

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Kanker serviks merupakan penyakit kanker yang menempati urutan keempat terbanyak pada wanita di dunia setelah kanker payudara, kanker paru-paru, dan kanker kolon (Arbyn *dkk.*, 2020). *World Health Organization* (WHO) mencatat pada tahun 2018 sekitar 570.000 kasus wanita menderita kanker serviks di seluruh dunia dan sekitar 311.000 kasus kematian pada wanita akibat penyakit kanker serviks (WHO, 2020a). Pada tahun 2020 terhitung 604.000 kasus wanita yang menderita kanker serviks di seluruh dunia dan mortalitas akibat kanker serviks diperkirakan 342.000 wanita (WHO, 2021a). Hal ini menunjukkan jumlah kasus penderita kanker serviks dan kasus kematian wanita akibat kanker serviks menunjukkan adanya peningkatan yang cukup pesat.

Kanker serviks menjadi penyebab utama kematian pada wanita terkait kanker di 36 negara, sebagian besar negara-negara di sub-Sahara, Afrika, Melanesia, Amerika Selatan, dan Asia Tenggara (WHO, 2021a). Kanker serviks menjadi menempati urutan ketiga kanker yang paling sering terjadi pada wanita di Brazil (Da Silva *dkk.*, 2017). Jumlah kasus baru kanker serviks di Brazil tercatat 15,38 kasus baru per 100.000 wanita di tahun 2020 (Torres *dkk.*, 2021). Kanker serviks menempati urutan kedua di Afrika dengan jumlah kejadian 117.316 dan 76.745 angka kematian (Sharma *dkk.*, 2022).

*Global Burden of Cancer Study* (Globocan) mencatat kanker serviks menjadi penyakit kanker yang sering terjadi dengan menempati urutan keempat di Asia Tenggara (Globocan, 2020b). Jumlah kasus baru kanker serviks di Asia Tenggara tercatat 68.623 kasus serta 38.530 jumlah kematian (Globocan, 2020b). Kasus baru kanker serviks di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 36.633 kasus serta 21.003 jumlah kematian. Angka tersebut menjadikan kanker serviks sebagai penyakit kanker yang paling sering terjadi setelah kanker payudara pada wanita di Indonesia (Globocan, 2020a).

Hasil temuan ini menunjukkan pentingnya tindakan pencegahan kanker serviks pada populasi wanita di Indonesia.

Infeksi yang berkepanjangan oleh *Human Papillomavirus* (HPV) adalah penyebab utama dari kanker serviks. Terdapat lebih dari 160 jenis HPV yang telah ditemukan dan sekitar 40 diantaranya dapat menginfeksi saluran anogenital dan area epitel mukosa lainnya (Santos *dkk.*, 2020). Jenis HPV tipe 16 dan 18 berisiko tinggi 70% menyebabkan kanker serviks dan pra kanker pada serviks (Santos *dkk.*, 2020). HPV dapat ditularkan secara seksual dan banyak orang yang terinfeksi HPV sepanjang hidup mereka setelah mereka aktif melakukan hubungan seksual (Egbon *dkk.*, 2022). Risiko terinfeksi virus HPV pada wanita dapat terjadi setelah mulai aktif melakukan hubungan seksual dan tetap ada sepanjang kehidupan seksual wanita (Schwarz *dkk.*, 2019).

Kanker serviks dapat dicegah dengan dua strategi yang telah ditetapkan WHO yaitu vaksinasi remaja putri terhadap *Human Papillomavirus* (HPV) yang merupakan agen penyebab kanker serviks dan skrining serta pengobatan kanker serviks yang berbasis populasi (WHO, 2015). Vaksinasi HPV diberikan kepada anak remaja disebabkan tingkat imunitas tubuh, pertumbuhan, dan reproduksi sel di area serviks masih sangat baik serta belum melakukan kontak dengan virus HPV dari lelaki (Junaidi & Melissa, 2020). Namun vaksin HPV tidak mengobati infeksi HPV yang sudah terjadi dan tidak mencegah penyakit menular seksual lainnya (Larebo *dkk.*, 2022).

WHO menyatakan anak perempuan yang berusia 9-13 tahun harus diberikan vaksin dengan kebutuhan dua dosis vaksin dengan selang waktu yang diberikan antar dosis adalah 6 bulan (WHO, 2015). Pemberian vaksin dengan dua dosis vaksin HPV dapat memberikan perlindungan yang setara dengan pemberian vaksin HPV dengan tiga dosis pada anak diatas usia 13 tahun (Dewi *dkk.*, 2018). Individu yang tidak mendapat vaksinasi di usia sebelum 15 tahun disarankan untuk menerima tiga dosis vaksin HPV (Wnukowski-Mtonga *dkk.*, 2020). Oleh karena itu remaja perempuan yang lebih tua mungkin mengeluarkan biaya untuk menyelesaikan vaksinasi HPV (National Centre for Immunisation Research and Surveillance (NCIRS), 2018).

