

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI TERHADAP KESEDIAAN MELAKUKAN VAKSINASI HUMAN PAPILLOMAVIRUS PADA MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA

I Gusti Ayu Aruna Krisnadewani<sup>1</sup>, Putu Cintya Denny Yuliyatni<sup>2</sup>, Wayan Citra Wulan Sucipta Putri<sup>2</sup>, Komang Ayu Kartika Sari<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana <sup>2</sup>Departemen Kedokteran Masyarakat dan Kedokteran Pencegahan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana  
e-mail: arunakrisnadewani@gmail.com

### ABSTRAK

Kanker serviks menjadi kanker terbanyak ke-empat di dunia yang menyerang perempuan dengan insiden sebesar 6.6%. Kanker serviks sebenarnya dapat dicegah, salah satunya adalah pencegahan primer dengan melakukan vaksinasi HPV. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara pengetahuan dan persepsi terhadap kesediaan melakukan vaksinasi HPV. Penelitian ini dilakukan dengan metode survei analitik dengan desain *cross-sectional*. Sampel dari penelitian ini adalah mahasiswi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana angkatan 2017 yang belum pernah melakukan vaksinasi HPV dan tidak sedang hamil atau menjalani program kehamilan yakni sejumlah 62 responden. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan kemudian dilakukan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Spearman*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap kesediaan melakukan vaksinasi ( $p=0,021$ ), terdapat hubungan antara *perceived susceptibility* ( $p=0,049$ ), *perceived benefits* ( $p=0,040$ ), serta *perceived barriers* terhadap kesediaan melakukan vaksinasi HPV ( $p=0,020$ ). Sementara itu tidak terdapat hubungan antara *perceived severity* terhadap kesediaan melakukan vaksinasi HPV ( $p=0,510$ ). Edukasi mengenai kanker serviks dan pencegahannya sebaiknya terus diberikan untuk meningkatkan pengetahuan dan persepsi remaja wanita sebagai salah satu dorongan untuk melakukan vaksinasi HPV.

**Kata kunci :** pengetahuan, persepsi, kesediaan

### ABSTRACT

Cervical cancer was the fourth most common cancer affecting women worldwide with an incidence of 6.6%. Cervical cancer however is a preventable disease, which one of the way is primary prevention by doing HPV vaccination. This study was conducted to determine the correlation between knowledge and perception with the willingness to do HPV vaccination. This study was an analytical survey with cross sectional design. The sample of this study were female university student of Medical Faculty Udayana University batch 2017 who had not do HPV vaccination yet and was not pregnant nor undergo pregnancy program as many as 62 respondents. The data were collected using questionnaire and analyzed univariately and bivariately using the Spearman test. The results showed that there was a correlation between knowledge and willingness to do HPV vaccination ( $p=0.021$ ), between perceived susceptibility ( $p=0.049$ ), perceived benefits ( $p=0.040$ ), between perceived barriers and willingness to do HPV vaccination ( $p=0.020$ ). Meanwhile, there was no correlation between perceived severity and willingness to do HPV vaccination ( $p=0.510$ ). Educations regarding cervical cancer and its prevention should be provided continuously to increase the knowledge and perception of young female as an encouragement to do HPV vaccination.

**Keywords :** knowledge, perception, willingness

## 1. PENDAHULUAN

Pada tahun 2018 kanker serviks menjadi kanker terbanyak ke-empat di dunia yang menyerang perempuan dengan insiden sebesar 6,6% dan jumlah kasus sekitar 570.000.<sup>1</sup> Sementara pada tahun 2018 di Indonesia kanker serviks menjadi jenis kanker yang tertinggi kedua pada perempuan dengan insiden sebesar 9,3%.<sup>2</sup> Kanker serviks sebenarnya merupakan penyakit yang dapat dicegah. Salah satu jenis pencegahan primer kanker serviks adalah melalui vaksinasi HPV dan WHO merekomendasikan pemberian vaksinasi HPV primer kepada anak-anak perempuan dari usia 9 tahun sampai 14 tahun, dimana belum melakukan aktivitas seksual, sedangkan vaksinasi sekunder dapat diberikan kepada perempuan 15 tahun ke atas dan laki-laki.<sup>3</sup> Vaksinasi HPV dapat dilakukan secara mandiri di klinik, rumah sakit, ataupun dokter kandungan. Selain dilakukan secara mandiri, vaksinasi HPV juga dapat diperoleh secara gratis melalui program di beberapa wilayah. Di Indonesia, Kabupaten Badung adalah kabupaten pertama yang menjalankan program vaksinasi HPV gratis untuk siswi sekolah menengah atas (SMA) negeri di wilayahnya sejak tahun 2012.<sup>4</sup> Kemudian mulai tahun 2013, Kota Denpasar juga menetapkan program vaksinasi HPV gratis untuk siswi kelas VII sekolah menengah pertama (SMP) dan mulai tahun 2018 program ini juga menargetkan siswi kelas V sekolah dasar (SD).<sup>5</sup>

