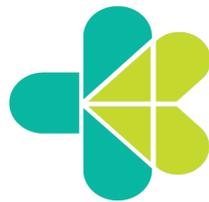


KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI USIA 11-25
TAHUN TENTANG VAKSINASI HPV (*HUMAN PAPILLOMA
VIRUS*) DI PADUKUHAN BLUNYAH RT 02 DAN 03
TRIMULYO SLEMAN TAHUN 2025**



**Kemenkes
Poltekkes Yogyakarta**

LEYONI PUJA MERSEKA

P07124122016

PRODI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN

JURUSAN KEBIDANAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA

TAHUN 2025

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI USIA 11-25
TAHUN TENTANG VAKSINASI HPV (*HUMAN PAPILLOMA
VIRUS*) DI PADUKUHAN BLUNYAH RT 02 DAN 03
TRIMULYO SLEMAN TAHUN 2025**

Disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Ahli Madya Kebidanan



LEYONI PUJA MERSEKA

P07124122016

PRODI DIPLOMA TUGA KEBIDANAN

JURUSAN KEBIDANAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA

TAHUN 2025

PERSETUJUAN PEMBIMBING

PERSETUJUAN PEMBIMBING

KARYA TULIS ILMIAH

TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI USIA 11-25 TAHUN
TENTANG VAKSINASI HPV (HUMAN PAPILLOMA VIRUS)
DI PADUKUHAN BLUNYAH RT 02 DAN 03 TRIMULYO
SLEMAN TAHUN 2025

Disusun Oleh:

LEYONI PUJA MERSEKA
P07124122016

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

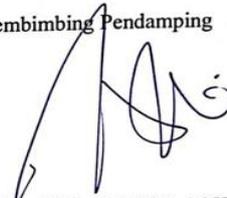
Pembimbing Utama

Menyetujui,

Pembimbing Pendamping



Dr. Yani Widyastuti, SST., M.Keb
NIP. 197601032001122001



Dr. Niken Meilani, S.SiT., M.Kes
NIP. 198205302006042002

Yogyakarta,
Ketua Jurusan:

Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb
NIP. 197511232002122002

iii

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI USIA 11-25 TAHUN
TENTANG VAKSINASI HPV (*HUMAN PAPILLOMA VIRUS*)
DI PADUKUHAN BLUNYAH RT 02 DAN 03 TRIMULYO
SLEMAN TAHUN 2025**

Disusun oleh:

LEYONI PUJA MERSEKA

P07124122016

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada tanggal:

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Dyah Noviawati Setya Arum, S.Si.T., M.Keb
NIP. 198011022001122001

Anggota,

Dr. Yani Widvastuti, SST., M.Keb
NIP. 197601032001122001

Anggota,

Dr. Niken Meilani, S.Si.T., S.Pd., M.Kes
NIP. 198205302006042002

Yogyakarta,.....

Ketua Jurusan Kebidanan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta

Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb
NIP. 197511232002122002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun yang dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar

Nama : Leyoni Puja Merseka
NIM : P07124122016
Tanda Tangan :



Tanggal : 18 Juni 2025

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Leyoni Puja Merseka
NIM : P07124122016
Program Studi : Diploma Tiga Kebidanan
Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul: "Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Usia 11-25 Tahun Tentang Vaksinasi HPV (*Human Papilloma Virus*) di Padukuhan Blunyah RT 02 dan 03 Trimulyo Sleman Pada Tahun 2025"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalih media/firmatkan, mengelola, dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta da sebagai pemilik Hak Cipta

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya,

Dibuat di : Yogyakarta
Pada tanggal : 18 Juni 2025

Yang menyatakan

(Leyoni Puja Merseka)

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas Rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Usia 11-25 Tahun Tentang Vaksinasi HPV (*Human Papilloma Virus*) di Padukuhan Blunyah RT 02 dan 03 Trimulyo Sleman Pada Tahun 2025”. Adanya Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini disusun untuk memenuhi syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan. Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, serta dukungan dari berbagai pihak. Pada hal ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Iswanto, S.Pd., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan dalam belajar di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta atas kesempatan yang diberikan untuk belajar di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
3. Mina Yumei Santi, S.SiT., M.Kes selaku ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta atas kesempatan yang diberikan untuk belajar di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
4. Dyah Noviawati Setya Arum, S.SiT., M.Keb selaku Ketua Dewan Penguji
5. Dr. Yani Widyastuti, SST., M.Keb selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan pembekalan serta pengarahan dalam penyusunan laporan.
6. Dr. Niken Meilani, S.SiT., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta masukan dalam penyusunan laporan.
7. Orang tua dan keluarga penulis yang senantiasa memberikan dukungan, doa, selalu memberikan semangat yang luar biasa, dan motivasi untuk kelancaran penulis,

8. Sahabat dan teman-teman yang telah membantu penulis dalam memberikan saran dan koreksi kepada penulis dalam menyelesaikan penulisan proposal karya tulis ilmiah.
9. Dan pihak lain yang tidak dapat disebutkan secara satu persatu yang telah memberi semangat dan motivasi untuk penulis

Yogyakarta

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRACT.....	1
ABSTRAK.....	2
BAB I PENDAHULUAN.....	3
A. Latar Belakang	3
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	4
D. Ruang Lingkup.....	5
E. Manfaat Penelitian	5
F. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Telaah Pustaka	10
B. Kerangka Teori.....	32
C. Kerangka Konsep	32
D. Pertanyaan Penelitian	33
BAB III METODE PENELITIAN	34
A. Jenis dan Desain Penelitian	34
B. Subjek Penelitian.....	35
C. Waktu dan Tempat Penelitian	35
D. Variabel Penelitian	35
E. Definisi Operasional.....	36
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	37
G. Instrumen Penelitian.....	37
H. Prosedur Penelitian.....	38
I. Manajemen Data	39
J. Etika Penelitian	43
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	45
A. Gambaran Umum Wilayah	45
B. Hasil Penelitian	45
C. Pembahasan.....	50
D. Keterbatasan Penelitian	57

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	58
A. Kesimpulan	58
B. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN.....	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Teori precede-proceed menurut Lawrence Green dan Marshal 30

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 2. Definisi Operasional	34
Tabel 3. Kisi Kisi Kuisisioner.....	35
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	44
Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Responden.....	45
Tabel 6. Distribusi Frekuensi item Pertanyaan.....	45
Tabel 7. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Responden.....	47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	47
Lampiran 2	48
Lampiran 3	49
Lampiran 4	50
Lampiran 5	51
Lampiran 6	53
Lampiran 7	60
Lampiran 8	61
Lampiran 9	62
Lampiran 10	77
Lampiran 11	78
Lampiran 12	79
Lampiran 13	83

Knowledge Level of Young Females Aged 11–25 Years About HPV (Human Papilloma Virus) Vaccination in Padukuhan Blunyah RT 02 and 03, Trimulyo, Sleman, in 2025"

Leyoni Pujana Merseka¹, Yani Widyastuti², Niken Meilani³
^{1,2,3}Departement of Midwifery Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Mangkuyudan MJ III/304, Yogyakarta, 555143
¹Email: leonypuja4@gmail.com

ABSTRACT

Background: Cervical cancer is one of the leading causes of death among women in Indonesia, with 36,633 new cases reported in 2022. In the Special Region of Yogyakarta (DIY), the prevalence reached 4.86 per 1,000 population, with 164 cases recorded in Sleman Regency in 2019. The primary cause is infection with Human Papilloma Virus (HPV), especially types 16 and 18. Although HPV vaccination is proven effective as primary prevention, knowledge among young females remains low.

Objective: To determine the level of knowledge about HPV vaccination among young females aged 11–25 years in Padukuhan Blunyah RT 02 and 03, Trimulyo, Sleman.

Methods: This is a quantitative descriptive study with a cross-sectional approach. The research was conducted in March–April 2025. A total of 40 respondents were selected using purposive sampling. Data were collected using a validated closed-ended questionnaire and analyzed descriptively.

Results: The majority of respondents (72.5%) had low knowledge levels, 27.5% had moderate knowledge, and none had high knowledge. Factors influencing knowledge included age, education, occupation, and sources of information.

Conclusion: The level of knowledge about HPV vaccination among young females in Padukuhan Blunyah RT 02 and 03, Trimulyo, Sleman remains low.

Keywords: Knowledge, young females, HPV vaccination, cervical cancer, Sleman.

**TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI USIA 11-25 TAHUN
TENTANG VAKSINASI HPV (*HUMAN PAPILLOMA VIRUS*)
DI PADUKUHAN BLUNYAH RT 02 DAN 03 TRIMULYO
SLEMAN TAHUN 2025**

Leyoni Puja Merseka¹, Yani Widyastuti², Niken Meilani³
^{1,2,3}Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Mangkuyudan MJ III/304, Yogyakarta, 555143
¹Email: leonypuja4@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kanker serviks merupakan penyebab utama kematian pada perempuan di Indonesia, dengan 36.633 kasus baru pada tahun 2022. Di Provinsi DIY, prevalensinya mencapai 4,86 per 1.000 penduduk, dan terdapat 164 kasus di Kabupaten Sleman pada tahun 2019. Infeksi Human Papilloma Virus (HPV) tipe 16 dan 18 merupakan penyebab utama. Vaksinasi HPV efektif sebagai pencegahan primer, namun pengetahuan remaja putri masih rendah.

Tujuan: Mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri usia 11–25 tahun tentang vaksinasi HPV di Padukuhan Blunyah RT 02 dan 03, Trimulyo, Sleman.

Metode: Penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Pengambilan data dilakukan pada bulan Maret–April 2025. Sampel sebanyak 40 remaja putri diambil dengan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner tertutup dan dianalisis secara deskriptif.

Hasil: Sebanyak 72,5% responden memiliki pengetahuan kurang, 27,5% cukup, dan tidak ada yang memiliki pengetahuan baik. Faktor-faktor yang memengaruhi adalah usia, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi.

Kesimpulan: Tingkat pengetahuan remaja putri mengenai vaksinasi HPV di Padukuhan Blunyah RT 02 dan 03, Trimulyo, Sleman masih tergolong rendah.

Kata kunci: Pengetahuan, remaja putri, vaksinasi HPV, kanker serviks, Sleman.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker leher rahim (kanker serviks) adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam leher rahim atau serviks yaitu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke rahim yang terletak antara rahim (uterus) dengan liang senggama (vagina). Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no.HK.01.07/MENKES/349/2018, disebutkan bahwa penyebab tumbuhnya keganasan kanker serviks adalah karena adanya infeksi subtype onkogenik dari HPV (Human Papilloma Virus), khususnya subtype onkogenik HPV (Human Papilloma Virus) tipe 16 dan 18. Faktor-faktor bahaya keganasan serviks termasuk perilaku seksual pada usia muda, hubungan seks dengan lebih dari 1 lawan jenis, merokok, memiliki banyak anak, status keuangan rendah, penggunaan kontrasepsi, infeksi dari penyakit menular seksual dan kerentanan kekebalan tubuh yang melemah. (Sari et al., 2020)

Tingginya risiko kematian akibat kanker serviks tentunya menjadi salah satu ancaman besar bagi dunia kesehatan, sebab mayoritas penderita baru terdeteksi dan berobat setelah berada pada stadium lanjut, karena pada stadium awal kanker serviks belum menunjukkan gejala dan tanda yang spesifik, sehingga pasien tidak menyadari bahwa dirinya sudah terkena kanker serviks. Oleh sebab itu, upaya penanganan kanker serviks terutama dalam bidang pencegahan dan deteksi dini sangat diperlukan karena selain berisiko terhadap kematian, kanker serviks juga berdampak terhadap masalah-masalah seksual

dan reproduksi yang secara keseluruhan dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya seperti disfungsi seksual, infertilitas, kehamilan risiko tinggi, dan lain-lain.

Salah satu cara mencegah kanker serviks yang dikembangkan saat ini adalah pemberian vaksinasi Human Papiloma Virus (HPV). Dengan pemberian vaksinasi HPV diharapkan perkembangan sel sel kanker dikendalikan, terutama di negara yang masih sulit melaksanakan program skrining. Target utama vaksinasi HPV adalah wanita yang belum aktif melakukan kontak seksual, yaitu sebelum kemungkinan terpapar HPV. Sedangkan target sekundernya adalah yang telah aktif melakukan hubungan seksual. Jika seorang wanita telah mendapatkan vaksin HPV maka mereka akan mendapatkan perlindungan infeksi HPV (Siregar & Sunarti, 2020).

Adapun program mengenai vaksinasi HPV untuk remaja putri di Indonesia telah dilakukan sejak tahun 2016 secara bertahap. Namun, pada implementasinya masih terdapat berbagai hambatan, diantaranya seperti subjek penerimaan dan kurangnya kesadaran. Penelitian yang dilakukan oleh Wantini (2020) menyebutkan bahwa kesiediaan vaksinasi HPV pada remaja perempuan masih rendah yaitu hanya sebesar 42,5%.(15) Penelitian oleh Dethan (2017) menyebutkan bahwa pada responden yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang vaksinasi HPV (43,1%) memiliki perilaku pencegahan yang kurang. Selain itu, 33,1% responden yang tidak memerlukan vaksinasi.