Vaksin HPV sudah dilaksanakan dalam program vaksinasi nasional di seluruh dunia, terutama untuk anak perempuan (Grandahl *dkk.*, 2018). Sebelumnya vaksinasi HPV di Indonesia tidak berada di dalam program imunisasi nasional. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi menyatakan bahwa imunisasi HPV adalah imunisasi pilihan yang diberikan pada seseorang untuk kebutuhannya melindungi penyakit menular tertentu (Kemenkes RI, 2013). Vaksinasi HPV direkomendasikan pada anak perempuan sejak usia mereka lebih dari 9 tahun (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2017).

Pengenalan imunisasi HPV mulai dilaksanakan di Indonesia sejak tahun 2016. Pada tahun 2016, pemerintah Indonesia telah melakukan proyek percontohan untuk memberikan vaksin HPV gratis untuk anak usia sekolah dimulai di DKI Jakarta (Ayuningtyas & Sutrisnawati, 2018). Tahun berikutnya diikuti oleh DIY Yogyakarta dengan dua kabupaten yaitu kabupaten Kulonprogo dan Gunung Kidul (Ayuningtyas & Sutrisnawati, 2018). Pelaksanaan proyek percobaan selanjutnya diikuti oleh Surabaya pada tahun 2017 dan di Kota Makassar serta Manado pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Pada tahun 2021 Pemerintah Indonesia telah menetapkan imunisasi HPV menjadi imunisasi wajib di seluruh wilayah Indonesia. Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Tentang Program Introduksi Imunisasi *Human Papillomavirus Vaccine* (HPV) Tahun 2022-2024, menetapkan program imunisasi HPV dilaksanakan di seluruh kabupaten atau kota di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta pada tahun 2022-2023 dan di seluruh kabupaten/kota di wilayah Indonesia pada tahun 2024 (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2021). Imunisasi HPV adalah salah satu program imunisasi wajib sehingga dibebaskan biaya oleh pemerintah (Kemenkes RI, 2022).

Pemerintah menjadikan Peraturan vaksinasi HPV menjadi pencegahan primer untuk penyakit kanker serviks dalam Peraturan Kemenkes RI nomor 34 tahun 2015 (Kemenkes RI, 2015). WHO membuat strategi secara global untuk mengatasi kanker serviks dengan target 90-70-90 yang harus dipenuhi pada tahun 2030. Pertama, 90% anak perempuan dilakukan vaksin HPV sebelum mencapai usia 15 tahun. Kedua, 70% wanita mengikuti pemeriksaan skrining pada usia 35 tahun dan

45 tahun. Ketiga, wanita yang mengalami kanker serviks menerima perawatan yaitu 90% wanita dengan kondisi prakanker melakukan pengobatan, dan 90% wanita dengan kondisi kanker invasif mendapat penanganan (WHO, 2020b).

Cakupan program vaksinasi HPV dosis pertama terhadap wanita di Indonesia pada tahun 2022 tercatat 6% cakupan vaksin (WHO, 2021b). WHO melaporkan bahwa cakupan vaksinasi HPV di Indonesia pada usia remaja putri yang berusia 15 tahun terhadap dosis pertama di tahun 2021 baru mencapai 5% (WHO, 2021b). Hasil tersebut masih jauh untuk mencapai target yang ditetapkan oleh WHO bahwa 90% anak perempuan dilakukan vaksin dengan vaksin HPV sebelum usia 15 tahun (WHO, 2020b).

Pada beberapa di daerah Indonesia cakupan vaksinasi HPV telah mencapai target WHO. Pada tahun 2017 cakupan vaksinasi HPV pada anak perempuan kelas 5 di Kulon Progo dan Gunungkidul mencapai 99,8% dan 99,7% (Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, 2018). Cakupan vaksinasi HPV tahun 2019 di DKI Jakarta telah mencapai 91% (Wahidin & Febrianti, 2021). Cakupan vaksin HPV di Surabaya pada tahun 2018 mencapai 95,1% (Andayani, 2018). Cakupan vaksin HPV di Kabupaten Bojonegoro pada tahun 2022 mencapai 94% (Pemerintah Kabupaten Bojonegoro, 2022).

