# HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA DAN DEWASA MUDA TENTANG KANKER SERVIKS TERHADAP MOTIVASI MELAKUKAN VAKSIN HPV DI SMK CITRA BANGSA JAKARTA

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan**

**NOVIAH**
**011611034**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**
**FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN**
**UNIVERSITAS BINAWAN**
**2020**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.**

**Nama** : **Noviah**
**NPM** : **011611034**
**Tanda Tangan** :



**Tanggal** : **28 Juli 2020**

**Jakarta, 28 Juli 2020**




**Noviah**
**011611034**

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

| | |
|---|---|
| Nama | : Noviah |
| NPM | : 011611034 |
| Program Studi | : Ilmu Keperawatan |
| Judul Skripsi | : Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja dan Dewasa Muda Tentang Kanker Serviks Terhadap Motivasi Melakukan Vaksin HPV di Smk Citra Bangsa Jakarta |

**Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Binawan**

**DEWAN PENGUJI**

1. **Pembimbing I : (Ns. Ulfah Nur Aini Karim, S.Kep., M.Kep)** (.....)
2. **Pembimbing II : (Ns. Siswani Marianna, S.Kep., M.Si)** (.....)
3. **Penguji : (Dr. Aliana Dewi, SKp, MN)** (.....)

Ditetapkan di: Jakarta
Tanggal: 28 Juli 2020

**Mengetahui**
**Ketua Program Studi Keperawatan**

**(Ns. Zuriati, S.Kep., M.Kep)**

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan pada Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Erika Lubis, SKp., MN selaku Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan.
2. Ns. Zuriyati, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Universitas Binawan.
3. Ns. Ulfah Nur Aini Karim, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing satu yang telah memberikan bimbingan, arahan serta dukungan selama penyusunan skripsi ini.
4. Ns. Siswani Marianna, S.Kep., M.Si selaku dosen pembimbing dua yang telah memberikan bimbingang, arahan serta dukungan selama penyusunan skripsi ini,
5. Handayani, SKp, Mkep, Sp.Mat selaku koordinator mata ajar Introduction to Nursing Research.
6. Ns. Nani Asna Dewi, S.Kep., M.Kep selaku koordinator mata ajar *Nursing Inquiry*.
7. Tri Mustikowati., S.Kep.,M.Kep selaku pembimbing akademik.
8. Maslikhah, S.Pd selaku kepala sekolah SMK Citra Bangsa yang telah memberikan tempat dan kesempatan untuk melakukan penelitian di SMK Citra Bangsa.
9. Para responden yang telah bersedia mengisi kuesioner yang dibagikan sebagai upaya pengambilan data.

Jakarta, 28 Juli 2020

Penulis

# UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Peneliti menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT, atas berkah dan rahmatnya penulis diberikan kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
2. Kedua orang tua saya, Bapak Rizal dan Ibu Muniroh, serta kakak-kakak saya Wasnoto dan Evi yang selalu mendoakan, mendukung, dan memotivasi tak pernah putus selama proses penyelesaian skripsi ini.
3. Teman-teman seperjuangan Keperawatan A'2016, khususnya Astika, Aldin, Calista, Fadilah, Gita, Haniifah, Mutiakanza, Manda, Susi, dan Tia terima kasih atas semua bantuan, dukungan, dan semangatnya.
4. Seseorang yang spesial untuk saya, Zioda yang selalu memberikan dukungan, semangat serta selalu membantu saya dalam peroses pembuatan skripsi ini.
5. Kepada teman saya Reza yang selalu membantu dalam proses pembuatan skripsi ini.
6. Untuk kucing-kucing saya yang selalu menemani dalam keadaan apapun,
7. Kepada diri saya sendiri yang sudah berjuang menyelesaikan skripsi ini.

Semoga semua bimbingan, arahan, serta dukungan dari segala pihak mendapat berkah dari Tuhan Yang Maha Esa. Semoga skripsi ini dapat memberikan wawasan yang lebih luas dan menjadi sumbangan pemikiran kepada pembaca khususnya para mahasiswa Universitas Binawan.

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Binawan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

| | |
|---|---|
| Nama | : Noviah |
| NPM | : 011611034 |
| Program Studi | : Ilmu Keperawatan |
| Fakultas | : Keperawatan dan Kebidanan |
| Jenis Karya | : Skripsi |

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Binawan **Hak Bebas Royalti Non-ekslusif** ***(Non-exclusive Royalti-Free Right)*** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA DAN DEWASA MUDA TENTANG KANKER SERVIKS TERHADAP MOTIVASI MELAKUKAN VAKSIIN HPV DI SMK CITRA BANGSA JAKARTA**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-ekslusif ini Universitas Binawan berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

| | |
|---|---|
| Dibuat di | : Jakarta |
| Pada tanggal | : 28 Juli 2020 |

Yang menyatakan,



Noviah

# ABSTRAK


| | | |
|---|---|---|
| Nama | : | Noviah |
| Program Studi | : | Ilmu Keperawatan |
| Judul | : | Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja dan Dewasa Muda tentang Kanker Serviks Terhadap Motivasi Melakukan Vaksin HPV di SMK Citra Bangsa Jakarta |
| Pembimbing | : | Ns. Ulfah Nur Aini Karim, S.Kep., M.Kep<br>Ns. Siswani Marianna, S.Kep, M.Si |



Kanker serviks merupakan sejenis kanker yang muncul pada leher rahim wanita. Jenis kanker ini dipicu oleh human papillomavirus (HPV) yang masuk ke dalam tubuh akibat hubungan seksual tanpa pengaman. Dua jenis HPV (16 dan18) menyebabkan 70% lesi pre kanker serviks dan kanker serviks. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelatif dengan metode *cross sectional* dan analisa menggunakan metode *Spearman's Rank*. Jumlah sampel penelitian sebanyak 53 responden dengan menggunakann teknik purposive sampling. Hasil analisa univariat didapatkan tingkat pengetahuan responden tentang kanker serviks berada dalam rentang baik dan cukup dengan presentasi masing-masing 47,2%. Proporsi terbanyak motivasi melakukan vaksin HPV 41,5%. Hasil analisa bivariat menunjukkan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dan motivasi melakukan vaksin HPV pada siswi SMK Citra Bangsa dengan p-value 0,000 dan nilai coefficient correlation 0,568. Disarankan kepada tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan kepada remaja putri dan dewasa muda tentang kanker serviks dan manfaat penggunaan vaksin HPV.



**Kata kunci**: Kanker Serviks; Vaksin HPV; Remaja; Dewasa Muda; Tingkat pengetahuan; Tingkat Motivasi

# ABSTRACT


| | | |
|---|---|---|
| Name | : | Noviah |
| Study program | : | Nursing |
| Title | : | Relationship between the Level of Knowledge of Adolescent and Young Adult about Cervical Cancer and Motivation to Conduct HPV Vaccine at Citra Banga Vocational School, Jakarta |
| Counsellor | : | Ns. Ulfah Nur Aini Karim, S.Kep., M.Kep<br>Ns. Siswani Marianna, S.Kep, M.Si |



*Cervical cancer is a type of cancer that appears on a woman's cervix. This type of cancer is triggered by human papillomavirus (HPV) that enters the body due to unprotected sexual intercourse. HPV is a collection of viruses that cause warts in parts of the human body. Almost all cases of cervical cancer are associated with HPV infection. Many genotypes of HPV are found throughout the world, but there are 5 HPV genotypes that are most commonly found, namely HPV 16.18, 52, 31, and 58. Two types of HPV (16 and 18) cause 70% of cervical pre-cancerous lesions and cervical cancer .The research objective is to determine the relationship of the level of knowledge of adolescents and young adults about cervical cancer to the motivation to carry out the HPV vaccine at SMK Citra Bangsa Jakarta. This study uses a descriptive correlative design using a cross sectional study design. The number of research samples were 53 respondents using purposive sampling technique. Data processing using Spearman's Rank correlation test. Univariate analysis results found that the level of respondents' knowledge about cervical cancer is in a good range and is sufficient with each presentation of 47.2% and the highest proportion of motivation to carry out the HPV vaccine is in the medium range of 41.5%. The results of the bivariate analysis showed a significant relationship between the level of knowledge about cervical cancer and the motivation to carry out the HPV vaccine in female students of Citra Bangsa Vocational School with a p-value of 0,000 and a correlation coefficient of 0.568. It is recommended for health workers to provide counseling to young women and young adults about cervical cancer and the benefits of using the HPV vaccine.*



**Keywords: Cervical Cancer; HPV vaccine; Adolescent; Young Adults; Knowledge level; Level of Motivation**

# DAFTAR ISI


**JUDUL** ..... i
**HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS** ..... ii
**HALAMAN PENGESAHAN** ..... iii
**KATA PENGANTAR** ..... iv
**UCAP TERIMAKASIH** ..... v
**HALAMAN PERNYATAAN** ..... vi
**ABSTRACK** ..... vii
**ABSTRACT** ..... viii
**DAFTAR ISI** ..... ix
**DAFTAR TABEL** ..... xii
**DAFTAR GAMBAR** ..... xiii
**DAFTAR LAMPIRAN** ..... xiv

**1. PENDAHULUAN**
1.1. Latar Belakang ..... 1
1.2. Rumusan Masalah ..... 7
1.3. Tujuan Penelitian ..... 7
1.3.1. Tujuan Umum ..... 7
1.3.2. Tujuan Khusus ..... 7
1.4. Manfaat Penelitian ..... 7
1.4.1. Bagi Instansi Pendidikan ..... 7
1.4.2. Bagi Pelayanan Kesehatan ..... 7
1.4.3. Bagi Pasien ..... 7
1.4.4. Bagi Peneliti ..... 8

**2. TINJAUAN TEORI**
2.2. Konsep Pengetahuan ..... 9
2.1.1. Definisi ..... 9
2.1.2. Tingkat-Tingkat Pengetahuan ..... 9
2.1.3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan ..... 10
2.1.4. Pengukuran Tingkat Pengetahuan ..... 13
2.2. Konsep Remaja ..... 13
2.2.1. Definisi ..... 13
2.2.2. Tahapan Perkembangan Remaja ..... 14
2.2.3. Ciri-ciri Remaja ..... 15
2.2.4. Fase-Fase Remaja ..... 16
2.2.5. Tugas Perkembangan Remaja ..... 18
2.3. Konsep Dewasa Muda ..... 18
2.3.1. Definisi ..... 18
2.3.2. Ciri-ciri Perkembangan ..... 19
2.3.3. Aspek-aspek Perkembangan Fisik ..... 19
2.4. Konsep Kanker Serviks ..... 20
2.4.1. Definisi ..... 20
2.4.2. Etiologi ..... 21
2.4.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi ..... 21

2.4.4. Manifestasi Klinis ..... 23
2.4.5. Stadium ..... 23
2.5. Konsep Teori Motivasi ..... 23
2.5.1. Definisi ..... 23
2.5.2. Fungsi ..... 24
2.5.3. Jenis ..... 24
2.5.4. Faktor-faktor yang Mempegaruhi Motivasi ..... 25
2.5.5. Pengukuran Motivasi ..... 27
2.6. Konsep Vaksin *Human Papilloma Virus* (HPV) ..... 28
2.6.1. Pencegahan Kanker Serviks ..... 28
2.6.2. Vaksin HPV ..... 29
2.6.3. Kontraindikasi ..... 30
2.6.4. Efektivitas Vaksin ..... 30
2.6.5. Sasaran dan Waktu Pemberian Vaksinasi ..... 31
2.6.6. Petunjuk Pemberian Vaksin HPV ..... 31
2.7. Konsep Teori ..... 33

**3. KERANGKA PENELITIAN**
3.1. Kerangka Konsep ..... 34
3.2. Kerangka Penelitian ..... 34
3.3. Definisi Operasional ..... 34
3.4. Hipotesa ..... 35

**4. METODELOGI PENELITIAN**
4.1. Desain Penelitian ..... 36
4.2. Lokasi dan Waktu Penelitian ..... 36
4.3. Populasi dan Sampel ..... 36
4.4. Etika Penelitian ..... 37
4.5. Uji Validitas dan Reliabilitas ..... 38
4.5.1. Uji Validitas ..... 38
4.5.2. Uji Reliabilitas ..... 39
4.6. Teknik Pengumpulan Data ..... 39
4.7. Instrumen Penelitian ..... 40
4.8. Pengolahan dan Analisa Data ..... 40
4.8.1. Pengolahan Data ..... 40
4.8.2. Analisa Data ..... 41

**5. HASIL PENELITIAN**
5.1. Pelaksanaan Penelitian ..... 43
5.2. Analisa Hasil Penelitian ..... 43
5.2.1. Analisa Univariat ..... 43
5.2.2. Analisa Bivariat ..... 44

**6. PEMBAHASAN**
6.1. Pembahasan Hasil Penelitian ..... 46
6.1.1. Analisa Univariat ..... 46
6.1.1.1 Distribusi Frekuensi Siswi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks ..... 46

6.1.1.2. Distribusi Frekuensi Siswi Berdasarkan Tingkat Motivasi Melakukan Vaksin HPV ..... 48
6.1.2. Analisa Bivariat ..... 49
6.2. Implikasi Keperawatan ..... 51
6.3. Keterbatasan Penelitian ..... 52

**7. KESIMPULAN DAN SARAN**
7.1. Kesimpulan ..... 53
7.2. Saran ..... 53

**DAFTAR PUSTAKA** ..... 54
**LAMPIRAN**


Universitas Binawan

## DAFTAR TABEL


| | | |
|---|---|---|
| Tabel 3.1 | Definisi Operasional | 34 |
| Tabel 4.1 | Reliabilitas berdasarkan nilai alpha | 39 |
| Tabel 4.2 | Interpretasi Koefisien Korelasi | 42 |
| Tabel 5.1 | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Serviks | 43 |
| Tabel 5.2 | Distribusi frekuensi responden berdasarkan motivasi melakukan vaksin HPV | 44 |
| Tabel 5.3 | Distribusi frekuensi responden berdasarkan hubungan tingkat pengetahuan remaja dan dewasa muda tentang kanker serviks terhadap motivasi melakukan vaksin HPV di SMK Citra Bangsa Jakarta | 44 |

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Bagan Konsep Teori ..... 33
Gambar 3.1 Kerangka Penelitian ..... 34

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan
Lampiran 2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Motivasi
Lampiran 3 Lembar persetujuan responden
Lampiran 4 Kuesioner
Lampiran 5 Penelitian Surat Izin Penelitian Di Smk Citra Bangsa Jakarta.
Lampiran 6 Lembar Konsultasi Dan Bimbingan
Lampiran 7 *Curriculum Vitae*

# BAB 1
# PENDAHULUAN

## 1.1. Latar Belakang

Kanker serviks merupakan sejenis kanker yang muncul pada leher rahim wanita. Leher rahim sendiri adalah bagian dari organ vital wanita yang berfungsi sebagai pintu masuk menuju rahim dari vagina. Jenis kanker ini dipicu oleh *human papillomavirus* (HPV) yang masuk ke dalam tubuh akibat hubungan seksual tanpa pengaman.HPV adalah sekumpulan virus yang menyebabkan kutil di bagian-bagian tubuh manusia. Ada banyak jenis HPV yang sebagian besar adalah virus yang tidak berbahaya. Tapi ada beberapa jenis HPV yang mengganggu sel-sel leher rahim untuk bisa berfungsi secara normal dan akhirnya bisa memicu kanker. HPV sangat umum ditularkan melalui hubungan seks dan dapat menjadi penyebab munculnya kanker serviks (Kemenkes, 2017).

Pada tahun 2017 ini diprediksikan hampir 9 juta orang meninggal di seluruh dunia akibat kanker dan akan terus meningkat hingga 13 juta orang per tahun di 2030. Di Indonesia, prevalensi penyakit kanker juga cukup tinggi. Menurut data Riskesdas 2013, prevalensi kanker di Indonesia adalah 1 per 100 penduduk atau sekitar 347.000 orang. Sedangkan jika melihat data BPJS Kesehatan, terdapat peningkatan jumlah kasus kanker yang ditangani dan pembiayaannya pada periode 2014-2015 (Kemenkes, 2017).

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, sekitar 8,2 juta kematian disebabkan oleh kanker. Kanker paru, hati, perut, kolorektal, dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya. Secara nasional prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4‰ atau diperkirakan sekitar 347.792 orang (Kemenkes, Pusat Data dan Informasi, 2015).

Kanker serviks merupakan penyakit kanker nomor dua terbanyak yang diderita wanita di dunia, pada tahun 2015, di seluruh dunia terdapat 490.000 kasus kanker serviks dan mengakibatkan 240.000 kematian tiap tahunnya, 80% dari angka itu terjadi di Asia. Setiap 2 menit ada 1 wanita yang meniggal karena kanker serviks di dunia, sedangkan di Indonesia, setiap 1 jam ada 1 wanita yang meninggal karena kanker ganas ini. Kanker serviks merupakan keganasan ketiga tersering pada traktus genitalia wanita di Amerika setelah kanker endometrium dan ovarium. Selama tahun 1993 diperkirakan

terdapat sekitar 13.500 kasus baru kanker serviks invasive. Ada sekitar 527.600 kasus kanker serviks baru dan 265.700 kematian di seluruh dunia pada tahun 2012. Tingkat insiden tertinggi di sub-Sahara Afrika, Amerika Latin dan Karibia, dan Melanesia dan terendah di Asia Barat, Australia/Selandia Baru, dan Amerika Utara. Hampir 90% dari kematian akibat kanker serviks terjadi di negara berkembang, 60.100 kematian di Afrika, 28.600 di Amerika Latin dan Karibia, dan 144.400di Asia. India Negara terpadat kedua di dunia, menyumbang 67.500 kematian (25%) dari kematian akibat kan kerserviks (WHO, 2015).