Indonesia merupakan negara dengan jumlah kejadian kanker serviks terbanyak ke empat se-Asia Tenggara. Berdasarkan World Health Organization (WHO) tahun 2022, kanker serviks berada pada urutan kedua dengan jumlah 36.633 kasus atau 9,2% dari total kasus kanker. Berdasarkan data yang dipaparkan Kemenkes pada tanggal 31 januari 2019, terdapat kasus kanker serviks sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dan angka kematian 17/100.000 penduduk. Rata-rata kematian akibat kanker serviks mencapai 13,9 orang per 100 ribu penduduk. Prevalensi kanker serviks di Provinsi DI Yogyakarta yaitu 4,86 per 1000 penduduk. Kasus kanker serviks di Kabupaten Sleman tahun 2019 sebanyak 164 orang. (Dinkes, 2023)

Penelitian Nining Sulistyowati (2019), tentang “ Pengetahuan Remaja Putri Tentang Vaksinasi HPV (Human Papilloma Virus) Untuk Mencegah Kanker Serviks di SMKN 4 Kota Tanjungpinang” mendapatkan hasil bahwa mayoritas memiliki pengetahuan remaja putri tentang vaksinasi HPV untuk mencegah kanker serviks dalam kategori kurang. Kurangnya paparan informasi kesehatan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kurangnya pengetahuan siswi tersebut. Menurut Astriana M. Dan Trisnawati Y. (2018) tingginya pengetahuan seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh usia tapi ada beberapa faktor antara lain yaitu budaya atau kebiasaan, minat, lingkungan dan dukungan dari keluarga dan teman.

Disamping itu, masalah kanker serviks ini salah satu penyebabnya adalah adanya perilaku seks bebas. Perilaku seks bebas ini tidak hanya terjadi pada usia reproduktif, tapi juga pada usia remaja. Hal ini dapat dipengaruhi oleh

pengetahuan mereka terkait perilaku seksual. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Dwiyanti D dan Murti AP (2018) menunjukkan bahwa hampir seluruh responden remaja hanya memiliki pengetahuan yang cukup terkait perilaku seksual yaitu sebanyak 91,2%.

Oleh karena itu untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang vaksinasi HPV untuk mencegah kanker serviks, perlu mendapatkan pengetahuan dengan memberikan informasi, yang mungkin bisa didapat dari tenaga kesehatan dengan cara pendidikan kesehatan, seperti penyuluhan-penyuluhan kesehatan, penyebaran berupa leaflet-leaflet kesehatan yang berisi vaksinasi HPV untuk mencegah kanker serviks dan pemanfaatan media elektronik secara benar dan tidak disalah gunakan, agar mereka lebih banyak mendapatkan pengetahuan yang berhubungan dengan vaksinasi (HPV) untuk mencegah kanker serviks.

B. Rumusan Masalah

Masalah kanker serviks ini salah satu penyebabnya adalah adanya perilaku seks bebas. Perilaku seks bebas ini tidak hanya terjadi pada usia reproduktif, tapi juga pada usia remaja. Hal ini dapat dipengaruhi oleh pengetahuan mereka terkait perilaku seksual. Salah satu cara mencegah kanker serviks yang dikembangkan saat ini adalah pemberian vaksinasi Human Papiloma Virus (HPV). Dengan pemberian vaksinasi HPV diharapkan perkembangan sel sel kanker dikendalikan, terutama di negara yang masih sulit melaksanakan program skrining. Oleh karena itu untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang vaksinasi HPV, perlu mendapatkan

pengetahuan dengan memberikan informasi, yang mungkin bisa didapat dari tenaga kesehatan dengan cara pendidikan kesehatan, seperti penyuluhan-penyuluhan kesehatan, penyebaran berupa leaflet-leaflet kesehatan yang berisi vaksinasi HPV dan pemanfaatan media elektronik secara benar dan tidak disalah gunakan, agar mereka lebih banyak mendapatkan pengetahuan yang berubungan dengan vaksinasi (HPV) untuk mencegah kanker serviks. Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Usia 11-25 Tahun Tentang Vaksinasi HPV (Human Papilloma Virus) di Padukuhan Blunyah RT 02 Dan 03, Trimulyo, Sleman Tahun 2025”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuinya tingkat pengetahuan remaja putri usia 11-25 tahun tentang vaksinasi HPV (Human Papilloma Virus) di Padukuhan Blunyah RT 02 dan 03, Trimulyo, Sleman tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- a. Diketuinya karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, sumber informasi.
- b. Diketuinya tingkat pengetahuan remaja putri usia 11-25 tahun tentang vaksinasi HPV (Human Papilloma Virus) berdasarkan usia
- c. Diketuinya tingkat pengetahuan remaja putri usia 11-25 tahun tentang vaksinasi HPV (Human Papilloma Virus) berdasarkan pendidikan

- d. Diketuahuinya tingkat pengetahuan remaja putri usia 11-25 tahun tentang vaksinasi HPV (Human Papilloma Virus) berdasarkan pekerjaan
- e. Diketuahuinya tingkat pengetahuan remaja putri usia 11-25 tahun tentang vaksinasi HPV (Human Papilloma Virus) berdasarkan sumber informasi

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah pencegahan kanker serviks yang berfokus pada tingkat pengetahuan remaja putri usia 11-25 tahun tentang vaksinasi HPV (Human Papilloma Virus) di Padukuhan Blunyah Rt 02 dan 03 Trimulyo Sleman tahun 2025.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran atau pandangan remaja putri tentang imunisasi Human Papilloma Virus serta menambah wawasan ilmu pengetahuan mengenai vaksin HPV (Human Papilloma Virus) pada remaja putri di Padukuhan Blunyah Rt 02 dan 03, Trimulyo, Sleman Tahun 2025.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Kepala Padukuhan Blunyah RT 02 dan 03 Trimulyo Sleman

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunan program penyuluhan kesehatan di lingkungan padukuhan, khususnya terkait vaksinasi HPV sebagai upaya pencegahan kanker serviks. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam

mendukung kesehatan remaja putri melalui kegiatan promotif dan preventif yang terarah.

b. Bagi Peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan tentang tingkat pengetahuan vaksin HPV (Human Papilloma Virus) pada remaja putri.

c. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan pada remaja putri mengenai gambaran tingkat pengetahuan tentang vaksinasi HPV (Human Papilloma Virus).

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul/Peneliti/Tempat Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	Pengetahuan remaja putri tentang vaksinasi HPV (Human Papilloma Virus) untuk mencegah kanker serviks di SMKN 4 kota Tanjung Pinang	Metode Penelitian: Deskriptif Desain: <i>Cross Sectional</i> Populasi: remaja Sampel: 84 sampel yang bersedia menjadi responden	Berdasarkan hasil penelitian dari 84 responden menunjukkan bahwa mayoritas memiliki pengetahuan remaja putri tentang vaksinasi HPV untuk mencegah kanker serviks dalam kategori kurang (59,5%). Diketahui data umum yaitu 86,9% terdapat pada kelompok umur dengan rentang usia 17-20 tahun dan adapun hasil dari masing-masing sub variabel yaitu 58,3% berpengetahuan kurang tentang definisi vaksinasi HPV, 81,0% berpengetahuan kurang tentang tujuan dan manfaat vaksinasi HPV, dan 84,8% berpengetahuan kurang tentang penyebab kanker serviks.	Waktu dan tempat penelitian, Teknik pengambilan sampel	Metode Penelitian Deskriptif, Teknik Pengumpulan Data, variabel penelitian
2.	Gambaran tingkat pengetahuan siswi tentang kanker leher rahim dan vaksin HPV di sekolah menengah atas negeri 1 Mandrehe Utara Kabupaten Nias Barat	Metode Penelitian: Deskriptif Desain: <i>Cross Sectional</i> Populasi: remaja Sampel: semua siswi di sekolah menengah atas	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswi tentang vaksin HPV di Sekolah Menengah Atas memiliki tingkat pengetahuan yang cukup yaitu dengan jumlah responden sebanyak 32 orang atau sebesar 45,07%. Secara umum pengetahuan yang kurang. Dalam penelitian ini diketahui bahwa siswi yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang	Waktu dan tempat penelitian, Teknik pengambilan sampel	Metode Penelitian Deskriptif, Teknik Pengumpulan Data

No	Judul/Peneliti/Tempat Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
		negeri 1 Mandrehe Utara Kabupaten Nias Barat sebanyak 71 responden	vaksin HPV yaitu dengan skor > 55-75% atau dengan nilai skor (12-16). Berdasarkan perhitungan statistik dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan siswi tentang kanker leher Rahim dan juga pengetahuan tentang vaksin HPV dari keseluruhan responden diperoleh hasil yang lebih tinggi berdasarkan nilai rata-rata dari setiap kelas terdapat pada siswi yang sedang duduk dibangku kelas XI dimana nilai rata-rata pengetahuan tentang kanker leher Rahim sebesar 6,05 sementara untuk tingkat pengetahuan tentang vaksin HPV diperoleh nilai rata-rata sebesar 12,35.		
3.	Gambaran pengetahuan mahasiswi tentang pemberian vaksin HPV untuk pencegahan kanker serviks di prodi kebidanan fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar	Metode Penelitian: Deskriptif Desain: <i>Cross Sectional</i> Populasi: remaja Sampel: mahasiswi di prodi kebidanan fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan Universitas Islam	Hasil penelitian mengenai gambaran pengetahuan mahasiswi tentang pemberian vaksin HPV untuk pencegahan kanker serviks di prodi kebidanan fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar yang dilaksanakan mulai tanggal 24 juni-11 agustus, dengan sampel sebanyak 55 orang yang merupakan bagian dari populasi sebanyak 64 orang. Pengetahuan yang dimiliki mahasiswi tentang tujuan vaksin HPV mayoritas baik, sebanyak 55 responden (65%). Pengetahuan yang dimiliki mahasiswi	Waktu dan tempat penelitian, Teknik pengambilan sampel	Metode Penelitian Deskriptif, Teknik Pengumpulan Data, variabel penelitian

No	Judul/Peneliti/Tempat Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
		Negeri Alauddin Makassar tingkat III sebanyak 64 responden	tentang manfaat vaksin HPV mayoritas baik, sebanyak 55 responden (91%). Pengetahuan yang dimiliki mahasiswi tentang patomekanisme vaksin HPV mayoritas baik, sebanyak 55 responden (80%). Pengetahuan yang dimiliki mahasiswi tentang dosis dan cara pemberian vaksin HPV mayoritas baik, sebanyak 55 responden (62%).		

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam Naomi (2019), pengetahuan (knowledge) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga. (Suparyanto dan Rosad, 2020)

Rogers (dikutip dalam Notoatmodjo 2019) mengungkapkan bahwa sebelum orang tersebut menghadapi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu :

- 1) *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- 2) *Interest* (merasa tertarik), dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus.
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang), dimana individu akan mempertimbangkan baik buruknya Tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.

- 4) *Trial*, dimana individu mulai mencoba perilaku baru
- 5) *Adaption*, dimana individu telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus. (Adolph, 2016)

Namun demikian dari perilaku baru atau adaptasi perilaku melalui proses seperti itu, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. Pada perilaku itu sendiri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pendidikan, budaya, perilaku, usia, dan sumber informasi (Notoatmodjo 2019).

b. Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo (dikutip dalam Wawan&Dewi 2019) menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Pengetahuan yang cukup di dalam domain kognitif mencakup 6 tingkatan, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya atau pengetahuan mengingat kembali terhadap apa yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, dan menyatakan.

2) Memahami (Comprehention)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah memahami suatu objek atau materi, orang tersebut dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan meramalkan terhadap objek yang telah dipelajari.

3) Aplikasi (Application)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

4) Analisis (Analysis)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (Syntesis)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk Menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6) Evaluasi (Evaluation)

Diartikan sebagai kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi (Nursalam dikutip dalam Wawan & Dewi 2019).

b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak mengupayakan mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Nursalam dikutip dalam Wawan & Dewi 2019).

c) Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun (Nursalam 2018). Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Hal ini sebagai pengalaman dan kematangan jiwa (Wawan& Dewi 2019).

2. Faktor Eksternal

a) Faktor Lingkungan

(dikutip dalam Wawan&Dewi 2019) menyatakan bahwa lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok

b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi

c) Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan yaitu sebagai berikut (Suparyanto dan Rosad, 2020):

1. Cara Kuno untuk Memperoleh Pengetahuan

a) Cara coba salah (Trial and Error)

Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya peradaban pada waktu itu. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan

masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan ini berupa pemimpin masyarakat baik formal maupun berdasarkan otoritas, baik tradisi otoritas pemerintahan, agama, maupun ahli pengetahuan.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi di masa lalu.

2. Cara Modern dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang lebih dikenal dengan penelitian ilmiah.

2. Remaja

a. Pengertian

Menurut *World Health Organization* (WHO) kelompok remaja yaitu penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, di Indonesia memiliki proporsi kurang lebih $\frac{1}{5}$ dari jumlah remaja diperkirakan 1,2 miliar atau sekitar $\frac{1}{5}$ dari jumlah penduduk dunia. Masa remaja merupakan

masa yang begitu penting dalam hidup manusia, karena pada masa tersebut terjadi proses awal kematangan organ reproduksi manusia yang disebut masa pubertas. Masa remaja juga merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa. Pada masa ini banyak terjadi perubahan baik dalam hal fisik maupun psikis (Pipit Mulyah, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu, 2020)

b. Ciri-ciri Perkembangan

Terjadi pertumbuhan fisik yang cepat disertai banyak perubahan antara lain:

1) Rambut

Mulai tumbuhnya rambut kemaluan setelah pinggul dan payudara mulai berkembang bulu ketiak dan bulu wajah mulai terlihat setelah haid. Semua rambut kecuali rambut wajah awalnya lurus dan warnanya terang kemudian menjadi lebih subur dan kasar, lebih gelap dan lebih kering.

2) Pinggul

Pinggul menjadi berkembang, membesar dan membulat. Hal ini terjadi akibat membesarnya tulang pinggul dan berkembangnya lemak dibawah kulit. Pada remaja putri seringkali terjadi perubahan fisik seperti ini. Perubahan fisik ini terjadi pada fase remaja tengah.

