

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Paparan Informasi Vaksin HPV

2.1.1 Definisi Paparan Informasi

Paparan merupakan sarana bagi konsumen untuk menerima dan memperbarui informasi yang menjadi panduan dalam mengambil tindakan. Keberhasilan seseorang dalam mendapatkan informasi dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk frekuensi paparan informasi.

Paparan informasi dijelaskan sebagai suatu proses di mana konsumen terpapar informasi dalam lingkungannya, yang memiliki peran penting dalam proses interpretasi. Proses paparan informasi merupakan bentuk stimulus dari pengolahan informasi, yang diterima melalui panca inderanya, dimasukkan ke dalam memori, dan dapat digunakan saat diperlukan. Dengan demikian, paparan informasi dapat dipandang sebagai salah satu tahap dalam proses pengolahan informasi (Asda & Chasanah, 2019).

2.1.2 Definisi Vaksin HPV

Vaksinasi merupakan tindakan yang bertujuan meningkatkan respons kekebalan tubuh secara aktif terhadap penyakit, sehingga jika seseorang terpapar penyakit, gejalanya akan ringan atau bahkan tidak muncul sama sekali (Gondo, 2019).

Imunisasi pilihan merujuk kepada vaksinasi yang tidak bersifat wajib dan bertujuan mencegah berbagai jenis penyakit menular (Rambel,

2020). Vaksinasi HPV memiliki peran kunci dalam pencegahan kanker serviks, dengan tujuan memperkuat kemampuan sistem kekebalan tubuh untuk mendeteksi dan menghancurkan virus saat virus tersebut memasuki tubuh sebelum terjadi infeksi (Herdyana & Richana, 2019).

2.1.3 Jenis Vaksin HPV

Menurut penelitian Gunawan, *et. al.*, (2023) vaksin HPV yang sedang dikembangkan saat ini adalah vaksin kapsid L1 yang merupakan imunogenik utama untuk HPV tipe 16 dan 18. Terdapat dua jenis vaksin HPV yang tersedia:

a. Vaksin Bivalen (*Cevarix*)

Ini adalah vaksin HPV yang memberikan perlindungan terhadap infeksi HPV tipe 16 dan 18. Kedua tipe HPV ini dikategorikan sebagai HPV berisiko tinggi (*karsinogen*), dan menjadi penyebab utama sekitar 70% kasus kanker serviks di seluruh dunia.

b. Vaksin Quadrivalent (*Gardasil*)

Vaksin HPV ini memberikan perlindungan terhadap infeksi HPV tipe 6, 11, 16, dan 18. HPV tipe 6 dan 11 diklasifikasikan sebagai HPV berisiko rendah (*nonkarsinogen*).

Dalam percobaan, vaksin kuadrivalen terbukti hampir 100 persen efektif dalam mengurangi virus HPV tipe 16 dan 18 yang dapat menyebabkan prakanker serviks dan kanker. Selain itu, vaksin ini juga efektif mencegah prakanker vulva dan vagina yang disebabkan oleh virus HPV tipe 6, 11, 16, dan 18. Vaksin ini juga terbukti efektif dalam

mencegah kutil kelamin yang disebabkan oleh HPV tipe yang sama. Penting untuk dicatat bahwa vaksin HPV hanya efektif jika diberikan kepada individu yang belum pernah terinfeksi HPV, oleh karena itu, disarankan untuk diberikan sebelum individu tersebut aktif secara seksual

2.1.4 Manfaat Mendapatkan Vaksin HPV

Manfaat dari vaksinasi kanker serviks adalah memberikan perlindungan terhadap Human Papilloma Virus (HPV) yang merupakan penyebab kanker serviks. Jika suatu saat seorang wanita terinfeksi dengan virus yang sama, sistem kekebalan tubuhnya dapat melawan infeksi tersebut, mencegah efek merusak yang mungkin terjadi. Penting untuk dicatat bahwa HPV memiliki beberapa sub-tipe, dan tidak semuanya dapat menyebabkan kanker serviks. Oleh karena itu, vaksinasi Human Papilloma Virus (HPV) memberikan manfaat maksimal ketika diberikan kepada wanita yang belum aktif secara seksual (Wilujeng, R. D., & Hartati, 2018).

