

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1. Latar Belakang

*Human Papilloma Virus* (HPV) merupakan virus yang seringkali menyebabkan infeksi di saluran reproduksi. Setidaknya seseorang yang pernah melakukan hubungan seksual pernah mengalami infeksi HPV minimal sekali selama hidupnya. *National Health and Nutrition Examination Study* (NHAHES) melaporkan bahwa di Amerika Serikat sebanyak 42.5% perempuan usia 14-49 tahun terpapar virus HPV dengan prevalensi tertinggi berada di usia dewasa awal (20-24 tahun) (Levine *dkk.*, 2020).

Virus HPV menginfeksi bagian tubuh yang lembab seperti mulut, serviks, tenggorokkan dan anus. Virus HPV menular melalui hubungan seksual dengan pasangan yang sudah terlebih dahulu terinfeksi HPV. HPV sering dikaitkan dengan penyebab kanker serviks. HPV tipe 16 dan tipe 18 diyakini sebagai tipe HPV yang menyebabkan kanker serviks (Riksani, 2016).

Kanker serviks menempati urutan keempat di dunia sebagai penyakit kanker yang paling sering di jumpai pada perempuan. Selain mempunyai angka kejadian yang tinggi, kanker serviks juga merupakan salah satu penyebab kematian terbesar pada perempuan di dunia (WHO, 2022a). *World Health Organization* (WHO) dalam *Global Cancer Observatory* (Globocan) melaporkan, pada tahun 2020 sekitar 604.000 perempuan terdiagnosis kanker serviks dan sekitar 342.000 kematian terjadi akibat kanker serviks dengan 90% dari angka kematian tersebut berasal dari negara-negara berkembang atau negara-negara miskin (Globocan, 2020a).

Kanker serviks menempati urutan kedua sebagai penyakit dengan angka kejadian dan angka kematian pada perempuan terbanyak setelah kanker payudara di Indonesia. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) pada tahun 2019 melaporkan, kanker serviks terjadi pada 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata 13,9 per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2019). *Global Cancer Observatory* (Globocan)

melaporkan pada tahun 2020 sekitar 36.663 perempuan di Indonesia terdiagnosis kanker serviks (Globocan, 2020b).

Angka kejadian dan kematian yang tinggi akibat kanker serviks terjadi karena tidak efektifnya pencegahan yang dilakukan. Pencegahan bisa berupa pencegahan primer dan pencegahan sekunder. Pencegahan primer adalah pencegahan yang dilakukan sebelum kanker serviks menyerang tubuh seperti pendidikan kesehatan. Pencegahan sekunder adalah pencegahan terjadinya infeksi HPV dengan cara deteksi dini atau skrining (Riksani, 2016).

Deteksi dini atau skrining yang disarankan oleh WHO adalah dengan melakukan tes IVA, pap smear dan Kolposkopi. Skrining dapat dilakukan oleh seluruh wanita yang sudah pernah melakukan hubungan seksual (Riksani, 2016). Frekuensi melakukan skrining tergantung dari umur dan hasil dari skrining sebelumnya. *American Cancer Society* (ACS) menyarankan untuk melakukan pap smear 3 tahun setelah berhubungan seksual pertama kali dan pemeriksaan berkala setiap tahun sampai berumur 30 tahun. Jika setelah 2-3 kali pemeriksaan pap smear dinyatakan normal maka pap smear bisa dilakukan 2 kali setahun setelah berumur 30 tahun (Levine *dkk.*, 2020).

Beberapa studi menyatakan bahwa skrining dapat menurunkan angka kematian akibat kanker serviks (Levine *dkk.*, 2020). Skrining kanker serviks yang diiringi dengan vaksinasi HPV di negara dengan angka kejadian kanker serviks terbanyak dapat menurunkan angka kematian kanker serviks hingga 97% (Brisson *dkk.*, 2020). Pada penelitian yang dilakukan di Papua Nugini diketahui bahwa *self-collect point of care HPV screening and treat* (HPV S&T) lebih efektif dan jika ditingkatkan dapat mencegah lebih dari 20.000 kematian selama 50 tahun ke depan akibat kanker serviks (Nguyen *dkk.*, 2022).