Penyakit kanker masih menjadi masalah kesehatan serius di Indonesia. Kementerian Kesehatan pada tahun 2015 menyebutkan prevalensi penyakit kanker mengalami peningkatan dalam lima tahun terakhir. Prevalensi kanker di Indonesia mencapai 1.79 per 1000 penduduk, naik dari tahun 2013 sebanyak 1.4 per 1000 penduduk. Angka ini menempatkan Indonesia di urutan kedelapan dengan kasus terbanyak di Asia Tenggara, dan peringkat ke-23 se-Asia. Pada perempuan, kasus tertinggi adalah kanker payudara sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000. Setelah itu kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Depkes, 2019).

Menurut data dari Riskesdas (2013) prevalensi kanker serviks tertinggi berada pada provinsi DI Yogyakarta, yaitu sebesar 4,1 %. Prevalensi tertinggi berikutnya berada pada provinsi Jawa Tengah dan Bali, yaitu sebesar 2,1 % dan 2,0 %, untuk prevalensi kanker serviks peringkat ke-tiga dan ke-empat di tempati oleh provinsi Bengkulu dan DKI Jakarta, yaitu sebesar 1,9 %. Estimasi jumlah kasus kanker serviks untuk provinsi DKI Jakarta sebesar 5.919 kasus, jumlah tersebut lebih rendah jika dibandingkan dengan provinsi Jawa Tengah dan Jawa Barat dengan jumlah kasus 19.734 dan 15.635.

Penyebab utama kanker serviks adalah *Human Papilloma Virus* (HPV) yang penularannya secara seksual dan merupakan infeksi virus yang sering menyerang organ reproduksi wanita. Bentuk kanker ini juga sangat mudah untuk dicegah dengan melakukan pencegahan dan deteksi dini kanker serviks. Tujuan dilakukan deteksi dan diagnosis dini untuk mencegah lesi prakanker berkembang menjadi kanker serviks dengan dilakukan penatalaksanaan segera. Kenyataannya banyak kasus kanker serviks yang terdiagnosis sudah pada tahap lanjut sehingga berdampak pada kondisi

kesehatan semakin memburuk yang mengganggu produktivitas wanita dan juga berdampak secara finansial karena membutuhkan biaya perawatan dan pengobatan yang cukup tinggi (Kemenkes, 2015).

Hampir semua kasus kanker serviks dihubungkan dengan infeksi HPV. Banyak *genotype* dari HPV yang ditemukan di seluruh dunia, tapi ada 5 *genotype* HPV yang paling sering ditemukan, yaitu HPV 16,18, 52, 31, dan 58. Dua jenis HPV (16 dan18) menyebabkan 70% lesi pre kanker serviks dan kanker serviks. Di dunia prevalensi infeksi HPV dari semua tipe berbeda-beda. Dari 24% di Afrika dan 16,1% di Amerika Latin dan Karibia, hingga 9% di Asia dan 5% di Amerika Utara. Di Indonesia, prevalensi HPV yang paling sering ditemukan adalah HPV tipe 52, menyusul tipe 16 dan 18. HPV tipe 52 sebanyak 36,8%, dengan DKI Jakarta menduduki peringkat pertama sebanyak 14,8%. Sisanya 12,7% untuk HPV tipe 16 dan 11,9% untuk HPV tipe 18.5 Tingginya kasus baru kanker berkaitan erat dengan faktor risiko kanker yang sebetulnya dapat dicegah secara dini. Deteksi dini dengan melakukan pap smear secara rutin akan menghindarkan wanita dari kanker serviks dan deteksi infeksi virus HPV. Di Timur Tengah, dan Afrika Selatan, serta Melanesia, perbedaan geografis yang luas mencerminkan perbedaan ketersediaan dalam skrining untuk mendeteksi lesi prekanker dan infeksi HPV (Daniko & Sugiharto, 2019).

Infeksi virus HPV dapat menyerang siapa saja, mulai dari perempuan berusia 20 tahun sampai perempuan yang tidak lagi dalam usia produktif.

Beberapa faktor resiko dari infeksi virus HPV ini antara lain perempuan yang menikah pada usia kurang dari 18 tahun beresiko 5 kali lipat terinfeksi virus HPV, perempuan dengan aktifitas seksual tinggi dan berganti-ganti pasangan, perokok, memiliki riwayat penyakit kelamin, paritas (jumlah kelahiran), pemakaian alat kontrasepsi oral dalam jangka waktu lama. Telah banyak penelitian menemukan bahwa insidens kanker serviks pada usia muda makin meningkat dan tumor terlihat lebih agresif. Proporsi perempuan dibawah 35 tahun yang menderita kanker serviks meningkat dari 9% menjadi 25%. Risiko tinggi pada perempuan mulai umur 20 tahun tersebut menandakan bahwa perempuan usia remaja hingga dewasa muda dan telah mengalami menstruasi harus mulai memperhatikan kesehatan reproduksinya. Program pencegahan kanker serviks menggunakan vaksinasi HPV seharusnya sudah diperoleh dan diketahui remaja perempuan dalam proses pendidikan baik di lingkungan sekolah

maupun kampus serta melalui media cetak maupun elektronik. Secara umum, remaja perempuan mulai peduli dengan kesehatan reproduksi ketika rnemasuki kelompok usia remaja akhir, karena dalam usia tersebut remaja perempuan mulai mernpertimbangkan persiapan menuju proses bereproduksi dimana kesehatan alat reproduksi sangat penting untuk diperhatikan (Rachmani, Shaluhiyah, & Cahyo, 2012).

Program pencegahan kanker serviks di Indonesia meliputi pencegahan primer melalui pengendalian faktor resiko dan vaksinasi HPV. Pencegahan sekunder dilakukan melalui deteksi dini kanker serviks menggunakan metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) sebagai metode yang dapat diterapkan pada daerah dengan sumber daya rendah serta tatalaksana krioterapi untuk IVA (lesi prakanker serviks) positif di tingkat Puskesmas dan rujukan ke Rumas Sakit. Pencegahan tersier dilakukan melalui perawatan paliatif dan rehabilitative serta pembentukan kelompok survivor kanker di masyarakat (Bradford and Goodman 2013; Kemenkes, 2014; WHO, 2016).

Pencegahan primer dan sekunder melalui vaksinasi HPV, pengendalian faktor resiko dan deteksi dini merupakan upaya pencegahan yang paling efektif dalam pencegahan kanker serviks sehingga membutuhkan perhatian lebih oleh berbagai pihak yang terkait dalam upaya menurunkan angka kejadian kanker serviks (Kemenkes, 2017)

Pencegahan dan skrining terhadap kanker serviks di negara berkembang masih rendah, hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu: pendidikan, umur, dan status pernikahan (Lyimo dan Beran, 2012). Program vaksinasi kanker serviks belum menjadi program rutin pemerintah, karena mahalnya harga vaksin HPV. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 796/MENKES/SK/VII/2010 tentang Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Serviks disebutkan bahwa untuk menanggulangi masalah penyakit kanker akibat transisi epidemiologi di Indonesia, perlu dilakukan peningkatan pengendalian penyakit kanker nasional. Pengendalian penyakit kanker serviks dapat dilakukan dengan cara deteksi dini seperti pemeriksaan pap smear dan IVA (Inspeksi Visual Asam), dan melakukan pencegahan primer dengan vaksinasi HPV (Kemenkes, 2010).

Untuk mencegah kematian akibat kanker serviks setiap tahunnya, program vaksinasi HPV untuk remaja putri telah disetujui sejak tahun 2006 (Wals *et al.*, 2008). Tetapi pada implementasinya mengalami hambatan dari biaya vaksin, penerimaan dan kurangnya kesadaran (Agosti *et al.*, 2007). Keberhasilan program vaksinasi HPV akan

dibutuhkan kesadaran tentang penyakit terkait HPV dan manfaat vaksinasi untuk remaja (Kollar *et al*., 2008). Berdasarkan studi pendahuluan tentang motivasi melakukan vaksinasi HPV yang dilakukan di MAN 1 Jombang pada tanggal 22 Desember 2015, dari 25 responden didapatkan hasil sebanyak 100% (25 responden) belum paham tentang vaksin HPV dan 100% (25 responden) belum melakukan vaksinasi HPV. Sedangkan untuk data pencegahan kanker serviks 80% (20 responden) belum mengetahui pencegahan kanker serviks sehingga responden tidak ada kemauan dan motivasi untuk melakukan pencegahan kanker serviks.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi. Pengetahuan yang dimiliki akan membentuk suatu keyakinan atau memotivasi seseorang untuk melakukan tindakan tertentu salah satunya pencegahan kanker serviks dengan melakukan vaksinasi HPV. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Adelia (2014) menunjukan responden yang tidak melakukan vaksinasi HPV sebanyak 48% beralasan karena tidak mengetahui dan belum pernah mendapatkanin informasi mengenai vaksinasi HPV (Mukhoirotin & Effendi, 2015).

Menurut YB Mantra yang dikutip oleh (Notoatmodjo, 2010) , pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berpesan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi. Berdasarkan hasil yang dilakukan oleh (Mukhoirotin & Effendi, 2015) menunjukkan bahwa motivasi responden melakukan vaksin HPV pada kelompok perlakuan sebagian besar adalah cukup sebanyak 8 (53%) responden. Sedangkan pada kelompok control sebagian besar motivasi responden melakukan vaksinasi HPV adalah baik sebanyak 9 (60%) responden.

Menurut *American College of Obstetricians and Gynaecologist (ACOG* dalam (Nurwijaya, Andrijono, & Suheimi, 2010), vaksinasi HPV wajib diberikan secara rutin pada wanita usia 11-12 tahun dan wajib diberikan pada wanita usia 13 – 26 tahun yang belum mendapatkan vaksinasi HPV.

Berdasarkan data yang diperoleh di SMK Citra Bangsa Jakarta pada Juni 2020 terdapat 205 murid yang kelas X dari jurusan farmasi dan multimedia. Total murid perempuan dari kedua jurusan berjumlah 115 murid. Fenomena yang peneliti dapatkan dari hasil kueosioner yang dibagikan ke 53 murid perempuan kelas X di SMK Citra

Bangsa Jakarta mengenai penyakit kanker serviks didapatkan hasil 30 responden mengaku mendapat informasi tentang kanker serviks dari teman/ saudara/ orang tua ataupun guru. Dari 17 responden menyatakan dalam memperoleh informasi tentang kanker serviks dari koran/ majalah/ radio/ tv dan media elektronik. Pengetahuan seseorang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi. Pengetahuan yang dimiliki akan membentuk suatu keyakinan atau memotivasi seseorang untuk melakukan tindakan tertentu salah satunya pencegahan kanker serviks dengan melakukan vaksinasi HPV. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Adelia & Syahrul, 2014) sebagian responden yang sudah melakukan vaksin HPV sudah mendapatkan informasi baik dari keluarga, teman, tenaga kesehatan, maupun media.

Pemberian vaksin HPV pada kenyataannya ada yang mau melakukan dan ada yang tidak mau melakukan, bagi yang mau melakukan, dikarenakan mengetahui dan menyadari betapa pentingnya mencegah penyakit kanker serviks. Angka kejadian kanker serviks yang masih cukup tinggi, disebabkan mereka yang terdiagnosa kanker serviks datang sudah dalam keadaan stadium lanjut yang diakibatkan karena kurangnya akses skrining, pengetahuan tentang kanker serviks, sehingga mereka tidak termotivasi untuk mendapatkan vaksin HPV sebagai pencegahan kanker serviks (Nurwijaya, Andrijono, & Suheimi, 2010).

Berdasarkan studi hubungan pengetahuan remaja putri tentang kanker serviks dengan minat penggunaan vaksin HPV, dari 20 responden didapatkan hasil remaja putri yang memiliki pengetahuan baik tentang kanker serviks sebanyak 4 responden (20%), pengetahuan cukup tentang kanker serviks sebanyak 13 responden (65%), dan pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (15%). Sedangkan minat remaja putri dalam penggunaan vaksin HPV hanya 6 responden (30%) saja yang berminat, 14 responden (70%) menyatakan tidak berminat melakukan vaksin HPV. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang kanker serviks tetapi memiliki minat yang rendah dalam melakukan vaksin HPV sebagai upaya pencegahan kanker serviks

Angka kejadian kanker serviks yang masih cukup tinggi, disebabkan mereka yang terdiagnosa kanker serviks datang sudah dalam keadaan stadium lanjut yang diakibatkan karena kurangnya akses skrining, pengetahuan tentang kanker serviks, sehingga mereka tidak termotivasi untuk mendapatkan vaksin HPV. Terkait dengan hal

tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengetahui "Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Dan Dewasa Muda Terhadap Motivasi Melakukan Vaksin HPV".

## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka dirumuskan masalah dari penelitian ini adalah "Apakah Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Dan Dewasa Muda Tentang Kanker Serviks Terhadap Motivasi Melakukan Vaksin HPV"

## 1.3. Tujuan Penelitian

### 1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Remaja dan Dewasa Muda Tentang Kanker Serviks Terhadap Motivasi Melakukan Vaksin HPV.*

### 1.3.2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari *dilakukannya* penelitian ini, yaitu:

1. Mengukur tingkat pengetahuan remaja dan dewasa muda terhadap kanker serviks.
2. Mengukur tingkat motivasi remaja dan dewasa muda dalam melakukan vaksin HPV.
3. Menganalisa hubungan pengetahuan remaja dan dewasa muda tentang kanker serviks dan motivasi melakukan vaksin HPV.

## 1.4. Manfaat Penelitian

### 1.4.1. Bagi Instansi Pendidikan

1. Sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan dan pengetahuan pembaca mengenai pemahaman tentang kanker serviks dan vaksin HPV.
2. Sebagai bahan referensi untuk pengembangan peneliti selanjutnya.

### 1.4.2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai referensi untuk meningkatkan usaha dalam memberikan penyuluhan kepada remaja dan dewasa muda pentingnya melakukan vaksin HPV untuk mencegah kanker serviks.

### 1.4.3. Bagi Pasien

Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya melakukan vaksin HPV sebagai upaya mencegah kanker serviks.

### 1.4.4. Bagi Peneliti

Mengetahui dan mendapatkan pengalaman yang nyata dalam melakukan penelitian dibidang kesehatan khususnya yang berhubungan dengan vaksin HPV dan kasus kanker serviks.

# BAB 2
# TINJAUAN TEORI

## 2.1. Konsep Pengetahuan

### 2.1.1. Definisi

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan dominan yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu 2017).

Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk meghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo S. , 2014)

### 2.1.2. Tingkat-Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjod dalam (Wawan & Dewi, 2010) pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1. Tahu (*Know)*

   Tahu diartikan sebagai *recall* atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah menamati sesuatu yang spesifik dan selruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami *(Comprehention)*

   Memahami suatu objek bukan hanya sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan ciontoh, menarik kesimpulan meramaikan terhadap suatu objek yang dipelajari.

3. Aplikasi *(Application)*

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aolikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.

4. Analisis *(Analysis)*

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan ini adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagian (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

5. Sintesis *(Synthesis)*

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari kemampuandari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

6. Evaluasi *(Evaluation)*

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

### 2.1.3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam (Wawan & Dewi, 2010) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Faktor Internal
   a. Pendidikan

      Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju implant atau cita-cita tertentu yang menentuan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagian. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Menurut YB Mantra yang dikutip oleh (Notoatmodjo, 2010), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berpesan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula

Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian (Oktavyany, Yusriana, & Ratnaningsih, 2015), Menujukkan bahwa semua responden pernah mendapatkan dan mengenyam proses pendidikan secara formal dan sebagian besar sampai pada tingkat menengah pertama dan menengah atas. Pendidikan menengah pertama dan menengah atas memiliki pola pikir yang lebih terbuka dalam menerima informasi. Tingginya tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi pola hidup dan proses penerimaan materi lebih mudah dipahami sehingga orang tersebut akan merubah perilaku ke arah yang lebih baik sesuai dengan tujuan.

b. Pekerjaan

Menurut Thoms yang dikutip oleh (Nursalam, 2002), pekerjaan adalah suatu keburukan yang harus dilakukan demi menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan tidak diartikan sebagai sumber kesenangan, akan tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan memiliki banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu. Menurut hasil penelitian (Sari, 2017) Pekerjaan seseorang dapat menentukan status sosial ekonominya. Status sosial ekonomi merupakan tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup. Semakin tinggi tingkat kemampuan sosial ekonomi akan menambah tingkat pengetahuan seseorang dan memudahkan dirinya untuk mencukupi kebutuhannya terhadap kesehatan, seperti melakukan vaksin HPV untuk mencegah kanker serviks (Soekanto, 2006). Hal ini diperkuat dari hasil penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa status ekonomi berpengaruh terhadap motivasi ibu mengikuti deteksi dini kanker serviks (Ningrum & Fajarsari, 2012).

c. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip dari (Nursalam, 2013) usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampain berulang tahun. Semakin bertambahnya usia makaakan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Oktavyany, Yusriana, & Ratnaningsih, 2015) menunjukkan bahwa umur akan mempengaruhi pengetahuan seseorang, bertambahnya umur akan lebih banyak mempunyai kesempatan untuk memperoleh pengetahuan dan sumber informasi yang didapatkan baik melalui pendidikan formal maupun non-formal. Menurut penelitian yang lainnya yaitu (Fentia, 2018) umur muda merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Jenis Kelamin

Istilah jenis kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikontruksikan secara sosial maupun kultural. Berdasarkan hasil penelitian (Suwaryo & Yuwono, 2017) didapatkan bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan masyarakat. Beberapa literatur juga belum ada yang menjelaskan bahwa laki-laki atau perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau secara kognitif yang berbeda. Realita yang ada, perempuan memang lebih rajin, tekun dan teliti ketika diberi tugas atau mengerjakan sesuatu, tetapi hal ini tidak menjelaskan dan menunjukkan bahwa dengan sikap seperti itu maka perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau kognitif lebih baik.