Cakupan vaksin HPV pada remaja perempuan di salah satu sekolah menengah di Kota Jambi menunjukkan 96,9% siswi belum mendapatkan vaksin HPV (Geopal & Mantu, 2022). Cakupan vaksin pada wanita yang sudah menikah di Balikpapan mencapai 16% (Firdausy & Ghozali, 2018). Cakupan vaksin HPV pada siswi sekolah menengah di Kabupaten Badung, Bali terdapat 92,2% belum mendapat vaksinasi HPV (Dethan & Suariyani, 2017). Hal ini menunjukkan bahwa di beberapa daerah di Indonesia vaksin HPV pada remaja putri belum dapat dijangkau secara keseluruhan sehingga remaja putri yang lebih tua belum mendapat vaksin HPV.

Penerapan program pengendalian kanker serviks akan menjaga kesehatan perempuan berada di jalur pencapaian program Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TBP) atau Sustainable Development Goals (SDGs). Tujuan nomor tiga dari program TBP atau SDGs adalah memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua usia. Dalam targetnya nomor 3.9 adalah pada

tahun 2030 memastikan jaminan akses pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi termasuk untuk program nasional (SDGs, 2017).

Di Indonesia, vaksinasi ditawarkan kepada remaja putri yang berusia lebih dari 9 tahun sejak tahun 2017 (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2017). Sasaran vaksinasi HPV yaitu remaja putri yang berusia 9-14 tahun sulit dijangkau, karena mereka jarang menghadiri pelayanan kesehatan secara rutin (WHO, 2015). Selain itu, terdapat beberapa masalah dalam implementasi pencegahan kanker serviks misalnya penerimaan orang tua, ketersediaan sumber daya manusia, dan anggaran (Setiawan *dkk.*, 2020).

Masa remaja adalah periode ketika kebiasaan kesehatan terbentuk seumur hidup, termasuk kebiasaan diet, olahraga, dan keterampilan kesehatan emosional (Nies & Mcewen, 2019). Para remaja umumnya tidak menggunakan layanan kesehatan kecuali memiliki kondisi kronis atau penyakit akut. Para remaja jarang menggunakan pelayanan kesehatan preventif (Nies & Mcewen, 2019).

Remaja masih dalam tanggung jawab orang tua untuk mengasuh dan memastikan remaja mereka dalam kondisi sehat. Hal tersebut memungkinkan orang tua mempunyai peran dalam mengambil keputusan perawatan kesehatan atas nama remaja putri mereka, misalnya keputusan mengenai vaksinasi HPV (Balogun & Omotade, 2022). Penerimaan orang tua yang lebih besar menyebabkan anak perempuan mereka menerima vaksin dan memfasilitasi program imunisasi sosial untuk membuat banyak anak perempuan bersedia untuk vaksin (Larebo *dkk.*, 2022).

Dalam prinsip etika medis, otonomi dari orang tua sebagai pengasuh anak tidak boleh diabaikan. Dalam prinsip otonomi, tenaga kesehatan untuk selalu menghargai dan menghormati keputusan orang tua karena anak tidak dapat menyuarakan pendapatnya sendiri (Ranuh *dkk.*, 2017). Orang tua akan tetap mempertahankan keputusannya meskipun sebenarnya hal tersebut salah.

Seorang anak memiliki hak untuk hidup sehat yang merupakan suatu keadilan dalam upaya kesehatan, termasuk imunisasi. Apabila orang tua tidak menerima anaknya diimunisasi, hal tersebut juga merupakan bagian hak orang tua. Namun dalam memberikan pemberian vaksin baru, pemerintah wajib untuk mengadakan dan memberikan imunisasi kepada anak untuk mencegah dari penyakit yang berbahaya (Ranuh *dkk.*, 2017).

Meskipun imunisasi HPV gratis, penerimaan program vaksinasi tidak terjamin karena sebagian orang tua masih memiliki alasan untuk menentang imunisasi (Sinshaw, Berhe & Ayele, 2022). Kurangnya kesadaran orang tua mengakibatkan penolakan vaksin akibatnya remaja putri mereka ikut menolak melakukan vaksinasi tanpa persetujuan orang tua (Sinshaw, Berhe & Ayele, 2022). Orang tua yang memilih untuk tidak memvaksinasi anaknya dapat membahayakan anak dan orang lain (Lancaster & Standhope, 2016). Tentangan dengan orang tua menjadi salah satu alasan yang paling sering untuk tidak vaksinasi pada siswa perempuan (Suzuki *dkk.*, 2022). Pelaksanaan program vaksinasi HPV harus mempertimbangkan kemauan orang tua untuk memvaksinasi anak mereka (Lismidiati *dkk.*, 2022).