3) Payudara

Seiring pinggul membesar, maka payudara dan puting susu mulai menonjol. Hal ini wajar karena pada saat pubertas remaja putri akan mengalami perubahan fisik. Payudara membesar sering terjadi pada remaja putri dan hal tersebut sering kali menjadi sorotan.

4) Kulit

Kulit menjadi lebih kasar, tebal dan pori-pori membesar. Akan tetapi berbeda halnya dengan laki-laki, kulit pada wanita tetap lebih lembut. Selain itu, perubahan kulit dan munculnya jerawat di area kulit wajah juga menjadi hal yang wajar pada remaja putri. Tetapi hal ini, sering kali menjadi permasalahan di kalangan remaja putri.

5) Kelenjar lemak dan kelenjar keringat

Kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif. Sumbatan pada kelenjar lemak dapat menyebabkan jerawat. Kelenjar keringat dan baunya sebelum dan masa haid.

6) Otot

Menjelang akhir dari masa pubertas otot menjadi semakin membesar dan kuat. Pada bagian tertentu otot di tubuh kita akan mengalami pembesaran. Pada perubahan ini yang sering kali terlihat yaitu pada remaja laki-laki yang mengalami perubahan dalam hal ini.

7) Suara

Suara berubah menjadi merdu, suara serak jarang terjadi pada wanita. Pada perubahan ini remaja putri lebih cenderung mengalami perubahan suara menjadi lebih melengking. Sedangkan remaja laki-laki mengalami perubahan suara menjadi lebih besar dan berat berbanding terbalik dengan remaja putri.

Remaja merupakan masa dimana peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang telah meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Perubahan perkembangan tersebut meliputi aspek fisik, psikis dan psikososial. Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Remaja ialah masa perubahan atau peralihan dari anak-anak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, perubahan psikologis, dan perubahan sosial

Berdasarkan sifat atau masa (rentang waktu), remaja ada tiga tahap, yaitu:

- a. Remaja awal (10-14 tahun): Lebih memperhatikan tubuh Anda dan mulailah berpikir secara imajinatif (abstrak). Fase ini merupakan remaja sangat pendek. Pada fase ini remaja akan sangat tertutup dengan orang tua dan orang lain di sekitarnya. Adanya perubahan-perubahan hormonal yang menyebabkan perubahan kondisi dan psikologis remaja.

- b. Masa remaja tengah (15-17 tahun): Tampak dan merasa sedang mencari jati diri. Adanya keinginan dan ketertarikan untuk berpacaran dengan lawan jenis, timbul perasaan cinta yang mendalam, dan adanya kemampuan berpikir abstrak (Fantasi) terus berfantasi tentang seks dan berkembang. Fase ini merupakan fase dimana banyak perubahan yang terjadi dalam diri remaja.
- c. Masa remaja akhir (18-19 tahun) : menunjukkan ekspresi kebebasan diri, lebih selektif dalam mencari teman, mempunyai gambaran diri (citra, situasi, peran), mengungkapkan perasaan cinta dan mempunyai kemampuan sebagai berikut: berpikir secara khayal atau abstrak. Fase ini remaja menonjolkan diri, mereka ingin menjadi pusat perhatian. Sudah memiliki cita-cita yang jelas, lebih bersemangat dan sudah mulai menetapkan identitas diri dan tidak bergantung pada kondisi emosional. (Hanum, 2016)

Penggolongan usia remaja mempengaruhi tingkat pengetahuan remaja karena setiap tahap usia dalam masa remaja memiliki karakteristik perkembangan kognitif, emosional, dan sosial yang berbeda. Ini berpengaruh langsung pada cara mereka menerima, memahami, dan mengolah informasi. Berikut penjelasannya secara sistematis:

- Perkembangan Kognitif Berbeda di Tiap Usia

Remaja awal (10–14 tahun): Baru mulai masuk ke tahap berpikir abstrak menurut teori Piaget (tahap operasional formal). Masih banyak berpikir konkret, sehingga sulit memahami konsep yang kompleks. Pengetahuan yang diperoleh cenderung berdasarkan hafalan atau pengalaman langsung.

Remaja tengah (15–17 tahun): Mulai bisa menganalisis, membandingkan, dan berpikir kritis. Lebih mudah memahami sebab-akibat dan membuat keputusan sederhana. Pengetahuan mulai berkembang karena kemampuan berpikir lebih luas dan logis.

Remaja akhir (18–19 tahun): Sudah mampu berpikir abstrak dan sistematis secara penuh. Lebih mampu mengevaluasi informasi, mempertimbangkan risiko, dan menyusun argumentasi. Pengetahuan lebih mendalam dan cenderung reflektif karena didukung oleh kedewasaan kognitif.

- Kematangan Emosional dan Sosial Mempengaruhi Minat Belajar

Semakin bertambah usia, remaja semakin mandiri dalam mencari informasi dan lebih sadar akan pentingnya pengetahuan. Remaja awal cenderung masih dipengaruhi

guru/orang tua, sedangkan remaja akhir sudah bisa belajar mandiri dan aktif mencari sumber informasi sendiri. Pengalaman sosial (pergaulan, media, internet) juga lebih kuat pengaruhnya di tahap remaja tengah dan akhir, sehingga memperkaya atau mempengaruhi cara mereka memperoleh pengetahuan.

- **Kebutuhan Pengetahuan Berbeda Sesuai Tahap**

Setiap tahap usia memiliki isu dan kebutuhan pengetahuan yang berbeda, misalnya: Remaja awal butuh informasi dasar soal pubertas dan kesehatan diri. Remaja tengah mulai membutuhkan informasi soal pergaulan, seksualitas, tekanan teman sebaya. Remaja akhir lebih fokus ke pengetahuan masa depan seperti pendidikan tinggi, karier, dan tanggung jawab sosial.

- **Media dan Cara Belajar yang Efektif Berbeda**

Remaja awal lebih cocok belajar lewat visual, permainan edukatif, atau cerita sederhana. Remaja tengah mulai nyaman dengan diskusi, video edukatif, atau simulasi. Remaja akhir bisa menerima bentuk informasi yang lebih kompleks, seperti artikel ilmiah, debat, atau presentasi.

c. **Tugas-tugas Perkembangan Remaja**

Kusmiran (2016) mengemukakan bahwa dalam perkembangan remaja ada tugas-tugas yang harus diselesaikan dengan baik. Tugas

perkembangan merupakan hal-hal yang harus dipenuhi atau dilakukan oleh remaja dan dipengaruhi oleh harapan sosial. Deskripsi tugas perkembangan berisi harapan lingkungan yang menjadi tuntutan bagi remaja dalam bertingkah laku. Adapun tugas perkembangan adalah sebagai berikut :

1. Menerima keadaan dan penampilan diri, serta menggunakan tubuhnya secara efektif.
2. Belajar berperan sesuai dengan jenis kelamin (sebagai laki – laki atau perempuan).
3. Mencapai relasi yang baru dan lebih matang dengan teman sebaya, baik sejenis maupun lawan jenis.
4. Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab.
5. Mencapai kemandirian secara emosional terhadap orang tua dan orang dewasa lainnya.
6. Mempersiapkan karier dan kemandirian secara ekonomi.
7. Menyiapkan diri (fisik dan psikis) dalam menghadapi perkawinaan dan kehidupan keluarga.
8. Mengembangkan kemampuan dan keterampilan intelektual untuk hidup bermasyarakat.
9. Mencapai nilai – nilai kedewasaan.

3. Definisi Kanker serviks

Kanker serviks atau kanker leher rahim adalah tumor ganas primer yang berasal dari sel epitel skuamosa. Kanker serviks dapat berasal dari sel-sel di leher rahim, tetapi dapat pula tumbuh dari sel-sel mulut rahim ataupun keduanya. Kanker serviks adalah kanker ataupun keganasan yang terjadi di leher rahim yang merupakan organ reproduksi perempuan yang merupakan pintu masuk ke arah vagina disebabkan oleh sebagian besar Human Papilloma Virus.(Engel, 2014)

Kanker serviks disebabkan oleh adanya virus Human Papilloma Virus (HPV). Virus papilloma manusia ini merupakan virus yang menyerang kulit dan membran mukosa manusia. Sebanyak 99,7% kanker seviks disebabkan oleh Human Papilloma Virus (HPV) yang menyerang leher rahim. Disebut papilloma karena virus ini sering menimbulkan warts atau kutil. Penyebab dominan kanker serviks adalah Human Papilloma Virus (HPV) yang menyerang leher rahim. Proses infeksi HPV memerlukan waktu yang cukup lama sehingga menjadi kanker serviks, yaitu 10-20 tahun.

a. Tanda dan Gejala

Seseorang yang terkena infeksi HPV tidak lantas demam seperti terkena virus influenza. Masa inkubasi untuk perkembangn gejala klinis infeksi HPV sangat bervariasi. Kutil akan timbul beberapa bulan setelah terinfeksi HPV, efek dari virus HPV akan terasa setelah berdiam diri pada serviks selama 10-20 tahun. Gejala fisik serangan penyakit ini secara umum hanya dapat dirasakan oleh penderita usia lanjut. Berikut

gejala umum yang sering muncul dan dialami oleh penderita kanker serviks stadium lanjut:

- a) Keputihan tidak normal atau berlebih.
- b) Munculnya rasa sakit dan pendarahan saat berhubungan intim (contact bleeding)
- c) Pendarahan diluar siklus menstruasi
- d) Penurunan berat badan drastis
- e) Apabila kanker sudah menyebar ke panggul, maka pasien akan menderita keluhan nyeri panggul
- f) Serta dijumpai juga hambatan dalam berkemih dan pembesaran ginjal

b. Faktor Risiko

Ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks antara lain:

a) Usia

Perempuan yang rawan mengidap penyakit kanker serviks adalah mereka yang berusia 35-50 tahun, terutama ada wanita yang telah melakukan hubungan seksual sebelum usia 20 tahun. Risiko terjadinya kanker serviks lebih besar dua kali lipat pada wanita yang melakukan hubungan seksual setelah usia 20 tahun.

b) Ras

Ras juga berpengaruh pada peningkatan risiko kanker serviks. Peningkatan kanker serviks dua kali lebih banyak adalah ras Afrika-Amerika dibandingkan dengan ras Asia-Amerika.

c) Infeksi Human Papilloma Virus (HPV)

Penyebab terbesar dari kanker serviks adalah Human Papilloma Virus. Jenis virus yang paling banyak menyebabkan kanker serviks adalah HPV tipe 16 dan 18 yang sebagian besar 70% mengakibatkan kanker leher rahim.

d) Gizi Buruk

Seseorang yang memiliki gizi buruk sangat rentan terkena infeksi HPV. Seseorang yang melakukan diet ketat dan jarang maupun kurangnya mengkonsumsi vitamin A, C, dan E setiap harinya akan menurunkan kekebalan tubuh sehingga akan mudah terinfeksi.

e) Wanita Perokok

Merokok dapat menurunkan daya tahan tubuh. Banyak penelitian yang menyatakan hubungan kebiasaan merokok dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks. Dalam penelitian yang dilakukan di Karolinska Institute di Swedia yang dipublikasikan oleh British Journal Cancer pada tahun 2001. Zat nikotin serta racun yang masuk kedalam darah melalui asap rokok

dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kondisi Cervical Neoplasia atau tumbuhnya sel yang abnormal pada leher rahim.

f) Hubungan seksual usia muda

Melakukan hubungan seksual sebelum 20 tahun meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Pada usia dibawah 20 tahun, organ reproduksi wanita belum mencapai kematangan. Usia kematangan reproduksi wanita adalah usia 20-35 tahun. Dan apabila wanita mengandung pada usia dibawah 20 tahun akan lebih berisiko tinggi terkena infeksi HPV.

g) Pasangan seksual lebih dari satu

Melakukan hubungan seksual sebelum 20 tahun meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Pada usia dibawah 20 tahun, organ reproduksi wanita belum mencapai kematangan. Usia kematangan reproduksi wanita adalah usia 20-35 tahun. Dan apabila wanita mengandung pada usia dibawah 20 tahun akan lebih berisiko tinggi terkena infeksi HPV.

h) Paritas yang tinggi

Semakin sering melahirkan, semakin tinggi risiko terkena kanker serviks. Kelahiran yang berulang kali akan mengakibatkan trauma pada serviks. Terjadinya perubahan hormon pada wanita selama kehamilan ketiga akan mengakibatkan wanita lebih mudah terkena infeksi HPV. Ketika hamil wanita memiliki imunitas yang

rendah sehingga memudahkan masuknya HPV kedalam tubuh yang berujung pada pertumbuhan kanker.

i) Status sosial ekonomi

Wanita yang memiliki tingkat pendapatan yang rendah akan mengalami kesulitan dalam mengakses pelayanan kesehatan yang adekuat termasuk melakukan pemeriksaan Pap Smear, sehingga deteksi dini dan skrining untuk mendeteksi infeksi HPV menjadi kurang dan terapi pencegahan akan terhambat apabila terkena kanker serviks.

c. Klasifikasi

Stadium kanker serviks dapat diklasifikasikan berdasarkan pada penyebaran kanker, klasifikasi kanker serviks dapat dilihat dengan menggunakan sistem pengklasifikasian yakni Sistem Staging FIGO (International Federation of Gynecology and Obstetrics).

a) Stadium I

Pada tahap ini, dibagi menjadi dua kategori yakni stadium IA dan IB, stadium IA hanya dapat di visualisasikan dengan menggunakan mikroskopi sedangkan pada lesi yang tampak secara kasat mata akan bertahap naik menjadi stadium IB. stadium IA saat ini hanya bergantung pada kedalaman invasi yang merupakan predictor kelangsungan hidup lebih baik dibandingkan pada penyebaran horizontal.