Menurut penelitian Domingo dkk<sup>6</sup> di sebagian besar negara Asia Pasifik didapatkan respon yang masih cukup rendah terkait pelaksanaan skrining kanker serviks yang disebabkan oleh pengetahuan mengenai kanker serviks dan pencegahannya yang masih kurang. Selain pengetahuan, diperlukan juga kesadaran dan perubahan perilaku dari individu untuk meningkatkan kesehatannya sehingga dapat mengurangi angka kejadian kanker serviks. Terdapat beberapa teori yang menjadi landasan untuk merubah perilaku kesehatan individu, yang salah satunya adalah teori *Health Belief Model* (HBM). Dalam teori HBM terdapat beberapa persepsi yang mendasari pengambilan tindakan individu dalam bidang kesehatan, yaitu *perceived susceptibility* (persepsi kerentanan), *perceived severity* (persepsi keparahan), *perceived benefits* (persepsi manfaat dari tindakan yang diambil), *perceived barriers* (persepsi hambatan yang dari tindakan yang diambil), dan *Cues to Action* (faktor pendorong).<sup>7</sup>

Mahasiswi Fakultas Kedokteran, selain menjadi populasi yang berisiko untuk terkena kanker serviks, mereka juga berperan sebagai calon tenaga kesehatan yang nantinya menjadi panutan dalam perubahan perilaku khususnya pencegahan kanker serviks. Diharapkan mahasiswi Fakultas Kedokteran memiliki pengetahuan serta persepsi yang baik mengenai kanker serviks dan dapat diaplikasikan melalui vaksinasi HPV. Selain itu usia yang berkisar antara 18-22 tahun masih tergolong efektif untuk memperoleh vaksinasi HPV. Oleh karena itu, peneliti mengangkat judul penelitian "Hubungan Pengetahuan dan Persepsi terhadap Kesiediaan Melakukan Vaksinasi *Human Papillomavirus* pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana".

## 2. BAHAN DAN METODE

Metode survey analitik dengan desain studi *cross sectional* digunakan dalam penelitian ini. Tujuannya adalah untuk meneliti hubungan antara pengetahuan dan persepsi terhadap kesiediaan melakukan vaksinasi HPV pada mahasiswi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Maret hingga September 2020. Sampel dari penelitian ini adalah mahasiswi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana angkatan 2017 yang belum pernah melakukan vaksinasi HPV dan tidak sedang hamil atau menjalani program kehamilan. *Sampling* dilakukan dengan *convenience sampling* dimana seluruh responden yang bersedia mengisi kuesioner dijadikan sampel. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner online melalui *google form* dan dianalisis secara univariat dan bivariate. Pada variabel usia, asal responden, dan keluarga per bulan dilakukan analisis univariat yang selanjutnya ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Selain itu analisis univariat juga dilakukan pada variabel pengetahuan, *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived barriers*, dan *perceived benefits*, serta kesiediaan untuk melakukan vaksinasi HPV yang kemudian ditampilkan dalam bentuk analisis deskriptif (mean, median, SD). Kemudian analisis bivariat dilakukan dengan uji *Spearman* untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan di antara variabel dalam penelitian ini.

Surat keterangan kelayakan etik No.1023/UN 14.2.2.VII.14/LT/2020 tertanggal 14 Mei 2020 telah diterbitkan oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana RSUP Sanglah untuk penelitian ini.