2.1.5 Indikasi dan Kontraindikasi dalam Melaksanakan Vaksin HPV

Menurut Andrijono (2017), petunjuk dan larangan dalam pelaksanaan vaksinasi Human Papilloma Virus (HPV) dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Petunjuk (Indikasi)

Pemberian vaksin HPV disarankan untuk wanita yang belum terinfeksi oleh HPV tipe 16 dan 18. Sesuai rekomendasi dari FDA, vaksin diberikan kepada wanita dengan rentang usia 9-26 tahun. Penetapan usia remaja sebagai awal pemberian vaksin didasarkan pada

fakta bahwa kadar antibodi HPV 16 dan 18 lebih tinggi pada perempuan berusia 13-25 tahun dibandingkan dengan mereka yang berusia 26-45 tahun atau 46-55 tahun (Suryoadji, *et. al.*, 2022).

b. Larangan (Kontraindikasi)

Pemberian vaksin pada wanita hamil tidak disarankan, sebaiknya vaksinasi dilakukan setelah persalinan. Pemberian vaksin HPV tidak diperbolehkan pada wanita hamil karena dapat membahayakan perkembangan janin dalam kandungan. Sementara itu, vaksinasi belum direkomendasikan untuk ibu menyusui. Selain itu, vaksinasi HPV tidak boleh diberikan kepada individu yang memiliki *hipersensitivitas* (Sari, *et. al.*, 2020).

2.1.6 Dosis dan Cara Pemberian Vaksin HPV

Vaksin ini diberikan secara *intramuskular* dengan dosis 0,5 cc yang diberikan sebanyak 3 kali. *Cervarix* diberikan pada bulan ke-0, ke-1, dan ke-6, misal pada bulan Februari, Maret, dan Agustus 2023. sementara *Gardasil* diberikan pada bulan ke-0, ke-2, dan ke-6, misal pada bulan Februari, April, dan Agustus 2023 (disarankan tidak melebihi waktu 1 tahun). Untuk mengevaluasi efektivitas vaksin, diperlukan deteksi respon antibodi sampai 42 bulan setelah pemberian vaksin. Jika respon antibodi rendah dan tidak memiliki efek perlindungan, diperlukan pemberian *booster* (Wirman & Anum, 2021).

Idealnya, vaksin diberikan sebelum usia yang rentan terhadap kontak dengan HPV, yaitu pada wanita yang akan memasuki usia seksual

aktif, sehingga mereka dapat mendapatkan manfaat dari vaksinasi. Selain itu, jika vaksin diberikan pada usia tersebut, respons kekebalan tubuh yang dihasilkan akan lebih besar dibandingkan dengan jika diberikan setelah pubertas. Sebelum digunakan, vaksin dikocok terlebih dahulu dan disuntikkan secara *intramuskular* dengan dosis 0,5 cc, sebaiknya pada otot *deltoid* lengan. Penyimpanan dilakukan pada suhu 2-8 °C. Individu yang memiliki *hipersensitivitas* terhadap komponen vaksin sebaiknya menghindari pemberian vaksin (Wirman & Anum, 2021).

2.1.7 Reaksi Akibat Vaksinasi

Efek samping yang mungkin timbul setelah penyuntikan vaksin meliputi gangguan pada lokasi penyuntikan seperti nyeri, kemerahan, dan pembengkakan. Namun, kejadian *indurasi* (penebalan jaringan) dan *parestesia* (sensasi kebas) pada lokasi penyuntikan sangat jarang terjadi. Gangguan pada sistem saraf dapat berupa nyeri kepala dan pusing. Pada sistem pencernaan, mungkin terjadi mual, muntah, diare, dan nyeri perut. Gangguan pada kulit dan jaringan *subkutan* bisa berupa gatal, ruam kulit, dan *urtikaria* (biduran). Pada sistem otot, rangka, dan jaringan ikat, mungkin terjadi *mialgia* (nyeri otot) dan *arthralgia* (nyeri sendi). Jarang terjadi gejala infeksi seperti demam dan infeksi saluran pernapasan bagian atas. Pingsan dapat terjadi dalam waktu 30 menit setelah vaksinasi, tidak tergantung pada jenis vaksin yang diberikan (Andrijono, 2017).