Stadium IB saat ini terbagi menjadi 3 sub stadium yakni tumor yang lebih kecil dari 2 cm (IB1), tumor yang sama dengan atau lebih besar dari 2 cm namun lebih kecil dari 4 cm (IB2), dan tumor yang berukuran lebih besar dari 4 cm (IB3).

b) Stadium II

Pada tahap ini dijelaskan bahwa adanya lesi yang lebih luas hingga uterus tetapi belum sampai pada sepertiga inferior vagina atau dinding pelvis. Substadium pada tahap II ini dibagi menjadi substadium IIA dan IIB. Pada IIA terdapat dua jenis yakni IIA1 dengan lesi <4 cm dan IIA2 dengan lesi >4 cm. Sedangkan pada IIB terdapat perluasan tumor ke parametrium.

c) Stadium III

Stadium IIIA yakni pada vagina bagian bawah terlibat tanpa penyebaran ke dinding panggul dan pada stadium IIIB melibatkan dinding panggul, hidronefrosis, tidak berfungsinya ginjal, atau kombinasi dari efek-efek tersebut. Terdapat penambahan substadium pada FIGO yakni IIIC dengan adanya kelenjar getah bening paraorta atau pelvis, dan bahkan pada keduanya.

d) Stadium IV

Pada stadium ini digambarkan sebagai karsinoma yang menyerang bagian organ dalam pelvis sejati seperti kandung kemih dan rectum. (Mohammed Saleh , 2020)

4. Imunisasi Human Papilloma Virus (HPV)

Human Papilloma Virus (HPV) merupakan infeksi menular seksual yang paling umum, HPV tidak selalu menimbulkan adanya gejala. Terdapat lebih dari 150 jenis HPV diantaranya terdapat dua tipe HPV yang menjadi penyebab kutil kelamin yakni tipe HPV 6 dan HPV 11. Sedangkan terdapat 14 jenis HPV lainnya yang menjadi penyebab kanker. Pada penyebab kanker serviks adalah HPV dengan sub tipe onkogenik 16 dan 18. (Sari et al., 2020)

a. Efektifitas vaksin HPV (Human Papilloma Virus)

Vaksinasi HPV merupakan bentuk perlindungan spesifik terhadap kanker serviks yang diberikan pada saat belum terinfeksi dan memiliki tingkat perlindungan yang sangat efektif terhadap 70% kasus potensial kanker serviks karena menargetkan tipe HPV 16 dan 18 (WHO, 2017). Berdasarkan beberapa penelitian menggunakan vaksin bivalent dan quadrivalent menunjukkan bahwa efektivitas kedua vaksin cukup tinggi dalam mencegah dari infeksi HPV tipe 16 dan tipe 18 serta infeksi tipe 6 dan 11 yang dapat menyebabkan genital warts atau kondiloma akuminata. Efektivitas vaksin bivalen mencapai lebih dari 90% setelah pemberian dosis ketiga pada wanita sedangkan efektivitas vaksin quadrivalent diperkirakan antara 70-100% dan diperkirakan dapat mengurangi insidensi kasus kanker serviks sampai 90%.

Rekomendasi usia untuk vaksinasi HPV agar diperoleh hasil yang efektif yaitu pada wanita usia 9–13 tahun (WHO, 2017). Selain itu

vaksin juga direkomendasikan untuk diberikan pada umur 13–26 tahun yang tidak mendapat pengulangan vaksin atau tidak mendapatkan vaksin secara lengkap (Setiawati, 2014). Namun, hasil penelitian memperlihatkan vaksin HPV masih memberikan manfaat apabila diberikan pada wanita sampai usia 55 tahun. Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) dan Persatuan Dokter Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI), untuk anak dan remaja vaksinasi dapat diberikan sejak usia 10 hingga 18 tahun sedangkan untuk usia dewasa vaksinasi HPV dapat diberikan pada usia 19–55 tahun.

Pemerintah mencanangkan program imunisasi nasional yaitu vaksin HPV kepada siswi perempuan kelas 5 (dosis pertama) dan 6 (dosis kedua) SD/MI dan sederajat baik negeri maupun swasta melalui program Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS). Saat ini, diketahui 67 dari 194 negara di dunia yang sudah mengimplementasikan program imunisasi HPV di negaranya dan banyak hasil dari penelitian yang sah dari negara-negara tersebut menunjukkan manfaat yang bermakna untuk menurunkan beban penyakit kanker serviks serta penyakit terkait infeksi HPV lainnya (Sari et al., 2020)

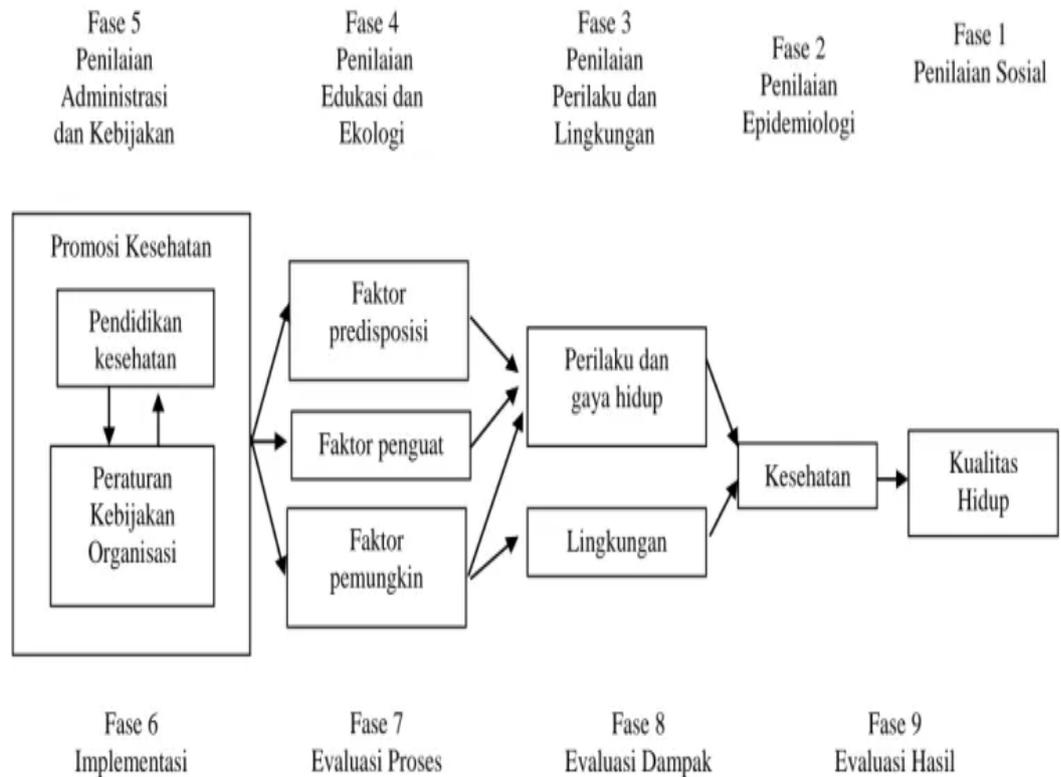
Vaksin HPV 16/18 mencegah sebagian besar kanker serviks (66,2%). Berdasarkan Williams gynecology (2016) menyatakan bahwa vaksin HPV risiko tinggi dapat menurunkan insidensi kanker serviks hingga 90%. Namun pencegahan dilakukan terhadap HPV yang menginfeksi setelah vaksin diberikan, sehingga tidak dapat mencegah

kanker serviks yang sebelumnya telah menginfeksi. Secara efektivitas, vaksin HPV dapat menurunkan risiko kanker serviks secara drastis. Sehingga dapat dijadikan solusi yang tepat untuk pencegahan kanker serviks bagi wanita. Namun, kekhawatiran dapat muncul berupa apa selanjutnya efek samping yang akan ditimbulkan setelah diberikan vaksin HPV pada pasien.

b. Efek Samping dari Vaksin HPV

Efek samping yang dapat timbul dari penerima vaksin HPV sebagian besar bersifat ringan, bahkan efek samping yang serius di sangkal berdasarkan distribusi yang telah diamati dibanyak pasien penerima vaksin sebelumnya. Sehingga para penerima vaksin HPV sebagai upaya pencegahan kanker serviks dapat lebih merasa aman untuk mendapatkan vaksin.

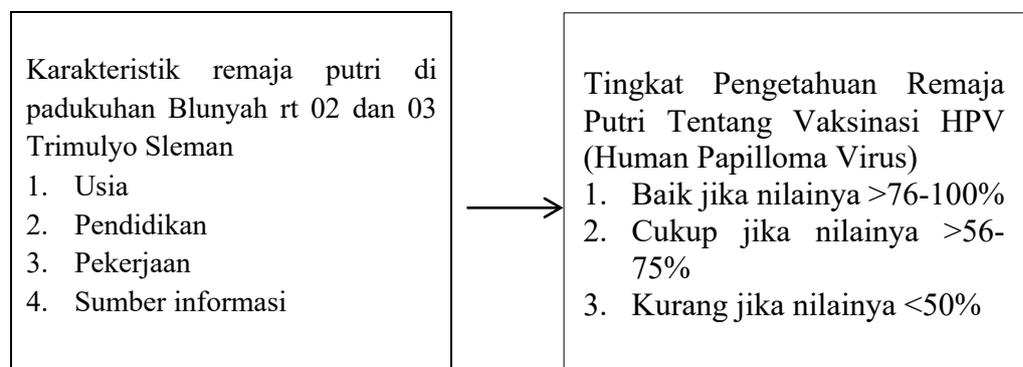
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Teori precede-proceed menurut Lawrance Green dan Marshal

W. Krueter (dalam Notoatmojo,2012)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana tingkat pengetahuan remaja putri usia 11-25 tahun tentang vaksin HPV (Human Papilloma Virus) di Padukuhan Blunyah Rt 02 dan 03, Trimulyo, Sleman?

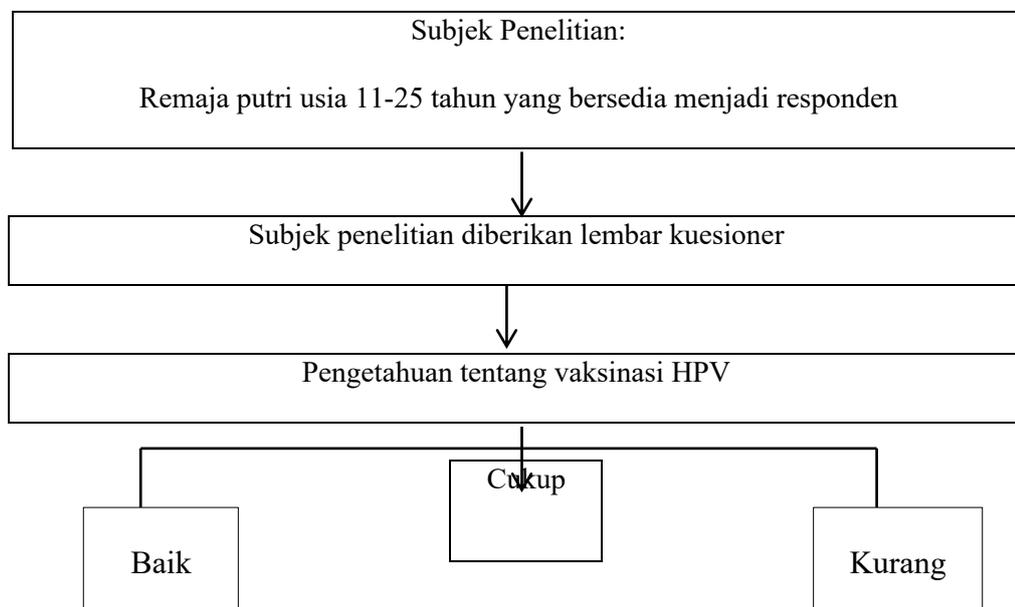
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Pada penelitian ini yang digunakan adalah penelitian deskriptif, menurut Notoatmodjo (2018), penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu kejadian di masyarakat. (Rahmi, 2012)

Desain atau rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain cross sectional, yaitu penelitian dimana variabel atau kasus yang terjadi diukur atau dikumpulkan secara simultan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2018).



B. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah sumber atau tempat untuk memperoleh keterangan penelitian. Menurut sugiyono, (2014) penentuan sampel informen dalam penelitian kualitatif berfungsi untuk mendapatkan informasi yang maksimum. Selain menjadi responden dalam penelitian penulis, subjek juga sebagai pemberi informasi yang akurat dan terpercaya. Dengan adanya responden atau subjek penelitian akan mempermudah penulis dalam melakukan penelitian. Oleh sebab itu, subjek sangat berpengaruh besar terhadap sebuah penelitian yang sedang dilakukan. Dalam penelitian ini dengan subjek penelitian remaja putri di padukuhan Blunyah RT 02 dan 03 Trimulyo Sleman dengan kriteria Bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informend consent*.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan diantara bulan april-mei 2025

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Padukuhan Blunyah RT 02 dan 03 Trimulyo Sleman

D. Variabel Penelitian

Variabel yang diukur dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang vaksin HPV (Human Papilloma Virus).

E. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian.