Pada negara-negara berkembang dan negara-negara miskin terdapat keterbatasan akses dalam melakukan skrining kanker serviks. Penelitian yang dilakukan di Nigeria menunjukkan bahwa beberapa keterbatasan yang dihadapi adalah keterbatasan biaya, jarak yang jauh untuk ke pusat layanan kesehatan, dan petugas kesehatan yang akan melakukan skrining (Olubodun *dkk.*, 2022). Hal ini berakibat negara-negara berkembang dan negara-negara miskin memiliki angka kematian yang tinggi akibat kanker serviks (WHO, 2022a).

Pencegahan sekunder harus diiringi dengan pencegahan primer supaya angka kematian akibat kanker serviks menurun. Pencegahan primer dapat dilakukan dengan berbagai cara, akan tetapi WHO menyarankan untuk melakukan vaksinasi HPV sebagai pencegahan primer dalam mencegah terjadinya kanker serviks. WHO menyarankan bagi para perempuan dan laki-laki yang berusia antara 9-26 tahun untuk melakukan vaksinasi HPV. Vaksinasi HPV dianjurkan dilakukan pada perempuan yang berusia 11 atau 12 tahun dan bisa mulai diberikan pada saat usia 9 tahun (National Cancer Institute, 2023).

Angka vaksinasi HPV di Indonesia masih terbilang rendah. Sekitar 5000 wanita yang baru melakukan vaksinasi HPV di Indonesia (Maharani, 2017). WHO menyatakan bahwa pada tahun 2021 wanita yang sudah melakukan vaksinasi HPV lengkap di Indonesia hanya sekitar 60% saja (WHO, 2021). Angka ini jauh dibawah angka yang ditetapkan oleh WHO yaitu sekitar 90% per tahun 2030 wanita telah divaksinasi HPV lengkap (Bruni *dkk.*, 2021).

Ada banyak penyebab rendahnya angka vaksinasi HPV terutama di *middle-low income country*. Salah satu penyebabnya adalah karena kurangnya pengetahuan tentang infeksi HPV dan kanker serviks. Hasil penelitian di Ethiopia yang dilakukan di kota Bahir Dar menunjukkan bahwa sebanyak 281 dari 633 mahasiswa memiliki pengetahuan baik tentang vaksinasi HPV atau hanya sekitar 45,3% dari total sampel yang memiliki pengetahuan yang baik tentang vaksinasi HPV (Lakneh *dkk.*, 2022). Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan di Thailand yang menyatakan bahwa level pengetahuan pada mahasiswa di daerah pedesaan mengenai vaksinasi HPV tergolong rendah ke tinggi (Chanprasertpinyo & Rerkswattavorn, 2020).

Pengetahuan membentuk kepercayaan seseorang akan suatu masalah sehingga dapat mempengaruhi pembentukan sikap yang dimiliki (Fitriah, 2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya sikap yang meyakini bahwa vaksin HPV lebih banyak efek samping dibandingkan manfaat yang ditimbulkan (Giuseppe *dkk.*, 2022). Selain itu penelitian yang dilakukan pada mahasiswa di Jordania juga menunjukkan bahwa adanya sikap yang meyakini bahwa mereka tidak akan terinfeksi HPV atau berada pada risiko rendah untuk terinfeksi HPV

dan adanya kepercayaan lain yang didapatkan dari internet mengenai vaksinasi HPV (Sallam *dkk.*, 2021).

Faktor lain yang mempengaruhi kurangnya angka vaksinasi kanker serviks diantaranya adalah kurangnya kesadaran tentang manfaat vaksinasi HPV, kurangnya rekomendasi dari penyedia layanan kesehatan, adanya kekhawatiran tentang vaksinasi HPV dan kurangnya akses ke pelayanan kesehatan (Cartmell *dkk.*, 2018). Pada *middle-low income country* faktor yang paling berpengaruh adalah harga vaksinasi HPV yang mahal. Biaya vaksinasi HPV di rumah sakit Indonesia berkisar antara Rp. 700.000 – Rp. 1.000.000 per dosis, sedangkan dibutuhkan 2 hingga 3 dosis vaksin HPV untuk satu orang. Jika dikalkulasikan satu orang wanita bisa mengeluarkan biaya hingga Rp 3.000.000,00 untuk mendapatkan vaksinasi HPV lengkap (Hartono, 2019).