## 3. HASIL

Jumlah responden yang bersedia untuk mengisi kuesioner melalui *google form* adalah sebanyak 104 responden. Terdapat 42 responden yang dieksklusi karena sudah pernah melakukan vaksinasi HPV sehingga diperoleh jumlah sampel akhir sebanyak 62 orang. Karakteristik responden selanjutnya didasarkan pada jawaban responden mengenai usia, provinsi asal, dan penghasilan keluarga per bulan.

**Tabel 1. Karakteristik responden penelitian**

| Karakteristik                         | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|---------------------------------------|---------------|----------------|
| <b>Usia</b>                           |               |                |
| 20                                    | 11            | 17,7%          |
| 21                                    | 46            | 74,2%          |
| 22                                    | 5             | 8,1%           |
| <b>Asal responden</b>                 |               |                |
| Bali                                  | 41            | 66,1%          |
| Luar Bali                             | 21            | 33,9%          |
| <b>Penghasilan keluarga per bulan</b> |               |                |
| >UMP                                  | 57            | 91,9%          |
| <UMP                                  | 5             | 8,1%           |
| <b>Total</b>                          | 62            | 100%           |

Karakteristik responden dalam penelitian ini mayoritas berusia 21 tahun, berasal dari Bali, dan berpenghasilan >UMP.

### Pengetahuan mengenai Kanker Serviks dan Vaksinasi HPV

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi 17 pernyataan yang dibagi menjadi beberapa kategori yaitu definisi, faktor penyebab, gejala, faktor risiko kanker serviks, dan pencegahan kanker serviks (vaksinasi HPV). Untuk pengetahuan, diperoleh nilai terendah 58 dan nilai tertinggi 100 (median:94).

**Tabel 2. Proporsi jawaban benar kuesioner pengetahuan mengenai kanker serviks dan vaksinasi HPV**

| No. | Kategori pernyataan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-----|---------------------|---------------|----------------|
| 1   | Definisi            | 49            | 79%            |
| 2   | Etiologi            | 60            | 96,8%          |
| 3   | Gejala              | 52            | 83,9%          |
| 4   | Faktor risiko       | 53            | 85,5%          |
| 5   | Pencegahan          | 59            | 95,2%          |

### Persepsi mengenai Kanker Serviks dan Vaksinasi HPV

Pengukuran persepsi dilakukan dengan menggunakan 11 pernyataan yang diukur dalam bentuk Skor Likert dan dibagi ke dalam 4 kategori. Untuk *perceived susceptibility* diperoleh diperoleh nilai mean  $7,44 \pm 2,281$ . Untuk *perceived severity* diperoleh nilai median 6 (min:2, maks:8). Untuk *perceived benefits* diperoleh nilai mean  $9,76 \pm 1,606$ . Untuk *perceived barriers* diperoleh median 6.

**Tabel 3. Proporsi jawaban kuesioner persepsi mengenai kanker serviks dan vaksinasi HPV**

| No                              | Pernyataan   | SS | S  | TS | STS |
|---------------------------------|--|----|----|----|-----|
| <i>Perceived susceptibility</i> |  |    |    |    |     |
| 1                               | Saya berpikir bisa terkena infeksi HPV                           | 10 | 24 | 15 | 13  |
| 2                               | Cukup besar kemungkinan saya terkena HPV beberapa tahun ke depan | 5  | 16 | 21 | 20  |
| 3                               | Saya tidak mungkin terkena kanker serviks                        | 3  | 11 | 33 | 15  |
| <i>Perceived severity</i>       |  |    |    |    |     |
| 4                               | Pemikiran mengenai kanker serviks menakutkan saya                | 17 | 28 | 13 | 4   |
| 5                               | Saya sudah tidak punya harapan jika terkena kanker serviks       | 1  | 12 | 29 | 20  |
| <i>Perceived benefits</i>       |  |    |    |    |     |