Tabel 2. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Kategori	Skala
1.	Tingkat pengetahuan tentang vaksin HPV untuk mencegah kanker serviks	Pemahaman yang dimiliki oleh responden tentang vaksin HPV untuk mencegah kanker serviks.	Pemahaman yang dimiliki oleh responden tentang vaksin HPV untuk mencegah kanker serviks	Dikategorikan menjadi: 1. Baik (76-100%) 2. Cukup (56-75%) 3. Kurang (<56%)	Ordinal
2.	Usia	Jangka waktu eksistensi yang telah ditempuh oleh responden dari saat lahir hingga saat ini.	Diperoleh jawaban kuesioner dari responden mengenai usia saat ini	Dikategorikan menjadi: 1. 10-14 Tahun 2. 15-17 Tahun 3. 18-19 Tahun	Ordinal
3.	Pendidikan	Latar belakang pendidikan terakhir yang pernah ditempuh oleh responden	Latar belakang pendidikan terakhir yang pernah ditempuh oleh responden	Dikategorikan menjadi: Pendidikan 1. Dasar (SD,SMP) 2. Pendidikan Menengah (SMA) 3. Pendidikan Tinggi (PT)	Ordinal
4.	Pekerjaan	Latar belakang pekerjaan responden	Mendapatkan respons kuesioner mengenai pekerjaan responden	Dikategorikan menjadi: 1. Bekerja 2. Tidak bekerja	Nominal

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Jenis data dalam penelitian yang dilaksanakan adalah data primer yang diperoleh dari responden secara langsung melalui pengisian kuesioner.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data primer dalam penelitian yang dilakukan yaitu dengan menggunakan metode pengisian kuesioner.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner sebagai sarana dalam pengumpulan data, terdiri dari pernyataan-pernyataan tertutup untuk menggali informasi mengenai pengetahuan responden. Pengetahuan responden dinilai melalui 20 pertanyaan, di mana setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Dengan demikian, skor total maksimal yang dapat dicapai adalah 20.

Tabel 3. Kisi Kisi Kuesioner

No	Pertanyaan	Nomor	Jumlah
1.	Pengertian kanker serviks	1,2,3,4,7,9	6
2.	Bentuk pencegahan kanker serviks	5,6,8,10	4
3.	Pengertian vaksin HPV	11,12,15,19,20	5
4.	Cara pemberian vaksin HPV	13,14,16	3
5.	Jadwal pemberian vaksin HPV	17,18	2
	Jumlah		20

H. Prosedur Penelitian

Tahapan-tahapan yang diterapkan dalam proses pengumpulan data adalah:

1. Tahap Persiapan
 - a. Kegiatan pada tahapan ini mencakup pengumpulan jurnal, studi pendahuluan, penyusunan proposal, dan berdiskusi dengan dosen pembimbing.
 - b. Seminar proposal, revisi hasil seminar proposal, pengesahan hasil seminar proposal.
 - c. Mengurus izin penelitian, setelah mendapatkan izin dari Ketua Jurusan Kebidanan dilanjutkan dengan mengurus izin penelitian ke Padukuhan Blunyah Trimulyo Sleman.
2. Tahap Pelaksanaan
 - a. Melakukan apersepsi dengan tim peneliti mengenai teknis pelaksanaan penelitian.
 - b. Peneliti datang ke Padukuhan Blunyah Trimulyo Sleman
 - c. Melakukan pengambilan data. Responden remaja putri dikumpulkan di rumah pak RT 03.
 - d. Memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan dari pengisian kuesioner dengan target remaja putri.
 - e. Memberikan penjelasan tentang langkah pengisian kuesioner (2 menit)
 - f. Memberikan *informed consent* kepada calon responden yang bersedia menjadi responden.

- g. Memberikan kuesioner kepada responden dan mempersilahkan mengisi kuesioner yang diberikan (25 menit).
 - h. Bagi responden yang telah menyelesaikan pengisian kuesioner dapat diberikan kembali kepada tim peneliti dan memberikan souvenir berupa botol *tumblr* sebagai kompensasi.
 - i. Mengumpulkan hasil kuesioner responden dan memastikan semua kuesioner telah terisi.
 - j. Melakukan pemeriksaan data responden dan kuesioner untuk memastikan jumlah responden sama dengan jumlah kuesioner yang diisi.
3. Tahap penyelesaian
 - a. Melakukan analisis data berdasarkan prosedur yang telah dibuat.
 - b. Menarik kesimpulan
 - c. Menyusun laporan hasil penelitian

I. Manajemen Data

Analisis data merupakan pengelompokan dan tabulasi data berdasarkan variabel dan jenis responden, penyajian data pada setiap variabel yang diteliti, menghitung data untuk menjawab rumusan masalah dan menghitung data untuk menguji hipotesis yang telah dibuat (Sugiyono,2015). Analisis data dilakukan setelah data terkumpul semua. Data dianalisis melalui tahap-tahap *editing, coding, scoring, tabulating* dan *entry* data.

Manajemen data yang akan digunakan dalam penelitian ini antara lain:

1. *Editing* (Penyuntingan)

Pada tahap ini dilakukan pengecekan kelengkapan data identitas pengisi, pemeriksaan jawaban, memperjelas serta melakukan pengecekan terhadap data yang dikumpulkan untuk menghindari pengukuran yang salah.

2. *Coding*

Coding merupakan langkah pengkodean, yakni dengan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan.

Penggolongan tingkat pengetahuan vaksin HPV

- a. Baik, diberi *coding* 1
- b. Cukup, diberi *coding* 2
- c. Kurang, diberi *coding* 3

Penggolongan Karakteristik Usia

- a. 10-14 tahun, diberi *coding* 1
- b. 15-17 tahun, diberi *coding* 2
- c. 18-19 tahun, diberi *coding* 3

Penggolongan Karakteristik Pendidikan

- a. SD, diberi *coding* 1
- b. SMP/SLTP, diberi *coding* 2
- c. SMA/SLTA/SMK, diberi *coding* 3

d. Perguruan Tinggi, diberi *coding* 4

Penggolongan Karakteristik Pekerjaan

a. Bekerja, diberi *coding* 1

b. Tidak bekerja, diberi *coding* 2

3. *Scoring*

Scoring berfungsi untuk menghitung skor yang telah diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti.

Penggolongan tingkat pengetahuan vaksin HPV

a. Baik = jika jawaban benar 76-100%

b. Cukup = jika jawaban benar 56-75%

c. Kurang = jika jawaban benar <55%

4. *Transferring/entry data*

Memindah data ke dalam format pengumpulan data, kemudian data data tersebut di masukkan ke program *excel*.

5. Tabulasi

Dalam tahap ini akan dilakukan penataan data kemudian menyusun data dengan membuat tabel distribusi frekuensi berdasarkan kriteria.

6. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian adalah analisis *univariat* yang digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel.

Rumus yang digunakan adalah:

$$P = \frac{f_n}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase subjek dalam kategori tertentu

f = Frekuensi subjek dengan kategori tertentu

n = Jumlah seluruh objek

Tujuan dilakukan analisis data adalah:

- a. Memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian.
- b. Memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian, yang merupakan kontribusi dalam pengembangan ilmu yang bersangkutan.

Kriteria hasil perhitungan sebagai berikut (Nursalam, 2018):

- a. 100% : Seluruhnya
- b. 76-99% : Hampir seluruh dari responden
- c. 51-75 : Sebagian besar dari responden
- d. 50% : Setengah dari responden
- e. <50% : Sebagian kecil dari responden

J. Etika Penelitian

Menurut Notoatmojo (2018), dalam melakukan penelitian ada empat prinsip yang harus dipegang teguh, yaitu:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapat informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari pihak Padukuhan Blunyah Trimulyo Sleman. Selain itu peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak (berpartisipasi). Peneliti menyertakan surat pengantar kuesioner dan surat persetujuan menjadi responden (*inform consent*) yang meliputi penjelasan manfaat dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan serta jaminan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (respect for privacy and confidentiality)

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan inisial nama sebagai identitas responden. Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang akan dikumpulkan dalam penelitian, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian.

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (respect for justice and inclusiveness)

Prinsip keterbukaan dan adil juga perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Dalam penelitian ini, peneliti menjelaskan prosedur penelitian kepada subjek penelitian yaitu remaja putri di Padukuhan Blunyah Trimulyo Sleman. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (balancing harms and benefits)

Peneliti berusaha meminimalisir dampak yang merugikan bagi responden. Segala informasi yang diperoleh melalui penelitian ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan tidak akan digunakan untuk kepentingan yang lain yang tidak berhubungan dengan penelitian. (v. M. buyanov, 1967)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Wilayah

Penelitian ini dilakukan di Padukuhan Blunyah RT 02 dan 03 Trimulyo Sleman. Padukuhan Blunyah terletak di Kalurahan Trimulyo, Kapanewon Sleman, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Trimulyo merupakan hasil penggabungan tiga kalurahan lama: Polowidi, Kepitu, dan Pambregan, yang resmi menjadi satu wilayah administratif pada tahun 1946 . Trimulyo terdiri dari 14 padukuhan, dengan Blunyah sebagai salah satu padukuhan yang memiliki struktur pemerintahan sendiri. Setiap padukuhan memiliki jumlah Rukun Warga (RW) dan Rukun Tetangga (RT) yang berbeda, serta luas lahan yang bervariasi, mencakup sawah, pekarangan, tanah kering, dan lainnya . Batas wilayah Padukuhan Blunyah Trimulyo Sleman adalah sebagai berikut:

Sebelah Utara : Padukuhan Jogokerten

Sebelah Timur : Padukuhan Karang

Sebelah Selatan : Padukuhan Kepitu

Sebelah Barat : Padukuhan Murangan

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan April-mei 2025 dengan jumlah responden sebanyak 40 orang. Berikut ini uraian data hasil penelitian yang telah dilaksanakan:

1. Karakteristik responden

Karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi.

Tabel 4. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, Pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi

Variabel	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia	10-14 tahun	6	15
	15-17 tahun	25	62,5
	18-19 tahun	9	22,5
	Jumlah	40	100
Pendidikan	SD	2	5,0
	SMP/SLTP	10	25,0
	SMA/SLTA	18	45,0
	Perguruan tinggi	10	25,0
	Jumlah	40	100
Jenis Pekerjaan	Karyawan	1	2,5
	Pelajar/mahasiswa	39	97,5
	Jumlah	40	100
Sumber Informasi	Instagram	20	50
	Tktok	12	30
	Youtube	3	7,5
	Leaflet	2	5,0
	Edukasi	3	7,5
	Jumlah	40	100

Berdasarkan hasil Tabel 4, menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden berusia 15-17 tahun, yaitu sebanyak 25 responden (62,5%). sebagian kecil dari responden memiliki pendidikan menengah (SMA/SMK), yaitu 18 responden (45%). Sebagian besar responden berstatus pelajar/mahasiswa, yaitu sebanyak 39 responden (97,5%).

2. Tingkat pengetahuan responden tentang vaksinasi HPV

Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan remaja putri tentang vaksinasi HPV di padukuhan blunyah RT 02 dan 03 trimulyo sleman tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang vaksinasi HPV

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Kurang	29	72,5
Cukup	11	27,5
Baik	0	0
Jumlah	40	100.0

Hasil tabel 5 dapat diketahui bahwa pengetahuan remaja putri usia 11-25 tahun tentang vaksinasi HPV dalam kategori cukup sebanyak 11 responden (27,5%), kategori kurang sebanyak 29 responden (72,5%), dan kategori baik sebanyak 0 responden (0,0%)

3. Item pertanyaan

Item pertanyaan tingkat pengetahuan tentang vaksinasi HPV berdasarkan jawaban salah

Tabel 6. Distribusi frekuensi item pertanyaan tentang vaksinasi HPV dengan jawaban salah pada responden

No	Soal	n	%
1	Manakah dibawah ini yang paling tepat mendeskripsikan kanker serviks?	23	57,5
2	Apa penyebab tersering dari kanker serviks?	24	60,0
3	Apa saja tanda dan gejala yang muncul pada kasus kanker serviks?	24	60,0
4	Berapa banyak jumlah stadium kanker serviks?	19	47,5
5	Apa saja Langkah deteksi dini dari kanker serviks?	15	37,5
6	Seberapa sering seorang perempuan harus melakukan pemeriksaan IVA?	34	85,0
7	Bagaimana virus HPV dapat ditularkan?	9	22,5
8	Bagaimana bentuk pencegahan dari kanker serviks?	17	42,5
9.	Kanker serviks merupakan peringkat ke__ sebagai penyakit kanker tersering pada wanita	24	60,0
10	Seberapa sering seorang wanita harus melakukan pemeriksaan skrining?	18	45,0
11	Apa kepanjangan dari HPV?	20	50,0
12	Vaksinasi HPV merupakan bentuk pencegahan __ dari kanker serviks	17	42,5
13	Bagaimana cara pemberian vaksin HPV?	28	70,0
14	Berapa kali vaksin HPV harus diberikan agar bisa terbentuk antibody?	27	67,5
15	Ada berapa banyak jenis vaksin HPV?	32	80,0
16	Dimanakah tempat untuk mendapatkan vaksinasi HPV?	16	40,0
17	Apabila jadwal vaksin terlewatkan, apa yang harus dilakukan?	9	22,5
18	Kapan waktu yang paling tepat untuk diberikan vaksin HPV?	15	37,5
19	Apa efek samping yang bisa terjadi setelah menerima vaksin HPV?	19	47,5
20	Berapa lama vaksinasi HPV memberikan perlindungan?	17	42,5

4. Tabulasi silang tingkat pengetahuan responden tentang vaksinasi HPV berdasarkan karakteristik

Tabel 7. Tabulasi silang tingkat pengetahuan tentang vaksinasi HPV berdasarkan karakteristik usia, Pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi

Variabel	Tingkat Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		cukup		kurang			
	n	%	n	%	n	%		
10-14 tahun	0	0,0	0	0,0	9	100	9	100
15-17 tahun	0	0,0	8	42,1	11	57,9	19	100
18-19 tahun	0	0,0	3	25	9	75	12	100
SD	0	0	0	0,0	2	100	2	100
SMP	0	0	2	20	8	80	10	100
SMA	0	0	6	33,3	12	66,7	18	100
Perguruan tinggi	0	0	3	30	7	70	10	100
Karyawan	0	0	0	0	1	100	1	100
Pelajar/mahasiswa	0	0	11	28,2	28	71,8	39	100
Instagram	0	0	4	20	16	80	20	100
Tiktok	0	0	4	33,3	8	66,7	12	100
Youtube	0	0	2	66,7	1	33,3	3	100
Leaflet	0	0	0	0	2	100	2	100
Edukasi	0	0	1	33,3	2	66,7	3	100

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa sebagian kecil responden usia 15-17 tahun memiliki pengetahuan tentang vaksinasi HPV dengan kategori kurang (57,9%), responden dengan status pelajar/mahasiswa sebagian besar memiliki pengetahuan kurang (71,8%) dan responden dengan sumber informasi media sosial instagram sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan tentang vaksinasi HPV dengan kategori kurang (80%).