Penelitian yang dilakukan di Romania menyatakan bahwa salah satu alasan tidak melakukan vaksinasi HPV adalah karena tingginya biaya untuk melakukan vaksinasi (Manolescu *dkk.*, 2022). Hal ini serupa diungkapkan pada penelitian di Algeria yang menyatakan bahwa adanya kekhawatiran tentang harga vaksinasi yang tinggi sehingga membuat mereka enggan untuk melakukan vaksinasi HPV (Bencherit *dkk.*, 2022).

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) terus berusaha untuk mengenalkan program vaksinasi HPV ke masyarakat. Salah satu usahanya adalah dengan mengadakan Program Introduksi Imunisasi HPV tahun 2022-2024 yang akan dilaksanakan di seluruh wilayah di Indonesia. Imunisasi HPV ini akan dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) dengan sasaran anak perempuan usia derajat Sekolah Dasar / Madrasah Ibtidaiyah dan yang sederajat secara gratis. Hal tersebut senada dengan dikeluarkannya Instruksi Gubernur DKI Jakarta tahun 2016 tentang dukungan pelaksanaan kegiatan pencegahan kanker serviks melalui program imunisasi *Human Papilloma Virus* dalam bulan imunisasi anak sekolah.

Hasil penelitian yang dilakukan di Jakarta pusat menunjukkan bahwa angka vaksinasi pada tahun 2016 sebesar 90,98%, pada tahun 2017 sebesar 95,40% dan 94,55% pada tahun 2018. Hal ini menunjukkan bahwa program vaksinasi telah dilaksanakan dengan baik pada rentang usia yang sudah di tentukan yaitu pada

usia 11-12 tahun (Wahidin & Febrianti, 2021). Akan tetapi pada rentang usia lebih dari usia 12 tahun masih banyak yang belum melakukan vaksinasi. Hal ini dibuktikan pada penelitian lain yang dilakukan di Bali menunjukkan bahwa sebanyak 92,2% responden yang berusia antara 15-17 tahun belum pernah melakukan vaksinasi HPV. Kemudian di dalam penelitian ini juga ditemukan hasil yakni responden yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai vaksinasi HPV hanya sekitar 16,9% dan sekitar 50% responden memiliki sikap negatif mengenai vaksinasi HPV (Dethan & Suariyani, 2017).

Studi Pendahuluan telah dilakukan di lingkungan Kelurahan Kebagusan dengan cara wawancara. Hasilnya adalah tidak ada program untuk vaksinasi HPV pada usia 9-26 tahun. Vaksinasi HPV yang tersedia di puskesmas Kebagusan hanya vaksinasi untuk kelas 5 dan 6 SD melalui program BIAS yang diadakan pemerintah. Hasil wawancara di lingkungan Kelurahan Kebagusan adalah 15 dari 20 wanita tidak mengetahui tentang HPV maupun vaksinasi HPV dan hanya 5 orang mengetahui virus HPV tetapi tidak bisa menyebutkan manfaat dari vaksinasi HPV.

Berdasarkan uraian diatas vaksinasi HPV sangat diperlukan untuk mencegah kanker serviks. Penelitian ini dilakukan pada rentang usia 9-26 tahun karena rentang usia tersebut direkomendasikan oleh WHO dan merupakan rentang umur yang paling efektif diberikan vaksinasi HPV. Vaksinasi HPV menurunkan angka kejadian pada perempuan yang mendapatkan vaksinasi HPV pada saat usia 16 tahun ke bawah atau usia 17-19 tahun (Kjaer *dkk.*, 2021). Oleh karena itu, peneliti berminat untuk meneliti tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan intensi wanita usia 9-26 tahun dalam melakukan vaksinasi HPV di Wilayah Kerja Puskesmas Kebagusan.

## I.2. Rumusan Masalah

Kanker serviks tercatat sebagai penyakit dengan angka kejadian dan angka kematian terbanyak kedua pada wanita di Indonesia. Kanker serviks disebabkan oleh adanya infeksi virus HPV yang menyebar melalui hubungan seksual. Infeksi virus HPV merupakan hal yang sering dialami oleh beberapa orang yang telah berhubungan seksual.