|                           |   |    |    |    |    |
|---------------------------|---|----|----|----|----|
| 6                         | Jika saya melakukan vaksinasi HPV, saya tidak khawatir lagi mengenai kanker serviks | 16 | 27 | 16 | 3  |
| 7                         | Vaksinasi HPV adalah jalan terbaik bagi saya untuk mencegah terkena kanker serviks  | 26 | 31 | 2  | 3  |
| 8                         | Vaksinasi HPV tidak memberikan efek pencegahan apapun bagi saya                     | 3  | 0  | 18 | 41 |
| <i>Perceived barriers</i> |   |    |    |    |    |
| 9                         | Biaya vaksinasi HPV terlalu mahal bagi saya   | 11 | 20 | 20 | 11 |
| 10                        | Saya takut untuk melakukan vaksinasi HPV  | 3  | 2  | 28 | 29 |
| 11                        | Sulit bagi saya untuk melakukan vaksinasi HPV karena keterbatasan layanan           | 3  | 10 | 32 | 17 |

### Kesediaan Melakukan Vaksinasi HPV

Kesediaan responden untuk melakukan vaksinasi HPV diukur dengan 3 pernyataan menggunakan Skor Likert (mean:  $10,35 \pm 1,472$ ).

**Tabel 4. Distribusi jawaban kuesioner kesediaan melakukan vaksinasi HPV**

| No | Pernyataan  | SS | S  | TS | STS |
|----|---|----|----|----|-----|
| 1  | Saya akan meluangkan waktu untuk melakukan vaksinasi HPV                      | 25 | 31 | 5  | 1   |
| 2  | Saya merasa tenang apabila tidak melakukan vaksinasi HPV                      | 2  | 7  | 21 | 32  |
| 3  | Saya akan menolak apabila ada petugas kesehatan yang menawarkan vaksinasi HPV | 1  | 1  | 15 | 45  |

### Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariate dilakukan dengan menggunakan uji *Spearman* terhadap variabel pengetahuan, persepsi (*perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefits*, dan *perceived barriers*), dan kesediaan melakukan vaksinasi HPV untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antar variabel.

**Tabel 5. Hasil analisis bivariat pengetahuan dan persepsi terhadap kesediaan melakukan vaksinasi HPV dengan uji spearman**

| Variabel                        | R      | p-value |
|---------------------------------|--------|---------|
| Pengetahuan                     | 0,292  | 0,021   |
| <b>Persepsi</b>                 |        |         |
| <i>Perceived susceptibility</i> | 0,251  | 0,049   |
| <i>Perceived severity</i>       | 0,085  | 0,510   |
| <i>Perceived benefits</i>       | 0,262  | 0,040   |
| <i>Perceived barriers</i>       | -0,295 | 0,020   |

#### **Hubungan antara Pengetahuan dan Kesediaan Melakukan Vaksinasi HPV**

Berdasarkan hasil analisis bivariate, diperoleh nilai  $p=0,021$  ( $<0,05$ ) yang berarti bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap kesediaan untuk melakukan vaksinasi HPV. Sementara itu koefisien korelasi yang diperoleh bernilai positif yaitu 0,292 yang menunjukkan korelasi lemah dan searah.

#### **Hubungan antara *Perceived Susceptibility* dengan Kesediaan Melakukan Vaksinasi HPV**

Berdasarkan hasil analisis bivariat, diperoleh nilai  $p=0,049$  ( $<0,05$ ) yang berarti bahwa terdapat hubungan antara *perceived susceptibility* terhadap kesediaan untuk melakukan vaksinasi HPV. Sementara itu koefisien korelasi yang diperoleh bernilai positif yaitu 0,251 yang menunjukkan korelasi lemah dan searah.

#### **Hubungan antara *Perceived Severity* dengan Kesediaan Melakukan Vaksinasi HPV**

Berdasarkan hasil analisis bivariat, diperoleh nilai  $p=0,510$  ( $>0,05$ ) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara *perceived severity* terhadap kesediaan untuk melakukan vaksinasi HPV.

#### **Hubungan antara *Perceived Benefits* dengan Kesediaan Melakukan Vaksinasi HPV**

Berdasarkan hasil analisis bivariat, diperoleh nilai  $p=0,040$  ( $<0,05$ ) yang berarti bahwa terdapat hubungan antara *perceived benefits* terhadap kesediaan untuk melakukan vaksinasi HPV. Sementara itu koefisien korelasi yang diperoleh bernilai positif yaitu 0,262 yang menunjukkan korelasi lemah dan searah.

#### **Hubungan antara *Perceived Barriers* dengan Kesediaan Melakukan Vaksinasi HPV**

Berdasarkan hasil analisis bivariat, diperoleh nilai  $p=0,020$  ( $<0,05$ ) yang berarti bahwa terdapat hubungan

antara *perceived barriers* terhadap kesediaan untuk melakukan vaksinasi HPV. Sementara itu koefisien korelasi yang diperoleh bernilai negatif yaitu -0,295 yang menunjukkan korelasi lemah tetapi berlawanan arah.

#### **4. PEMBAHASAN**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan sebagian besar responden bersedia untuk melakukan vaksinasi HPV. Hal ini terlihat dari sebanyak 56 responden (90,3%) setuju dengan pernyataan akan meluangkan waktu untuk melakukan vaksinasi HPV dan sebanyak 60 responden (96,8%) setuju untuk tidak menolak apabila ditawarkan vaksinasi HPV oleh petugas kesehatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Rachmani yang memiliki karakteristik sampel serupa dengan penelitian ini yaitu pada mahasiswi berlatar belakang kesehatan di Semarang. Hasil yang diperoleh yakni sebesar 92,9% responden mendukung vaksinasi HPV sebagai pencegahan kanker serviks, dimana sikap ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, pengalaman individu tersebut atau seseorang yang dianggap penting serta tingkat emosional yang nantinya menjadi stimulus timbulnya perilaku mencegah kanker serviks melalui vaksinasi HPV.<sup>8</sup>

Untuk pengetahuan responden mengenai kanker serviks dan vaksinasi HPV sudah baik. Hal ini menunjukkan responden dalam penelitian ini yaitu mahasiswi Pendidikan Dokter semester VII berpengetahuan baik terkait kanker serviks dan pencegahannya, yaitu vaksinasi HPV. Seluruh responden telah memahami bahwa vaksinasi HPV dapat mencegah kanker serviks. Tetapi pengetahuan responden cenderung rendah pada pernyataan definisi dan faktor risiko kanker serviks yang kemungkinan disebabkan oleh kurangnya rasa ingin tahu ataupun responden kurang mencari informasi mengenai kanker serviks sehingga salah menjawab kuesioner penelitian seperti penelitian oleh Delima dkk<sup>9</sup>. pada mahasiswi kesehatan Universitas Halu Oleo yang menyatakan bahwa pengetahuan juga dipengaruhi oleh akses informasi yang dapat menambah wawasan pengetahuan.

Kemudian mengenai persepsi, ada persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) responden bahwa dirinya bisa saja terkena kanker serviks yang dapat dilihat dari sebanyak 34 responden (54,8%) berpikir bisa terkena infeksi HPV dan sebanyak 48 responden (77,4%) tidak setuju dengan pernyataan tidak mungkin terkena kanker serviks. Selanjutnya untuk *perceived severity*, sebanyak 45 responden (72,6%) setuju dengan pernyataan bahwa pemikiran mengenai kanker serviks menakutkan yang artinya ada persepsi keparahan responden mengenai keparahan kanker serviks. Untuk *perceived benefits*, ada persepsi manfaat responden bahwa vaksinasi HPV bisa mencegah kanker serviks. Kemudian untuk *perceived barriers*, ada persepsi hambatan pada responden penelitian ini seperti mahalnnya biaya vaksinasi.

Dari analisis bivariat diperoleh adanya hubungan antara pengetahuan terhadap kesediaan untuk melakukan vaksinasi HPV ( $p=0,021$ ) dengan korelasi koefisien positif ( $r=0,292$ ) yang menandakan korelasinya searah. Hasil ini sejalan dengan teori yang menyatakan seseorang akan

mengorganisasikan serta menginterpretasikan informasi yang diterima, dan setelah mengetahui sebuah informasi mereka akan bersikap, dimana pengetahuan berperan penting dalam penentuan sikap tersebut.<sup>10</sup> Beberapa penelitian yang pernah dilaksanakan sebelumnya juga mendukung hasil penelitian ini. Penelitian Dethan dan Suariyani (2017) pada siswi SMA di Kabupaten Badung memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan siswi terhadap sikap vaksinasi HPV ( $p=0,000$ ), dimana apabila pengetahuan seseorang tinggi, sikapnya akan positif atau mendukung untuk melakukan vaksinasi HPV.<sup>4</sup> Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Rachmani (2012) pada mahasiswi kesehatan di Semarang juga mendapatkan hasil yang sejalan, yaitu pengetahuan dan sikap remaja terhadap vaksinasi HPV berhubungan secara bermakna ( $p=0,005$ ).<sup>8</sup> Tetapi kekuatan hubungan dalam penelitian ini tergolong lemah yang kemungkinan disebabkan oleh sebaran pengetahuan responden yang cenderung baik.

Untuk persepsi, diperoleh hasil bahwa *perceived susceptibility* berhubungan dengan kesediaan melakukan vaksinasi HPV ( $p=0,049$ ). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Juntasopeepun dkk<sup>11</sup>, pada mahasiswi di Thailand yang memperoleh hasil bahwa *perceived susceptibility* berhubungan dengan kesediaan melakukan vaksinasi HPV.<sup>11</sup> Menurut teori yang dikemukakan oleh Rosenstock, *perceived susceptibility* adalah persepsi kerentanan seseorang untuk terkena penyakit sehingga orang tersebut akan melakukan tindakan pencegahan terhadap penyakit tersebut. Dimana semakin tinggi kepercayaan orang terhadap risiko terkena suatu penyakit, semakin besar pula keinginan seseorang tersebut untuk menurunkan risiko atau mencegah penyakit tersebut dan begitu juga sebaliknya.<sup>12</sup>

Selain *perceived susceptibility*, juga terdapat hubungan antara *perceived benefits* terhadap kesediaan melakukan vaksinasi HPV ( $p=0,040$ ). Beberapa penelitian terdahulu juga memperoleh hasil yang sama. Salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Donadiki dkk<sup>13</sup> pada mahasiswi di Yunani yang memperoleh hasil *perceived benefits* berhubungan dengan vaksinasi HPV.<sup>13</sup>

Selain *perceived susceptibility* dan *perceived benefits*, juga diperoleh hasil adanya hubungan antara *perceived barriers* dengan kesediaan melakukan vaksinasi HPV ( $p=0,020$ ) namun dengan koefisien korelasi negatif yang menandakan bahwa hubungan antara *perceived barriers* dan kesediaan melakukan vaksinasi HPV berlawanan arah. Semakin tinggi *perceived barriers* maka semakin rendah kesediaan seseorang untuk melakukan vaksinasi HPV. Seperti penelitian Donadiki dkk.<sup>13</sup> mahasiswi yang memiliki *perceived barriers* tinggi cenderung belum melakukan vaksinasi HPV.<sup>13</sup> Teori yang dikemukakan oleh Rosenstock dalam Nugrahani juga mendukung hasil penelitian ini yaitu hambatan seseorang untuk melakukan tindakan kesehatan atau untuk menggunakan layanan kesehatan akan menjadi penentu perubahan perilaku kesehatan seseorang. Apabila tidak memiliki hambatan maka seseorang akan melakukan suatu perilaku kesehatan, tetapi jika terdapat hambatan maka seseorang akan cenderung tidak melakukan.<sup>14</sup> Untuk melakukan vaksinasi HPV, hambatan yang ada dapat berupa mahalnya biaya vaksinasi terutama bagi daerah yang belum

tersedia program vaksinasi HPV gratis, kemudian akses layanan yang kurang atau kurangnya informasi mengenai dimana saja vaksinasi HPV dapat diakses.