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh bahwa sebagian besar remaja putri berada pada rentang usia 15-17 tahun. Usia sangat mempengaruhi persepsi dan cara berpikir seseorang, seiring bertambahnya usia individu, persepsi dan gaya berpikirnya akan semakin berkembang, sehingga pengetahuan semakin meningkat (Harefa, 2019). Umur menjadi salah satu faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan responden. Berdasarkan karakteristik responden, mayoritas berada dalam rentang usia 18-25 tahun (47%), sedangkan kelompok usia 26-30 tahun hanya sebesar 1%. Kelompok usia ini termasuk generasi Y atau milenial (lahir 1981-1994) dan generasi Z atau generasi digital (lahir 1995-2010), yang dikenal aktif memanfaatkan teknologi komunikasi untuk mengakses informasi (Fatmawati, 2022).

Pendapat ini sejalan dengan Zulmiyetri dkk. (2020), yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh informasi yang diperoleh. Pesatnya perkembangan teknologi telah mempermudah akses informasi, sehingga mendukung peningkatan pengetahuan masyarakat. Hal ini sejalan dengan teori Robert, yang menjelaskan bahwa individu lanjut usia cenderung mengalami penurunan fisik dan mental, termasuk daya ingat, kekuatan otot, fungsi pendengaran, penglihatan, dan kemampuan kognitif lainnya. Perubahan biologis ini dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam mengakses, memahami, dan mengolah informasi, sehingga berdampak pada tingkat pengetahuan.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada di tingkat Pendidikan SMA/SMK. Hal ini menunjukkan bahwa Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan perubahan kelakuan seseorang. Pendidikan mempengaruhi proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang akan semakin mudah memperoleh informasi (Mubarak, 2020).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Semarang yang menunjukkan bahwa 87,1% remaja perempuan memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker serviks dan vaksin HPV, perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh responden pada penelitian tersebut memiliki jenjang Pendidikan dibidang Kesehatan dan pernah mendapatkan informasi baik secara langsung maupun tidak langsung mengenai kanker serviks dan vaksinasi HPV. Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan tentang vaksinasi HPV. Siswa SMA umumnya mengetahui bahwa vaksin HPV dapat mencegah kanker serviks, namun masih banyak yang belum paham tentang jumlah dosis yang diperlukan (Simbolon & Sihombing, 2020).

Remaja putri yang sedang menempuh pendidikan di bidang kesehatan, seperti mahasiswa farmasi, cenderung memiliki pengetahuan yang baik karena mereka telah menerima pembelajaran terkait vaksinasi dan virus HPV. Sebaliknya, pada remaja putri yang masih di tingkat SMA atau SMK, tingkat pengetahuan cenderung lebih rendah, dengan banyak yang belum memahami manfaat, jadwal, dosis, dan efek samping vaksin HPV. Pendidikan formal yang

memuat materi kesehatan reproduksi dan vaksinasi HPV sangat berperan dalam meningkatkan pengetahuan.

3. Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas responden dengan status pelajar/mahasiswa. Pekerjaan dan akses terhadap informasi kesehatan juga memengaruhi pengetahuan tentang vaksinasi HPV. Studi di kalangan mahasiswa menunjukkan bahwa mereka yang memiliki hubungan dengan tenaga kesehatan lebih cenderung untuk divaksinasi, menunjukkan pentingnya peran tenaga kesehatan dalam penyuluhan.

Penelitian oleh Utami (2013) dalam Mutammimah et al., (2023) Pengetahuan mempengaruhi keikutsertaan perempuan untuk pemeriksaan skrining kanker serviks. Pengetahuan tentang kanker serviks rendah serta sikap tidak mendukung deteksi dini dapat menjadi penyebab perempuan tidak mau untuk deteksi dini, maka dari itu hubungan antara pengetahuan dan sikap remaja sangat berhubungan dengan kesediaan vaksin HPV (Mutammimah et al., 2023). Penelitian ini tidak sejalan, dimana hubungan dengan Tenaga kesehatan tidak berkaitan dengan vaksinasi HPV karena tenaga Kesehatan memiliki peran sebagai pengajar, fasilitator, dan pemberi motivasi, nakes khususnya bidan merupakan tenaga kesehatan penting untuk program imunisasi (Tsani'ah et al., 2024).

Hasil penelitian Jirwanto (2021) tidak sejalan dengan penelitian ini, dari 148 responden tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kanker

serviks dengan minat vaksinasi HPV, dimana pengetahuan itu sangat berkaitan dengan vaksinasi HPV (Jirwanto, 2021).

4. Berdasarkan sumber informasi

Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa sebagian besar informasi yang diperoleh responden adalah dari media sosial Instagram (80%). Sumber informasi utama tentang vaksinasi HPV bervariasi. Penelitian di kalangan siswa menunjukkan bahwa media sosial (67,3%) menjadi sumber informasi utama, diikuti oleh pendidikan di perguruan tinggi (48,0%), keluarga atau teman (41,7%), dan tenaga kesehatan (37,3%) Edukasi melalui berbagai saluran informasi, termasuk media massa dan aplikasi kesehatan, sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang vaksinasi HPV.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anggriani et al, (2019) bahwa sumber informasi dari responden adalah anjuran tenaga kesehatan responden (29%). Sehingga pada penelitian yang dilakukan ini kemungkinan peran petugas kesehatan dinilai masih kurang. Maka dari itu petugas kesehatan bisa melakukan promosi kesehatan tidak hanya dengan konseling atau penyuluhan secara tatap muka melainkan bisa memberikan penyuluhan dari tenaga kesehatan yang dibantu melalui media elektronik sehingga informasi dapat diterima oleh masyarakat dengan baik (Anggriani et al., 2019).

Dapat disimpulkan mengenai paparan sumber informasi responden hal ini disebabkan sebagian besar responden tidak mendapatkan informasi. Informasi sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Di era modern seperti sekarang ini banyak sekali sumber informasi yang bisa kita gunakan untu

mendapatkan informasi, baik dari media elektronik, media cetak dan orang-orang. Media sosial menjadi sumber utama informasi terkait vaksinasi HPV bagi remaja, disusul oleh institusi pendidikan dan tenaga kesehatan (Siregar & Hutagalung, 2023).

5. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang vaksinasi HPV

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden terhadap vaksinasi HPV sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan kurang yaitu sebesar 72,5%. Menurut (Notoatmodjo, (2018). pengetahuan adalah hasil terjadi setelah seseorang merasakan benda tertentu. Sensasi terjadi melalui indera manusia (yaitu pendengaran, penglihatan, penciuman, dan sentuhan) beberapa pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Notoatmodjo, 2018).

Pengetahuan yang baik pada seseorang akan menimbulkan kesadaran dalam diri seseorang untuk melakukan yang terbaik terutama dalam hal kesehatan, seseorang akan cenderung lebih memahami terkait dengan pentingnya mencegah terjadinya kanker serviks dan melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks.

Hal ini didukung oleh teori Susanto dan Dewi yang menyatakan tingkat pengetahuan merupakan indikator penting yang dapat mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang terhadap suatu isu, selain itu peningkatan tingkat pengetahuan dapat meningkatkan kemampuan pada individu untuk mengambil

keputusan yang lebih baik dalam kehidupan sehari-hari terutama pada bidang kesehatan (Susanto dan Dewi, 2020).

5. Tabulasi silang tingkat pengetahuan berdasarkan karakteristik

Hasil tabulasi menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 15–17 tahun memiliki pengetahuan kurang (57,9%). Usia 15–17 tahun termasuk dalam kelompok remaja tengah yang umumnya masih dalam proses pendidikan menengah. Meskipun kelompok usia ini memiliki akses luas terhadap informasi, terutama melalui internet dan media sosial, kurangnya pengetahuan yang mendalam menunjukkan bahwa informasi yang diterima belum sepenuhnya dipahami atau divalidasi. Studi oleh Alamsyah (2023) menunjukkan bahwa kelompok usia remaja memiliki pengetahuan rendah terhadap vaksinasi HPV meskipun akrab dengan media sosial sebagai sumber informasi utama.

Sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan SMA memiliki pengetahuan kurang (66,7%), Tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan untuk memahami informasi medis secara kritis. Siswa SMA mungkin telah menerima informasi dasar tentang kesehatan reproduksi, namun belum memiliki kedalaman pemahaman yang cukup terkait HPV dan vaksinasi sebagai langkah pencegahan kanker serviks. Hal ini menunjukkan pentingnya penguatan kurikulum dan edukasi melalui program sekolah. Penelitian Simbolon & Sihombing (2020) menunjukkan bahwa siswa SMA mengetahui peran vaksin HPV dalam mencegah kanker serviks, namun banyak yang belum

memahami teknis pemberian vaksin, seperti jumlah dosis atau usia ideal vaksinasi.

Sebagian besar responden berstatus pelajar/mahasiswa memiliki tingkat pengetahuan yang kurang (71,8%). Meskipun mahasiswa dan pelajar memiliki potensi akses terhadap sumber informasi akademik, kenyataan bahwa mayoritas masih memiliki pengetahuan kurang mengindikasikan bahwa sosialisasi mengenai HPV belum optimal di lingkungan pendidikan. Hal ini juga menunjukkan bahwa akses informasi belum tentu berkorelasi dengan pemahaman apabila tidak dibarengi dengan edukasi yang terstruktur. Penelitian di STIKes Sehat Medan menunjukkan bahwa meskipun 95,2% mahasiswa memiliki pengetahuan baik, hal ini terjadi di institusi kesehatan (Siregar & Hutagalung, 2023). Sementara mahasiswa non-kesehatan cenderung memiliki pemahaman yang lebih dangkal (Anggraini & Yuliyanti, 2024).

Sebagian besar responden yang memperoleh informasi dari media sosial, khususnya instagram, memiliki tingkat pengetahuan yang kurang (80%). Instagram adalah platform visual yang sering digunakan oleh remaja dan dewasa muda, namun informasi di dalamnya sering kali tidak divalidasi atau bersifat dangkal. Tanpa kemampuan literasi media yang baik, informasi kesehatan yang diterima bisa salah interpretasi atau tidak lengkap. Ini menunjukkan perlunya kampanye kesehatan yang lebih edukatif, menarik, dan berbasis bukti di media sosial. Penelitian oleh Siregar & Hutagalung (2023) menyebutkan bahwa meskipun media sosial adalah sumber utama informasi

HPV bagi mahasiswa, kualitas dan akurasi informasi sering kali tidak menjamin pemahaman yang memadai.

D. Keterbatasan Penelitian

Hambatan yang ditemukan selama melakukan penelitian di Padukuhan Blunyah RT 02 dan 03 Trimulyo Sleman yaitu waktu yang tidak tepat atau tidak bersamaan dengan adanya pertemuan kegiatan yang melibatkan langsung pada remaja putri. Selain itu terdapat remaja yang tidak hadir pada saat penelitian berlangsung. Sumber informasi yang digunakan dalam penelitian ini juga terbatas pada periode waktu tertentu, yang dapat mengurangi kemampuan untuk menangkap tren atau perubahan signifikan dalam topik yang sedang dibahas. Penelitian lebih lanjut dengan memperluas cakupan waktu dan akses ke sumber yang lebih beragam dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif. Sebagai tambahan, banyak dari sumber informasi yang digunakan dalam penelitian ini bersifat kualitatif atau interpretatif, yang berpotensi menyebabkan subjektivitas dalam analisis. Oleh karena itu, meskipun penelitian ini memberikan wawasan yang berharga, keterbatasan sumber informasi tetap menjadi faktor yang perlu diperhatikan dalam penarikan kesimpulan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian tingkat pengetahuan remaja putri tentang vaksinasi Human Papilloma Virus (HPV) di Padukuhan Blunyah RT 02 dan 03 Trimulyo Sleman tahun 2025, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Remaja putri di Padukuhan Blunyah RT 02 dan 03 Trimulyo Sleman sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan kurang dengan peresentase 72,5% tentang vaksinasi HPV.
2. Remaja putri di Padukuhan Blunyah RT 02 dan 03 Trimulyo Sleman dengan usia 15 – 17 tahun memiliki pengetahuan kurang dengan peresentase 57,9% tentang vaksinasi HPV.
3. Remaja putri di Padukuhan Blunyah RT 02 dan 03 Trimulyo Sleman dengan tingkat Pendidikan SMA/SMK sebagian besar memiliki pengetahuan kurang peresentase 66,7% tentang vaksinasi HPV.
4. Remaja putri di Padukuhan Blunyah RT 02 dan 03 Trimulyo Sleman dengan status pelajar/mahasiswa sebagian besar memiliki pengetahuan kurang dengan peresentase 71,8% tentang vaksinasi HPV.
5. Remaja putri di Padukuhan Blunyah RT 02 dan 03 Trimulyo Sleman dengan paparan sumber informasi hampir setengahnya memiliki mendapatkan informasi melalui media social Instagram dengan peresentase 80% pengetahuan kurang tentang vaksinasi HPV.