2. Faktor eksternal

a. Informasi

Menurut (Nursalam & Parini, 2010) informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal. Menurut hasil penelitian (Cahyaningrum & Siwi, 2018) menyatakan bahwa ada hubungan antara pengalaman keterpaparan informasi dengan tingkat pengetahuan seseorang. Penelitian tersebut didukung dengan Teori Piaget, yang menyebutkan bahwa

seseorang cenderung untuk membangun pengetahuannya dari informasi yang mereka dapat entah itu dari media massa, teman, maupun orangtua.

b. Lingkungan

Menurut (Notoatmodjo, 2010), hasil dari beberapa pengalaman dan hasil observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik).

c. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh dari sikap dalam menerima informasi.

### 2.1.4. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut (Budiman & Riyanto, 2013) pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal berikut:

1. Bobot I: Tahap tahu dan pemahaman.
2. Bobot II: Tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis
3. Bobot II: Tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis sintesis dan evaluasi

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isimateri yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Menurut (Arikunto, 2006) terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut:

1. Tingkat Pengetahuan kategori Baik jika nilainya ≥ 75%.
2. Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56 –74%
3. Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya < 55%

Menurut (Budiman & Riyanto, 2013) tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu:

1. Tingkat pengetahuan kategori Baik nilainya > 50%
2. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik nilainya ≤50%

## 2.2. Konsep Remaja

### 2.2.1. Definisi

Masa remaja adalah suatu tahap antara masa kanak-kanak dengan masadewasa. Istilah ini menunjuk masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan; biasanya mulai dari usia 14 pada pria dan usia 12 pada wanita. Transisi ke masa dewasa

bervariasi dari satu budaya kekebudayaan lain, namun secara umum didefinisikan sebagai waktu dimana individu mulai bertindak terlepas dari orang tua mereka (Ahyani & Astuti, 2018).

Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesai menurut Sensus Penduduk sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk. Didunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia (WHO, 2014).

Menurut Zakiyah Derajat, remaja didefinisikan sebagai anak yang ada pada masa peralihan dari masa anak-anak menuju usia dewasa. Biasanya akan terjadi percepatan pertumbuhan dalam segi fisik maupun psikis, dengan batas usia dari 13 tahun hingga 24 tahun (Malahayati, 2010).

### 2.2.2. Tahapan Perkembangan Remaja

(Sarwono, 2011) dan (Hurlock, 2011) ada tiga tahap perkembangan remaja, yaitu :

1. Remaja awal (*early adolescence*) usia 11-13 tahun

   Seorang remaja pada tahap ini masih heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya. Remaja mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Pada tahap ini remaja awal sulit untuk mengerti dan dimengerti oleh orang dewasa. Remaja ingin bebas dan mulai berfikir abstrak.

2. Remaja Madya (*middle adolescence*) 14-16 tahun

   Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan teman-teman. Remaja merasa senang jika banyak teman yang menyukainya. Ada kecendrungan *"narcistic"*, yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat yang sama pada dirinya. Remaja cenderung berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana. Pada fase remaja madya ini mulai timbul keinginan untuk berkencan dengan lawan jenis dan berkhayal tentang aktivitas seksual sehingga remaja mulai mencobaaktivitas-aktivitas seksual yang mereka inginkan.

3. Remaja akhir (*late adolesence*) 17-21 tahun

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa yangditandai dengan pencapaian 5 hal, yaitu :

a. Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
b. Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang dan dalam pengalaman-pengalaman yang baru.
c. Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
d. Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri.
e. Tumbuh "dinding" yang memisahkan diri pribadinya (private-self) dan public.

### 2.2.3. Ciri-ciri Remaja

Menurut (Jahja, 2015) pada masa remaja terjadi perubahan yang cepat baik secara fisik, maupun psikologis. Ada beberapa perubahan yang terjadi selama masa remaja:

1. Peningkatan emosional yang terjadi secara cepat pada masa remaja awal yang dikenal sebagai masa *storm and stress.* Peningkatan emosional ini merupakan hasil dari perubahan fisik terutama hormone yang terjadi pada masa remaja. Dari segi kondisi sosial, peningkatan emosi ini merupakan tanda bahwa remaja berada dalam kondisi yang baru yang berbeda dari masa sebelumnya. Pada masa ini banyak tuntutan dan tekanan yang ditujukan pada remaja, misalnya mereka diharapkan untuk tidak lagi bertingkah seperti anak-anak, mereka harus lebih mandiri, dan bertanggung jawab. Kemandirian dan tanggung jawab ini akan terbentuk seiring berjalannya waktu. Dan akan tampak jelas pada remaja akhir yang duduk di awal-awal masa kuliah.
2. Perubahan yang cepat secara fisik juga disertai kematangan seksual. Terkadang perubahan ini membuat remaja merasa tidak yakin akan diri dan kemampuan mereka sendiri. Perubahan fisik yang terjadi secara cepat, baik perubahan internal seperti system sirkulasi, pencernaan, dan system respirasi maupun perubahan eksternal seperti tinggi badan, berat badan, dan proporsi tubuh sangat berpengaruh terhadap konsep diri remaja.
3. Perubahan dalam hal yang menarik bagi dirinya dan hubungan dengan orang lain. Selama masa remaja banyak hal-hal yang menarik bagi dirinya dibawa dari masa kanak-kanak digantikan dengan hal menarik yang baru dan lebih matang. Hal ini

juga dikarenakan adanya tanggung jawab yang lebih besar pada masa remaja, maka remaja diharapkan untuk dapat mengarahkan ketertarikan mereka pada hal-hal yang lebih penting. Perubahan juga terjadi dalam hubungan dengan orang lain. Remaja tidak lagi berhubungan hanya dengan individu dari jenis kelamin yang sama, tetapi juga dengan lawan jenis, dan orang dewasa.

4. Perubahan nilai, di mana apa yang mereka anggap penting pada masa anak-anak menjadi kurang penting karena telah mendekati dewasa.
5. Kebanyakan remaja bersikap *ambivalen* dalam menghadapi perubahan yang terjadi. Disatu sisi mereka menginginkan kebebasan, tetapi disisi lain mereka takut akan tanggung jawab yang menyertai kebebasan ini, serta meragukan kemampuan mereka sendiri untuk memikul tanggung jawab ini.

### 2.2.4. Fase-Fase Remaja

Menurut Hurlock (Khamim, 2017) terdapat fase-fase yang dialami atau dilalu dimasa-masa remaja yaitu:

1. Masa remaja sebagai periode yang penting

   Pada periode remaja, baik akibat langsung maupun akibat jangka panjang tetaplah penting. Perkembangan fisik yang begitu cepat disertai dengan cepatnya perkembangan mental, terutama pada masa awal remaja. Semua perkembangan ini menimbulkan perlunya penyesuaian mental serta perlunya membentuk sikap, nilai, dan minat baru.
2. Masa remaja sebagai periode peralihan

   Pada fase ini, remaja bukan lagi seorang anak dan bukan juga orang dewasa. Kalau remaja berperilaku seperti anak-anak, ia akan diajari untuk bertindak sesuai dengan umurnya. Kalau remaja berusaha berperilaku sebagaimana orang dewasa, remaja seringkali dituduh terlalu besar ukurannya dan dimarahi karena mencoba bertindak seperti orang dewasa. Di lain pihak, status remaja yang tidak jelas ini juga menguntungkan karena status memberi waktu kepadanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai, dan sifat yang paling sesuai bagi dirinya.
3. Masa remaja sebagai periode perubahan

   Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Selama awal masa remaja, ketika perubahan fisik terjadi

dengan pesat, perubahan perilaku dansikap juga berlangsung pesat. Kalau perubahan fisik menurun, maka perubahan sikap dan perilaku juga menurun.

4. Masa remaja sebagai usia bermasalah

   Setiap periode perkembangan mempunyai masalahnya sendiri-sendiri, namun masalah masa remaja sering menjadi persoalan yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Ketidakmampuan mereka untuk mengatasi sendiri masalahnya menurut cara yang mereka yakini, banyak remaja akhirnya menemukan bahwa penyelesaiannya tidak selalu sesuai dengan harapan mereka.

5. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

   Pada tahun-tahun awal masa remaja, penyesuaian diri terhadap kelompok masih tetap penting bagi anak laki-laki dan perempuan. Lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sama dengan teman-teman dalam segala hal, seperti sebelumnya. Status remaja yang mendua ini menimbulkan suatu dilema yang menyebabkan remaja mengalami "krisis identitas" atau masalah-masalah identitas ego pada remaja.

6. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

   Anggapan stereotip budaya bahwa remaja suka berbuat semaunya sendiri yang tidak dapat dipercaya dan cenderung berperilaku merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja yang takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

7. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik

   Masa remaja cenderung memandang kehidupan melalui kacamata berwarna merah jambu. Ia melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal harapan dan cita-cita. Harapan dan cita-cita yang tidak realistik ini, tidak hanya bagi dirinya sendiri tetapi juga bagi keluarga dan teman-temannya, menyebabkan meningginya emosi yang merupakan ciri dari awal masa remaja. Remaja akan sakit hati dan kecewa apabila orang lain mengecewakannya atau kalau ia tidak berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkannya sendiri.

8. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Semakin mendekatnya usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa. Berpakaian dan bertindak seperti orang dewasa ternyata belumlah cukup. Oleh karena itu, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa, yaitu merokok, minum-minuman keras, menggunakan obat-obatan, dan terlibat dalam perbuatan seks bebas yang cukup meresahkan. Mereka menganggap bahwa perilaku yang seperti ini akan memberikan citra yang sesuai dengan yang diharapkan mereka.

### 2.2.5. Tugas Perkembangan Remaja

Menurut Havighurst dalam (Malahayati, 2010) seorang remaja mempunyai beberapa tugas perkembangan ditahap ini. Beberapa tugas perkembangan tersebut diuraikan sebaga berikut:

1. Mencapai hubungan yang lebih matang dengan teman sebaya.
2. Mencapai peran sosial sebagai pria atau wanita.
3. Menerima kedaan fisik dan menggunakannya secara efektif.
4. Mencapai kemandirian emosional dari orangtua dan orang dewasa lainnya
5. Mencapai jaminan kemandirian ekonomi.
6. Memilih dan mempersiapkan karier.
7. Mempersiapkan pernikahan dan hidup berkeluarga
8. Mengembangkan keterampilan intelektual dan konsep-konsep yang diperlukan bagi warga Negara
9. Mencapai tingkah laku yang bertanggung jawab secara sosial

## 2.3. Konsep Dewasa Muda

### 2.3.1. Definisi

Dewasa muda (awal) adalah masa transisi dari masa remaja ke dewasa yang disebut sebagi beranjak dewasa (emerging adulthood) terjadi dari usia 18 sampai 25 tahun (Arnet dalam Diane, Ruth, & Sally, 2015).

Secara umum, mereka yang tergolong dewasa muda (*young adulthood*) ialah yang berusia 20-40 tahun. Menurut seorang ahli psikolog perkembangan, Santrock (1999). Orang dewasa muda termasuk masa transisi, baik secara fisik *(physically*

*trantition)*, transisi secara intelektual *(cognitive trantition)*, serta transisi peran sosial *(social role trantition)* (Dariyo, 2004).

### 2.3.2. Ciri-ciri Perkembangan

Adapun ciri-ciri umum perkembangan fase usia dewasa awal (Hurlock, 1991) yaitu:

1. Masa pengaturan, usia dewasa awal merupakan saat ketika seseorang mulai menerima tanggungjawab sebagai orang dewasa.
2. Usia reproduktif, usia dewasa awal merupakan masa yang paling produktif untuk memiliki keturunan, dengan memiliki anak mereka akan memiliki peran baru sebagai orangtua.
3. Masa Bermasalah, pada usia masa dewasa awal akan timbul masalah-masalah baru yang berbeda dengan masalah sebelumnya, di antaranya masalah pernikahan.
4. Masa ketegangan emosional, merupakan masa yang memiliki peluang terjadinya ketegangan emosional, karena pada masa dewasa awal seseorang berada pada wilayah baru dengan harapan-harapan baru, dan kondisi lingkungan serta permasalahan baru.
5. Masa keterasingan sosial, Ketika pendidikan berakhir dan mulai memasuki dunia kerja dan kehidupan keluarga, seiring dengan itu hubungan dengan kelompok teman sebaya semakin renggang.
6. Masa komitmen, seseorang akan menentukan pola hidup baru, dengan memikul tanggung jawab baru dan memuat komitmen-komitmen baru dalam kehidupan.
7. Masa ketergantungan, Meskipun status dewasa dan kemandirian telah tercapai, tetapi masih banyak orang dewasa awal yang tergantung pada pihak lain.
8. Masa perubahan nilai, jika orang dewasa awal ingin diterima oleh anggota kelompok orang dewasa.
9. Masa penyesuaian diri dengan cara hidup baru
10. Masa kreatif, masa dewasa awal merupakan puncak kreatifitas.

### 2.3.3. Aspek-aspek Perkembangan Fisik

1. Kekuatan dan Energi

   Selepas dari bangku pendidikan tinggi, seseorang dewasa muda berusaha menyalurkan seluruh potensinya untuk mengembangkan diri menuju jalur karier. Kehidupan karier, sering kali menyita perhatian dan energi bagi seorang individu.

Hal inin karena mereka sedang merintis dan membangun kehidupan ekonomi agar benar-benar 8 mandiri dari orang tua. Selain itu, mereka yang menikah harus meikirkan kehidupan ekonomi keluarga. Oleh karena itu, mereka memiliki energi yang tergolong luar biasa, seolah-olah mempunyai kekuatan ekstra bila asyik dengan kerjaannya.

2. Ketekunan

   Ketekunan merupakan saah satu kunci dari kesuksesan dalam meraih suatu karier pekerjaan. Karier yang cemerlang akan mempengaruhi kehidupan ekonomi yang baik pula; sebaliknya bila karier yang suram (gagal), kehidupan ekonomi seorang pun suram.

3. Motivasi

   Motivasi ialah dorongan yang berasal dari kesadaran diri sendiri untuk dapat meraih keberhasilan dalam suatu pekerjaan (motivasi internal). Orang yang memiliki motivasi internal biasnya ditandai dengan usaha kerja keras tanpa dipengaruhi lingkungan eksternal (Dariyo, 2004).

## 2.4. Konsep Kanker Serviks

### 2.4.1. Definisi

Kanker serviks adalah sejenis kanker yang muncul pada leher rahim wanita. Leher rahim sendiri adalah bagian dari organ vital wanita yang berfungsi sebagai pintu masuk menuju rahim dari vagina. Jenis kanker ini dipicu oleh *Human Papilloma Virus* (HPV) yang masuk ke dalam tubuh akibat hubungan seksual tanpa pengaman.HPV adalah sekumpulan virus yang menyebabkan kutil di bagian-bagian tubuh manusia. Ada banyakjenis HPV yang sebagian besar adalah virus yang tidak berbahaya. Tapi ada beberapa jenis HPV yang mengganggu sel-sel leher rahim untuk bisa berfungsi secara normal dan akhirnya bisa memicu kanker. HPV sangat umum ditularkan melalui hubungan seks dan dapat menjadi penyebab munculnya kanker serviks (Depkes, 2017).

Kanker serviks atau kanker leher rahim adalah kanker yang terjadi pada servik uterus, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dengan vagina.kanker ini biasanya terjadi pada wanita yang telah berumur, tetapi bukti statistic menunjukkan bahwa kanker leher rahim dapat juga menyerang wanita yang berumur antara 20 sampai 30 tahun (Irwan, 2016).

Kanker serviks adalah tumor ganas yang tumbuh didalam leher rahim/serviks (bagian terendah dari rahim yang menempel pada puncak vagina (Irianto, 2014).

### 2.4.2. Etiologi

Kanker dapat disebabkan oleh mutasi DNA (Cacat gen) yang mengaktifkan onkogen atau mematikan gen supresor tumor. *Human Papilloma Virus* (HPV) menyebabkan produksi dua protein yang dikenal sebagai E6 dan E7 yang mematikan beberapa gen supresor tumor. Hal ini dapat memungkinkan sel lapisan serviks tumbuh terlalu banyak dan untuk mengembangkan perubahan dalam gen tambahan, yang dalam beberapa kasus akan menyebabkan kanker (Society, 2016)

Pada umumnya, kanker bermula pada saat sel sehat mengalami mutasi genetic yang mengubahnya dari sel normal menjadi sel abnormal. Sel sehat tumbuh dan berkembang dengan kecepatan yang teratur. Sel kanker tumbuh dan bertambah banyak tanpa control dan mereka tidak mati. Adanya akumulasi sel abnormal akan membentuk suatu massa (tumor). Sel kanker menginvasi jaringan sekitar dan dapat berkembang dan tersebar di tempat lain di dalam tubuh (metastasis) (Irwan, 2016).

Kanker serviks terjadi jika sel-sel serviks menjadi abnormal dan membelah secara tak terkendali. Jika sel serviks terus membelah maka akan terbentuk suatu massa jaringan yang disebut tumor yang bisa bersifat jinak atau ganas. Jika tumor tersebut ganas, maka keadaannya disebut kanker serviks (Irianto, 2014).