2.2 Pengetahuan Wanita Usia Subur

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari kemampuan manusia untuk mengamati atau pemahaman seseorang terhadap objek dengan memanfaatkan indera yang dimilikinya. Proses ini melibatkan berbagai indera manusia, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan, dan sentuhan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penggunaan mata dan telinga (Notoatmodjo, 2018).

Pendidikan dan pengetahuan memiliki keterkaitan yang erat, dan diharapkan bahwa seseorang akan memperoleh pengetahuan yang lebih luas melalui pendidikan yang lebih tinggi. Namun, perlu ditekankan bahwa memiliki tingkat pendidikan yang rendah tidak selalu berarti memiliki sedikit pengetahuan. Kelebihan dan kekurangan sama-sama terdapat dalam pengetahuan seseorang mengenai suatu objek. Sikap seseorang dipengaruhi oleh dua faktor ini; semakin banyak aspek positif dan negatif yang diketahui, semakin positif sikapnya terhadap objek tertentu (Wawan, A., & Dewi, 2011). Menurut filosofi *World Health Organization* (WHO), pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman pribadi dapat digunakan untuk menggambarkan suatu aspek Kesehatan

2.2.2 Tingkat Pengetahuan dalam Domain Kognitif

Pengetahuan seseorang mengenai berbagai hal dapat bervariasi dalam intensitas atau tingkatnya. Menurut klasifikasi Notoatmodjo (2018) pengetahuan tersebut dapat secara umum diklasifikasikan ke dalam enam

tingkat, yakni:

1. Tahu (*Know*)

Mengetahui memiliki arti untuk mengingat kembali (memanggil) ingatan yang sebelumnya ada setelah mengamati suatu hal.

2. Memahami (*Comprehensif*)

Memahami sesuatu melibatkan lebih dari sekadar mengetahui dan mampu mendiskusikannya; seseorang juga harus mampu menginterpretasikan dengan tepat apa yang telah diketahui mengenai hal tersebut.

3. Aplikasi (*application*)

Jika seseorang mampu menggunakan atau menerapkan prinsip-prinsip yang diakui dalam konteks yang berbeda, itu menandakan pemahaman mereka terhadap objek yang dimaksud.

4. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk mengkarakterisasi dan atau memisahkan, lalu menemukan hubungan antara bagian-bagian dari suatu masalah atau objek yang dikenal sebagai analisis. Jika seseorang dapat memisahkan, mengelompokkan, dan membuat diagram pemahamannya terhadap suatu objek, itu menunjukkan bahwa pengetahuannya telah mencapai tingkat analisis.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan untuk mensintesis atau menyusun potongan-potongan pengetahuan yang dimiliki seseorang secara logis dikenal sebagai

sintesis. Dengan kata lain, kemampuan untuk merumuskan sesuatu yang baru dari elemen-elemen yang sudah ada dikenal sebagai proses sintesis.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi terkait dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu.

2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2019), terdapat beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang, yakni:

1. Usia

Usia memiliki dampak pada daya tangkap dan suasana hati seseorang, seiring bertambahnya usia, daya tangkap dan pola pikir seseorang cenderung berkembang. Namun, setelah mencapai usia 40-60 tahun, daya tangkap dan kondisi mental seseorang dapat mengalami penurunan.

2. Pendidikan

Pendidikan memainkan peran penting dalam menentukan kemampuan seseorang dalam memahami dan mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh. Secara umum, tingkat pendidikan seseorang berpengaruh pada proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin baik pula tingkat pengetahuan.

3. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kegiatan yang diperlukan untuk memenuhi

kebutuhan, dan di lingkungan kerja, seseorang dapat memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

4. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu proses dalam memperoleh pengetahuan yang benar dengan cara mengulangi pengetahuan yang telah diperoleh dalam menghadapi masalah di masa lalu, dan dapat digunakan untuk memperoleh pengetahuan lebih lanjut.

5. Informasi

Meskipun seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, mencari informasi dari berbagai media seperti media sosial, televisi, dan sejenisnya dapat meningkatkan pengetahuannya.

6. Sosial budaya dan ekonomi

Tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat menambah pengetahuan, dan kondisi ekonomi juga dapat memengaruhi pengetahuan melalui akses ke institusi tertentu.

7. Lingkungan

Lingkungan memiliki dampak signifikan pada proses penerimaan pengetahuan di dalamnya karena adanya hubungan yang memberikan jawaban sebagai bentuk pengetahuan bagi setiap individu.

8. Intelegensi

Kemampuan untuk berpikir secara fleksibel menjadi keterampilan yang berharga dalam menghadapi situasi baru. Intelegensi memiliki

peran signifikan dalam menentukan hasil dari proses pembelajaran. Setiap individu memiliki tingkat intelegensi yang berbeda, dan hal ini memengaruhi tingkat pengetahuan yang dimilikinya.

2.2.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara membagikan angket yang menanyakan materi yang ingin diukur dari responden atau melalui wawancara langsung dengan subjek penelitian. Cara mengukur tingkat pengetahuan adalah memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian membuat penilaian nilai 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban yang salah berdasarkan kategori baik, cukup, dan kurang, yang dibagi menjadi kategori:

- a. Tingkat pengetahuan baik jika jawaban responden dari kuesioner 76-100% benar.
- b. Tingkat pengetahuan cukup jika jawaban reponden dari kuesioner 56-75% benar.
- c. Tingkat pengetahuan kurang jika jawaban responden dari kuesioner <56% benar.

2.2.4 Pengertian Wanita Usia Subur (WUS)

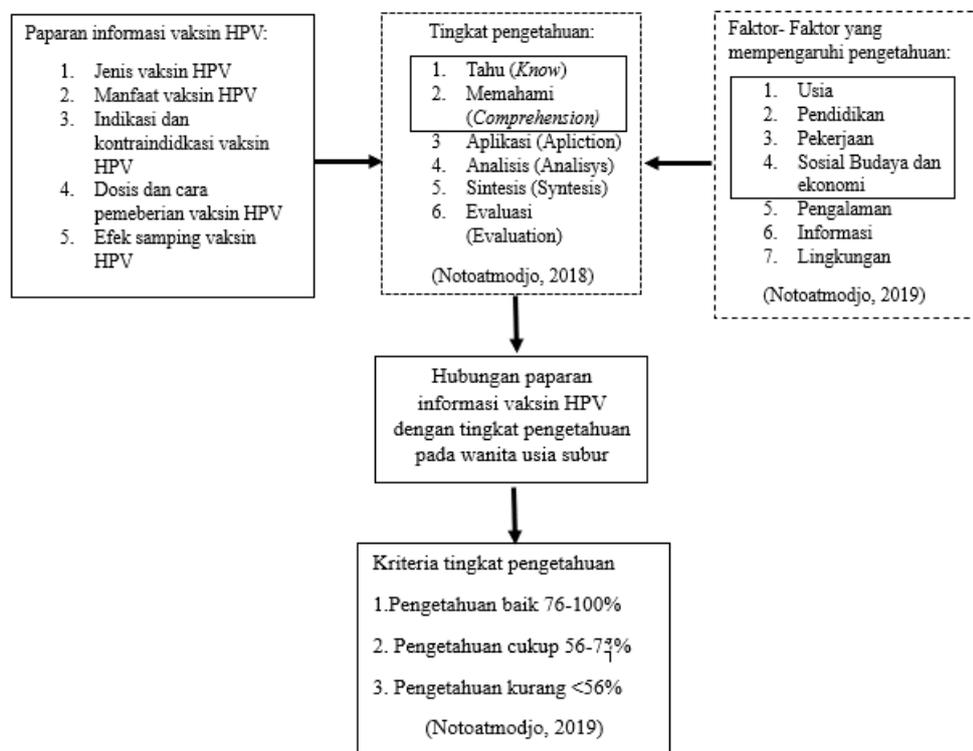
Wanita usia subur (WUS), atau dikenal sebagai masa reproduksi, mencakup wanita yang berusia antara 15-49 tahun, mulai dari awal menstruasi hingga berakhirnya menstruasi atau menopause. Rentang usia ini berlaku baik untuk wanita yang menikah, belum menikah, atau janda, dan mereka masih memiliki potensi untuk hamil. Seorang wanita dianggap