B. Saran

1. Bagi Kepala Padukuhan Blunyah RT 02 dan 03 Trimulyo Sleman

Dari hasil penelitian ini diharapkan kepala padukuhan dapat berperan aktif dalam mendukung peningkatan pengetahuan masyarakat, khususnya remaja putri mengenai pentingnya vaksinasi HPV sebagai upaya pencegahan kanker serviks. Kepala padukuhan juga diharapkan dapat memfasilitasi kegiatan penyuluhan kesehatan di wilayahnya dengan bekerja sama dengan bidan desa, kader kesehatan, dan Puskesmas, serta membantu penyebaran informasi melalui pertemuan warga, pengajian remaja, atau kegiatan sosial lainnya.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk lebih meluas lagi dalam melakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan pengetahuan tentang vaksinasi Human Papilloma Virus (HPV).

3. Bagi Responden

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan pada remaja putri mengenai tingkat pengetahuan tentang vaksinasi HPV (Human Papilloma Virus) dan meningkatkan literasi dari sumber terpercaya yang membahas vaksinasi HPV.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrijono. (2019, may). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Serviks*. Retrieved from guidelines: <http://202.70.136.213/guidelines/PPKServiks.pdf>
- Arikunto, S. (2020). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi. (2019). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinkes. (2023). Profil Kesehatan D.I Yogyakarta 2022. Dinas Kesehatan Yogyakarta, 11–16.
- Engel. (2014). Ca Serviks. Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents.
- Hanum. (2016). Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Kanker Serviks Sebelum dan Sesudah dilakukan Intervensi. 9–34.
[http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/22951/6.bab ii.pdf?sequence=6](http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/22951/6.bab%20ii.pdf?sequence=6)
- Junita Indarti . (2024). Retrieved from Tingginya Angka Kejadian Kanker Serviks di Indonesia Dipengaruhi Cakupan Skrining yang Rendah: <https://fk.ui.ac.id/berita/tingginya-angka-kejadian-kanker-serviks-di-indonesia-dipengaruhi-cakupan-skrining-yang-rendah.html#:~:text=Menurut%20data%20dari%20Profil%20Kesehatan,dari%20seluruh%20kanker%20pada%20wanita>
- Kemenkes RS Sardjito. (2022, May). Cegah Kanker Serviks dengan Vaksin. Retrieved from sardjito.co.id: <https://sardjito.co.id/2022/05/27/cegah-kanker-serviks-dengan-vaksin/>
- Kementerian Kesehatan. (2024). Mengenal Faktor Resiko Kanker Serviks. Retrieved from upk.kemkes.go.id: <https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-faktor-risiko-kanker-serviks>
- Mahajan, Ishika et al. (2024). Early adoption of innovation in HPV prevention strategies:. *ecancermedicalsecience*, 8.
- Murewanhema, Grant et al. (2023). Implementing HPV-DNA screening as primary cervical cancer screening modality in Zimbabwe: Challenges and recommendations . *Scientific African*, 4.
- Nathasya Karren Zeta, Rasmi Zakiah Oktarlina, Dwi Aulia Ramdini, M. Fitra Wardhana. (2023). Relationship of Parity with the Incidence of Cervical Cancer: A Literature. *Journal Of Medula*, 491.

- National Cancer Institute. (2024, August). Penyebab, Faktor Risiko, dan Pencegahan Kanker Serviks. Retrieved from [www.cancer.gov: https://www.cancer.gov/types/cervical/causes-risk-prevention](http://www.cancer.gov/types/cervical/causes-risk-prevention)
- Nguyen, T, Liem, S. A, Ho, D. K. (2021). Barriers to cervical cancer screening among low-education women in Vietnam: A qualitative study. *BMC Public Health*, 1490-1497.
- Patricia T. Gambaran Pengetahuan Remaja tentang Pencegahan Kanker Serviks pada Mahasiswa Tingkat 1 Jurusan Keperawatan. Poltekkes Kemenkes Kendari 2017.
- Pipit Muliyah, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu, T. (2020). *Journal GEEJ*, 7(2), 6–18.
- Pranav Pathak Sandhya Pajai, Himanshi Kesharwani. (2022). Tinjauan tentang Penggunaan Vaksin HPV dalam Pencegahan Kanker Serviks. *Pubmed Central*, 786-793.
- Rahmi, R. (2012). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta | 9. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 3. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4>. Chapter 2.pdf
- Sari, A. D., Lutfi, N., Syadida, H., Dirani, D., Cholifah, N., Asriningrum, T. P., Yekti, P. K., Binati, B., Cahyasari, I. A., Hidayatullah, N. S., Mulya, L. A., Firman, A. T., & Nugraheni, G. (2020). Profil Pengetahuan Dan Keyakinan Vaksinasi Hpv Sebagai Upaya Pencegahan Kanker Serviks Pada Mahasiswi Di Universitas Airlangga, Surabaya. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 6(1), 14. <https://doi.org/10.20473/jfk.v6i1.21824>
- Stern, R. S., et al. (2022). The role of age and persistent HPV infection in cervical cancer development. *Gynecologic Oncology*, 601-607.
- Sugiyono. (2013). METODE PENELITIAN KUANTITATIF DAN KUALITATIF DAN R&D. BANDUNG: ALFABETA.
- Sung et al. (2021). Human papillomavirus and cervical cancer: Global epidemiology and prevention strategies. *The Lancet*, 1053-1062.
- Suparyanto dan Rosad. (2020). BAB 2 Pengertian Pengetahuan. Suparyanto Dan Rosad (2015, 5(3), 248–253.
- v. M. buyanov. (1967). Metodologi Penelitian. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 36–46.
- Alamsyah, R. M. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan siswa-siswi terhadap kesediaan untuk vaksinasi HPV (Human Papilloma Virus). ResearchGate.
- Anggraini, N., & Yuliyanti, S. (2024). Pengetahuan dan Rekomendasi terhadap Pengidap Human Papillomavirus Kanker Serviks di Kalangan Mahasiswa Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta. ResearchGate.

Azhar, R., & Lubis, M. (2022). Tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang vaksinasi HPV dan minat vaksinasi di Kelurahan Tigaraksa. *Jurnal Mahesa*, 2(3), 45–52. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/MAHESA/article/view/11415>

Lumenta, F. P., & Langi, M. (2021). Pengetahuan ibu tentang vaksin HPV dan implementasi pada anak usia sekolah dasar di Manado. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 4(1), 12–19. <https://jurnal.stikespgicikini.ac.id/index.php/JKC/article/view/150>

Simbolon, M., & Sihombing, D. (2020). Pengetahuan dan sikap tentang perilaku vaksinasi HPV pada siswi SMA Swasta di Medan. *ResearchGate*.

Siregar, D. A., & Hutagalung, L. (2023). Pengaruh media sosial terhadap pengetahuan remaja tentang vaksin HPV di Kota Medan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 15(2), 134–141. <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/3427116>

LAMPIRAN

Lampiran 1

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Leyoni Puja Merseka

NIM : P07124122016

Prodi : D3 Kebidanan

Dengan ini meminta kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul **“Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Usia 11-25 Tahun Tentang Vaksinasi HPV (Human Papilloma Virus) Di Padukuhan Blunyah RT 02 dan 03 Trimulyo Sleman Tahun 2025”**. Data yang diperoleh akan terjamin keamanan dan kerahasiaanya. Data tersebut akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Hasil yang telah diperoleh dari penelitian ini akan di publikasikan dengan tidak mencantumkan nama.

Atas bantuan dan kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini, saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 2025

Peneliti,

Leyoni Puja Merseka

Lampiran 2

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

No. Telepon/HP :

Bersama dengan adanya lembar persetujuan ini menyatakan kesediaan anda sebagai responden dan telah mendapatkan penjelasan secara jelas dan rinci serta mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Leyoni Puja Merseka yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Usia 11-25 Tahun Tentang Vaksinasi HPV (Human Papilloma Virus) Di Padukuhan Blunyah RT 02 dan 03 Trimulyo Sleman Tahun 2025”. Saya bersedia menjadi responden dan ikut berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela. Jika selama penelitian saya ingin mengundurkan diri maka saya dapat mengundurkan diri kapanpun dan tanpa sanksi apapun.

Saksi

(.....)

Yogyakarta,

.....

Responden

(.....)

Mengetahui,
Pelaksana Penelitian

(Leyoni Puja Merseka)

Lampiran 3

Rancangan Anggaran Penelitian

No	Kegiatan	Volume	Satuan	Unit (Rp)	Jumlah
1.	Menyusun proposal KTI	1	Paket	Rp100.000	Rp100.000
2.	Seminar Proposal KTI	1	Kali	Rp30.000	Rp30.000
3.	Revisi proposal KTI	1	Paket	Rp50.000	Rp50.000
4.	Perizinan penelitian	1	Kali	Rp100.000	Rp100.000
5.	FC persetujuan	80	Lembar	Rp250	Rp20.000
6.	FC Kuesioner	50	Lembar	Rp250	Rp12.500
7.	Souvenir responden	50	Buah	Rp8.000	Rp400.000
8.	Transportasi	5	Liter	Rp.12.000	Rp60.000
9.	Revisi Laporan	1	Paket	Rp50.000	Rp50.000
10.	FC dan Jilid laporan KTI	3	Paket	Rp200.000	Rp200.000
12.	Lain-lain	2	Paket	Rp200.000	Rp200.000
Total					Rp1.222.500

Lampiran 5

PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN (PSP)

1. Saya adalah Leyoni Puja Merseka berasal dari program studi DIII Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Yogyakarta dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Vaksinasi HPV (Human Papilloma Virus) Di Padukuhan Blunyah RT 02 dan 03 Trimulyo Sleman Tahun 2025”
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Vaksinasi HPV (Human Papilloma Virus) Di Padukuhan Blunyah RT 02 dan 03 Trimulyo Sleman Tahun 2025”
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan Tentang Vaksinasi HPV (Human Papilloma Virus) Untuk Mencegah Kanker Serviks Pada Remaja Putri
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 45 menit, yaitu saat responden mengisi kuesioner dan akan dibagikan souvenir kepada anda. Populasi penelitian yang terlibat adalah Remaja Putri berjumlah 40 orang.
5. Prosedur pengambilan bahan penelitian dengan cara tertulis menggunakan kuesioner yang berisi pernyataan mengenai seputar pengetahuan tentang vaksinasi HPV (Human Papilloma Virus). Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan yaitu mengganggu waktu, tetapi anda dapat menolak menjadi responden dalam penelitian ini serta dalam kuesioner akan kami rahasiakan dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian ini saja serta

jumlah pertanyaan yang tidak terlalu banyak dan hanya membutuhkan waktu kurang lebih 45 menit.

6. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah mendapat banyak literasi dan informasi mengenai vaksin HPV dan juga souvenir.
7. Nama dan jati diri anda akan tetap dirahasiakan. Bila ada hal-hal yang belum jelas, Anda dapat menghubungi Leyoni Puja Merseka dengan nomor telepon 085876550500

Yogyakarta , 2025

Peneliti,

Leyoni Puja Merseka

Lampiran 6

KUESIONER PENELITIAN
TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI USIA 11-25 TAHUN
TENTANG VAKSINASI HPV (HUMAN PAPILLOMA VIRUS)
DI PADUKUHAN BLUNYAH RT 02 DAN 03
TRIMULYO SLEMAN TAHUN 2025

I. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama/Inisial:
2. Usia :
 - a. 11- 15 Tahun
 - b. 16 - 20 Tahun
 - c. 21- 25 Tahun
3. Pendidikan Terakhir :
 - a. SD
 - b. SMP
 - c. SMA
 - d. Perguruan Tinggi
4. Pekerjaan :
 - a. Pelajar/Mahasiswa
 - b. Karyawan
 - c. Lainnya
5. Sumber Informasi :
 - a. Instagram
 - b. Tiktok
 - c. Youtube
 - d. Leaflet
 - e. Edukasi

II. PENGETAHUAN TENTANG KANKER SERVIKS

1. Manakah dibawah ini yang paling tepat mendeskripsikan kanker serviks?
 - a. Kanker serviks adalah keganasan yang terjadi pada bagian serviks
 - b. Kanker serviks adalah ditemukannya massa pada leher serviks
 - c. Kanker serviks adalah keganasan pada organ intim wanita
 - d. Tidak tahu
2. Apa penyebab tersering dari kanker serviks?
 - a. Jamur
 - b. Human Immunodeficiency Virus (HIV)
 - c. Neisseria gonorrhoeae
 - d. Human Papilloma Virus (HPV)
3. Apa saja tanda dan gejala yang muncul pada kasus kanker serviks?
 - a. Keputihan abnormal dan berbau tidak sedap kadang diikuti dengan perdarahan
 - b. Nyeri pada saat berhubungan seksual
 - c. Menstruasi yang lama dan banyak
 - d. Semua pilihan benar
4. Berapa banyak jumlah stadium kanker serviks?
 - a. 3 (1-2-3)
 - b. 5 (0-1-2-3-4-5)
 - c. 4 (1-2-3-4)
 - d. Tidak tahu
5. Apa saja langkah deteksi dini dari kanker serviks?
 - a. USG
 - b. Rontgen
 - c. IVA dan papsmear
 - d. Mammograph
6. Seberapa sering seorang perempuan harus melakukan pemeriksaan IVA?
 - a. Setiap 6 bulan