Sementara itu pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara *perceived severity* terhadap kesediaan untuk melakukan vaksinasi ( $p=0,510$ ). Hasil ini bertentangan atau tidak sejalan dengan penelitian-penelitian terdahulu yang memperoleh hasil adanya hubungan antara *perceived severity* terhadap kesediaan melakukan vaksinasi HPV, seperti penelitian yang dilakukan oleh Nugrahani dkk (2017) pada wanita di Kediri, Jawa Timur yang menyatakan bahwa vaksinasi HPV dipengaruhi oleh *perceived severity*, dimana apabila ada persepsi keparahan terhadap suatu penyakit maka seseorang akan melakukan tindakan pencegahan terhadap penyakit tersebut dengan mencari informasi dan dalam hal ini melakukan vaksinasi HPV untuk mencegah kanker serviks.<sup>14</sup> Hasil yang berbeda ini kemungkinan disebabkan oleh item pernyataan mengenai *perceived severity* yang sedikit sehingga hasilnya kemungkinan menjadi bias.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan seperti *sampling* dalam penelitian ini dilakukan dengan *convenience sampling (non-probability sampling)* dimana mungkin saja tidak representatif pada populasi penelitian. Kemudian pengumpulan data menggunakan kuersioner online dimana kemungkinan ada kesalahan interpretasi pertanyaan dari responden.

## 5. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh simpulan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap kesediaan melakukan vaksinasi HPV, antara *perceived susceptibility* terhadap kesediaan melakukan vaksinasi HPV, antara *perceived benefits* terhadap kesediaan melakukan vaksinasi HPV, serta antara *perceived barriers* terhadap kesediaan melakukan vaksinasi HPV. Sedangkan tidak terdapat hubungan antara *perceived severity* terhadap kesediaan melakukan vaksinasi HPV.

Tetapi penelitian ini tidak mempertimbangkan perilaku berisiko responden terutama keaktifan perilaku seksual dimana hal ini mempengaruhi kesediaan responden untuk melakukan vaksinasi HPV. Oleh karena itu diperlukan penelitian lain dengan mempertimbangkan keaktifan seksual responden serta penelitian selanjutnya terkait faktor lainnya yang mempengaruhi kesediaan untuk vaksinasi HPV, seperti dukungan keluarga serta rekomendasi dari dokter serta tenaga kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Human Papillomavirus (HPV) and Cervical Cancer. Tersedia di: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer). 2019.
2. GLOBOCAN. Cancer Today. International Agency for Research on Cancer. 2019.

3. WHO. Vaccine-Preventable Diseases Surveillance Standards. 2017
4. Dethan CM, Suariyani NLP. Pengetahuan dan Sikap tentang Perilaku Vaksinasi HPV pada Siswi SMA Swasta. *Jurnal MKMI*. 2013;13(2).
5. Dinas Kesehatan Kota Denpasar. Pemkot Denpasar Berikan Vaksin Kanker Servik Gratis Bagi Siswa SD. Tersedia di: <https://www.denpasarkota.go.id/berita/baca/14128#!>. 2018.
6. Domingo EJ, Limpaphayom KK, Ngelangel CA. Epidemiology and Prevention of Cervical Cancer in Indonesia, Malaysia, Philippines, Thailand and Vietnam. *Vaccine*. 2008;26(12).
7. Conner M, Norman P. Health Behaviour: Current Issues and Challenges. *Psychology & Health*. 2017.
8. Rachmani B, Shaluhyah Z, Cahyo K. Sikap Remaja Perempuan Terhadap Pencegahan Kanker Serviks Melalui Vaksinasi HPV di Kota Semarang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2012;11(1).
9. Delima N, Bahar H, Erawan PEM. Perilaku Pencegahan Kanker Serviks pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2016. 2016.
10. Notoatmodjo. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2014
11. Juntasopeepun P, Suwan N, Phianmongkhol Y, Srisomboon J. Factors Influencing Acceptance of Human Papillomavirus Vaccine among Young Female College Students in Thailand. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. 2012;118.
12. Hayden JA. Introduction to Health Behavior Theory. Jones and Bartlett Publishers. 2013.
13. Donadiki E.M., Jimenez-Garcia R., Hernandez-Barrera V., dkk. Health Belief Model Applied to Non-Compliance with HPV Vaccine among Female University Students. *Public Health*. 2014.
14. Nugrahani RR, Budihastuti UR, Pamungakasari EP. Health Belief Model on The Factors Associated with The Use of HPV Vaccine for the Prevention of Cervical Cancer among Women in Kediri, East Java. *International Conference on Public Health*. 2017.