

PENGETAHUAN DAN SIKAP GURU TERHADAP VAKSINASI HPV PADA REMAJA PUTRI

Nonik Ayu Wantini^{1*}, Novi Indrayani²

^{1,2}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

**nonik_respati@yahoo.co.id*

ABSTRAK

Human papillomavirus (HPV) adalah sekelompok virus yang sangat umum di seluruh dunia. Kanker serviks disebabkan oleh infeksi yang didapat secara seksual dengan jenis HPV tertentu. Pencegahan primer dimulai dengan vaksinasi HPV pada anak perempuan berusia 9-14 tahun, sebelum mereka menjadi aktif secara seksual. Pengenalan vaksinasi HPV dapat mengurangi beban kanker serviks di negara berkembang. Guru memiliki peranan penting dalam pengenalan vaksinasi HPV kepada remaja dan orang tuanya, sehingga program vaksinasi dapat terlaksana. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap guru terhadap vaksinasi HPV pada remaja putri. Metode penelitian ini adalah survey analitik dengan rancangan cross sectional. Sampel berjumlah 31 orang guru dipilih dengan teknik accidental sampling. Analisis data univariat dan bivariat dengan fisher exact test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan rendah (90,3%), sikap positif (93,5%). Hasil uji fisher exact menunjukkan p-value=1,000 artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap guru terhadap vaksinasi HPV pada remaja putri.

Kata kunci : pengetahuan, sikap, guru, vaksinasi HPV

ABSTRACT

Human papillomavirus (HPV) is a group of viruses that are extremely common worldwide. Cervical cancer is caused by sexually acquired infection with certain types of HPV. Primary prevention begins with HPV vaccination of girls aged 9-14 years, before they become sexually active. Organized introduction of HPV vaccination can reduce the burden of cervical cancer in developing countries. Teachers have an important role in the introduction of HPV vaccination to adolescents and their parents, so that the vaccination program can be implemented. The purpose of this study was to determine the relationship of knowledge and attitudes of teachers to HPV vaccination in young women. This research method is an analytic survey with cross sectional design. A sample of 31 teachers was selected using a accidental sampling technique. Bivariate data analysis with fisher exact test. The results showed that knowledge was low (90.3%), positive attitude (93.5%). Fisher exact test results showed p-value = 1,000 meaning that there was no relationship between knowledge and attitudes of teachers towards HPV vaccination in young women

Keywords : knowledge, attitudes, teachers, HPV vaccination

PENDAHULUAN

Setiap tahun, lebih dari 300.000 wanita meninggal karena kanker serviks. Lebih dari setengah juta wanita didiagnosis. Setiap menit, seorang wanita didiagnosis. Kanker serviks adalah salah satu ancaman terbesar bagi kesehatan wanita. Setiap kematian adalah tragedi, dan dapat dicegah. Sebagian besar wanita ini tidak didiagnosis sejak dini, dan tidak memiliki akses ke fasilitas kesehatan yang memadai. Penelitian telah menunjukkan bahwa pencegahan dan pengobatan dini kanker serviks juga sangat hemat biaya (<https://www.who.int/cancer/cervical-cancer/>).

Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) merekomendasikan pendekatan komprehensif untuk pencegahan dan pengendalian kanker serviks yang mencakup intervensi multidisiplin di seluruh kehidupan. Pendidikan masyarakat, mobilisasi sosial, vaksinasi, skrining, pengobatan dan perawatan paliatif diperlukan untuk meningkatkan kontrol kanker serviks. Hampir semua kematian akibat kanker serviks dapat dihindari jika intervensi efektif yang diketahui tersedia untuk semua wanita dan dilaksanakan, termasuk mengimunisasi remaja perempuan terhadap virus human papilloma (HPV), skrining kanker serviks dan pengobatan lesi pra-kanker (<https://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis-screening/cervical-cancer/en>).

Pemerintah Indonesia merencanakan penambahan vaksin baru ke dalam program imunisasi nasional yaitu vaksin HPV dengan pemberian imunisasi HPV kepada siswi perempuan kelas 5 (dosis pertama) dan 6 (dosis kedua) SD/MI dan sederajat baik negeri maupun swasta melalui program Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) (<http://www.depkes.go.id/article/view/16112800001/kendalikan-kanker-servix-sejak-dini-dengan-imunisasi.html>).

Vaksinasi HPV (Human Papilloma Virus) menjadi vaksinasi kedua yang dicanangkan di DIY, setelah sebelumnya sukses dilaksanakan di Jakarta. Dipilihnya DIY menjadi provinsi pencanangan kedua imunisasi HPV adalah karena laporan kesehatan DIY cukup baik, selain itu jumlah kasus kanker leher rahim cukup banyak di temukan di dua daerah yang menjadi lokasi pencanangan yaitu Kabupaten Kulonprogo dan Gunung Kidul dengan angka prevalensi 0,5%-1,5% dari jumlah penduduk daerah tersebut. Pemberian Imunisasi HPV di DIY diberikan kepada siswi sekolah dasar kelas 5 yang diwakili oleh 44 siswi perwakilan dari kabupaten Kulonprogo dan Gunung Kidul (Rokom, 2017).

Dalam pendekatan berbasis sekolah, guru berperan penting dalam pemberian vaksin HPV. Hal ini termasuk memberikan izin untuk penggunaan tempat sekolah, mendidik orang tua dan siswa tentang vaksin. Pengetahuan dan sikap guru terhadap vaksin telah terbukti secara

signifikan mempengaruhi keberhasilan program vaksinasi HPV berbasis sekolah. Menyebarkan informasi yang benar tentang vaksin adalah kunci dalam memastikan masyarakat mendukung program vaksinasi HPV (Salmon, et al, 2004; Lindley, et al, 2008).

Berdasarkan data hasil penelitian, 90,6% siswi SMA merasa anjuran guru dapat mendorong mereka dalam melakukan vaksinasi. Hal ini mungkin terjadi karena guru merupakan sosok yang berpengaruh terutama untuk di lingkungan sekolah sehingga anjuran dari guru dapat dengan mudah diterima siswi SMA termasuk dalam hal vaksinasi kanker serviks (Christine dan Putra, 2013).

Hasil penelitian Novalina, dkk (2017) menyatakan bahwa hanya 19,1% guru yang mengetahui rencana program vaksinasi HPV di Kulon Progo. Guru memiliki pengetahuan yang buruk dalam hal vaksinasi HPV. Mayoritas guru memiliki persepsi positif terhadap infeksi HPV, kanker serviks, dan vaksinasi HPV. 74,78% guru bersedia untuk memberikan edukasi kepada orang tua, sedangkan yang bersedia menyarankan orang tua sebesar 69,13%.

Kanker serviks kurang dipahami oleh guru, terutama terkait dengan ketidaksesuaian perilaku seksual dan gaya hidup modern. Beberapa orang telah mendengar tentang peluang vaksinasi, merasa tidak nyaman mendiskusikan kanker serviks dan tidak menganggapnya sebagai hal yang penting telah menghambat penyebaran informasi. Guru meminta lebih banyak dukungan dari staf kesehatan untuk menjawab pertanyaan tidak terduga dari orang tua. Tidak dilakukannya vaksin juga merupakan hasil dari ketidakpercayaan terhadap vaksin baru (Vermandere, et al, 2015).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dimana mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor risiko dengan faktor efek. Sedangkan pendekatan atau desain penelitian ini adalah *cross sectional*. *Cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat/*point time approach* (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini melakukan analisis korelasi antara pengetahuan dengan sikap guru terhadap vaksinasi HPV pada remaja putri, dengan cara pengumpulan data dalam waktu yang bersamaan.

Adapun lokasi penelitian ini adalah 2 Sekolah yaitu SD Muhammadiyah Macanan dan SMPN 1 Berbah, Sleman. Waktu pengambilan data penelitian adalah Mei 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah semua guru di SD Muhammadiyah Macanan dan SMPN 1 Berbah

sejumlah 42 orang. Sampel berjumlah 31 orang (13 guru SD dan 18 guru SMP) . Teknik pengumpulan data penelitian ini adalah *Accidental sampling*. Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah:

Kriteria Inklusi:

1. Hadir saat penelitian
2. Bersedia menjadi responden

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan metode angket. Responden mengisi sendiri jawaban sesuai dengan pertanyaan yang terdapat pada instrumen penelitian. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner telah dilakukan uji validitas sebelumnya. Uji validitas instrumen yang dilakukan adalah validitas isi (*content validity*). Uji validitas isi yang dilakukan adalah dengan 2 expert di bidang Kesehatan Reproduksi. Hasil uji validitas dinyatakan kuesioner valid dengan rata-rata nilai validitas 0,90. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 20 pertanyaan yang meliputi manfaat, sasaran, biaya, jadwal, dosis, cara pemberian, tempat pelayanan, efek samping dan kontraindikasi vaksin HPV.

Pengolahan data dilakukan dengan tahapan *editing, scoring, coding, entry dan cleaning*. Analisis data univariat dan bivariat. Analisis univariat mendeskripsikan karakteristik responden (usia, jenis kelamin, status pernikahan, informasi vaksin HPV), pengetahuan, sikap, hal-hal yang perlu dilakukan pemerintah untuk memperlancar program vaksinasi HPV di sekolah. Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel dilakukan uji Fisher Exact test dikarenakan tidak memenuhi syarat uji chi square dimana nilai harapan < 5 sebanyak 75% ($> 20\%$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat
 - a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Usia responden		
	Dewasa muda	10	32,3
	Dewasa tengah	21	67,7
2.	Jenis Kelamin		
	Perempuan	26	83,9
	Laki-laki	5	16,1

3. Status Pernikahan		
Belum Menikah	7	22,6
Sudah Menikah	24	77,4
4. Informasi Vaksinasi HPV		
Tidak Pernah	21	67,7
Pernah	10	32,3
5. Informasi Kesehatan Reproduksi		
Tidak Pernah	10	32,3
Pernah	21	67,7
Total masing-masing karakteristik		100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar usia guru dalam kategori dewasa tengah (67,7%), berjenis kelamin perempuan (83,9%), sudah menikah (77,4%), tidak pernah mendapatkan informasi tentang vaksinasi HPV (67,7%), dan pernah mendapatkan informasi kesehatan reproduksi (67,7%).

Beberapa aspek dari kognisi kemungkinan akan membaik seiring dengan penambahan usia, salah satunya adalah aspek kebijaksanaan. Pengalaman hidup yang bertambah menjadi salah satu faktor pendorong bertambahnya kebijaksanaan tersebut. Guru dengan kategori usia dewasa tengah (41-65 tahun), tentunya akan sangat berperan dalam menentukan sikap penerimaan terhadap vaksinasi HPV. Hal ini sesuai dengan teori Diane, E dkk (2009), meskipun orang-orang usia dewasa tengah bisa jadi agak lama dalam memproses informasi baru dibandingkan orang-orang yang lebih muda (ketika memecahkan masalah pada bidang mereka sendiri) mereka dapat mengimbangnya dengan penilaian yang berkembang dari pengalaman. Tahap perkembangan psikososial pada usia dewasa tengah adalah mengembangkan suatu kepedulian untuk membangun, membimbing, dan mempengaruhi generasi berikutnya.

Vaksinasi HPV di Indonesia saat ini masih menekankan untuk upaya pencegahan kanker serviks dan sasaran program adalah siswi atau remaja putri, sehingga guru perempuan akan sangat berperan dalam keberhasilan program. Remaja putri akan cenderung lebih nyaman mengungkapkan permasalahannya terkait kesehatan reproduksi dengan seseorang yang mengerti permasalahannya dalam hal ini berjenis kelamin sama. Selain itu juga, hasil penelitian Woo, et al (2012), pengetahuan tentang HPV di antara guru laki-laki dan perempuan juga berbeda secara signifikan. Sebagian besar dari guru perempuan 451 (53,7%) pernah mendengar tentang vaksin HPV

dibandingkan dengan 18 (33,3%) di antara guru laki-laki ($p = 0,006$, $p < 0,05$). Setengah dari guru perempuan 462 (50,5%) sadar bahwa HPV dikaitkan dengan kanker serviks dibandingkan dengan guru laki-laki ($p = 0,008$, $p < 0,05$).

Informasi tentang HPV sesungguhnya telah terdapat pada media elektronik seperti berita online, dan saat ini kemudahan untuk mengakses informasi juga jauh lebih mudah. Akan tetapi masih banyak guru yang tidak pernah mendapatkan informasi tentang vaksinasi HPV (67,7%). Hal ini dapat disebabkan karena issue vaksinasi HPV pada remaja belum menjadi trending topik di media sosial sehingga tidak ada minat untuk mengakses berita, dan kejadian kanker serviks yang diberitakan di media cetak ataupun elektronik terjadi pada wanita dewasa. Selain itu juga untuk pencegahan kanker serviks yang sudah diketahui saat ini adalah dengan deteksi dini seperti pap smear/IVA. Berbeda halnya dengan informasi kesehatan reproduksi seperti keputihan, kanker serviks (IVA dan Pap Smear), HIV/AIDS, diketahui bahwa 67,7% guru pernah mendapatkan informasi tersebut.

b. Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi (Kespro)

Tabel 2. Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi

No	Sumber Informasi Kespro	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Media Cetak	2	9,5
2.	Media Elektronik	7	33,3
3.	Tenaga Kesehatan	18	85,7

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sumber informasi kesehatan reproduksi 85,7% mengatakan didapatkan dari tenaga kesehatan. Hal ini dapat diartikan bahwa kemudahan akan akses informasi ke tenaga kesehatan dapat dikatakan sangat baik. Komunikasi dua arah akan lebih memungkinkan terjadi, sehingga pengetahuan akan kesehatan reproduksi lebih mendalam. Namun sangat disayangkan, informasi yang didapat masih sebatas mengenai kanker serviks dan deteksi dini dengan IVA/Pap Smear.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sylraini, dkk (2016), diketahui bahwa internet (76%) dan tenaga kesehatan (24%) menjadi dua pilihan teratas dari responden untuk mendapatkan informasi tentang vaksinasi HPV. Alasan pemilihan internet adalah aksesnya yang mudah untuk dijangkau, cepat, praktis, efisien, dan mudah dicari. Sedangkan tenaga kesehatan dipilih karena diharapkan informasi yang didapat lebih jelas, pasti, terpercaya, mudah dipahami, dan berasal dari profesional di bidangnya.

Terdapat perbedaan sumber informasi yang diakses, hal ini bisa disebabkan reputasi dalam kelengkapan penyediaan informasi. Internet menjadi sumber informasi yang paling banyak di akses oleh responden karena responden merupakan mahasiswa yang kesehariannya sangat dekat dengan internet.

c. Pengetahuan Guru tentang Vaksinasi HPV

Tabel 3. Pengetahuan Guru tentang Vaksinasi HPV

No	Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Rendah	28	90,3
2.	Sedang	3	9,7
3.	Tinggi	0	0
Total responden		31	100

Tabel 4. Aspek Pengetahuan Guru tentang Vaksinasi HPV

No	Aspek Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Manfaat Vaksinasi HPV		
	Rendah	24	77,4
	Tinggi	7	22,6
2.	Sasaran dan Biaya Vaksin		
	Rendah	27	87,1
	Sedang	3	9,7
	Tinggi	1	3,2
3.	Jadwal, dosis, cara pemberian, dan tempat pelayanan		
	Rendah	31	100
4.	Efek Samping		
	Rendah	21	67,7
	Sedang	5	16,1
	Tinggi	5	16,1
5.	Kontraindikasi		
	Rendah	21	67,7
	Sedang	8	25,8
	Tinggi	2	6,5
Total responden		31	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa 90,3% guru memiliki pengetahuan yang rendah tentang vaksinasi HPV pada remaja. Jika ditinjau dari aspek pengetahuan, semua guru (100%) memiliki pengetahuan yang rendah tentang jadwal, dosis, cara pemberian, dan tempat pelayanan vaksin. Pengetahuan guru yang rendah dapat disebabkan karena kurangnya informasi terkait vaksinasi HPV pada remaja, belum pernah adanya penyuluhan tentang vaksinasi HPV baik ke Sekolah atau lingkungan masyarakat tempat guru tinggal.

Pengetahuan yang rendah tentang manfaat vaksin HPV diketahui paling banyak tidak mengetahui manfaat lain dari vaksinasi HPV yaitu mencegah kanker mulut dan tenggorokan (77,4%), sedangkan yang mengetahui manfaat vaksin untuk mencegah kanker serviks hanya 41,9%. Responden yang mengetahui bahwa perlindungan terbaik vaksinasi HPV pada remaja yang belum aktif hubungan seksual hanya 48,4%. Selain itu, 100% responden memiliki pengetahuan yang tidak tepat yaitu vaksinasi HPV diperuntukkan pada anak perempuan yang sudah menstruasi.

Vaksinasi HPV dapat diberikan pada anak mulai usia 9 tahun berdasarkan rekomendasi WHO (<https://www.who.int/reproductivehealth/topics/cancers/hpv-vaccination/en/>). Pengetahuan yang tidak tepat akan sasaran vaksin harus diluruskan, tidak harus menunggu menstruasi pada anak, asalkan usia sudah memenuhi dapat dilakukan vaksinasi.

80,6% responden tidak mengetahui bahwa Kulon Progo telah menjadi pilot project vaksinasi HPV pada anak SD di DIY. Ketidaktahuan akan adanya kegiatan vaksinasi ini sungguh sangat memprihatinkan, padahal kegiatan tersebut diadakan masih dalam lingkup DIY dan telah dipublikasikan pada media elektronik atau media online.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Remes, et al (2012) di Tanzania, diketahui bahwa para guru pernah mendengar tentang kanker tetapi hanya 1 dari 37 yang tahu tentang kanker serviks, dan tidak ada guru yang mendengar HPV atau vaksin HPV. Seorang guru perempuan berusia 48 tahun berbicara tentang anggota keluarga yang “meninggal karena kanker serviks” tetapi sedikit mengingat tentang penyakit ini.

Hasil penelitian lainnya mengungkapkan bahwa hampir setengah (46,1%) dari guru belum pernah mendengar tentang HPV. Meskipun demikian, sekitar $\frac{3}{4}$ (73,8%) dari mereka yang disurvei telah mendengar tentang vaksin kanker serviks dengan lebih dari 75% dari mereka setuju untuk memiliki vaksin. Selain itu, lebih dari 70% anak perempuan mereka akan divaksinasi dan menganjurkan teman/keluarga mereka untuk divaksinasi. Mayoritas guru dalam penelitian ini merasa mereka tidak memiliki

pengetahuan untuk menasihati orang tua jika diminta dan mereka perlu diberi informasi lebih lanjut tentang vaksin (Woo et al, 2012).

d. Sikap Guru terhadap Vaksinasi HPV pada Remaja Putri

Tabel 5. Sikap Guru tentang Vaksinasi HPV

No	Sikap	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Negatif	2	6,5
2.	Positif	29	93,5
Total responden		31	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa 93,5% guru memiliki sikap positif terkait vaksinasi HPV, artinya guru memiliki pandangan bahwa vaksinasi HPV penting diberikan pada anak usia > 9 tahun untuk pencegahan kanker leher rahim sejak dini dan dilakukan walaupun anak dalam keadaan sehat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Masika, et al (2015), dimana hampir semua responden (98%) menyatakan minat untuk mengetahui lebih banyak tentang vaksin HPV, 93% mendukung pemberian vaksin berbasis sekolah dan 79% merasa bahwa vaksin itu aman.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Dethan dan Suariyani (2017), diketahui bahwa sikap responden tentang vaksin HPV dilihat dari tujuh poin pernyataan, yaitu sebesar 73,4% responden setuju bahwa vaksinasi HPV merupakan salah satu pencegahan sekunder yang dapat mencegah kanker serviks, sebesar 70,8% responden juga menjawab bahwa setiap remaja putri perlu melakukan vaksinasi HPV untuk mencegah kanker serviks. Sikap positif juga ditunjukkan pada pernyataan yang menyatakan bahwa remaja putri yang terlihat sehat dan tidak melakukan seks bebas tidak perlu melakukan vaksinasi HPV, yaitu sebesar 73,4% responden menyatakan tidak setuju pada pernyataan tersebut.

Penelitian lain menunjukkan hal yang berbeda, diketahui lima (35%) dari 14 guru laki-laki yang berpartisipasi dalam penelitian tidak setuju dan mengatakan mereka tidak akan membiarkan anak perempuan mereka sendiri divaksinasi. Mereka takut efek samping, terutama apakah vaksin akan memiliki efek potensial pada reproduksi di masa depan. Kelima guru laki-laki yang menentang vaksinasi juga berkomentar bahwa vaksin itu mungkin memberi anak perempuan izin untuk memulai aktivitas seksual: "jika ini

diperkenalkan, seseorang akan memiliki kebebasan untuk melakukan apa saja” (Remes, et al, 2012).

e. Saran Guru terkait Upaya untuk Terlaksananya Program Vaksinasi HPV di Sekolah

Tabel 6. Saran Guru untuk Pemerintah

No	Saran Guru	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Sosialisasi Vaksinasi HPV	31	100
2.	Penyuluhan Vaksinasi HPV	7	22,5
3.	Pertimbangan Biaya Vaksin	4	12,9
4.	Dukungan Stakeholders	4	12,9
5.	Persetujuan Orang Tua	1	3,2

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa semua guru menyarankan perlu adanya sosialisasi kepada warga sekolah termasuk orang tua siswa sebelum dilakukannya vaksinasi HPV. Tidak cukup hanya sosialisasi program, 22,5% responden menyampaikan bahwa penyuluhan yang komprehensif terkait vaksinasi HPV penting dilakukan dengan memanfaatkan media cetak ataupun elektronik. Hasil penelitian ini didukung oleh Yuliana dan Suariyani (2013), menyatakan bahwa program vaksinasi kanker serviks secara umum telah berjalan dengan baik namun masih terdapat kekurangan pada proses yaitu sosialisasi. Program ini belum melaksanakan sosialisasi yang baik dengan memanfaatkan media sosialisasi yang ada saat ini dan sasaran sosialisasi belum luas. Jenis sosialisasi yang dilaksanakan hanya berupa penyuluhan dan tidak menggunakan iklan dan brosur sosialisasi. Melihat hal tersebut sosialisasi dalam program ini menjadi tidak efektif, namun akan berdampak lebih positif jika sosialisasi menggunakan iklan dan brosur mengingat remaja saat ini sangat bersahabat dengan sosial media, dengan harapan seluruh sasaran vaksinasi akan memahami pentingnya melakukan vaksinasi kanker serviks dan pada akhirnya akan bersedia untuk menjadi sasaran program vaksinasi kanker serviks. Sosialisasi juga hanya ditujukan untuk siswa saja sehingga hasil yang didapatkan kurang maksimal.

Saat ini, program vaksinasi HPV gratis masih terbatas pada anak sekolah dasar (SD) dan hanya beberapa daerah percontohan, belum semua mendapatkan kesempatan vaksinasi secara gratis, sehingga pertimbangan biaya vaksin (gratis) untuk semua remaja yang belum pernah vaksin dianggap perlu (12,9 responden). Sesuai dengan penelitian Ayuningtyas dan Sutrisnawati (2018), salah satu faktor yang menjadi keberatan mereka

terhadap vaksin adalah harga tinggi. Saat ini di Indonesia vaksin HPV harus dibeli atas inisiatif mereka sendiri dan bukan merupakan program wajib dari pemerintah pusat dan juga tidak diberikan secara gratis melalui program JKN. Namun demikian, Kementerian Kesehatan telah memulai proyek percontohan untuk menyediakan vaksinasi HPV gratis di beberapa daerah dalam Program Bulan Imunisasi untuk Usia Sekolah menggunakan kombinasi sumber daya pusat dan daerah.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan usia dan pengetahuan guru tentang vaksinasi HPV

Tabel 7. Hubungan usia dan pengetahuan guru

No	Usia	Pengetahuan				Total		p-value
		Rendah		Sedang		n	%	
		n	%	n	%			
1	Dewasa muda	10	100	0	0,0	10	100	0,533
2	Dewasa tengah	18	85,7	3	14,3	21	100	
Total		28	90,3	3	9,7	31	100	

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa responden berusia dewasa awal dan berpengetahuan rendah sebesar 100%, sedangkan persentase dewasa tengah berpengetahuan rendah lebih kecil yaitu sebesar 85,7%. Hasil uji fisher exact didapatkan p-value 0,533, artinya tidak ada hubungan antara usia dan pengetahuan guru tentang vaksinasi HPV pada remaja putri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yusra, dkk (2016) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang SADARI ($p > 0,05$). Dan nilai PR = 1,428 dengan nilai 95% CI = 0,688-2,962.

Tidak adanya hubungan antara usia dan pengetahuan, dapat disebabkan oleh faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan seperti pengalaman, pendidikan, budaya/lingkungan. Pengalaman guru bersinggungan dengan kanker serviks ataupun penderita kanker serviks, tentunya akan memberikan informasi lebih dekat mengenai kanker serviks termasuk upaya pencegahannya. Pendidikan kesehatan yang

komprehensif yang pernah diterima mengenai vaksinasi HPV akan meningkatkan pengetahuan guru. Masyarakat yang cenderung menghubungkan kanker serviks dengan perilaku seksual yang tidak benar (berganti-ganti pasangan seksual) akan sangat mempengaruhi pengetahuan dan akhirnya menganggap bahwa vaksinasi HPV tidak diperlukan bagi remaja. Hal ini sesuai dengan teori Horn dan Cattell dalam Diane, E, dkk (2009), kemampuan memecahkan masalah baru pada usia dewasa tengah (masa paruh baya) sebagian besar ditentukan oleh status neurologis, cenderung menurun seiring bertambahnya usia. Namun kemampuan untuk mengingat dan menggunakan informasi baru yang diperoleh sepanjang kehidupan bergantung pada pengalaman pendidikan dan budaya, bertahan atau bahkan meningkat seiring bertambahnya usia.

b. Hubungan status informasi vaksin dan pengetahuan guru tentang vaksinasi HPV

Tabel 8. Hubungan status informasi vaksin dan pengetahuan guru

No	Status Informasi	Pengetahuan				Total		p-value
		Rendah		Sedang		n	%	
		n	%	n	%			
1	Tidak Pernah	19	90,5	2	9,5	21	100	1,000
2	Pernah	9	90,0	1	10,0	10	100	
Total		28	90,3	3	9,7	31	100	

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa pengetahuan guru dari kelompok yang tidak pernah mendapatkan informasi tentang vaksinasi HPV sebelumnya memiliki persentase yang hampir sama dengan kelompok yang pernah mendapatkan informasi. Hasil uji fisher exact diperoleh p-value = 1,000, artinya tidak ada hubungan antara status informasi vaksin dengan pengetahuan guru tentang vaksinasi HPV pada remaja putri. Peneliti tidak menggali lebih dalam sejauh mana informasi tentang vaksinasi HPV pernah diterima oleh guru, karena pertanyaan pada kuesioner pengetahuan yang diberikan pada penelitian ini cukup komprehensif. Jika informasi yang diberikan sebatas ada upaya pencegahan kanker serviks yang dapat diberikan pada remaja berupa vaksinasi, jelas pengetahuan tersebut tidak cukup untuk dikategorikan baik.

Penelitian Sylraini, dkk (2016), diketahui bahwa hanya 37% responden yang mengetahui vaksinasi HPV sebagai salah satu langkah pencegahan kanker serviks. Responden menjawab bahwa 57% sumber informasi yang telah diakses mencakup tentang gejala, penyebab, dan cara pencegahan kanker serviks secara umum, 57%

sumber informasi menjelaskan tentang vaksinasi HPV secara khusus, tetapi hanya 32% sumber informasi menjelaskan tentang fasilitas kesehatan yang menyediakan pelayanan vaksinasi HPV. Dari hasil penelitian tersebut dapat dikatakan informasi yang diterima belum menyeluruh, sehingga pengetahuan terkait kanker serviks dan vaksinasi HPV belum cukup.

c. Hubungan pengetahuan dan sikap guru terhadap vaksinasi HPV pada remaja putri

Tabel 9. Hubungan pengetahuan dan sikap guru

No	Pengetahuan	Sikap				Total		p-value
		Negatif		Positif		n	%	
		n	%	n	%			
1	Rendah	2	7,1	26	92,9	28	100	1,000
2	Sedang	0	0	3	100	3	100	
Total		2	6,5	29	93,5	31	100	

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa guru dengan pengetahuan rendah dan sikap positif sebesar 92,9%, sedangkan guru berpengetahuan sedang dan memiliki sikap positif sebesar 100%. Hasil uji fisher exact didapatkan p-value 1,000 artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap guru terhadap vaksinasi HPV pada remaja putri.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Nigeria yang menyebutkan bahwa sekitar 78% (320/412) dari para guru sadar akan kanker serviks dan skrining kanker serviks. 79,4% (254/320) dari mereka yang sadar akan kanker serviks menyadari bahwa HPV adalah penyebab kanker serviks. Namun, 37,5% (120/320) dari guru yang sadar akan kanker serviks tahu bahwa vaksin HPV yang dapat melindungi dari infeksi HPV dan kanker serviks telah tersedia di Ebonyi State. Sekitar 70% (222/320) guru yang menyadari kanker serviks akan menerima dan merekomendasikan Vaksin HPV untuk anak perempuan mereka, siswa, teman dan relasi. Usia ≥ 31 tahun, pengetahuan kelompok target vaksinasi HPV, pengetahuan tentang mekanisme tindakan vaksinasi HPV diketahui secara signifikan terkait dengan penerimaan vaksin HPV oleh guru sekolah menengah di Abakaliki, Nigeria (Ajah LO, et al, 2015).

Pada penelitian ini diketahui bahwa 92,9% guru yang berpengetahuan rendah tentang vaksinasi HPV, tetap memiliki sikap yang positif tentang vaksinasi HPV. Hal tersebut disebabkan oleh guru memiliki kepercayaan yang tinggi terhadap program

pemerintah. Program kesehatan yang ditelaah disusun tentunya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Menurut Notoatmodjo (2010), Guru merupakan unsur yang sangat penting dalam pelaksanaan promosi kesehatan di sekolah. Salah satu tujuan promosi kesehatan di sekolah adalah mencegah penyakit atau meningkatkan kesehatan masyarakat sekolah melalui imunisasi/vaksinasi.

Sikap positif guru akan vaksinasi HPV akan berdampak pada perilaku guru dalam mendukung program vaksinasi HPV pada remaja. Hal ini sesuai dengan teori Benyamin Bloom (1908) dalam Notoatmodjo (2010), ranah atau domain perilaku antara lain kognitif, afektif, dan psikomotor. Sikap juga memiliki tingkatan yaitu menerima, menanggapi, menghargai, dan bertanggung jawab.

KESIMPULAN

Pengetahuan guru tentang vaksinasi HPV dalam kategori rendah terutama mengenai jadwal, dosis, cara pemberian, dan tempat pelayanan vaksinasi. Pengetahuan yang rendah tersebut tidak berhubungan dengan sikap guru. Sebagian besar guru bersikap positif terhadap vaksinasi HPV pada remaja putri. Vaksin HPV dianggap penting diberikan pada remaja sedini mungkin untuk mencegah kanker serviks.

Sikap yang positif saja tidak cukup, pengetahuan yang baik tentang vaksinasi HPV juga dibutuhkan. Pengetahuan guru yang komprehensif mengenai vaksinasi HPV diperlukan untuk meningkatkan kesadaran siswa dan orang tua akan pentingnya vaksinasi HPV. Perlu adanya penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada guru sekolah sebelum dilakukan vaksinasi HPV, sehingga dapat memberikan informasi yang tepat demi kelancaran program Vaksinasi HPV. Sosialisasi sangat diperlukan untuk kelancaran program dan dapat dilakukan lebih luas melalui media cetak ataupun elektronik.

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas diterbitkannya naskah ini. Terimakasih kepada Universitas Respati Yogyakarta atas segala dukungan dalam pelaksanaan kegiatan. Terimakasih kepada Kemenristekdikti atas dana hibah Penelitian Dosen Pemula. SD Muhammadiyah Macanan dan SMPN 1 Berbah yang telah membantu dalam proses penelitian. Keluarga tercinta atas doa dan dukungannya selama ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajah LO, Iyoke CA, Ezeonu PO, Ugwu GO, Onoh RC, and Ibo CC. 2015. *Association between Knowledge of Cervical Cancer/Screening and Attitude of Teachers to Immunization of Adolescent Girls with Human Papilloma Virus Vaccine in Abakaliki, Nigeria*. American Journal of Cancer Prevention, vol. 3, no. 1 (2015): 8-12. doi: 10.12691/ajcp-3-1-3.
- Ayuningtyas dan Sutrisnawati. 2018. *Indonesia's readiness to implement the HPV vaccine mandatory for school age*. Health Science Journal of Indonesia Vol. 9, No.2, December 2018: 107-118
2. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Kendalikan Kanker Servix Sejak Dini dengan Imunisasi*. Internet: <http://www.depkes.go.id/article/view/16112800001/kendalikan-kanker-servix-sejak-dini-dengan-imunisasi.html> diakses pada tanggal 26 Agustus 2019
- Christine dan Putra. 2013. *Penerimaan Vaksinasi Kanker Serviks Pada Siswi SMA di Kabupaten Badung Tahun 2012*. **Community Health**, [S.l.], v. 1, n. 2, July 2013. Tersedia pada: <<https://ojs.unud.ac.id/index.php/jch/article/view/7623>>. Tanggal Akses: 26 aug 2019
- Dethan dan Suariyani. 2017. *Pengetahuan dan Sikap tentang Perilaku Vaksinasi HPV pada Siswi SMA Swasta*. JURNAL MKMI, Vol. 13 No. 2, Juni 2017: 167-175
- Diane, E, dkk. 2009. Human Development, Perkembangan Manusia edisi 10. Jakarta: Salemba Humanika
- Lindley MC, Boyer-Chu L, Fishbein DB, Kolasa M, Middleman AB, Wilson T, et al. 2008. *The role of schools in strengthening delivery of new adolescent vaccinations*. Pediatrics 121 Suppl 1: S46–54. doi: 10.1542/peds.2007-1115F PMID: 18174320
- Masika MM, Ogembo JG, Chabeda SV, Wamai RG, Mugo N. 2015. *Knowledge on HPV Vaccine and Cervical Cancer Facilitates Vaccine Acceptability among School Teachers in Kitui County, Kenya*. PLoS ONE 10(8): e0135563. doi:10.1371/journal.pone.0135563
- Notoatmodjo, S. 2010. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta
- Novalina,G.,dkk. 2017. *Pengetahuan, persepsi, dan penerimaan vaksin HPV pada guru Sekolah Dasar di kabupaten Kulon Progo*. <http://etd.repository.ugm.ac.id/>
- Remes, et al. 2012. *A qualitative study of HPV vaccine acceptability among health workers, teachers, parents, female pupils, and religious leaders in northwest Tanzania*. Vaccine 30 (2012) 5363–5367
3. Rokom. 2017. *Imunisasi HPV di Yogyakarta Modal untuk Pencanaan di Seluruh Indonesia*. <http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis>

media/20171009/5023336/imunisasi-hpv-yogyakarta-modal-pencanangan-seluruh-indonesia/

- Salmon DA, Moulton LH, Omer SB, Chace LM, Klassen A, Talebian P, et al. 2004. *Knowledge, attitudes, and beliefs of school nurses and personnel and associations with nonmedical immunization exemptions*. Pediatrics 113: e552–559. PMID: 15173536 33.
- Sylraini dkk. 2016. *Profil Akses Terhadap Informasi Tentang Vaksinasi HPV Dan Kesadaran Mahasiswi Bidang Non kesehatan Untuk Melakukan Vaksinasi HPV*. Jurnal Farmasi Komunitas Vol. 3, No. 1, (2016) 23-27
- Vermandere et al. 2015. *Implementation of an HPV vaccination program in Eldoret, Kenya: results from a qualitative assessment by key stakeholders*. BMC Public Health (2015) 15:875
- WHO. *Cervical Cancer It is Preventable, It is Treatable., It is Time to Eliminate it*. Internet: <https://www.who.int/cancer/cervical-cancer/> diakses tanggal 26 Agustus 2019
- WHO. *Cervical Cancer*. Internet: <https://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis-screening/cervical-cancer/en/> diakses tanggal 26 Agustus 2019
- Woo Yin Ling, et al. 2012. *Does the Success of a School-based HPV Vaccine Programme Depend on Teachers' Knowledge and Religion? - a Survey in a Multicultural Society*. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention 13 (2012) 4651-4654
- Yuliana dan Suariyani. 2013. *Evaluasi Program Vaksinasi Kanker Serviks di Kabupaten Badung 2012*. Jurnal Community Health Volume I No 3 Juli 2013: 195-204
- Yusra, dkk. 2016. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang "SADARI" di Nagari Painan*. Jurnal Kesehatan Andalas. 2016; 5(3): 697-704