- b. Setiap 1 tahun
 - c. Setiap 3 tahun
 - d. Setiap 5 tahun
7. Bagaimana virus HPV dapat ditularkan?
- a. Melalui hubungan seksual
 - b. Terkena droplet orang yang terinfeksi
 - c. Lewat udara
 - d. Berpegangan tangan
8. Bagaimana bentuk pencegahan dari kanker serviks?
- a. Berhubungan seksual yang sehat dan aman, tidak merokok, vaksinasi HPV
 - b. Sering melakukan pemeriksaan USG ke Rumah Sakit
 - c. Minum jamu
 - d. Tidak melakukan apa-apa
9. Kanker serviks merupakan peringkat ke- ___ sebagai penyakit kanker tersering pada wanita
- a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4
10. Seberapa sering seorang wanita harus melakukan pemeriksaan skrining?
- a. Setiap 3-5 tahun
 - b. Sekali seumur hidup
 - c. Tidak perlu melakukan skrining
 - d. Setiap bulan

III. PENGETAHUAN TENTANG VAKSINASI HPV

11. Apa kepanjangan dari HPV?
 - a. Human Papiliform Virus
 - b. Human Papanicolau Virus
 - c. Human Papilloma Virus
 - d. Tidak tahu
12. Vaksinasi HPV merupakan bentuk pencegahan _____ dari kanker serviks
 - a. Sekunder
 - b. Primer
 - c. Tersier
 - d. Kuratif
13. Bagaimana cara pemberian vaksin HPV?
 - a. Penyuntikan intravena
 - b. Penyuntikan intra muscular pada bagian pantat
 - c. Penyuntikan intra muscular pada bagian lengan atas
 - d. Secara oral
14. Berapa kali vaksin HPV harus diberikan agar bisa terbentuk antibody?
 - a. Sebanyak 2 kali
 - b. Sebanyak 3 kali
 - c. Hanya sekali sudah cukup
 - d. Tidak tahu
15. Ada berapa banyak jenis vaksin HPV?
 - a. Satu jenis
 - b. Dua jenis (bivalent dan quadrivalent)
 - c. Tiga jenis (bivalent, trivalent, dan quadrivalent)
 - d. Tidak tahu
16. Dimanakah tempat untuk mendapatkan vaksinasi HPV?
 - a. Puskesmas
 - b. Rumah Sakit
 - c. Apotik

- d. Tidak tahu
17. Apabila jadwal vaksin terlewatkan, apa yang harus dilakukan?
- a. Mengulang vaksin dari awal
 - b. Tidak melakukan apa-apa karena vaksin sudah cukup hanya dengan dosis awal
 - c. Segera melanjutkan vaksin dan melengkapi dosis yang terlewat
 - d. Tidak tahu
18. Kapan waktu yang paling tepat untuk diberikan vaksin HPV?
- a. Saat baru lahir
 - b. Saat berumur 9-15 tahun
 - c. Saat menopause
 - d. Tidak tahu
19. Apa efek samping yang bisa terjadi setelah menerima vaksin HPV?
- a. Hanya rasa sakit di tempat suntikan atau demam ringan
 - b. Efek samping berat seperti pusing dan pingsan
 - c. Tidak ada efek samping
 - d. Tidak tahu
20. Berapa lama vaksinasi HPV memberikan perlindungan?
- a. Perlindungan seumur hidup
 - b. Perlindungan selama 5 tahun
 - c. Perlindungan selama 10 tahun
 - d. Tidak ada perlindungan

KUNCI JAWABAN

No	Jawaban
1	A
2	D
3	D
4	C
5	C
6	C
7	A
8	A
9	B
10	A
11	C
12	B
13	C
14	B
15	B
16	B
17	C
18	B
19	A
20	A

Lampiran 7



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Yogyakarta
 Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping
 Sleman, D.I. Yogyakarta 55293
 (0274) 617601
<https://poltekkesjogja.ac.id>

Nomor : PP.05.01/F.XIX.11/1195/2025 16 Mei 2025
 Lampiran : 1 berkas
 Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. Dukuh Padukuhan Blunyah
 Di – Sleman

Sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2024/2025 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada:

Nama : Leyoni Puja Merseka
 NIM : P07124122016
 Mahasiswa : Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
 Untuk melakukan penelitian di : Padukuhan Blunyah RT 02 dan 03
 Dengan Judul : Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Usia 11-25 Tahun
 Tentang Vaksinasi HPV (Human Papilloma Virus) Di
 Padukuhan Blunyah RT 02 dan 03 Trimulyo Sleman Tahun
 2025

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan izin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
 Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si.T. M.Keb

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 8

**PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN****KAPANEWON SLEMAN****LURAH TRIMULYO****PADUKUHAN BLUNYAH**

Padukuhan Blunyah, Trimulyo, Sleman

SURAT KETERANGAN

Nomor: / BL/ III/ 2025

Yang bertanda tangan dibawah ini Dukuh Blunyah Kalurahan Trimulyo
Kabupaten Sleman:

Nama : Arfan Hartanto
Jabatan : Dukuh Blunyah Trimulyo Sleman
Menerangkan dengan sesungguhnya:
Nama : Leyoni Puja Marseka
No.Mhs : P07124122016
Program : DIII Kebidanan
Instansi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Benar-benar melakukan penelitian di Dusun Blunyah Trimulyo Sleman pada tanggal
23 Mei 2025 tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Usia 11-25 Tahun
Tentang Vaksin HPV (Human Papiloma Virus) di Dusun Blunyah Trimulyo Sleman.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana
mestinya.

Blunyah, 23 Mei 2025

Dukuh Blunyah

Arfan Hartanto

Lampiran 9

MASTER TABEL PENGETAHUAN RESPONDEN

No	Nama	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Sumber Informasi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Jumlah	Persentase	Kategori	
1	S	1	2	2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	45%	KURANG
2	R	2	3	2	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	7	35%	KURANG	
3	D	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	13	65%	CUKUP	
4	N	3	4	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	20%	KURANG	
5	G	2	3	2	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	10	50%	KURANG
6	I	3	4	2	3	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	13	65%	CUKUP
7	S	2	4	2	3	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	12	60%	CUKUP
8	A	2	3	2	2	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	13	65%	CUKUP
9	S	3	2	1	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	11	55%	KURANG
10	U	2	3	2	2	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	10	50%	KURANG
11	U	3	4	2	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	11	55%	KURANG
12	A	2	2	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	15	75%	CUKUP
13	R	2	2	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	15	75%	CUKUP
14	Z	2	3	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	15	75%	CUKUP
15	U	3	4	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	10	50%	KURANG
16	S	1	1	2	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	20%	KURANG
17	A	3	4	2	5	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	13	65%	CUKUP
18	S	3	4	2	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11	55%	KURANG
19	O	3	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	14	70%	CUKUP
20	M	2	3	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	15	75%	CUKUP
21	L	3	4	2	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	35%	KURANG
22	N	3	3	2	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	10	50%	KURANG
23	K	2	3	2	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	10	50%	KURANG
24	U	3	4	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	10	50%	KURANG
25	S	1	2	2	2	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	10	50%	KURANG
26	N	2	3	2	2	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	6	30%	KURANG
27	R	3	4	2	2	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	10	50%	KURANG
28	U	1	2	2	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	10	50%	KURANG
29	I	1	2	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	8	40%	KURANG
30	L	2	3	2	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	11	55%	KURANG
31	M	2	3	2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	5	25%	KURANG
32	S	1	2	2	3	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	7	35%	KURANG
33	B	1	2	2	4	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	9	45%	KURANG	
34	V	2	3	2	5	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6	30%	KURANG
35	P	1	2	2	5	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	9	45%	KURANG
36	O	2	3	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	12	60%	CUKUP
37	D	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	15%	KURANG	
38	Z	2	3	2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	8	40%	KURANG
39	L	2	3	2	2	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	10	50%	KURANG
40	A	2	3	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	7	35%	KURANG	

Lampiran 10

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10 -14 tahun	6	15.0	15.0	15.0
	15 -17 tahun	25	62.5	62.5	85.0
	18 -19 tahun	9	22.5	22.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	5.0	5.0	5.0
	SMP	10	25.0	25.0	30.0
	SMA	18	45.0	45.0	75.0
	Perguruan Tinggi	10	25.0	25.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Karyawan	1	2.5	2.5	2.5
	Pelajar/Mahasiswa	39	97.5	97.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Sumber Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Instagram	20	50.0	50.0	50.0
	Tiktok	12	30.0	30.0	80.0
	Youtube	3	7.5	7.5	87.5
	Leaflet	2	5.0	5.0	92.5
	Edukasi	3	7.5	7.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Lampiran 11

Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik

Usia * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

		Tingkat Pengetahuan		Total	
		CUKUP	KURANG		
Usia	10-14 tahun	Count	0	9	9
		Expected Count	2.5	6.5	9.0
		% within Usia	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	0.0%	31.0%	22.5%
		% of Total	0.0%	22.5%	22.5%
	15-17 tahun	Count	8	11	19
		Expected Count	5.2	13.8	19.0
		% within Usia	42.1%	57.9%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	72.7%	37.9%	47.5%
		% of Total	20.0%	27.5%	47.5%
	18-19 tahun	Count	3	9	12
		Expected Count	3.3	8.7	12.0
		% within Usia	25.0%	75.0%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	27.3%	31.0%	30.0%
		% of Total	7.5%	22.5%	30.0%
Total	Count	11	29	40	
	Expected Count	11.0	29.0	40.0	
	% within Usia	27.5%	72.5%	100.0%	
	% within Tingkat Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	27.5%	72.5%	100.0%	

Pendidikan * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

		Tingkat Pengetahuan		Total	
		CUKUP	KURANG		
Pendidikan	SD	Count	0	2	2
		Expected Count	.6	1.5	2.0
		% within Pendidikan	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	0.0%	6.9%	5.0%
		% of Total	0.0%	5.0%	5.0%
	SMP	Count	2	8	10
		Expected Count	2.8	7.3	10.0
		% within Pendidikan	20.0%	80.0%	100.0%

	% within Tingkat Pengetahuan	18.2%	27.6%	25.0%
	% of Total	5.0%	20.0%	25.0%
SMA	Count	6	12	18
	Expected Count	5.0	13.1	18.0
	% within Pendidikan	33.3%	66.7%	100.0%
	% within Tingkat Pengetahuan	54.5%	41.4%	45.0%
	% of Total	15.0%	30.0%	45.0%
Perguruan Tinggi	Count	3	7	10
	Expected Count	2.8	7.3	10.0
	% within Pendidikan	30.0%	70.0%	100.0%
	% within Tingkat Pengetahuan	27.3%	24.1%	25.0%
	% of Total	7.5%	17.5%	25.0%
Total	Count	11	29	40
	Expected Count	11.0	29.0	40.0
	% within Pendidikan	27.5%	72.5%	100.0%
	% within Tingkat Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	27.5%	72.5%	100.0%

Pekerjaan * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

		Tingkat Pengetahuan		Total	
		CUKUP	KURANG		
Pekerjaan	Karyawan	Count	0	1	1
		Expected Count	.3	.7	1.0
		% within Pekerjaan	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	0.0%	3.4%	2.5%
		% of Total	0.0%	2.5%	2.5%
Pelajar/Mahasiswa		Count	11	28	39
		Expected Count	10.7	28.3	39.0
		% within Pekerjaan	28.2%	71.8%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	100.0%	96.6%	97.5%
		% of Total	27.5%	70.0%	97.5%
Total		Count	11	29	40
		Expected Count	11.0	29.0	40.0
		% within Pekerjaan	27.5%	72.5%	100.0%
		% within Tingkat Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	27.5%	72.5%	100.0%

Sumber Informasi * Tingkat Pengetahuan Crosstabulation

		Tingkat Pengetahuan		Total
		CUKUP	KURANG	
Sumber Informasi Instagram	Count	4	16	20
	Expected Count	5.5	14.5	20.0
	% within Sumber Informasi	20.0%	80.0%	100.0%
	% within Tingkat Pengetahuan	36.4%	55.2%	50.0%
	% of Total	10.0%	40.0%	50.0%
Tiktok	Count	4	8	12
	Expected Count	3.3	8.7	12.0
	% within Sumber Informasi	33.3%	66.7%	100.0%
	% within Tingkat Pengetahuan	36.4%	27.6%	30.0%
	% of Total	10.0%	20.0%	30.0%
Youtube	Count	2	1	3
	Expected Count	.8	2.2	3.0
	% within Sumber Informasi	66.7%	33.3%	100.0%
	% within Tingkat Pengetahuan	18.2%	3.4%	7.5%
	% of Total	5.0%	2.5%	7.5%
Leaflet	Count	0	2	2
	Expected Count	.6	1.5	2.0
	% within Sumber Informasi	0.0%	100.0%	100.0%
	% within Tingkat Pengetahuan	0.0%	6.9%	5.0%
	% of Total	0.0%	5.0%	5.0%
Edukasi	Count	1	2	3
	Expected Count	.8	2.2	3.0
	% within Sumber Informasi	33.3%	66.7%	100.0%
	% within Tingkat Pengetahuan	9.1%	6.9%	7.5%
	% of Total	2.5%	5.0%	7.5%
Total	Count	11	29	40
	Expected Count	11.0	29.0	40.0
	% within Sumber Informasi	27.5%	72.5%	100.0%

% within Tingkat Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	27.5%	72.5%	100.0%

Lampiran 12

Dokumentasi Kegiatan Penelitian