### 2.4.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi

Terdapat beberapa faktor resiko yang berpengaruh terhadap terjadinya kanker serviks, seperti:

1. *Human Papilloma Virus* (HPV)

   Human Papillomavirus (HPV) adalah virus penyebab kutil genitalis (kondiloma akuminata) yang ditularkan melalui hubungan seksual. Varian yang sangat berbahaya adalah HPV tipe 16, 18, 45, dan 46.

2. Merokok

   Tembakau merusak system kekebalan dan mempengaruhi kemampuan tubuh untuk melawan infeksi HPV pada serviks.

3. Sistem Kekebalan Yang Lemah

   Sistem kekebalan tubuh penting dalam menghancurkan sel kanker dan memperlambat pertumbuhan dan penyebaran mereka. Pada wanita dengan HIV,

pra-kanker serviks mungkin berkembang menjadi kanker invasif lebih cepat daripada biasanya.

4. Infeksi Klamidia

   Klamidia adalah jenis bakteri yang dapat menginfeksi sistem reproduksi. Hal ini disebarkan oleh kontak seksual. Infeksi klamidia dapat menyebabkan peradangan panggul yang dapat menyebabkan infertilitas. Beberapa studi telah melihat risiko yang lebih tinggi dari kanker serviks pada wanita yang melakukan tes darah dan lendir serviks menunjukkan bukti infeksi klamidia. Wanita yang terinfeksi dengan klamidia sering tidak memiliki gejala. Bahkan, mereka mungkin tidak tahu bahwa mereka terinfeksi sama sekali kecuali mereka diuji untuk klamidia selama pemeriksaan panggul.

5. Obesitas

   Wanita yang mengalami obesitas lebih cenderung mengembangkan adenokarsinoma serviks.

6. Pemakaian Pil KB

   Penggunaan pil KB untuk waktu yang lama dapat meningkatkan risiko kanker serviks. Penelitian menunjukkan bahwa risiko kanker serviks naik semakin lama seorang wanita mengkonsumsi pil KBtetapi risiko kembali turun lagi setelah pemakaian dihentikan, dan kembali normal sekitar 10 tahun setelah berhenti.

7. Hamil Usia Muda (kurang dari 17 tahun)

   Wanita yang hamil dibawah 17 hampir 2 kali lebih mungkin untuk mendapatkan kanker serviks.

8. Status ekonomi

   Banyak wanita berpenghasilan rendah tidak memiliki akses mudah ke layanan kesehatan yang memadai, termasuk tes pap secara rutin.

9. Memiliki Riwayat Keluarga Kanker Serviks

   Kanker serviks dapat berjalan di beberapa keluarga. Jika salah satu keluarga menderita kanker serviks, hal tersebut dapat mengembangkan penyakit lebih tinggi daripada jika tidak ada seorang pun dalam keluarga itu.

10. Melakukan hubungan seksual pada usia dini dan berganti-ganti pasangan

    Suami/istri yang melakukan hubungan seksual pertama pada usia dibawah 18 tahun, berganti-ganti pasangan dan pernah menikah dengan wanita yang menderita kanker serviks

### 2.4.4. Manifestasi Klinis

Menurut (Irianto, 2014) Perubahan pada prekanker pada serviks biasanya tidak menimbulkan gejala dan perubahan ini tidak terdeteksi kecuali jika wanita tersebut menjalani pemeriksaan panggul dan pap smear. Gejala biasanya baru muncul ketika sel serviks yang abnormal berubah menjadi keganasan dan menyusup ke jaringan di sekitarnya. Pada saat ini akan timbul gejala berikut:

1. Perdarahan vagina yang abnormal, terutama diantara 2 menstruasi setelah melakukan hubungan seksual dan setelah menopause.
2. Menstruasi abnormal (lebih lama dan lebih banyak).
3. Keputihan yang menetap, dengan cairan yang encer, berwarna pink, coklat, mengandung darah atau hitam serta berbau busuk.

Gejala dari kanker serviks stadium lanjut:

1. Nafsu makan berkurang, penurunan berat badan, kelelahan.
2. Nyeri panggul, punggung atau tungkai.
3. Patah tulang (fraktur)

### 2.4.5. Stadium

Stadium dari kanker serviks antara lain:

1. Stadium 0: Stadium yang dikenal dengan sebutan carcinoma in situ atau kanker *noninvasive*, kanker dini ini kecil dan hanya terbatas pada permukaan serviks.
2. Stadium I: Kanker hanya terbatas pada serviks.
3. Stadium II: Kanker pada stadium ini sudah menyebar ke serviks dan uterus, namun belum sampai ke dinding pelvis atau bagian bawah vagina
4. Stadium III: Kanker pada stadium ini telah menyebar dari serviks dan uterus ke dinding pelvis atau bagian bawah vagina.
5. Stadium IV: Pada stadium ini kanker telah menyerang organ terdekat, seperti kandung kemih atau rectum, atau bahkan menjalar ke daerah lain dalam tubuh, seperti paru-paru, hati, atau tulang.

## 2.5. Konsep Teori Motivasi

### 2.5.1. Definisi

Motivasi diartikan sebagai dorongan yang timbul pada diri seseorang seara sadar atau tidak sadar untuk melakukan tindakan dengan tujuan tertentu atau dapat juga berarti usaha-usaha yang dapat menyebabkan seseorang atau kelompok bergerak

melakukan sesuatu karena ingin mencapai tujuan yang dikehendaki atau mendapat kepuasan dengan perbuatannya (Hanafi, Adu, & Muzakkir, 2019).

Motivasi atau motif adalah suatu dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan-kegiatan tertentuguna mencapai suatu tujuan. Motif tidak dapat diamati, yang dapat diamati adalah kegiatan atau mungkin alasan-alasan tindakan tersebut (Notoatmodjo S. , Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, 2014).

Tiga point penting dalam motivasi yaitu hubungan antara kebutuhan, dorongan, dan tujuan oleh Stanford dalam (Nursalam, 2002)

Dengan demikian dapat dipastikan bahwa motivasi timbul karena kebutuhan. Jika tidak ada kebutuhan maka tidak mungkin seseorang terdorong perilakuna melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan.

### 2.5.2. Fungsi

AM Sardiman dalam (Hanafi, Adu, & Muzakkir, 2019) tentang fungsi motivasi mengemukakan bahwa fungsi motivasi meliputi;

1. Mendorong manusia untuk berbuat sesuatu. Jadi motivasi itu sebagai penggerak yang melepaskan energy.
2. Menentukan arah perbuatan, yakni ke arah tujuan yang hendak dicapai. Dengan demikian motivasi dapat memberikan arah dan kegiatan yang harus dikerjakan sesuai dengan rumusan tujuan.
3. Menyeleksi perbuatan, yakni menentukan perbuatan-perbuatan apa yang harus dikerjakan yang serasi guna mencapai tujuan dengan menyisihkan perbuatan-perbuatan yang tidak bermanfaat bagi tujuan tersebut.

Berdasarkan pendapat AM Sardiman tersebut dapat dipahami bahwa fungsi motivasi meliputi; sebagai pendorong manusia atau individu untuk melakukan suatu pekerjaan, sebegai penentu arah pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai dan sebagai penyeleksi dari pekerjaan yang di lakukan antara yang bermanfaat dan tidak bermanfaat sesuai dengan tujuan pekerjaan tersebut dilakukan.

### 2.5.3. Jenis

Prijaksono dan Sembel dalam (Nursalam, 2002) menggolongkan motivasi menjadi tiga tingkatan, yaitu:

1. Ketakutan *(Fear Motivation)*

   Motivasi ini muncul ke permukaan karena faktok ketakutan akan kejadian hal buruk apabila suatu perbuatan tidak segera dilakukan, seperti mahasiswa yang mengerjakan tugas karena takut tidak dapat nilai atau atau takut dimarahi oleh dosen.

2. Pencapaian *(Achievement Motivation)*

   Tingkatan motivasi ini jauh lebih baik karena seseorang melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan yang sudah ada di dalam dirinya, seperti pencapaian prestasi tertentu atau sasaran lain.

3. Kekuatan dari Dalam *(Inner Motivation)*

   Merupakan motivasi atas dorongan kekuatan dari dalam. Kekuatan tersebut berupa misi atau tujuan hidup dengan berdasarkan nilai *(values)* yang diyakini. Nilai itu bisa berbentuk rasa kasih *(love)* terhadap sesama atau keinginan memiliki makna hidup.

### 2.5.4. Faktor-faktor yang Mempegaruhi Motivasi

1. Faktor Eksternal
   a. Lingkungan Sosial

      Termasuk dalam lingkungan sosial adalah teman, tetangga, keluarga. Mereka mempengaruhi dalam pengambilan keputusan (Widyasari, 2010)

   b. Sarana dan Prasarana

      Pemeriksaan kesehatan tidak selalu diselenggarakan oleh instansi kesehatan. Pemeriksaaan kesehata hanya ada di rumah sakit tertentu atau beberapa pelayanan khusus sehingga sulit terjangkau oleh masyarakat yang jauh dari institusi yang menyelenggarakan pemerikasan.

2. Faktor Internal
   a. Jenis Kelamin

      Menurut James dalam (Widyasari, 2010) laki-laki lebih termotivasi daripada perempuan dan itu mempengaruhi motivasi.

   b. Umur

      Menurut teori dewasa dan tidak dewasa, Argyris (Salbiyah & Hastuti, 2005) yaitu ada perubahan di dalam kepribadian manusia bahwa semakin dewasa seseorang terlihat dari perilaku dan kenginannya. Menurut penelitian

(Herawati, Kusumawati, & Hidayat, 2018) dilihat dari segi umur, semakin tinggi umur semakin mampu untuk menyelesaikan masalah karena sudah banyak pengalaman.

c. Nilai

Menurut Gage dan Barliner dalam (Yuniarti, 2006) nilai adalah suatu pandangan individu akan sesuatu hal atau suatu tujuan yang diinginkan atau di anggap penting dalam hidup individu tersebut.

d. Sikap

Sikap seseorang terhadap suatu objek melibatkan emosi (Perasaan senang atau tidak senang), pengarahan atau penghindaran terhadap objek, suatu sasaran serta elemen kognitif yaitu bagaimana individu membayangkan atau mempersepsikan sesuatu (Yuniarti, 2006).

e. Minat

Menurut Gage dan Barliner dalam (Yuniarti, 2006) menyatakan minat akan menimbulkan perhatian terhadap objek. Suatu minat yang besar akan mempengaruhi atau menimbulkan motivasi.

f. Kebutuhan

Menurut Gage dan Barliner dalam (Yuniarti, 2006) proses motivasi terjadi karena adanya kebutuhan atau rasa kekurangan sesuatu. Seseorang yang memiliki kebutuhan akan menggerakan tingkah lakunya untuk pemuasan kebutuhan. Jika memiliki kenginan untuk memenuhi kebutuhan maka akan termotivasi.

g. Status Ekonomi

Biaya menjadi faktor utama dalam masalah ekonomi, hal ini menjadi alasan oleh banyak orang dalam mengambil keputusan untuk melakukan sesuatu. Vaksin HPV membutuhkan uang untuk biaya vaksin maupun untuk biaya transportasi. Pada masyarakat berpenghasilan rendah, ini masih menjadi masalah dan kendala dalam melakukan vaksin HPV. Menurut penelitian (Herawati, Kusumawati, & Hidayat, 2018) masih terdapat responden yang memiliki motivasi lemah karena lebih mementingkan penghasilan yang diterima untuk kebutuhan sehari-hari.

h. Tingkat Pendidikan

Menurut Herzberg (1996) dalam (Salbiyah & Hastuti, 2005) Pendidikan dapat memacu peningkatan diri seseorang. Bila dihubungkan dengan motivasi terlihat pendidikan tinggi lebih termotivasi daripada pendidikan rendah. Menurut penelitian (Herawati, Kusumawati, & Hidayat, 2018) adapun dari tingkat pendidikan responden dapat diketahui bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula pula pengetahuan dari karyawan tentang Vaksinasi HPV. Hal ini sejalan dengan pernyataan (Notoatmodjo, 2010) bahwa pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi.

i. Pengetahuan Tentang Kanker Serviks

Pengetahuan mencerminkan tingkat hasil belajar yang paling rendah pada ranah kognitif. Menurut (Notoatmodjo S. , Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, 2014) pengetahuan atau knowledge diartikan sebagai materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali *(recall)* sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

### 2.5.5. Pengukuran Motivasi

Motivasi tidak dapat dinilai secara langsung namun harus diukur. Pada umumnya, yang banyak diukur adalah motivasi sosial dan motivasi biologis. Ada beberapa cara untuk mengukur motivasi yaitu dengan:

1. Tes Proyektif

Apa yang kita katakan merupakan cerminan dari apa yang ada dalam diri kita. Dengan demikian untuk memahami apa yang dipikirkan orang, maka kita beri stimulus yang harus diinterprestasikan. Salah satu teknik proyektif yang banyak dikenal adalah Thematic Apperception Test (TAT). Dalam test tersebut klien diberikan gambar dan klien diminta untuk membuat cerita dari gambar tersebut. Dalam teori Mc Leland dikatakan, bahwa manusia memiliki tiga kebutuhan yaitu kebutuhan untuk berprestasi (n-ach), kebutuhan untuk power (n-power), kebutuhan untuk berafiliasi (n-aff). Berdasarkan isi cerita tersebut kita dapatmenelaah motivasi yang mendasari diri klien berdasarkan konsep kebutuhan diatas.

2. Kuesioner

Salah satu cara untuk mengukur motivasi melalui kuesioner adalah dengan meminta klien untuk mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang dapat memancing motivasi klien. Sebagai contoh adalah EPPS (Edward's Personal Preference Schedule). Kuesioner tersebut terdiri dari 210 nomer dimana pada masing-masing nomor terdiri dari dua pertanyaan. Klien diminta memilih salah satu dari dua pertanyaan tersebut yang lebih mencerminkan dirinya. Berdasarkan pengisian kuesioner tersebut kita dapat melihat dari ke-15 jenis kebutuhan yang dalam tes tersebut, kebutuhan mana yang paling dominan dari dalam diri kita. Contohnya antara lain, kebutuhan untuk berprestasi, kebutuhan akan keteraturan, kebutuhan untuk berafiliasi dengan orang lain, kebtuhan untuk membina hubungan dengan lawan jenis, bahkan kebutuhan untuk bertindak agresif.

3. Observasi

Perilaku Cara lain untuk mengukur motivasi adalah dengan membuat situasi sehingga klien dapat memunculkan perilaku yang mencerminkan motivasinya. Misalnya, untuk mengukur keinginan untuk berprestasi, klien diminta untuk memproduksi origami dengan batas waktu tertentu. Perilaku yang diobservasi adalah, apakah klien menggunakan umpan balik yang diberikan, mengambil keputusan yang berisiko dan mementingkan kualitas dari pada kuantitas kerja.

Menurut (Hidayat, 2009), kriteria motivasi dikategorikan menjadi:

1. Motivasi dikatakan kuat jika nilainya : 67% – 100%
2. Motivasi dikatakan sedang jika nilainya : 34% – 66%
3. Motivasi dikatakan lemah jika nilainya : 0% – 33%

## 2.6. Konsep Vaksin *Human Papilloma Virus* (HPV)

### 2.6.1. Pencegahan Kanker Serviks

Menurut (Rasjidi, 2018) kanker serviks dapat dicegah dengan cara sebagai berikut:

1. Pencegahan Primer
   a. Promosi dan edukasi pola hidup sehat
      1) Menunda onset aktivitas seksual

         Menunda aktivitas seksual sampai usia 20 tahun dan berhubungan secara monogamy akan mengurangi risiko kanker serviks secara signifikan

2) Penggunaan kontrasepsi *barrier*

Dokter merokomendasikan kontrasepsi metode barrier (kondom, diafragma, dan spermisida) yang berperan untuk proteksi terhadap agen virus. Penggunaan lateks lebih dianjurkan daripada kondom yang dibuat dari kulit kambing.

b. Penggunaan vaksinasi HPV

Vaksinasi HPV yang diberikan kepada pasien bisa mengurangi infeksi *Human Papilloma Virus,* karena mempunyai kemampuan proteksi > 90%.

2. Pencegahan Sekunder

a. Pasien dengan risiko sedang

Hasil tes pap yang negatif sebanyak tiga kali berturut-turut dengan selisih waktu antar pemeriksaan satu tahun dan atas petunjuk dokter sangat dianjurkan. Untuk pasien atau partner hubungan seksual yang level aktivitasnya tidak diketahui, dianjurkan untuk melakukan tes Pap tiap tahun.

b. Pasien dengan risiko tinggi

Pasien yang memulai hubungan seksual saat usia < 18 tahun dan wanita yang mempunyai banyak partner (*multiple partner)* seharusnya melakukan tes Pap tiap tahun, dimulai dari onset seksual *intercourse* aktif. Interval sekarang ini dapat diturunkan menjadi 6 bulan untuk pasien dengan risiko khusus, seperti mereka yang mempunyai riwayat penyakit seksual berulang.