Untuk mencegah terjadinya infeksi HPV yang merupakan penyebab utama dari kanker serviks, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mengeluarkan kebijakan tentang pemberian vaksinasi HPV dengan memasukkannya kedalam Bulan Imunisasi Anak Sekolah dan diselenggarakan secara gratis kepada anak-anak perempuan yang berusia 9-11 tahun. Pemberian vaksinasi HPV dilakukan dua kali sesuai dengan instruksi dari WHO. Program telah berjalan dari tahun 2016 sampai sekarang.

Tingkat vaksinasi HPV di seluruh dunia dan di Indonesia masih rendah terutama di negara dengan *middle-low income country*. Faktor ini dipengaruhi dari pengetahuan dan sikap terhadap vaksinasi HPV. Hasil penelitian di Ethiopia menunjukkan bahwa hanya sekitar 45,3% responden memiliki pengetahuan baik tentang vaksinasi HPV.

Hasil penelitian mengenai sikap yang dilakukan di Jordania menunjukkan bahwa adanya sikap yang meyakini bahwa mereka tidak akan terinfeksi HPV atau berada pada risiko rendah untuk terinfeksi HPV serta adanya kepercayaan lain yang didapatkan dari internet mengenai vaksinasi HPV.

Penelitian yang dilakukan di Romania menyatakan bahwa salah satu alasan tidak melakukan vaksinasi HPV adalah karena tingginya biaya untuk melakukan vaksinasi. Hal serupa juga diungkapkan pada penelitian di Algeria yang menyatakan bahwa adanya kekhawatiran tentang harga vaksinasi yang tinggi sehingga membuat mereka enggan untuk melakukan vaksinasi HPV.

Vaksinasi HPV yang diberikan kepada wanita di Indonesia pada kelompok usia remaja akhir hingga dewasa dilakukan secara berbayar. Biaya untuk melakukan satu kali vaksinasi berkisar antara Rp 700.000,00 – Rp 1.000.000,00 per satu dosis vaksin HPV sedangkan pada kelompok usia remaja akhir hingga dewasa membutuhkan sekitar 3 dosis vaksin HPV.

Hasil studi pendahuluan diketahui bahwa tidak ada program khusus untuk melakukan vaksinasi HPV selain program yang dilakukan oleh pemerintah melalui BIAS pada anak kelas 5 dan 6 SD. Selain itu dilakukan studi dengan wawancara dengan wanita yang bertempat tinggal di Kelurahan Kebagusan. Hasilnya masih banyak sekali wanita yang kurang mengetahui virus HPV maupun kegunaannya.

Berdasarkan rumusan masalah maka pertanyaan penelitian yaitu “Apakah terdapat hubungan pengetahuan dan sikap dengan intensi wanita usia 9-26 tahun dalam melakukan vaksinasi HPV di Wilayah Kerja Puskesmas Kebagusan?”.

### **I.3. Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan intensi wanita usia 9-26 tahun dalam melakukan vaksinasi HPV.

#### **I.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui data karakteristik wanita usia 9-26 tahun yang bertempat tinggal di Kebagusan Jakarta yang meliputi (usia, pendidikan terakhir, status pekerjaan, pendapatan pribadi, dan pendapatan orang tua)
- b. Mengidentifikasi pengetahuan tentang HPV pada wanita usia 9-26 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kebagusan Jakarta
- c. Mengidentifikasi sikap vaksinasi HPV pada wanita usia 9-26 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kebagusan Jakarta
- d. Mengidentifikasi intensi wanita usia 9-26 tahun dalam mendapatkan vaksinasi HPV di Wilayah Kerja Puskesmas Kebagusan Jakarta
- e. Mengidentifikasi faktor dominasi yang berhubungan dengan intensi wanita usia 9-26 tahun dalam melakukan vaksinasi HPV di Wilayah Kerja Puskesmas Kebagusan

#### **I.4. Manfaat Penelitian**

##### **I.4.1. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai evaluasi untuk pelayanan kesehatan agar memperhatikan program pelaksanaan vaksinasi HPV serta langkah preventif kanker serviks.

##### **I.4.2. Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat sehingga meningkatkan pengetahuan tentang vaksinasi HPV serta menjadi dorongan agar dapat melakukan vaksinasi HPV.

##### **I.4.3. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk melakukan studi atau penelitian selanjutnya yang relevan.