Dalam penelitian Waser, *dkk* sekitar 49% responden tidak setuju bahwa kelas lima (yaitu, sekitar 10-12 tahun) sesuai untuk vaksinasi HPV. Sementara itu, 24% orang tua menyatakan bersedia memvaksinasi anaknya setelah mereka dewasa, sebagian dari mereka melaporkan bahwa usia 13-15 tahun lebih tepat untuk vaksinasi HPV. Hasil tersebut menunjukkan usia anak menjadi faktor niat orang tua untuk melakukan vaksinasi HPV pada anaknya (Waser, Heiss & Borena, 2022).

Dalam penelitian Amajuoyia, *dkk*, faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan orang tua menerima vaksin adalah keseriusan kanker, keamanan vaksin HPV, kecukupan informasi, dan vaksinasi HPV dengan bebas biaya (Chido-Amajuoyi *dkk.*, 2022). Selain itu, penelitian yang dilakukan Lopez, *dkk* menyebutkan faktor terkait orang tua adalah jenis kelamin, status vaksinasi HPV orang tua, usia orang tua, tingkat pendidikan orang tua, memiliki setidaknya satu anak perempuan, jumlah anak perempuan dalam keluarga, dan memiliki minimal satu anak perempuan usia vaksinasi  $\geq 9$  tahun (López, Salamanca de la Cueva, *dkk.*, 2022).

Penelitian yang dilakukan Marzo, *dkk* menyatakan bahwa literasi kesehatan berbasis internet menjadi faktor penting pada niat vaksinasi (Marzo *dkk.*, 2022). Faktor wilayah tempat tinggal, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan memiliki keterkaitan dengan niat vaksinasi (Marzo *dkk.*, 2022). Dalam penelitian yang dilakukan Nguyen, *dkk* orang tua yang memiliki pengetahuan yang baik dan memiliki gelar sarjana memiliki hubungan dengan penerimaan vaksin HPV pada

orang tua (Nguyen *dkk.*, 2022). Dalam penelitian Alene, *dkk* sikap memiliki hubungan dengan penerimaan vaksin HPV (Alene *dkk.*, 2020). Sikap positif orang tua merupakan faktor penting untuk mendapatkan vaksinasi HPV (Grandahl *dkk.*, 2018).

Peneliti melakukan studi pendahuluan di UPTD Puskesmas Pejuang, Kota Bekasi dengan mewawancarai 11 orang tua yang memiliki remaja putri dan petugas UPTD Puskesmas Pejuang. Petugas Puskesmas Pejuang Kota Bekasi mengatakan bahwa puskesmas akan menjalankan program vaksinasi HPV pada siswa Sekolah Dasar (SD) kelas 5 dan 6 pada bulan Agustus tahun 2023. Program tersebut merupakan program vaksinasi HPV pertama di wilayah UPTD Puskesmas Pejuang.

Hasil wawancara dengan 11 orang tua remaja putri yang bertempat tinggal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pejuang menunjukkan 3 orang tua mengatakan pernah mendengar kanker serviks tetapi tidak mengetahuinya secara dalam. 10 orang tua remaja putri mengatakan tidak pernah mendengar vaksin HPV. Satu orang tua mengatakan pernah mendengar vaksin HPV, namun belum mengetahui bahwa ada program vaksinasi HPV wajib untuk remaja putri yang berusia 9-14 tahun. 4 orang tua mengatakan mengetahui cara mencegah kanker serviks dengan menghindari hubungan seks bebas dan skrining, namun tidak ada yang menyebutkan vaksinasi HPV dapat mencegah kanker serviks. 11 orang tua mengatakan anak perempuan mereka belum melakukan vaksinasi HPV.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan orang tua remaja putri tentang vaksin HPV di wilayah kerja Puskesmas Pejuang, Kota Bekasi.

## I.2 Rumusan Masalah

Kewajiban mengikuti vaksinasi HPV pada remaja putri adalah program imunisasi wajib yang baru dijalankan di Indonesia. Program imunisasi tersebut dijelaskan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/6779/2021 tentang Program Introduksi Imunisasi *Human Papillomavirus Vaccine* Tahun 2022-2024 (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2021). Program ini dilakukan untuk mempercepat eliminasi kanker leher rahim atau kanker serviks pada tahun 2030. Kementerian Kesehatan Indonesia menyediakan program vaksin HPV ditujukan kepada anak perempuan usia sekolah dasar atau madrasah ibtidaiyah dan yang sederajat.

Vaksin HPV ditargetkan kepada wanita remaja dikarenakan pada usia tersebut tingkat imun tubuh, reproduksi sel di area serviks masih terjaga dan belum memulai debut seksual dengan lelaki. Pemberian vaksin HPV dapat memberikan perlindungan dalam waktu lama sebelum wanita remaja mulai melakukan hubungan seksual dengan lelaki. Seorang anak memiliki hak untuk hidup sehat yang merupakan suatu keadilan dalam upaya kesehatan, termasuk imunisasi.

Meskipun imunisasi HPV gratis, penerimaan program vaksinasi tidak terjamin karena sebagian orang tua masih memiliki alasan untuk menentang imunisasi. Kurangnya kesadaran orang tua mengakibatkan penolakan vaksin akibatnya remaja putri mereka ikut menolak melakukan vaksinasi tanpa persetujuan orang tua. Orang tua yang memilih untuk tidak memvaksinasi anaknya dapat membahayakan anak dan orang lain. Tentangan dengan orang tua menjadi salah satu alasan yang paling sering untuk tidak vaksinasi pada siswa perempuan

Cakupan vaksin di Indonesia masih di bawah target WHO. WHO menetapkan bahwa 90% anak perempuan sudah melakukan vaksinasi HPV sebelum usia 15 tahun. Pelaksanaan program vaksinasi HPV harus mempertimbangkan kemauan orang tua untuk memvaksinasi anak mereka. Cakupan vaksin HPV di Indonesia yang telah mencapai target WHO baru terdapat beberapa kota seperti DKI Jakarta, Surabaya, dan Yogyakarta.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, pihak UPTD Puskesmas Pejuang belum ada program vaksin HPV. Namun pada bulan Agustus tahun 2023 mendatang, pihak UPTD Puskesmas Pejuang berencana akan melaksanakan vaksin HPV



kepada remaja putri Sekolah Dasar dan sederajat. Berdasarkan hasil wawancara dengan orang tua remaja putri di wilayah UPTD Puskesmas Pejuang didapatkan sebagian besar tidak mengetahui vaksin dan remaja putri mereka belum mendapatkan vaksin. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui faktor-faktor apa saja yang dapat berhubungan dengan penerimaan orang tua remaja putri terhadap vaksin *Human Papillomavirus* (HPV).

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

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

Dapat mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan orang tua remaja putri terhadap vaksin *Human Papillomavirus* (HPV).

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

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik orang tua meliputi (usia orang tua, usia remaja putri, status pernikahan, jenis kelamin, pendapatan, jumlah anak perempuan, pendidikan terakhir, status pekerjaan, sumber informasi HPV).
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, literasi kesehatan, dan penerimaan orang tua remaja putri tentang vaksin HPV.
- c. Mengidentifikasi hubungan karakteristik orang tua (usia orang tua, usia remaja putri, status pernikahan, jenis kelamin, pendapatan, jumlah anak perempuan, pendidikan terakhir, status pekerjaan, sumber informasi HPV) dengan penerimaan pada orang tua remaja putri tentang vaksin HPV.
- d. Mengetahui hubungan antara pengetahuan orang tua remaja putri dengan penerimaan pada orang tua remaja putri tentang vaksin HPV.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara sikap orang tua remaja putri dengan penerimaan pada orang tua remaja putri tentang vaksin HPV.
- f. Untuk mengetahui hubungan antara literasi kesehatan orang tua remaja putri dengan penerimaan pada orang tua remaja putri tentang vaksin HPV.

## **I.4 Manfaat Penelitian**

### **I.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas kajian dan meningkatkan wawasan mengenai faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan penerimaan orang tua remaja putri terhadap vaksin *Human Papillomavirus* (HPV).

### **I.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Pihak Orang Tua**

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan kepada orang tua mengenai pencegahan kanker serviks melalui vaksin HPV. Orang tua dapat berperan aktif dalam melakukan upaya preventif dengan cara meningkatkan perhatian ke remaja putri mereka mengenai kesehatan reproduksi.

#### **b. Untuk Peneliti**

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah keilmuan peneliti mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan orang tua remaja putri tentang vaaksin HPV.

#### **c. Untuk Institusi**

Hasil Penelitian ini diharapkan menjadi bacaan yang bermanfaat di bidang keperawatan serta dapat digunakan sebagai bahan acuan penelitian lebih lanjut

#### **d. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan bahan masukan untuk meningkatkan keberhasilan implementasi program vaksinasi HPV pada remaja putri, sehingga cakupan imunisasi pada remaja putri menjadi tinggi.