3. Pencegahan Tersier

a. Pelayanan di Rumah Sakit (diagnosis dan pengobatan)

b. Perawatan Paliatif

### 2.6.2. Vaksin HPV

HPV adalah faktor karsinogenik utama dalam perkembangan kanker serviks. Kebanyakan kanker serviks berhubungan dengan HPV. Vaksin bisa mencegah infeksi dan yang berhubungan dengan kanker serviks. Tujuan vaksin profilaktik adalah untuk mencegah perkembangan infeksi HPV dan rangkaian dari peristiwa yang mengarah pada kanker serviks. Dengan diketahuinya infeksi *Human Papilloma Virus* sebagai penyebab kanker mulut rahim, maka terbuka peluang untuk menciptakan vaksin dalam upaya pencegahan kanker mulut rahim. Dalam hal ini dikembangkan 2 jenis vaksin:

1. Vaksin pencegahan untuk memicu kekebalan tubuh humoral agar dapat terlindung dari infeksi HPV.
2. Vaksin pengobatan untuk menstimulasi kekebalan tubuh seluler agar sel yang terinfeksi HPV dapat dimusnahkan (Rasjidi, 2018).

Pengembangan vaksin profilaksis HPV memberikan solusi baru untuk pencegahan primer terjadinya kanker servik. Vaksin ini dikenal dengan sebutan quadrivalent vaccine, sangat efektif melawan 4 tipe HPV (6, 11, 16, 18) yang menyebabkan 70% kanker serviks dan 90% *genital wart* (Irwan, 2016).

### 2.6.3. Kontraindikasi

Pada wanita hamil, pemberian vaksin ini tidak direkomendasikan. Hal ini berdasarkan dari beberapa penelitian tentang pengaruh vaksin terhadap keselamatan wanita hamil dan bayi yang masih dalam kandungan. Studi terhadap 11.000 perempuan (usia 9-26 tahun) di berbagai negara menyimpulkan bahwa tidak ada pengaruh kesehatan terhadap kehamilan dan bayi; efek yang sering ditemukan pada penderita adalah nyeri pada sisi injeksi. Namun masih perlu dilakukan penelitian mendalam untuk mengetahui efektifitas vaksin tersebut (Irwan, 2016).

### 2.6.4. Efektivitas Vaksin

Pada percobaan yang dilakukan oleh Diana M Harper dkk didapatkan hasil bahwa vaksin bivalen HPV 16/18 VLP sangat efektif dalam menurunkan angka kejadain infeksi HPV dan infeksi menetap HPV 16/18 pada individu yang sudah mendapat vaksinasi lengkap HPV pada wanita muda. Efektivitas vaksin juga sangat tinggi pada wanita yang tidak mendapatkan protocol vaksin secara lengkap. Pada penelitian disimpulkan bahwa angka kejadaian infeksi HPV tipe 16 dan 18 pada wanita yang diberikan placebo dibandingkan dengan wanita yang mendapatkan vaksin adalah lebih tinggi di mana didapatkan kenaikan angka kejadian infeksi menetap HPV 16 dan 18 juga ditunjukkan pada wanita yang hanya mendapat plasebo dibandingkan pada wanita yang mendapatkan vaksin.

Selanjutnya penelitian dikembangkan dengan melakukan penilaian efektivitas vaksin yang dihubungkan dengan infeksi menetap HPV 16 dan 18, abnormalitas dari pemeriksaan sel mulut rahim yang dihubungkan dengan infeksi HPV 16 dan 18, dan angka kejadian CIN yang dihubungkan dengan infeksi HPV 16 dan 18. Dari penelitian tersebut juga disimpulkan bahwa vaksin ini memiliki efektivitas yang sangat tinggi

terhadap infeksi menetap HPV 16 dan 18, abnormalitas dari pemeriksaan sel mulut rahim yang dihubungkan dengan infeksi HPV 16 dan 18, dan angka kejadian CIN yang dihubungkan dengan infeksi HPV 16 dan 18 (Rasjidi, 2018).

### 2.6.5. Sasaran dan Waktu Pemberian Vaksinasi

Vaksin yang terbuat dari non-infectious particles (VLP) ini direkomendasikan pada wanita berusia 11-12 tahun dan 13-26 tahun yang belum menerima vaksin seri penuh. Pemberian vaksin pada gadis usia muda dikarenakan pada usia ini mereka belum aktif secara seksual. Pada usia ini, vaksin akan bekerja paling efektif. Meskipun demikian, bukan berarti bahwa pemberian vaksin HPV ini tidak bermanfaat pada wanita yang sudah aktif secara seksual. Pemberian vaksin pada usia dewasa masih tetap bermanfaat meski keberhasilannya tidak sebesar jika vaksin diberikan pada usia dini (Irwan, 2016).

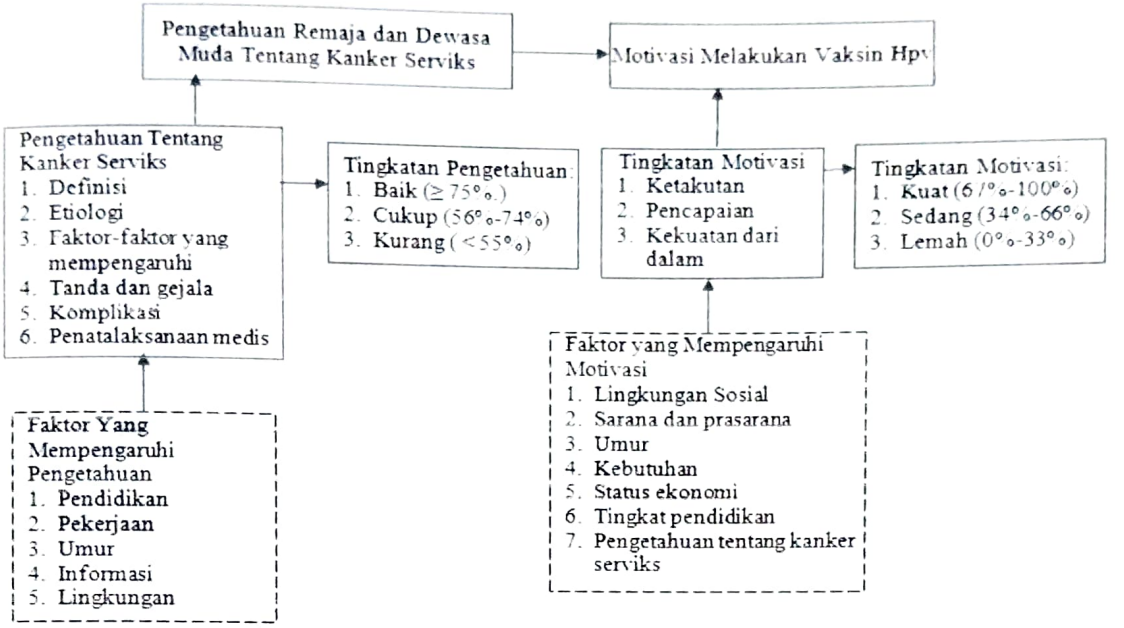
Vaksin profilaksis akan bekerja efisien bila vaksin tersebut diberikan sebelum individu terpapar infeksi HPV. Infeksi HPV yang menyerang organ genitalia biasanya ditularkan melalui hubungan seksual dan imunisasi diberikan untuk melakukan perlindungan terhadap sejumlah besar penyakit yang dihasilkan oleh infeksi virus tersebut. Sebagai target populasi dari imunisasi ini adalah wanita sebelum pubertas dan usia remaja. Hal ini disebabkan pada usia-usia tersebut dimulainya aktivitas seksual seseorang. Hal ini ditunjang dengan penelitian di Amerika Serikat yang mengungkapkan bahwa sebanyak 3% anak gadis telah melakukan hubungan seks sebelu umur 13 tahun, 18, 6% seksual aktif sebelum usia 15 tahun, dan 59,2% sebelum usia 18 tahun. Oleh karena itu. Bila vaksinasi dimulai pada umur 12 tahun maka akan menjaring wanita yang belum aktif secara seksual dan belum terpapar infeksi HPV. Selain itu, apabila vaksin diberikan pada usia tersebut maka respons kekebalan tubuh yang dihasilkan akan lebih besar dibandingkann bila diberikan setelah pubertas, baik pada wanita maupun pada pria (Rasjidi, 2018).

### 2.6.6. Petunjuk Pemberian Vaksin HPV

1. Vaksin HPV diberikan secara berkala melalui 3 kali suntikan dalam periode 6 bulan, dimana suntikan kedua dan ketiga diberikan 2 dan 6 bulan setelah suntikan pertama.

2. Sebelum pemberian vaksin, skrining seperti HPV Test atau Pap Test tidak perlu dilakukan karena hal itu tidak dapat menjelaskan tipe HPV yang muncul secara spesifik.
3. Vaksin HPV merupakan kontraindikasi bagi individu dengan riwayat kondisi hipersensitif/alergi pada jamur atau komponen vaksin lainnya.
4. Vaksin bisa digunakan bersamaan dengan jenis vaksinasi lain, misalnya T-dap, Td, MCV4, dan hepatitis B.
5. Wanita menyusui boleh menerima vaksin HPV.
6. Vaksin HPV tidak direkomendasikan untuk wanita hamil karena tidak adanya data yang ada.
7. Vaksin bisa diberikan pada penderita dengan penyakit akut minor (contohnya pada penderita diare atau gangguan saluran napas atas ringan, dengan atau tanpa demam). Pemberian vaksin harus ditunda pada mereka dengan penyakit akut sedang atau parah hingga sembuh.
8. Vaksin HPV juga bisa diterapkan pada penderita yang memiliki equivocal atau abnormal Pap Test, positif Hybrid Capture II@ high risk test, atau genital wart.
9. Meski telah divaksinasi, petugas kesehatan harus tetap menyarankan agar pasien melakukan upaya proteksi dalam berhubungan seksual. Misalnya dengan membatasi jumlah pasangan dan menggunakan kondom.

## 2.7. Konsep Teori




: Variabel diteliti

: Variabel tidak diteliti

Sumber: Notoatmodjo dalam (Wawan & Dewi, 2010)
(Hidayat, 2009)

Gambar 2.1 Bagan Konsep Teori

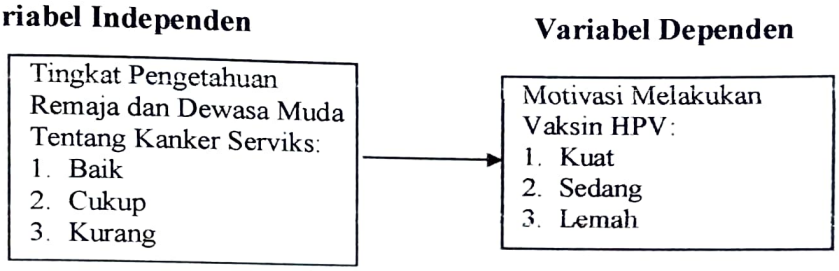
# BAB 3
# KERANGKA PENELITIAN

## 3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep yang digunakan pada penelitian ini berdasarkan dari tinjauan kepustakaan yang menunjukan ada hubungan tingkat pengetahuan remaja dan dewasa muda tentang kanker serviks terhadap motivasi melakukan vaksin HPV.

## 3.2. Kerangka Penelitian

Skema kerangka penelitian adalah sebagai berikut:




Gambar 3.1 Kerangka Penelitian

## 3.3. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

| Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala |
|---|---|---|---|---|
| **Variabel Independen** | | | | |
| Tingkat Pengetahuan Remaja Dan Dewasa Muda Tentang Kanker Serviks | Pengetahuan remaja dan dewasa muda tentang definisi, etiologi, faktor-faktor yang mempengaruhi, tanda & gejala, komplikasi, dan penatalaksanaan medis | Kuesioner | 1. Baik (≥ 75 %.)<br>2. Cukup (56%-74%)<br>3. Kurang (< 55%) | Ordinal |
| **Variabel Dependen** | | | | |
| Motivasi Melakukan Vaksin HPV | Motivasi remaja dan dewasa muda yang sudah mengetahui kanker serviks untuk melakukan vaksin HPV | Kuesioner | 1. Kuat (67% - 100%)<br>2. Sedang (34% - 66%)<br>3. Lemah (0% – 33%) | Ordinal |

Notoatmodjo dalam (Wawan & Dewi, 2010) (Hidayat, 2009)

### 3.4. Hipotesa

Ada hubungan tingkat pengetahuan remaja dan dewasa muda tentang kanker serviks terhadap motivasi melakukan vaksin HPV.

# BAB 4
# METODELOGI PENELITIAN

## 4.1. Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini bersifat deskriptif korelasi dengan desain potong lintang *(cross sectional)*. Pengukuran variabel independen yaitu tingkat pengetahuan remaja dan dewasa muda tentang kanker serviks dan variabel dependen yaitu motivasi melakukan vaksin HPV diukur secara bersamaan.

## 4.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMK Citra Bangsa Jakarta pada bulan Juni 2020.

## 4.3. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah murid perempuan yang masuk kategori remaja dan dewasa muda di SMK Citra Bangsa Jakarta berjumlah 115 murid. Menurut Sugiyono (2014), teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan. Dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu pengumpulan data di peroleh dari responden langsung sesuai dengan kriteria khusus yang telah ditetapkan.

Sampel merupakan terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat di pergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2013 dalam Sari, 2016).

Perhitungan besar sample yang dibutuhkan dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin, sebagai sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n = Besar Sempel

N = Jumlah Populasi

e = Presentase kelonggaran ketidakterikatan karena pengambilan sampel yang masih diinginkan. 10%

Maka besar sempel:

$$n = \frac{115}{1+115(0,1)^2}$$

$$= \frac{115}{1+1,15} = 53 \text{ responden}$$

Sehingga besar sample yang diambil sebanyak 53 responden.

Sampel yang digunakan pada penelitian ini memiliki kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Wanita remaja dan dewasa muda yang berusia 11-40 tahun.
2. Bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Wanita yang berusia dibawah 11 tahnu atau diatas 40 tahun.
2. Tidak bersedia menjadi responden.

### 4.4. Etika Penelitian

Etika penelitian ini mencakup juga perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dirahasiakan oleh peneliti bagi masyarakat (Notoatmodjo, 2012). Adapun dalam etika penelitian memperhatikan adanya:

1. Lembar persetujuan/ *Informed consent*

   Merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujan *(Informed Concent). Informed Concent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed Concent*a dalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya, jika subjek bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden. Pada lembar ini dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak memberikan konsekuensi atau akibat apapun.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

   Merupakan masalah etika dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan nama responden pada lembar alat ukur, hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data. Penelitian ini tidak akan mencantumkan nama

responden tetapi menggunakan kode yang bertujuan untuk memberikan kebebasan bagi responden untuk mengisi kuesioner.

3. *Confidentiality*

   Merupakan masalah etika dengan menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan

   Semua penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya, dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Mengacu pada prinsip-prinsip dasar penelitian tersebut, maka setiap peneliti hendaknya memenuhi kaidah keilmuan dan dilakukan berdasarkan hati nurani, moral, kejujuran, kebebasan, dan tanggung jawab. Walapun pengambilan data pada penelitian ini tidak beresiko terhadap terjadinya luka atau traumatik pada responden tetapi tetep pelaksanaan penelitian dilakukan dengan cara yang aman, tidak banyak menyita waktu dan tidak menyebabkan kelelahan.

## 4.5. Uji Validitas dan Reliabilitas

### 4.5.1. Uji Validitas

Pengujian validitas dilakukan untuk mengetahui aspek suatu skala dan mampu menghasilkan data yang akurat dan sesuai dengan tujuan ukuran. Uji validitas instrumen dilakukan dengan mengkorelasikan skor masing-masing item dengan skor total. Teknik korelasi yang dipakai adalah teknik korelasi *product moment*. Dalam penelitian ini, uji validitas dilakukan pada kuesioner 1 dan 2 yaitu pengukuran tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dan motivasi dalam melakukan vaksin HPV, dikarenakan kedua kuesioner tersebut belum baku dan dikembangkan oleh peneliti.

Uji validitas dilakukan kepada 16 responden dengan nilai $r_{tabel}$ 5% (Df = 16-2) yaitu 0,4259. Hasil yang didapatkan sebagai berikut:

Berdasarkan kuesioner tentang pengetahuan terdapat 2 poin pertanyaan yang tidak valid, maka dari itu 2 poin pertanyaan tersebut dikeluarkan atau tidak dipergunakan dalam kuesioner penelitian sehingga di dapatkan 21 poin pertanyaan yang valid dan digunakan dalam kuesioner penelitian.

Berdasarkan kuesioner tentang motivasi didapatkan 20 poin pertanyaan yang valid, maka 20 poin pertanyaan yang valid dapat digunakan dalam kuesioner penelitian.

### 4.5.2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukut dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Rumus yang digunakan adalah *Alpha Cronbach*. Uji reliabilitas yang dilakukan pada kuesioner 1 dengan jumlah 21 poin pertanyaan, didapatkan hasil nilai α 0,763. Uji reliabilitas yang dilakukan pada kuesioner 2 dengan jumlah 20 pertanyaan, didapatkan hasil nilai α 0,762. Klasifikasi tingkat reliabilitas adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Reliabilitas Berdasarkan Nilai Alpha

| Interval nilai r | Tingkat hubungan |
|---|---|
| 1 | Kolerasi sempurna |
| >0,80 | Kolerasi sangat kuat |
| 0,50 – 0,80 | Kolerasi kuat |
| 0,30 – 0,50 | Kolerasi rendah |
| <0,30 | Kolerasi sangat lemah |

## 4.6. Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini menggunakan instrument berupa kuesioner yang berisi pertanyaan yang telah dikembangkan peneliti berdasarkan literature yang mengacu pada kerangka penelitian. Dalam melakukan penelitian, pengumpulan data dilakukan oleh peneliti mengacu pada tahapan yang ditetapkan pada prosedur sebagai berikut:

1. Setelah skripsi disetujui oleh pembimbing dan koordinator mata ajar, peneliti akan mengajukan surat permohonan untuk membuat surat keterangan izin pelaksanaan penelitian kepada pihak Universitas Binawan menyerahkan surat permohonan izin ke tempat yang dituju untuk melakukan penelitian.
2. Sebelum peneliti melakukan penelitian terhadap responden terlebih peneliti memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian.
3. Memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden dan jika responden menyetujui untuk menjadi sampel kemudian responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan.
4. Membagikan lembar kuisioner dan menjelaskan cara pengisiannya.
5. Peneliti memberikan waktu kepada responden untuk mengisi kuisioner. Responden berhak meminta penjelasan kepada peneliti tentang pernyataan dalam kuisioner.

6. Responden diingatkan untuk mengisi seluruh daftar pernyataan dalam kuisioner yang diberikan, setelah pertanyaan seluruhnya dijawab oleh responden kemudian diserahkan kepada peneliti.

## 4.7. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan alat ukut kuesioner, yang telah disiapkan oleh peneliti sebelumnya dan mengacu pada kepustakaan yang terdiri dari beberapa pernyataan. Instrument yang akan digunakan pada penelitian ini adalah kuisioner yang memuat beberapa pernyataan yang dikembangkan peneliti dengan mengacu pada kerangka penelitian. Kuesioner tentang pengetahuan kanker serviks. Instrumen penelitian ini terdiri dari:

1. Kuesioner Pengetahuan Tentang Kanker Serviks

   Dalam pengukuran tingkat pengetahuan, peneliti menggunakan instrumen kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti yang mana kuesioner ini terdiri dari 23 pernyataan dengan menggunakan skala guttman.
2. Kuesioner Tingkat Motivasi

   Dalam pengukuran tingkat motivasi, peneliti menggunakan instrumen kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti yang mana kuesioner ini terdiri dari 20 item pernyataan dengan menggunakan skala likert.

## 4.8. Pengolahan dan Analisa Data

### 4.8.1. Pengolahan Data

Pada saat data telah terkumpul, langkah selanjutnya adalah mengorganisir atau mengelompokkan data untuk memenuhi kebutuhan dan tujuan pengumpulan data.

1. Penyuntingan data/*Editing*

   Pada tahap ini, peneliti melakukan pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner, jika masih ada data atau informasi yang tidak lengkap maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*drop out*).
2. Pengkodean data/*Coding data*

   Semua data yang terkummpul setelah di edit, selanjutnya pengkodean atau *coding*, tujuannya untuk memasukkan data menjadi simbol-simbol angka yang memudahkan dalam pengolahan data. Pengkodean ini dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Pemberian kode pada tingkat pengetahuan

Baik : memiliki kode 1

Cukup : memilliki kode 2

Kurang : memiliki kode 3

b. Pemberian kode pada motivasi

Kuat : memiliki kode 1

Sedang : memiliki kode 2

Lemah : memiliki kode 3

3. Memasukkan data/*Data entry (processing)*

Data responden dalam bentuk kode (angka) dimasukkan ke dalam program *software* komputer yaitu SPSS. Dalam proses ini juga dituntut ketelitian peneliti dalam memasukkan data, apabila ada kesalahan maka akan menjadi bias.

4. Pembersihan data/*Cleaning*

Apabila semua data dari sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu di periksa kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, agar dapat dilakukan pembetulan atau koreksi.

**4.8.2. Analisa Data**

Menurut Notoatmodjo (2012), data yang telah diolah baik pengolahan secara manual maupun menggunakan bantuan komputer, tidak ada maknanya tanpa di analisis. Menganalisis data tidak sekedar mengdeskripsikan dan menginterpretasikan data yang telah diolah. Analisa data yang akan dilakukan peneliti terdapat dua tahap, yaitu:

1. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah mengeksplorasikan data dari suatu variabel, biasanya untuk meringkas data menjadi ukuran tertentu. Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari berbagai karakteristik variabel yang diteliti menggunakan rumus:

$$p = \frac{f}{n}100\%$$

Keterangan:

p : Presentase

f : Frekuensi

n : jumlah sampel

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang berhubungan dan melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Dalam analisis bivariat ini, peneliti akan menggunakan uji korelasi *spearman's rank* dengan rumus sebagai berikut:

$$p = 1 - \frac{6\sum d^2}{n(n^2-1)}$$

Keterangan:

p : Koefisien Korelasi *Spearman's Rank*

n : Jumlah sampel

$\sum d^2$ : Jumlah kuadrat selisih ranking variabel X dan Y

Besar kecilnya indeks korelasi, jika bukan 0,000, berarti ada korelasi antara dua variabel yang dikorelasikan. Semakin besar angka dalam indeks korelasi, maka semakin tinggi korelasi kedua variabel.

Tabel 4.2 Interpretasi Koefisien Korelasi

| Interval Korelasi | Hubungan Variabel |
|---|---|
| 0,00 – 0,19 | Sangat rendah |
| 0,20 – 0,39 | Rendah |
| 0,40 – 0,59 | Sedang |
| 0,60 – 0,79 | Kuat |
| 0,80 – 1,00 | Sangat kuat |

Nilai korelasi menunjukkan keeratan hubungan antara dua variabel yang diuji. Jika angka korelasi mendekati 1, maka korelasi variabel akan semakin kuat, sedangkan jika korelasi mendekati 0, maka korelasi dua variabel semakin lemah. Tanda negatif (-) dan positif (+) pada nilai korelasi menyatakan sifat hubungan. Jika nilai korelasi bertanda negatif (-) berarti hubungan antara dua variabel bersifat berlawanan arah. Sedangkan, tanda positif (+) menandakan hubungan antara dua variabel bersifat searah.

# BAB 5
# HASIL PENELITIAN

## 5.1. Pelaksanaan Penelitian

Pada bab ini akan menyajikan dan menjelaskan hasil dari penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan remaja dan dewasa muda tentang kanker serviks terhadap motivasi melakukan vaksin HPV di SMK Citra Bangsa Jakarta. Sebelumnya peneliti melakukan uji validitas pada kuesioner pengetahuan dan motivasi. Dan didapatkan hasil pada kuesioner pengetahuan terdapat 2 poin pertanyaan yang tidak valid, maka dari itu 2 poin pertanyaan tersebut dikeluarkan atau tidak dipergunakan dalam kuesioner penelitian. Sedangkan kuesioner tentang motivasi didapatkan 20 poin pertanyaan yang valid, maka 20 poin pertanyaan yang valid.

## 5.2. Analisa Hasil Penelitian

Analisa hasil penelitian ini akan disajikan dalam bentuk analisa univariate dan analisa bivariate.

### 5.2.1. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari berbagai karakteristik variable yang telah diteliti.

1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Serviks

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi | Presentase (%) |
|---|---|---|
| Baik | 25 | 47.2 |
| Cukup | 25 | 47.2 |
| Kurang | 3 | 5.6 |
| **Total** | **53** | **100.0** |

Berdasarkan Tabel 5.1. distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengen kriteria Baik yaitu 25 orang (47,2%), kriteria Cukup sebanyak 25 orang (47,2%), dan kriteria Kurang sebanyak 3 orang (5,7%).

2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi Melakukan Vaksin HPV

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan motivasi melakukan vaksin HPV

| Tingkat Motivasi | Frekuensi | Presentase (%) |
|---|---|---|
| Kuat | 20 | 37.7 |
| Sedang | 22 | 41.5 |
| Lemah | 11 | 20.8 |
| **Total** | **53** | **100.0** |

Berdasarkan Tabel 5.2. distribusi frekuensi responden berdasarkan motivasi melakukan vaksin HPV dengen kriteria Kuat yaitu 20 orang (37,7%), kriteria Sedang sebanyak 22 orang (41,5%), dan kriteria Lemah sebanyak 11 orang (20,8%).

### 5.2.2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang berhubungan dan melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Hasil peneliti akan melihat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan motivasi melakukan vaskin HPV menggunakan uji korelasi *spearman's rank (rho)*.

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan hubungan tingkat pengetahuan remaja dan dewasa muda tentang kanker serviks terhadap motivasi melakukan vaksin HPV di SMK Citra Bangsa Jakarta.

| Motivasi / Tingkat Pengetahuan | Kuat | | Sedang | | Lemah | | Total F | Total % | R Value | P Value |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | F | % | F | % | F | % | | | | |
| **Baik** | 16 | 30 | 8 | 15 | 1 | 1.9 | **25** | **47.2** | 0.568 | 0,000 |
| **Cukup** | 4 | 7.5 | 13 | 25 | 8 | 15 | **25** | **47.2** | | |
| **Kurang** | 0 | 0 | 1 | 1.9 | 2 | 3.7 | **3** | **5.6** | | |
| **Total** | **20** | **37,5** | **22** | **41,9** | **11** | **20,6** | **53** | **100** | | |

Berdasarkan Tabel 5.3. siswa dengan tingkat pengetahuan Baik dengan motivasi kuat berjumlah 16 orang (30%), tingkat pengetahuan Cukup dengan motivasi kuat 4 orang (7,5%), tidak ada siswa dengan tingkat pengetahuan kurang dengan motivasi kuat. Siswa dengan tingkat pengetahuan baik dengan motivasi sedang berjumlah 8 orang (15%), tingkat pengetahuan cukup dengan motivasi sedang 13 orang (25%), dan tingkat pengetahuan kurang dengan motivasi sedang berjumlah 1 orang (1.9%). Siswa dengan tingkat pengetahuan baik dengan motivasi lemah berjumlah 1 orang (1.9%), tingkat

pengetahuan cukup dengan motivasi lemah berjumlah 8 orang (15%), dan tingkat pengetahuan kurang dengan motivasi lemah berjumlah 2 orang (3,7%).

Dari hasil uji statistik menggunakan uji *spearman's rank (rho)* diperoleh *coefficient correlation* 0,568 sehingga koefisien korelasi pada variabel tingkat pengetahuan dan motivasi bersifat positif dengan tingkat kekuatan hubungan pada uji ini adalah kuat (0,50-0,80) dan didapatkan nilai signifikan atau p-value yaitu 0,000 ($p<0,05$) yang menunjukkan bahwa hubungan antar variabel tersebut dapat dikatakan signifikan.

# BAB 6
# PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan remaja dan dewasa muda tentang kanker serviks terhadap motivasi melakukan vaksin HPV. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 53 responden, pada proses penelitian tidak ada responden yang *drop out*, karena data yang didapatkan lengkap.

## 6.1. Pembahasan Hasil Penelitian

Bab ini akan menjelaskan tentang interpretasi hasil penelitian, keterbatasan penelitian, dan implikasi keperawatan. Pembahasan interpretasi hasil penelitian dilakukan dengan membandingkan hasil dari temuan penelitian dengan tinjauan pustaka yang telah dijelaskan sebelumnya. Sedangkan implikasi penelitian membahas tentang dampak penelitian terhadap dunia kesehatan dan keperawatan. Pembahasan ini akan menguraikan hasil penelitian meliputi hubungan tingkat pengetahuan remaja dan dewasa muda tentang kanker serviks terhadap motivasi melakukan vaksin HPV di SMK Citra Bangsa Jakarta.

### 6.1.1. Analisa Univariat

#### 6.1.1.1. Distribusi Frekuensi Siswi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan dominan yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2017). Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk meghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo S. , 2014). Pengetahuan dalam penelitian ini adalah responden yang mampu mengetahui tentang penyakit kanker serviks.

Pengetahuan yang baik dalam penelitian ini adalah wawasan atau pemahaman yang dimiliki responden tentang kanker serviks yang mencakup definisi, penyebab,

faktor-faktor yang mempengaruhi, tanda dan gejala, komplikasi dan penatalaksanaan medis. Pengetahuan yang cukup dalam penelitian ini adalah responden memiliki pemahaman yang cukup mengenai kanker serviks yang mencakup definisi, penyebab, faktor-faktor yang mempengaruhi, tanda dan gejala, komplikasi dan penatalaksanaan medis. Sedangkan pengetahuan yang kurang dalam penelitian ini adalah responden memiliki pemahaman yang kurang mengenai kanker serviks seperti definisi, penyebab, faktor-faktor yang mempengaruhi, tanda dan gejala, komplikasi dan penatalaksanaan medis.

Hasil penelitian yang dilakukan di SMK Citra Bangsa mengenai tingkat pengetahuan tentang kanker serviks secara deskriptif dapat dijabarkan berdasarkan kriteria baik yaitu sebanyak 25 responden (47,2%), kriteria Cukup sebanyak 25 responden (47,2%), dan kriteria Kurang sebanyak 3 responden (5,6%). Hasil penelitian ini menunjukan bahwa hanya sedikit dari responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang kanker serviks.

Berdasarkan hasil penelitian (Oktavyany, Yusriana, & Ratnaningsih, 2015) menunjukkan bahwa umur akan mempengaruhi pengetahuan seseorang, bertambahnya umur akan lebih banyak mempunyai kesempatan untuk memperoleh pengetahuan dan sumber informasi yang didapatkan baik melalui pendidikan formal maupun non-formal. Menurut penelitian yang lainnya yaitu (Fentia, Hubungan Keterpaparan Informasi Wanita Usia Subur (WUS) Terhadap Motivasi Melakukan Imunisasi HPV (Human Papiloma Virus) Di Puskesmas, 2018) umur muda merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Menurut YB Mantra yang dikutip oleh (Notoatmodjo, 2010), pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula.

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian (Fajrin, 2019) yang diperoleh tingkat pengetahuan tentang kanker serviks pada siswa kelas XI di SMAN 2 Semarang berada dalam klasifikasi baik sebanyak 4 orang (20%), cukup sebanyak 13 orang (65%), 3 orang (15%).

Serta hasil penelitian (Noviani & Dewi, 2018) yang dilakukan pada siswa kelas XI di SMAN 1 Denpasar menunjukkan ada 42 responden (59,2%) dengan pengetahuan baik, hampir setengahnya yaitu sebanyak 23 responden (32,4%) dengan pengetahuan

cukup, dan sebagian kecil yaitu sebanyak 6 responden (8,5%) dengan pengetahuan kurang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan remaja putri tentang kanker serviks di SMK Citra Bangsa Jakarta berada dalam rentang baik dan cukup dengan presentase 47,2%. Hasil ini sesuai dengan teori Herri Zan Pieter (2010) yang mengemukakan bahwa meningkatkan minat seksual membuat remaja selalu berusaha mencari lebih banyak informasi mengenai kesehatan reproduksi. Mereka selalu terdorong untuk mencari informasi kesehatan reproduksi melalui buku, internet, dan teman sebaya.

Peneliti berasumsi sebagian besar tingkat pengetahuan remaja putri tentang kanker serviks berada dalam rentang baik dan cukup disebabkan oleh beberapa faktor seperti umur dan keterpaparan informasi. Umur akan mempengaruhi pengetahuan, seiring bertambahnya usia seseorang akan lebih banyak mempunyai kesempatan untuk memperoleh pengetahuan dan sumber informasi. Keterpaparan informasi seseorang akan meningkatkan pengetahuan terhadap suatu hal.

#### 6.1.1.2. Distribusi Frekuensi Siswi Berdasarkan Tingkat Motivasi Melakukan Vaksin HPV

Hasil penelitian yang dilakukan pada remaja putri di SMK Citra Bangsa Jakarta berdasarkan motivasi melakukan vaksin HPV dapat dijabarkan dengan kriteria kuat sebanyak 20 responden (37,7%), kriteria sedang 22 responden (41,5%), dan kriteria lemah 11 responden (20,8%). Hasil penelitian ini menunjukan sebagian besar responden memiliki motivasi yang sedang dalam melakukan vaksin HPV.

Menurut (Notoatmodjo S. , Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, 2014). Motivasi atau motif adalah suatu dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. Motif tidak dapat diamati, yang dapat diamati adalah kegiatan atau mungkin alasan-alasan tindakan tersebut. Tiga point penting dalam motivasi yaitu hubungan antara kebutuhan, dorongan, dan tujuan oleh Stanford dalam (Nursalam, 2002).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Surinati, Runiari, & Sunita, 2018) di SMP PGRI 3 yang diperoleh tingkat motivasi kuat sebanyak 57 responden (48,7%), motivasi sedang sebanyak 60 responden (51,3%), dan tidak ada responden dengan motivasi lemah.

Penelitian yang dilakukan oleh (Runiari, Surinati, & Utami, 2015) di SMPN 6 Denpasar menunjukkan hasil yang serupa mengenai tingkat motivasi, hasil yang diperoleh tingkat motivasi kuat sebanyak 175 responden (98,31%), motivasi sedang sebanyak 3 responden (1,69%), dan tidak ada responden dengan motivasi lemah.

Banyaknya responden yang memiliki motivasi kuat dan sedang dapat terjadi karena banyak faktor yang mempengaruhi motivasi. Menurut (Uno, 2011) terdapat dua faktor yang mempengaruhi motivasi, yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik yang mempengaruhi motivasi terdiri dari fisik, proses mental, faktor kematangan usia, keinginan dalam diri sendiri, minat, kebutuhan, status ekonomi, dan tingkat pengetahuan. Sedangkan faktor ekstrinsik terdiri dari lingkungan, dukungan sosial, media. Faktor-faktor tersebut akan mengklasifikasikan motivasi remaja putri untuk melakukan vaksinasi *Human Papilloma Virus* (HPV) dalam tinggi, sedang dan rendah.

Meskipun demikian, masih ada beberapa responden memiliki motivasi yang lemah sebanyak 11 responden (20,8%). Menurut (Fajrin, 2019) kurangnya motivasi dalam melakukan vaksin HPV disebabkan harga vaksin yang dinilai cukup tinggi, orang tua tidak akan mengizinkan untuk melakukan vaksinasi. Selain itu, mitos yang beredar dimasyarakat bahwa vaksin adalah barang haram karena terbuat dari virus yang dilemahkan dan vaksin tidak aman digunakan dalam jangka panjang juga mempengaruhi minat remaja putri dalam melakukan vaksinasi.

Peneliti berasumsi sebagian besar motivasi remaja putri dalam melakukan vaksin HPV berada dalam rentang kuat dan sedang disebabkan oleh beberapa faktor seperti umur, tingkat pendidikan dan status ekonomi. Dilihat dari umur seseorang, semakin tinggi umur semakin mampu dalam menganalisis masalah sehingga dapat menyelesaikan masalah karena sudah banyak pengalaman. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi seseorang baik dalam perilaku dan motivasi. Biaya menjadi faktor utama dalam masalah ekonomi, hal ini menjadi alasan dalam mengambil keputusan untuk melakukan sesuatu.

### 6.1.2. Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil analisa menggunakan uji *Spearman's rank (rho)* pada tabel 5.3. didapatkan hasil p = 0,000 (p<0,05). Menurut Pallant (2016), jika nilai p kurang dari 0,05 maka hasilnya secara statistik terdapat hubungan yang signifikan atau hubugan

yang berarti antar variabel. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang berarti antara tingkat pengetahuan tentang kanker serviks terhadap motivasi melakukan vaksin HPV di SMK Citra Bangsa Jakarta.

Hasil penelitian yang didapatkan adalah siswi dengan tingkat pengetahuan Baik dengan motivasi Kuat berjumlah 16 responden (30%), tingkat pengetahuan Cukup dengan motivasi Kuat berjumlah 4 responden (7,5%), dan tidak ada responden dengan pengetahuan Kurang dan motivasi Kuat. Tingkat pengetahuan Baik dengan motivasi Sedang berjumlah 8 responden (15%), tingkat pengetahuan Cukup dan motivasi Sedang berjumlah 13 responden (25%), tingkat pengetahuan Kurang dan motivasi Sedang berjumlah 1 responden (1,9%). Tingkat pengetahuan Baik dengan motivasi Lemah berjumlah 1 responden (1,9%), tingkat pengetahuan Cukup dan motivasi Lemah berjumlah 8 responden (15%), dan tingkat pengetahuan Kurang dan motivasi Lemah berjumlah 2 responden (3,7%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Safitri, 2019) tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker seviks dengan motivasi melakukan pemeriksaan iva test pada WUS desa jembrak di wilayah kerja puskesmas pabelan kabupaten semarang menunjukkan bahwa secara statistik terdapat hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dengan motivasi melakukan pemeriksaan IVA pada wanita usia subur dimana nilai (ρ-value = 0,002). Dengan hasil menunjukkan bahwa, WUS yang memiliki pengetahuan baik tentang kanker serviks memiliki motivasi tinggi melakukan pemeriksaan IVA *test* (20,8%) lebih tinggi dibandingkan dengan WUS yang pengetahuannya cukup dan kurang.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sinthia, Hartantao, & Budiani, 2014) tentang hubungan antara tingkat pengetahuan dan persepsi dengan motivasi untuk melakukan vaksinasi hpv kanker serviks pada siswi sma program dan non program vaksinasi hpv kanker serviks di kabupaten badung menunjukkan bahwa secara statistik terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan motivasi untuk melakukan vaksinasi HPV (ρ-value = 0,001). Dengan hasil menunjukkan bahwa, siswi SMA yang memiliki pengetahuan tinggi (52%) memiliki motivasi tinggi untuk melakukan vaksinasi HP (68%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fajrin, 2019) tentang hubungan pengetahuan remaja putri tentang kanker serviks dengan minat

penggunaan vaksin menunjukkan terdapat hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan dengan minat dengan nilai p = 0,001 (<0,005). Dengan hasil sebagia besar remaja putri yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang kanker serviks (65%) hanya sebesar 10% yang berminat dalam melakukan vaksin HPV. Sedangkan remaja putri yang memiliki pengetahuan baik tentang kanker serviks seluruhnya memilih untuk melakukan.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan remaja dan dewasa muda tentang kanker serviks dengan motivasi melakukan vaksin HPV, dimana sebagian remaja memiliki pengetahuan yang cukup dan memiliki motivasi melakukan vaksin HPV. Hal ini sesuai dengan teori Sujanto bahwa pengetahuan dibutuhkan untuk mengetahui pada diri seseorang tentang kegiatan atau objek yang diminatinya. Dengan pengetahuan yang baik, individu dapat memiliki motif untuk melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu. Hasil motivasi yang didasarkan oleh pengetahuan individu akan mewujudkan dalam bentuk perilakunya apakah itu bersifat terbuka atau tertutup.

Berdasarkan penelitian ini, peneliti mendapatkan hasil bahwa sebagian besar pengetahuan remaja putri di SMK Citra Bangsa Jakarta tentang kanker serviks dalam tingkat Baik dan Cukup serta motivasi remaja putri di SMK Citra Bangsa Jakarta untuk melakukan vaksin HPV sebagian besar dalam kategori Kuat dan Sedang dan sebagian kecil remaja putri memiliki motivasi yang lemah. Dalam penelitian ini, pengetahuan remaja putri tentang kanker serviks memiliki hubungan yang signifikan terhadap motivasi melakukan vaksin HPV, peneliti berasumsi semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan semakin besar pula motivasi untuk melakukan vaksin HPV.

## 6.2. Implikasi Keperawatan

Penelitian ini terdiri dari dua implikasi yaitu teoritis dan implikasi praktis. Implikasi teoritis dalam penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan data bagi para akademisi dalam melakukan sosialisasi dan pendidikan kesehatan terkait penyakit kanker serviks. Hasil penelitian ini menujukkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda mulai dari baik, cukup, dan rendah.

Implikasi praktisi dari hasil penelitian ini bagi remaja dan dewasa muda bahwa tingkat pengetahuan adalah hal yang penting sebagai langkah dalam mencegah penyakit kanker serviks sehingga remaja dan dewasa muda dapat mempertahankan derajat

kesehatan. Terkait dengan tingkat pengetahuan yang rendah dan motivasi yang lemah diperlukan pemberian edukasi kesehatan melalui penyuluhan serta pemberian vaksinasi kanker serviks, dengan adanya penyuluhan pada remaja putri dan dewasa muda akan memberikan motivasi yang tinggi untuk melakukan vaksin HPV.

## 6.3. Keterbatasan Penelitian

Setiap penelitian tidak lepas dari keterbatasan dan kekurangan, demikian pula dengan penelitian ini. Penelitian ini mendapati beberapa hal yang menjadi faktor keterbatasan dan saran yang digunakan pada penelitian yang akan datang, yaitu:

1. Keterbatasan penelitian ini yaitu penelitian ini hanya berfokus pada tingkat pengetahuan dan motivasi saja, penelitian ini tidak meneliti faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dan motivasi melakukan vaksin HPV. Padahal sesuai teori, pengetahuan dapat dipengaruhi oleh umur, pengalaman, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin, informasi, lingkungan dan sosial budaya. Serta tingkat motivasi dapat dipengaruhi oleh faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik yang mempengaruhi motivasi terdiri dari fisik, proses mental, faktor kematangan usia, keinginan dalam diri sendiri, minat, kebutuhan, status ekonomi, dan tingkat pengetahuan. Sedangkan faktor ekstrinsik terdiri dari lingkungan, dukungan sosial, media.
2. Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam pengumpulan data karena dilakukan saat pandemi Covid-19 dimana penulis menggunakan *google form* sehingga membutuhkan waktu yang lama untuk meminta responden mengisi kuesioner karena tidak bertatap langsung.
3. Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam sumber daftar pustaka terkait hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dan motivasi melakukan vaksin HPV.

# BAB 7
# KESIMPULAN DAN SARAN

## 7.1. Kesimpulan

1. Mayoritas responden memiki pengetahuan yang sama pada tingkat Baik dan Cukup yaitu sebanyak 25 responden (47,2%).
2. Proporsi terbanyak motivasi melakukan vaksin HPV didapatkan hasil sebanyak 22 responden (41,5%) dalam kategori motivasi Cukup.
3. Hasil uji statistik menggunakan uji *spearman's rank (rho)* diperoleh nilai signifikan atau p-value yaitu 0,000 ($p<0,05$) yang menunjukkan hubungan antar variabel tersebut dapat dikatakan signifikan. Dan didapatkan hasil *coefficient correlation* 0,568 sehingga koefisien korelasi pada variabel tingkat pengetahuan dan motivasi bersifat positif, dan tingkat kekuatan hubungan pada uji ini adalah kuat (0,50-0,80).

## 7.2. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

   Bagi institusi pendidikan dapat menjadikan hasil penelitian ini untuk bahan bacaan yang dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pemahaman tentang kanker serviks dan motivasi melakukan vaksin HPV remaja dan dewasa muda.
2. Bagi Tenaga Kesehatan

   Hasil penelitian ini bisa menjadi referensi bagi tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan kepada dewasa muda dan khususnya remaja di sekolah tentang kanker serviks dan manfaat melakukan vaksin HPV.
3. Bagi Peneliti

   Bagi peneliti dapat melakukan pengembangan penelitian dengan melakukan analisis faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dan motivasi melakukan vaksin HPV seperti data demografi yang berisikan latar belakang responden.

# DAFTAR PUSTAKA


Ahyani, L. N., & Astuti, D. (2018). *Buku Ajar Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja.* Kudus: Badan Penerbit Universitas Muria Kudus.

Arikunto, S. (2006). *Metode Penelitian Kualitatif.* Jakarta: Bumi Aksara.

Budiman, & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Salemba Medika.

Cahyaningrum, D. E., & Siwi, A. S. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Penanganan Deman Pada Anak Di Puskesmas I Kembaran Kabupaten Banyumas. *Jurnal Publikasi Kebidanan.*

Daniko, J. L., & Sugiharto, S. (2019). Gambaran Hasil Pemeriksaan Pap Smear LBC dan Tes HPV untuk Deteksi Dini Lesi Prekanker dan Kanker Serviks Di Rumah Sakit Medistra Desember 2015 - Januari 2017. *Tarumanegara Medical Journal.*

Dariyo, A. (2004). *Psikologi Perkembangan Dewasa Muda.* Jakarta: Grasindo.

Depkes. (2017, Juli 31). Retrieved from http://www.depkes.go.id/development/site/depkes/index.php?view=print&cid=1-17073100005&id=cegah-kanker-serviks-kenali-lebih-dalam-pembunuh-nomor- satu-kaum-hawa

Depkes. (2019, Januari 31). *Hari Kanker Sedunia.* Retrieved from www.depkes.go.id: http://www.depkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html

Donsu. (2017). *Psikologi Keperawatan.* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Fajrin, D. H. (2019). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kanker Serviks Dengan Minat Penggunaan Vaksin.

Fentia, L. (2018). Hubungan Keterpaparan Informasi Wanita Usia Subur (WUS) Terhadap Motivasi Melakukan Imunisasi HPV (Human Papiloma Virus) Di Puskesmas. *Menara Ilmu.*

Hanafi, H., Adu, L., & Muzakkir, H. (2019). *Profesionalisme Guru Dalam Pengelolaan Kegiatan Pembelajaran Di Sekolah.* Sleman: Deeepublish.

Hastono, S. (2007). *Analisa Data Kesehatan.* Jakarta: Universitas Indonesia.

Herawati, A., Kusumawati, L., & Hidayat, A. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Karyawan Rumah Sakit Sari Mulia Untuk Melakukan Vaksinasi HPV. *Dinamika Kesehatan.*

Hidayat. (2009). *Metodelogi penelitian Kesehatan.* Jakarta: Bhineka Cipta. Hurlock, E. (2011). *Psikologi Perkembangan.* Jakarta: Erlangga.

Irianto, K. (2014). *Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Panduan Klinis.* Bandung: Alfabeta.

Irwan. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular.* Yogyakarta: Deepublish. Jahja, Y. (2015). *Psikologi Perkembangan.* Jakarta: Prenadamedia Group.

Kemenkes, R. I. (2015). *Panduan Program Nasional Gerakan Pencegahan Dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara.* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes, R. I. (2015). *Pusat Data dan Informasi.* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes, R. I. (2017, Juli 15). *Cegah Kanker Serviks, Kenali Lebih Dalam Pembunuh Nomor Satu Kaum Hawa.* Retrieved from Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: http://www.depkes.go.id/development/site/ depkes/index.php?view =print&cid=1-17073100005&id=cegah-kanker-serviks-kenali-lebih-dalam-pembunuh-nomor- satu-kaum-hawa

Khamim. (2017). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Remaja. *Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama.*

Malahayati. (2010). *Super Teens Jadi Remaja Luar Biasa Dengan 1 Kebiasaan Efektif.* Yogyakarta: Penerbit Jogja Bangkit Publisher.

Mukhoirotin, & Effendi, D. W. (2015). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Motivasi Melakukan Vaksinasi HPV Di MAN 1 Jombang.

Ningrum, R., & Fajarsari, D. (2012). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Ibu Mengikuti Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di Kabupaten Banyumas.

Notoatmodjo. (2010). *Metodologi penelitian Kesehatan.* Jakarta: PT. Rineka Cipta.

_____. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta.

_____. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: PT. Rineka Cipta.

_____. (2018). *Metodelogi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Noviani, N. W., & Dewi, K. S. (2018). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Vaksinasi HPV Dengan Sikap Dalam Pencegahan Kanker Serviks di SMA Negeri 1 Denpasar. *Genta Kebidanan.*

Nursalam. (2002). *Manajemen Keperawatan:Aplikasi dalam Praktik keperawatan Profesional.* Jakarta: Salemba Medika.

Nurwijaya, H., Andrijono, & Suheimi. (2010). *Cegah dan Deteksi Kanker Serviks.*Jakarta: Elex Media Komputindo.

Oktavyany, S., Yusriana, S. C., & Ratnaningsih, D. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dengan Sikap Terhadap Pemeriksaan Pap Smear Pada PUS Di Puskesmas Semanu Gunung Kidul. *Permata Indonesia.*

Rachmani, B., Shaluhiyah, Z., & Cahyo, K. (2012). Sikap Remaja Perempuan Terhadap Pencegahan Kanker Serviks Melalui Vaksinasi HPV Di Kota Semarang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 35.

Rasjidi, I. (2018). *Epidemiologi Kanker Pada Wanita*. Jakarta: Sagung Seto.

Runiari, N., Surinati, D. K., & Utami, C. D. (2015). Motivasi Remaja Putri dalam Melaksanakan Vaksinasi Human Papilloma Virus (HPV). *Gema Kperawatan*.

Safitri, E. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Seviks dengan Motivasi Melakukan Pemeriksaan IVA Test Pada WUS Desa Jembrak di Wilayah Kerja Puskesmas Pabelan Kabupaten Semarang.

Salbiyah, & Hastuti. (2005). Gambaran Motivasi Perawat Di RS Sentra Medika Depok.

Sari, A. N. (2017). Hubungan Motivasi Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Tindakan Pap Smear Pada Wanita Usia Subur di Wilayah Gonilan. *Medical Science*.

Sarwono, S. (2011). *Psikologi Remaja. Edisi Revisi*. Jakarta: Rajawali Pers.

Society, A. C. (2016, Desember 5). Retrieved from www.cancer.org: https://www.cancer.org/cancer/cervical-cancer/about/what-is-cervical- cancer.html

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Surinati, I. K., Runiari, N., & Sunita, N. T. (2018). Persepsi Remaja Putri Tentang Vaksinasi Kanker Serviks dengan Motivasi Melakukan Vaksinasi Humanpapilloma Virus (HPV).

Suwaryo, P. A., & Yuwono, P. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mengatasi Bencana Alam Tanah Longsor. *The 6th University Research Colloqium*.

Uno, H. B. (2011). *Teori Motivasi dan Pengukurannya*. Jakarta: Bumi Aksara.

Wawan, & Dewi. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

WHO. (2014). Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. *Infodatin, PUSAT DATA DAN INFORMASI KEMENTRIAN KESEHATAN RI*.

Widyasari, Y. (2010). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Motivasi Wanita Usia Subur Dalam Melakukan Pap Smear Di Desa Mander Kec. Tambakboyo Tuban.

Yuniarti, I. (2006). Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Serviks , Dukungan Sosial, dan Motivasi Melakukan Pap Smear.

# LAMPIRAN

## HASIL UJI VALIDITAS KUESIONER PENGETAHUAN

| Poin | r tabel | r hitung | Interpretasi |
|---|---|---|---|
| 1 | 0.4259 | 0.788 | Valid |
| 2 | 0.4259 | 0.788 | Valid |
| 3 | 0.4259 | 0.872 | Valid |
| 4 | 0.4259 | 0.727 | Valid |
| 5 | 0.4259 | .281 | Tidak Valid |
| 6 | 0.4259 | 0.851 | Valid |
| 7 | 0.4259 | 0.788 | Valid |
| 8 | 0.4259 | 0.788 | Valid |
| 9 | 0.4259 | 0.865 | Valid |
| 10 | 0.4259 | 0.865 | Valid |
| 11 | 0.4259 | 0.788 | Valid |
| 12 | 0.4259 | 0.831 | Valid |
| 13 | 0.4259 | .281 | Tidak Valid |
| 14 | 0.4259 | 0.865 | Valid |
| 15 | 0.4259 | 0.872 | Valid |
| 16 | 0.4259 | 0.872 | Valid |
| 17 | 0.4259 | 0.749 | Valid |
| 18 | 0.4259 | 0.831 | Valid |
| 19 | 0.4259 | 0.831 | Valid |
| 20 | 0.4259 | 0.796 | Valid |
| 21 | 0.4259 | 0.796 | Valid |
| 22 | 0.4259 | 0.831 | Valid |
| 23 | 0.4259 | 0.872 | Valid |

Lampiran 2

## HASIL UJI VALIDITAS KUESIONER MOTIVASI

| Poin | r tabel | r hitung | Interpretasi |
|---|---|---|---|
| 1 | 0.4259 | 0.851 | Valid |
| 2 | 0.4259 | 0.654 | Valid |
| 3 | 0.4259 | 0.651 | Valid |
| 4 | 0.4259 | 0.864 | Valid |
| 5 | 0.4259 | 0.86 | Valid |
| 6 | 0.4259 | 0.879 | Valid |
| 7 | 0.4259 | 0.731 | Valid |
| 8 | 0.4259 | 0.683 | Valid |
| 9 | 0.4259 | 0.654 | Valid |
| 10 | 0.4259 | 0.798 | Valid |
| 11 | 0.4259 | 0.798 | Valid |
| 12 | 0.4259 | 0.886 | Valid |
| 13 | 0.4259 | 0.501 | Valid |
| 14 | 0.4259 | 0.654 | Valid |
| 15 | 0.4259 | 0.63 | Valid |
| 16 | 0.4259 | 0.823 | Valid |
| 17 | 0.4259 | 0.544 | Valid |
| 18 | 0.4259 | 0.79 | Valid |
| 19 | 0.4259 | 0.711 | Valid |
| 20 | 0.4259 | .470 | Valid |

**Lampiran 3**

## LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Perkenalkan saya **Noviah**, Mahasiswi Program S-1 Keperawatan Universitas Binawan, bermaksud melakukan penelitian mengenai **Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja dan Dewasa Muda Tentang Kanker Serviks Terhadap Motivasi Melakukan Vaksin HPV di SMK Citra Bangsa Jakarta.**

Saya harap saudara/i bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Saudara/i mendapat kesempatan untuk bertanya tentang peran serta dalam penelitian ini dan berhak untuk berhenti dari penelitian ini dengan alasan apapun. Semua informasi yang saudara berikan terjamin kerahasiannya.

Setelah saudara/i membaca maksud dan tahapan penelitian diatas, maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini sebagai persetujuan.

Dengan ini, saya **bersedia/tidak bersedia** mengikuti penelitian ini sebagai responden dan mengisi lembar kuesioner yang telah disediakan.

Tertanda,

(.....)

**Lampiran 4**

## KUESIONER PENELITIAN

Kuesioner ini dirancang untuk mengetahui "Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Dan Dewasa Muda Tentang Kanker Serviks Terhadap Motivasi Melakukan Vaksin HPV Di SMK Citra Bangsa Jakarta"

### A. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah semua pernyataan yang tertera di lembar kuesioner ini dengan seksama.
2. Pilihlah salah satu kolom yang tersedia dengan memberi tanda *checklist* (√) dengan sejujur-jujurnya.
3. Jika dalam menjawab pertanyaan lembar kuesioner ini terjadi kesalahan dalam pengisian, harap jawaban yang salah tersebut di coret dan ganti dengan jawaban yang anda anggap paling benar atau sesuai dengan tindakan yang dilakukan.
4. Bila ada pertanyaan yang tidak dimengerti silahkan tanyakan langsung pada peneliti.

### B. Identitas Responden

Nama (Inisial) :

Usia :

Jurusan :

Kelas :

Sumber Informasi tentang Kanker Serviks:

- o Teman/ Saudara/ Orang Tua/Guru
- o Koran/ Majalah/Media Cetak Radio/Tv/ Media Elektronik
- o Lain-lain....

C. **Pernyataan pengetahuan responden tentang kanker serviks**

| No | Pertanyaan | Benar | Salah |
|---|---|---|---|
| 1 | Kanker serviks merupakan penyakit adanya sel-sel ganas pada leher rahim | | |
| 2 | Kanker leher rahim dapat menyerang wanita berusia 20-30 tahun | | |
| 3 | Kanker serviks berawal dari tumor yang bersifat jinak atau ganas di leher rahim | | |
| 4 | Kanker serviks disebabkan oleh *virus papilloma* | | |
| 5 | Wanita dengan penyakit HIV memungkinkan berkembangnya kanker serviks menjadi lebih parah | | |
| 6 | Wanita dengan berat badan yang berlebih (obesitas) beresiko terkena kanker serviks | | |
| 7 | Berganti-ganti pasangan merupakan salah satu faktor risiko kanker serviks | | |
| 8 | Alat kontrasepsi hormonal mempunyai risiko terhadap kanker leher rahim | | |
| 9 | Hamil di usia kurang dari usia 17 tahun dapat memicu kanker serviks | | |
| 10 | Berhubungan seksual < 20 tahun dapat memicu kanker serviks | | |
| 11 | Penularan kanker serviks dapat ditularkan melalui hubungan seksual | | |
| 12 | Pada stadium awal, kanker serviks tidak menimbulkan gejala | | |
| 13 | Gejala kanker yang paling utama adalah keputihan yang terus-menerus dan perdarahan setelah berhubungan badan | | |
| 14 | Perdarahan setelah hubungan suami istri merupakan gejala kanker serviks | | |
| 15 | Nyeri pada panggul, punggung, dan tungkai merupakan gejala kanker serviks | | |
| 16 | Kanker serviks terdiri dari 4 stadium | | |
| 17 | Wanita dengan kanker serviks berakibat ketidakmampuan untuk hamil | | |
| 18 | Operasi (tindakan bedah) merupakan cara yang dapat mengangkat kanker serviks | | |
| 19 | Operasi pengangkatan rahim merupakan operasi yang tergolong besar dalam menangani kanker serviks | | |
| 20 | Bila kanker serviks ditemukan pada stadium dini, maka penanganan dapat segera dilakukan dan kemungkinan kesembuhan akan lebih besar | | |
| 21 | Menghindari faktor-faktor risiko kanker serviks merupakan tindakan tepat dalam pencegahan kanker serviks | | |

**D. Pernyataan responden dalam motivasi melakukan vaksin HPV**

| No | Pernyataan | Jawaban | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | SS | S | N | TS | STS |
| 1 | Saya melakukan vaksin HPV karena cara ini adalah paling efektif dan efisien untuk mencegah kanker serviks | | | | | |
| 2 | Saya melakukan vaksin HPV karena teman atau saudara merekomendasikanya | | | | | |
| 3 | Saya melakukan vaksin HPV karena saya tertarik mencobanya | | | | | |
| 4 | Mengikuti vaksin HPV menyita waktu untuk kegiatan yang lain | | | | | |
| 5 | Melakukan Vaksin HPV akan menimbulkan gatal-gatal pada kulit | | | | | |
| 6 | Vaksin HPV adalah salah satu cara untuk menjaga kesehatan alat reproduksi saya | | | | | |
| 7 | Tidak perlu melakukan vaksin HPV jika sudah menjaga kebersihan alat reproduksi | | | | | |
| 8 | Saya melakukan vaksin HPV karena saya merasakan ada keluhan | | | | | |
| 9 | Apabila melakukan vaksin HPV saya merasa terbebas dari kanker serviks | | | | | |
| 10 | Melakukan vaksin HPVmenambah beban hidup saya | | | | | |
| 11 | Melakukan vaksin HPV hanya membuang uang saja | | | | | |
| 12 | Saya melakukan vaksin HPV karena kemauan sendiri | | | | | |
| 13 | Melakuka vaksin HPV hanya membuang-buang waktu saja | | | | | |
| 14 | Saya malas melakukan vaksin HPV secara lengkap karena memerlukan waktu jangka panjang | | | | | |
| 15 | Saya tidak perlu melakukan vaksin HPV karena saya merasa diri saya sehat | | | | | |
| 16 | Saya melakukan vaksin HPV dengan harapan saya terhindar dari penyakit kanker serviks | | | | | |
| 17 | Wanita yang melakukan vaksin HPV hanya bisa dilakukan oleh wanita yang memiliki riwayat keluarga dengan kanker serviks. | | | | | |
| 18 | Dengan melakukan vaksin HPV keluhan-keluhan yang saya rasakan cepat tertangani | | | | | |
| 19 | Rumah sakit yang menyediakan vaksin HPV mudah dijangkau | | | | | |
| 20 | Saya tidak melakukan vaksin HPV karena riwayat keluarga saya tidak memiliki kanker serviks | | | | | |

**Lampiran 5**

# SURAT IZIN PENELITIAN DI SMK CITRA BANGSA JAKARTA

UNIVERSITAS BINAWAN

Jakarta, 12 Juni 2020

No : 137A/S-Ext/UBINAWAN.FKK/VI/2020
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Penelitian

Kepada Yth,
**Kepala Sekolah**
**SMK Citra Bangsa Jakarta**
Di
Tempat

Dengan hormat,

Semoga Bapak/Ibu dalam keadaan sehat jasmani dan rohani dalam menjalankan tugas sehari-hari dan selalu dalam lindungan Tuhan YME.

Dengan surat ini dapat kami sampaikan bahwa mahasiswa berikut :
Nama : Noviah
Semester : VIII
NIM : 011611034

Sedang menyelesaikan tugas akhir skripsi di program Studi Keperawatan Universitas Binawan. Sehubungan dengan hal tersebut dan sebagai salah satu proses yang dilalui adalah pengambilan data penelitian dengan Judul **"Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja dan Dewasa Muda tentang Kanker Serviks Terhadap Motivasi Melakukan Vaksin HPV".**

Melalui surat ini yang bersangkutan mohon kiranya dapat diijinkan melakukan pengambilan data penelitian di **SMK Citra Bangsa Jakarta.**

Demikian surat permohonan ijin ini dibuat, atas ijin dan dukungan kami ucapkan terima kasih.

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Universitas Binawan

**Erika Lubis, S.Kp.,MN**
Dekan

KAMPUS BINAWAN
Jl. Dewi Sartika - Jl. Kalibata Raya Jakarta Timur 13630 INDONESIA
Telp. (62-21) 80880882, Fax (62-21) 80880883
Website : www.binawan.ac.id

**Lampiran 6**

# SURAT BALASAN DARI KEPALA SEKOLAH SMK CITRA BANGSA

YAYASAN CITRA BANGSA JAKARTA
SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN CITRA BANGSA
Jl. Rorotan VI No. 1A Kel. Rorotan, Kec. Cilincing Jakarta Utara 14140
Telepon/Faximie :(021) 22418196
Website :www.smkcitrabangsa.sch.idEmail : admin@smkcitrabangsa.sch.id

Jakarta, 18 Juni 2020

Nomor : 128/SMK-CB/VI/2020

Lampiran : -

Perihal : **Surat Balasan**

Kepada

Yth Ka. Prodi Keperawatan Universitas Binawan

Di Tempat

Berdasarkan surat nomor 085/SP/U.BINAWAN.FKK.KEP/VI/20 yang diberikan kepada sekolah ini untuk izin penelitian dan kami selaku Kepala Sekolah SMK Citra Bangsa Jakarta, maka dengan ini menyatakan bahwa Mahasiswi Universitas Binawan, berikut ini :

**Nama : Noviah**

**NIM : 011611034**

Telah diizinkan untuk melakukan Penelitian selama yang dibutuhkan. Demikian Surat persetujuan ini kami buat, atas kerjasama nya kami mengucapkan terimakasih.

Hormat Saya

Kepala Sekolah SMK Citra Bangsa

YAYASAN PENDIDIKAN SMK CITRA BANGSA SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN JAKARTA CITRA BANGSA

Hasnikhah, S.Pd

Lampiran 7

# LEMBAR KONSULTASI DAN BIMBINGAN
# MATA KULIAH *NURSING INQUIRY*

Nama Mahasiswa : Noviah

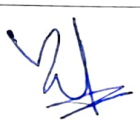
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja dan Dewasa Muda Tentang Kanker Serviks Terhadap Motivasi Melakukan Vaksin HPV Di SMK Citra Bangsa Jakarta

Nama Pembimbing I : Ns. Ulfah Nur Aini Karim, S.Kep., M.Kep

Nama Pembimbing II : Ns. Siswani Marianna, S.Kep., M.Si

| NO | MATERI KONSULTASI | SARAN PEMBIMBING | TANDA TANGAN MAHASISWA | TANDA TANGAN PEMBIMBING |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 23 April 2019<br>Judul | Revisi judul | | |
| 2 | 02 Mei 2019<br>Revisi Judul | Pilihan judul proposal: HPV pada remaja, HIV pada ibu hamil, stunting pada tumbuh kembang balita. | | |
| 3 | 16 Mei 2019<br>BAB 1 | Tambahkan paragraph mengenai tingkat pengetahuan remaja dan dewasa muda tentang kanker serviks. | | |
| 4 | 25 Juni 2019<br>BAB 1 | Tambahkan prevalensi dan program pencegahan kanker serviks oleh pemerintah dilatar belakang. | | |
| 5 | 25 Juli 2019<br>BAB 2 dan 3 | Perhatikan penulisan pada tinjauan teori, perbaiki kerangka | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | teori, dan masukkan faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ke kerangka teori dan konsep. | | |
| **6** | 31 Juli 2019<br><br>BAB 1 & BAB 2 | Tambahkan teori bagian motivasi, vaksin HPV, tempat penelitian, dan evidence base dari vaksin HPV. |  |  |
| **7** | 01 Agustus 2019<br><br>BAB 1 & BAB 2 | Perbaiki paragraph dan tambahkan teori motivasi. |  |  |
| **8** | 5 Agustus 2019<br><br>BAB 1 & BAB 2 | Tambahkan variabel dewasa muda pada judul dan tambahkan teori di bab 1 serta bab 2. |  |  |
| **9** | 8 Agustus 2019<br><br>Perbaikan proposal skripsi | Perbaiki penulisan proposal dan tambahkan jurnal terkait tentang pengetahuan dan motivasi. |  |  |
| **10** | 09 Juni 2020<br><br>Mengganti tempat penelitian | Diizinkan mengganti tempat penelitian. |  |  |
| **11** | 24 Juni 2020<br><br>Uji validitas dan reliabilitas | Hapus pernyataan pada kuesioner tingkat pengetahuan yang tidak valid dan lanjutkan konsul bab 5 ke pembimbing 2. |  |  |
| **12** | 3 Juli 2020<br><br>BAB 5 | Perbaiki kalimat dan penulisan, lanjutkan ke BAB 6 dan 7 |  |  |
| **13** | 16 Juli 2020 | Perbaiki kalimat | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Konsul BAB 6 & BAB 7 | dan penulisan, tambahkan analisa peneliti dan justifikasi peneliti. Tambahkan daftar pustaka dan lampirkan instrument penelitian, konsul berikutnya tambahkan *abstract*. |  |  |
| **14** | 17 Juli 2020<br><br>Revisi BAB 6 & BAB 7, abstract | Tambahkan satu jurnal pada pembahasan di BAB 6 dan ACC sidang pembimbing 2 |  |  |
| **15** | 22 Juli 2020<br><br>BAB 1 sampai BAB 7 | ACC sidang pembimbing 1 |  |  |

**MATRIKS KONSULTASI DAN BIMBINGAN**

**MATA KULIAH NURSING INQUIRY**

Nama Mahasiswa : Noviah

Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja dan Dewasa Muda Tentang Kanker Serviks Terhadap Motivasi Melakukan Vaksin HPV Di SMK Citra Bangsa Jakarta

Nama Pembimbing 1 : Ns. Ulfah Nur Aini Karim, S.Kep., M.Kep

Nama Pembimbing 2 : Ns. Siswani Marianna, S.Kep., M.Si

Nama Penguji : Dr. Aliana Dewi, SKp, MN

| No | Materi Konsultasi | Saran | Hasil Revisi | Tanda Tangan Pembimbing 1 | Tanda Tangan Pembimbing 2 | Tanda Tangan Penguji |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | BAB 2 Konsep Teori | Hilangkan klasifikasi kanker serviks, komplikasi, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan medis,mekanisme perlindungan, sediaan dan komposisi, dosis dan cara pemberian. | Menghilangkan konsep toeori yang tidak dibutuhkan dikanker serviks dan vaksin HPV seperti klasifikasi kanker serviks, komplikasi, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan medis, mekanisme perlindungan, sediaan, komposisi, dosis dan cara pemberian. | | | |
| 3. | BAB 3 dan 4 | Perbaiki penulisan seperti hilangkan kata "akan" karena telah melakukan penelitian | Memperbaiki penulisan dengan menghilangkan kata "akan" karena tidak diperlukan. | | | |

**Lampiran 8**

## *CURRICULUM VITAE*

**Personal Identity**

| | |
|---|---|
| Name | : Noviah |
| Place, Date of Birth | : Jakarta, 13 Desember 1997 |
| Religion | : Moeslim |
| Address | : Kalibaru Street, 50 RT 011/RW 012 |
| | Kalibaru, Cilincing, North Jakarta, 14110 |
| Phone Number | : +62 899 3007 577 |
| Email | : noviah1213@gmail.com |

**Formal Education**

1. Universitas Binawan Jakarta : 2016 - 2020
2. SMKN 36 Jakarta : 2013 - 2016
3. SMPN 53 Jakarta : 2010 – 2013
4. SDN 05 Pagi Jakarta : 2004 - 2010