masuk dalam masa reproduksi sejak mengalami menstruasi pertama. Menstruasi terjadi ketika sel telur yang telah matang tidak dibuahi dan dilepaskan dari ovarium. Sebaliknya, jika seorang wanita tidak dapat melepaskan sel telur karena persediaan telah habis, menstruasi bisa menjadi tidak teratur setiap bulan hingga akhirnya berhenti sepenuhnya, yang dikenal sebagai menopause (Akbar & Hidayani, 2021).

Wanita usia subur memiliki peran sentral dalam pencegahan kanker serviks. Program skrining dan vaksinasi diarahkan pada kelompok ini karena banyak infeksi HPV dan perkembangan kanker serviks terjadi pada usia reproduksi. Upaya edukasi dan intervensi kesehatan reproduksi di kalangan WUS menjadi sangat penting (Verdoodt, *et. al.*, 2018).

2.3 Kerangka Teori

Kerangka teori memiliki peran penting sebagai pendukung penelitian, karena melalui kerangka teori ini akan dijelaskan berbagai teori yang terkait dengan variabel yang akan diteliti. Kerangka teori dalam penelitian ini disusun sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Teori

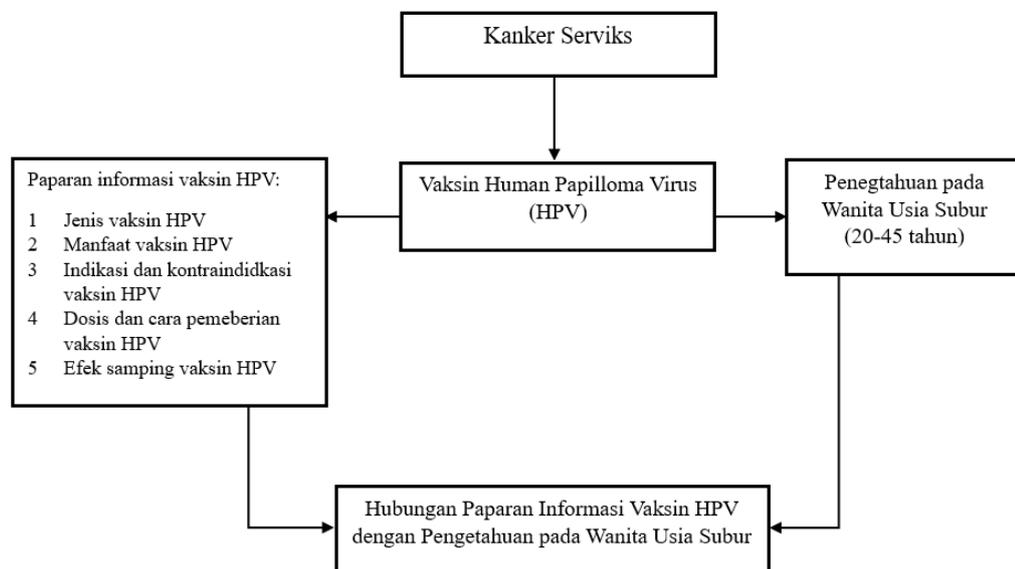
Keterangan :

Diteliti :

Tidak Diteliti :

2.4 Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo (2018) kerangka konsep digunakan untuk menggambarkan hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur dalam suatu penelitian. Kerangka konsep mengilustrasikan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti. Berikut adalah gambar skema kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep