

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. URAIAN TEORI

A.1 Konsep Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan yang segala aktivitas menggunakan Secara umum, Pengetahuan terbentuk melalui proses pemahaman individu terhadap kejadian, pengalaman, atau objek tertentu yang ia alami. Pengetahuan mencakup cara, alat, serta berbagai temuan yang diperoleh melalui proses tersebut. Manusia memperoleh informasi dari lingkungan melalui lima alat Pancaindra terdiri dari penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap, dan peraba. Dalam proses penginderaan ini, kemampuan individu untuk menerima dan mengolah informasi dipengaruhi oleh kondisi fisik serta keterkaitannya dengan memori. Indera visual dan auditori merupakan jalur utama bagi manusia dalam menerima sebagian besar informasi dari lingkungan (Octaviana & Ramadhani, 2021)

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2021), dalam (Wijayanti et al., 2024) Dalam domain kognitif, pengetahuan diklasifikasikan ke dalam enam level, antara lain:

1. Tahu (Knowledge / Remembering)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (Comprehension)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (Application)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (Analysis) Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (Synthesis) Sintesis merupakan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (Evaluation) Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan Kemampuan untuk mengevaluasi atau mempertimbangkan suatu objek atau

konsep berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan. Penilaianpenilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan mempengaruhi tingkat pengetahuan Menurut Notoatmodjo (2019) dalam (Meliono, Irmayanti, 2019).

1. Tingkat pendidikan

Pendidikan merupakan suatu proses yang bertujuan Peningkatan pengetahuan bertujuan untuk mendorong perubahan perilaku menuju arah yang lebih positif. Sementara itu, latar belakang pendidikan seseorang juga memiliki peranan penting dalam proses tersebut berperan penting dalam memengaruhi tingkat pemahaman dan pengetahuannya terhadap suatu informasi.

2. Informasi

Penambahan informasi dari berbagai sumber, seperti orang tua, teman sebaya, media massa, buku, dan tenaga kesehatan, berkontribusi dalam memperluas wawasan individu.

3. Pengalaman

Pengetahuan tidak selalu diperoleh dari pengalaman Pengetahuan tidak hanya diperoleh melalui pengalaman secara langsung, melainkan juga dapat terbentuk dari hal-hal yang didengar maupun dilihat. Setiap pengalaman individu turut memberikan kontribusi dalam membentuk pemahamannya, meskipun bersifat informal, tetap berkontribusi dalam menambah pemahaman dan pengetahuan individu terhadap suatu hal

4. Usia

Sejalan dengan bertambahnya usia, individu akan mengalami perkembangan dalam aspek psikologis dan mental. Pada umumnya, pertumbuhan fisik melibatkan empat perubahan utama, yaitu bertambahnya ukuran tubuh, pergeseran posisi organ-organ tubuh, menghilangnya ciri fisik lama, serta timbulnya ciri-ciri fisik yang baru yang menandai tahap perkembangan berikutnya.

5. Sosial ekonomi

Individu yang memiliki Semakin baik kondisi ekonomi seseorang, maka semakin besar kecenderungannya untuk membelanjakan sebagian penghasilannya guna memperoleh informasi bermanfaat. Informasi tersebut digunakan sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan guna menunjang kualitas hidup.

d. Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan.

Penilaian terhadap pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau dengan menggunakan instrumen angket. Angket atau kuesioner merupakan kumpulan pertanyaan tertulis yang dirancang untuk memperoleh data dari responden, baik terkait informasi pribadi maupun hal lainnya yang relevan dengan penelitian ketahuinya. (Notoatmodjo, 2019).

Pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan menggunakan skala Guttman, yang dirancang untuk memperoleh jawaban pasti terhadap pertanyaan yang diajukan. Dalam penelitian ini, setiap jawaban "YA" diberikan skor 1, sedangkan jawaban "TIDAK" diberikan skor 0. Dengan jumlah total 10 pertanyaan, maka

skor maksimal yang dapat diperoleh responden adalah 10. Penarikan kesimpulan mengenai tingkat pengetahuan didasarkan pada nilai tertinggi dari skor keseluruhan.

$$Skor = \frac{Skor\ yang\ dicapai}{Skor\ maksimal} \times 100$$

Menurut (Wawan dan Dewi, 2020) Tingkatan dalam mengukur pengetahuan secara umum diklasifikasikan ke dalam tiga kategori utama, yaitu :

- a) **Kategori Baik:** Diberikan kepada responden yang mampu memberikan jawaban benar pada 80% hingga 100% dari total pertanyaan yang diajukan.
- b) **Kategori Cukup :** Responden dikategorikan memiliki pengetahuan cukup apabila mampu menjawab benar sebanyak 60% hingga 79% dari total pertanyaan yang diberikan
- c) **Kategori Kurang :** Responden termasuk dalam kategori kurang apabila hanya dapat menjawab dengan benar kurang dari 60% dari keseluruhan pertanyaan yang diajukan

B. Konsep Sikap

a. Pengertian

Sikap dapat diartikan sebagai cara individu membawa diri, merasakan, berpikir, serta bertindak terhadap suatu hal. Dalam bahasa Inggris, istilah "attitude" pertama kali diperkenalkan oleh Herbert Spencer untuk menggambarkan suatu kondisi mental pada seseorang. Menurut para ahli sosiologi dan psikologi, perhatian terhadap konsep sikap muncul dari adanya perbedaan perilaku antarindividu dalam situasi yang serupa. Perbedaan ini sebagian besar

dijelaskan oleh adanya perbedaan sikap yang dimiliki masing-masing individu. Sementara itu, dari sudut pandang sosiologi, sikap juga dipahami sebagai konsep penting dalam menjelaskan dinamika perubahan sosial dan budaya di masyarakat. Sikap merupakan bentuk kesadaran individu yang memengaruhi tindakan nyata serta potensi tindakan di masa mendatang. Dengan kata lain, sikap berperan dalam menentukan sifat dan karakter seseorang, baik terhadap perilaku yang sedang dilakukan maupun terhadap perilaku yang mungkin terjadi di kemudian hari.(Karnia & Nurhasan, 2023)

Penelitian suriyani, mengatakan bahwa Tingkat pemahaman dan kecenderungan sikap individu terhadap praktik vaksinasi HPV tersebut dinyatakan Hasil penelitian menunjukkan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan peserta didik mengenai kanker serviks disinyalir dipengaruhi oleh minimnya paparan edukasi yang bersumber dari media, tenaga kesehatan, maupun lingkungan sekolah minimnya akses atau paparan terhadap informasi kesehatan. Kurangnya pengetahuan ini memiliki Menunjukkan korelasi yang signifikan dengan perilaku atau sikap yang ditunjukkan oleh remaja putri terhadap vaksinasi HPV. Secara umum, pengetahuan yang rendah cenderung menghasilkan Respon yang tidak mendukung terhadap pentingnya pemberian vaksin HPV sebagai salah satu strategi pencegahan primer kanker serviks (Martina et al., 2023).

b. Komponen Sikap

Sikap seseorang terdiri dari tiga komponen yaitu :

- 1) Kognitif,
- 2) Afektif,

3) Konatif

Komponen kognitif berkaitan dengan keyakinan seseorang yang benar dan tepat mengenai objek sikap, ketika hubungan saling percaya terbentuk, hal ini menjadi dasar ekspektasi terhadap subjek tertentu, Komponen afektif berkaitan dengan reaksi Aspek perasaan atau emosi yang timbul dalam diri seseorang sebagai tanggapan terhadap objek sikap tertentu seseorang terhadap suatu objek. Sementara itu, komponen konatif menggambarkan bagaimana tindakan atau kecenderungan perilaku seseorang terkait dengan objek sikap yang relevan. (Yulfitria et al., 2020)

c. Tingkatan Sikap

Sama seperti pengetahuan yang terdiri atas beberapa level, sikap pun tersusun dari beberapa tingkatan yang mencerminkan kedalaman reaksi individu terhadap suatu objek, sikap terdiri dari beberapa tingkatan (Aderibigbe, 2018; Susanti, 2018), dalam (Iskandar & Sainuddin, 2024) yakni ;

1. Tahap menerima (*receiving*) merupakan tingkatan awal dalam domain sikap, yang menggambarkan kesediaan individu untuk memberikan perhatian terhadap suatu stimulus atau objek yang diberikan. Pada tahap ini, individu menunjukkan kemauan untuk mendengar, melihat, atau memperhatikan informasi yang disampaikan.
2. Merespon (*responding*) merupakan tahapan di mana individu menunjukkan keterlibatan aktif terhadap suatu objek atau stimulus, misalnya dengan menjawab pertanyaan, menyelesaikan tugas, atau memberikan reaksi tertentu. Tindakan ini mencerminkan bahwa

individu tidak hanya menerima informasi, tetapi juga mulai menunjukkan sikap melalui partisipasi, meskipun tanggapannya belum tentu benar atau tepat.

3. Menghargai (*valuing*) merupakan tahap di mana individu tidak hanya merespon suatu stimulus, tetapi juga menunjukkan komitmen internal terhadap nilai tersebut. Hal ini dapat ditunjukkan melalui keinginan untuk mengajak orang lain berdiskusi, mendukung, atau melaksanakan suatu tindakan secara sukarela. Pada tahap ini, individu mulai menganggap bahwa nilai atau gagasan tersebut penting dan layak untuk dipertahankan atau disebarluaskan.
4. Tahapan bertanggung jawab (*responsible*) mencerminkan tingkat sikap yang lebih tinggi, di mana individu bersedia menerima konsekuensi dari pilihan atau tindakan yang diambilnya. Sikap ini menunjukkan kematangan dalam berpikir dan bertindak, karena individu tidak hanya memilih suatu nilai, tetapi juga siap menanggung risiko yang menyertainya. Proses pengukuran sikap dapat dilakukan melalui pendekatan langsung dan tidak langsung. Pengukuran secara langsung dilakukan dengan memberikan pernyataan yang dapat mengungkapkan sikap individu terhadap suatu fenomena atau objek tertentu pendapat responden terhadap suatu objek tertentu.
5. Tahap praktek atau tindakan (*proactive*) menunjukkan bahwa sikap seseorang telah berkembang menjadi perilaku nyata. Namun, tidak semua sikap secara otomatis diwujudkan dalam bentuk tindakan.

Diperlukan berbagai faktor pendukung yang memungkinkan seseorang untuk mengekspresikan sikap tersebut melalui perbuatan. Salah satu faktor penting adalah tersedianya fasilitas yang memadai. Selain itu, dukungan dari lingkungan sosial, seperti keluarga, teman, atau tenaga profesional, juga berperan dalam mendorong terjadinya perilaku sesuai dengan sikap yang dimiliki individu.

d. Cara Mengukur Sikap

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan melalui penyusunan pertanyaan dalam bentuk *essay* maupun *tes objektif*. Masing-masing jenis soal ini memiliki kelebihan dan kekurangan tersendiri, yang umumnya berkaitan dengan aspek kemudahan penyusunan, penilaian, serta cakupan materi yang dapat diuji:

- a. Kesukaran dalam menyiapkan instrumen
- b. Kemudahan dalam pelaksanaan penilaian (koreksi)
- c. Kemampuan untuk menggali tingkat pengetahuan penerima manfaatnya

Untuk mempermudah proses penilaian terhadap jawaban responden, digunakan pertanyaan tertutup, di mana responden hanya perlu Memilih jawaban dari beberapa pilihan yang sudah disiapkan. Format ini tidak hanya memudahkan responden dalam menjawab, tetapi juga mempermudah peneliti dalam proses pengumpulan dan analisis data. Setelah kuesioner diisi, peneliti melakukan pemeriksaan ulang guna memastikan kelengkapan jawaban. Selanjutnya, seluruh data yang terkumpul dicatat ke dalam format pengumpulan

data, sehingga mempermudah tahap pengolahan dan analisis selanjutnya (Adolph, 2020)

Skala Likert dikembangkan sebagai alternatif yang lebih mudah disusun dibandingkan Skala Guttman dan Skala Thurstone, namun tetap memiliki tingkat reliabilitas yang baik. Skala ini terdiri atas sejumlah pernyataan yang merefleksikan sikap positif maupun negatif terhadap suatu objek. Responden diminta untuk memberikan tanggapan terhadap setiap pernyataan menggunakan Responden diberikan lima opsi jawaban, yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), netral (N), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS), dengan masing-masing jawaban memiliki bobot nilai yang mencerminkan tingkat persetujuan antara 1 hingga 5, tergantung pada arah pernyataan. Untuk pernyataan positif yang mendukung atribut yang diukur, respons "sangat setuju" Setiap respons diberikan pembobotan sesuai tingkat persetujuan 5, dan "sangat tidak setuju" diberi skor 1. Untuk soal negatif, penilaiannya menggunakan sistem pembalikan skor secara terbalik, yaitu skor 1 untuk "sangat setuju" dan skor 5 untuk "sangat tidak setuju" (Widyastuti et al., 2022)

Tingkat pengetahuan

1. Kategori tinggi diberikan apabila responden mampu menjawab pertanyaan dengan benar, dan diberikan skor sebesar 5 untuk setiap jawaban yang tepat..
2. Kategori rendah ditetapkan apabila responden memberikan jawaban yang tidak tepat, dengan skor yang diberikan sebesar 1.

Hasil penelitian nantinya akan diklasifikasikan ke dalam tiga kategori, yaitu kategori baik, cukup, dan kurang. Klasifikasi ini digunakan untuk menentukan tingkat pengetahuan responden berdasarkan skor yang diperoleh dari kuesioner. Adapun pengelompokan tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga, yaitu:

- a. Kategori baik : jika jawaban 80-100%
- b. Kategori cukup : jika jawaban 60-79%
- a. Kategori kurang : jika jawaban <60%

e. Teknik Penilaian Sikap

Domain afektif berhubungan dengan unsur-unsur seperti nilai, perasaan, dan kecenderungan sikap seseorang kondisi mental individu. Ranah ini mencerminkan Bentuk kebiasaan perilaku meliputi emosi, perasaan, minat, serta respons terhadap nilai-nilai tertentu. Kemampuan dalam aspek afektif berkaitan erat dengan hal-hal yang muncul dari dalam diri seseorang, seperti rasa tanggung jawab, kerja sama, kedisiplinan, keberanian, kepercayaan diri, kejujuran, penghargaan terhadap orang lain, serta kemampuan dalam mengendalikan diri.

Kompetensi dalam ranah afektif merujuk pada kemampuan seseorang dalam mengekspresikan norma-norma serta cara seseorang memandang hidup yang diyakininya melalui perilaku nyata. Penilaian terhadap kompetensi sikap dalam konteks pembelajaran merupakan rangkaian kegiatan yang bertujuan untuk mengukur perkembangan sikap peserta didik sebagai hasil dari proses pendidikan yang dijalani. Penilaian ini berfungsi sebagai indikator

pemahaman serta progres sikap yang dimiliki peserta didik secara individual, sekaligus mencerminkan dampak pembelajaran terhadap aspek afektif mereka.

Penilaian terhadap kompetensi dalam ranah sikap mencakup lima tahapan utama, yakni: menunjukkan kepedulian, memberikan tanggapan, memberikan penilaian atau apresiasi, menyusun atau mengatur nilai, serta membentuk karakter pribadi atau menginternalisasi nilai. Kunandar menyatakan bahwa kompetensi yang berkaitan dengan sikap dapat dilihat melalui tahapan-tahapan tersebut, yang menggambarkan perkembangan afektif seseorang dalam memahami dan menerapkan nilai-nilai yang diperoleh melalui proses pembelajaran.

- 1) Kemampuan menerima atau memperhatikan yaitu kepekaan seseorang dalam menerima rangsangan dari luar berupa fenomena atau masalah. Dalam kegiatan belajar hal ini dapat ditunjukkan dengan adanya suatu kepekaan dan semangat dalam diri peserta didik terhadap suatu hal dalam belajar, misalnya senang mengerjakan soal-soal, senang membaca, dan menulis. Contoh peserta didik menyadari bahwa disiplin wajib ditegakkan, sifat malas dan tidak disiplin harus harus dibuang.
- 2) Kemampuan merespon atau menanggapi adalah kepekaan yang dimiliki oleh seseorang untuk mengikat dirinya secara aktif pada fenomena dan memberikan respon. Misalnya senang membaca, bertanya, saling membantu, menjaga kebersihan dan kerapian. Contohnya peserta didik

tumbuh hasratnya atau timbul reaksi untuk mencari tahu dan mempelajari tentang kedisiplinan atau hal lain.

- 3) Kemampuan menilai atau menghargai yaitu kemampuan dalam memberikan nilai terhadap suatu, sehingga hal tersebut tidak dilakukan, karena adanya rasa rugi dan penyesalan. Dalam kegiatan belajar dapat ditunjukkan melalui rajin, disiplin, mandiri, objektif dalam melihat dan menyelesaikan permasalahan.
- 4) Kemampuan mengorganisasi atau mengelola merujuk pada keterampilan individu dalam mengintegrasikan berbagai nilai yang berbeda, menyusun prioritas, serta membentuk suatu sistem nilai yang stabil. Pada tahap ini, Siswa tidak hanya sekadar mengerti dan menyerap suatu nilai, namun juga mampu menghayati dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari juga mampu menerapkannya dalam pengambilan keputusan dan penyelesaian masalah. Contoh konkret dari kompetensi ini adalah ketika peserta didik menunjukkan dukungan terhadap penerapan disiplin dan secara konsisten mematuhi aturan yang berlaku di lingkungan sekolah..
5. Kemampuan berkarakter, atau disebut juga tahap internalisasi nilai, merupakan tingkatan tertinggi dalam ranah afektif. Pada tahap ini, individu telah memadukan berbagai sistem nilai yang diyakini menjadi bagian dari kepribadiannya, sehingga nilai-nilai tersebut secara konsisten memengaruhi pola pikir, sikap, dan perilakunya. Contohnya, peserta didik yang menjadikan nilai kedisiplinan sebagai prinsip hidup akan

menerapkannya secara konsisten, baik di lingkungan sekolah, di rumah, maupun dalam kehidupan bermasyarakat.

Selain lima tahapan dalam domain sikap, Abdul Majid juga menjelaskan mengenai Cara dan media yang diterapkan untuk digunakan untuk menilai aspek afektif. Instrumen tersebut berfungsi sebagai alat dalam mengukur objek penelitian yang mengacu pada pandangan dan kebiasaan siswa dalam konteks pendidikan. Beberapa teknik Metode evaluasi yang lazim diterapkan mencakup pengamatan secara langsung, penilaian mandiri oleh individu yang bersangkutan (self-assessment), serta penilaian yang dilakukan oleh rekan sebaya (peer assessment), serta catatan reflektif atau jurnal harian

- 1) Metode observasi dilakukan dengan pengamatan langsung salah satu teknik penilaian Pengamatan terhadap perilaku peserta didik dilakukan secara kontinu dengan memanfaatkan alat indera, baik dalam interaksi langsung maupun tidak langsung. Hal ini sejalan dengan prinsip-prinsip yang diterapkan dalam Kurikulum Merdeka Belajar, observasi digunakan untuk menilai kompetensi sikap sosial dan spiritual siswa. Sebelum melakukan pengamatan, guru harus terlebih dahulu menetapkan aspek-aspek sikap yang akan diamati. Setiap Dalam proses penilaian, penting untuk menyertakan rubrik dan panduan penskoran. Rubrik biasanya disajikan dalam format daftar pemeriksaan atau skala evaluasi, sedangkan

petunjuk penskoran memberikan instruksi mengenai cara menentukan skor dan menghitung nilai keseluruhan.

- 2) Self-assessment atau penilaian diri adalah metode evaluasi di mana peserta didik diminta untuk mengevaluasi sendiri keunggulan dan kelemahan yang mereka miliki, terutama terkait pencapaian kompetensi sikap dalam dimensi spiritual dan sosial. Untuk mendukung pelaksanaan teknik ini, diperlukan lembar penilaian yang sederhana namun terstruktur, yang memungkinkan siswa melakukan refleksi terhadap sikap dan perilaku mereka secara jujur dan objektif..
- 3) Penilaian antarteman merupakan metode evaluasi yang digunakan untuk menilai pencapaian kompetensi sikap spiritual dan sosial peserta didik, dengan melibatkan siswa dalam proses saling memberikan penilaian. Dalam teknik ini, setiap peserta didik diminta untuk menilai temannya berdasarkan indikator sikap tertentu, seperti kejujuran, tenggang rasa, kedisiplinan, sikap saling menghargai, serta kerajinan. Penilaian ini memungkinkan siswa untuk merefleksikan perilaku sosial di lingkungan belajar, sekaligus meningkatkan kesadaran akan nilai-nilai positif..
- 4) Jurnal atau catatan harian merupakan teknik penilaian yang dilakukan secara rutin oleh pendidik, Pengamatan terhadap perilaku peserta didik dilakukan secara menyeluruh, mencakup situasi di dalam maupun di luar kelas, guna memperoleh data yang objektif dan berkesinambungan terkait aspek spiritual dan sosial. Catatan ini berisi informasi mengenai kekuatan dan kelemahan masing-masing siswa yang diamati secara individual.

Informasi yang terkumpul melalui jurnal ini menjadi dasar dalam menyusun penilaian sikap peserta didik selama satu semester, sehingga dapat menggambarkan perkembangan sikap secara menyeluruh dan berkelanjutan.(Ardi isnanto, 2023)

C. Konsep Remaja Putri

a. Pengertian Remaja

Berdasarkan definisi dari World Health Organization (WHO), remaja merupakan kelompok usia antara 10 hingga 19 tahun yang berada pada fase transisi penting dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan. Tahapan ini, yang sering disebut masa adolesen, ditandai oleh berbagai perubahan menyeluruh, baik secara fisik, emosional, mental, maupun sosial (WHO, 2018). Sementara itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengklasifikasikan remaja ke dalam tiga fase, yakni remaja awal (10–13 tahun), remaja pertengahan (14–16 tahun), dan remaja akhir (17–19 tahun). Pada masa ini, individu mengalami perkembangan signifikan, termasuk pematangan fungsi reproduksi serta peningkatan kemampuan berpikir, pengendalian emosi, interaksi sosial, dan penanaman nilai-nilai moral (Anggraini et al., 2022).

b. Batasan Remaja

Berdasarkan Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014, remaja diartikan sebagai seseorang yang berada dalam fase perkembangan antara anak-anak dan dewasa, yang secara umum berada pada rentang usia 10 hingga 18 tahun. Masa ini ditandai dengan pertumbuhan fisik, psikologis, dan sosial yang pesat, serta peningkatan tanggung

jawab dalam kehidupan pribadi dan sosial dengan rentang usia antara 10 hingga 18 tahun. Masa ini merupakan fase transisi dari masa anak-anak menuju kedewasaan, yang berfungsi sebagai periode persiapan memasuki kehidupan dewasa. Selama masa remaja, individu tidak hanya mengalami perubahan fisik, tetapi juga mulai mengembangkan kemandirian dalam aspek sosial dan ekonomi, membentuk jati diri, serta memperoleh keterampilan yang dibutuhkan untuk kehidupan di masa dewasa. Selain itu, remaja juga belajar bagaimana bernegosiasi dan beradaptasi dengan berbagai tuntutan lingkungan (WHO, 2014).

c. Ciri-ciri Remaja

Ciri-ciri remaja menurut Putro (2018) dalam (Ismatuddiyanah et al., 2023) antara lain :

1. Pada masa remaja, individu mulai menunjukkan keinginan untuk memperoleh kebebasan serta menuntut hak dalam menyampaikan pendapat secara mandiri. Remaja cenderung aktif mengeksplorasi jati dirinya dan mulai percaya diri untuk tampil di hadapan publik, salah satunya melalui aktivitas mengemukakan pendapat. Perkembangan ini sering kali memunculkan ketegangan atau konflik, khususnya dalam lingkungan keluarga, karena adanya perbedaan pandangan atau batasan yang belum sepenuhnya dipahami oleh remaja.

2. Pada tahap remaja, individu cenderung Pada masa remaja, individu cenderung lebih rentan terhadap pengaruh teman sebaya dibandingkan saat masih berada dalam tahap kanak-kanak. Hal ini mencerminkan bahwa

peran orang tua dalam membentuk perilaku mulai berkurang seiring bertambahnya usia anak mulai melemah seiring meningkatnya keterlibatan remaja dalam lingkungan sosial di luar keluarga. Remaja sering menunjukkan perilaku serta minat yang berbeda, bahkan terkadang bertentangan dengan nilai-nilai atau kebiasaan keluarga. Mereka merasa lebih percaya diri atau 'keren' ketika mengikuti tren yang sedang populer, seperti gaya berpakaian, model rambut, hingga jenis musik yang dianggap modern dan sesuai dengan perkembangan zaman.

3. Masa remaja ditandai oleh perubahan fisik yang sangat signifikan, termasuk dalam hal pertumbuhan tubuh dan perkembangan seksual. Fase ini menjadi salah satu tahap krusial dalam kehidupan, karena remaja mengalami transformasi tidak hanya secara biologis, tetapi juga secara psikologis. Munculnya dorongan dan perasaan seksual sering kali menjadi hal yang membingungkan, menimbulkan ketakutan, bahkan dapat menimbulkan rasa bersalah atau frustrasi, terutama jika remaja belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai perubahan tersebut.

4. Remaja kerap menunjukkan tingkat kepercayaan diri yang berlebihan (overconfidence), yang jika disertai dengan kondisi emosional yang masih labil, dapat menyebabkan mereka sulit menerima arahan maupun nasihat dari orang tua. Hal ini berkaitan dengan fakta bahwa pada masa remaja, kestabilan emosi belum sepenuhnya berkembang. Perubahan emosi yang cepat dan tidak menentu menjadi tantangan tersendiri,

sehingga diperlukan kemampuan pengendalian emosi yang baik agar remaja dapat merespons berbagai situasi secara bijak..

D. Konsep Vaksin *Human Papiloma Virus* (HPV)

a. Vaksin HPV

Human Papillomavirus (HPV) merupakan virus yang menyerang permukaan kulit dan mukosa, serta memiliki potensi untuk memicu kanker serviks. Infeksi HPV adalah salah satu infeksi menular yang paling umum pada sistem reproduksi, dan dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan, baik pada laki-laki maupun perempuan. Salah satu dampak serius dari infeksi ini adalah terbentuknya lesi prakanker yang dapat berkembang menjadi kanker jika tidak ditangani. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), pemberian vaksinasi HPV merupakan langkah pencegahan primer yang sangat dianjurkan terhadap kanker serviks. Vaksin ini memiliki efektivitas hingga 100% apabila diberikan dalam jumlah dosis yang tepat dua dosis pada kelompok usia perempuan yang belum pernah terpapar HPV, khususnya anak perempuan usia 9–13 tahun yang masih berada di jenjang sekolah dasar (Arie, 2019). Faktanya, masih banyak perempuan yang belum mendapatkan vaksinasi HPV. Salah satu penyebab utamanya adalah rasa canggung atau ketidaknyamanan dalam menjalani imunisasi. Kemungkinan besar kondisi tersebut disebabkan oleh sejumlah faktor yang saling berkaitan, seperti kurangnya pengetahuan, kondisi sosial ekonomi, keterbatasan akses terhadap informasi mengenai vaksin HPV, serta sikap yang kurang mendukung terhadap pelaksanaan vaksinasi tersebut. (Hurit, 2022).

b. Jenis Vaksin *Human papiloma Virus* (HPV)

Menurut Savitri (2019), pengembangan vaksin HPV saat ini diarahkan pada pemanfaatan protein kapsid L1, yang merupakan bagian utama dari virus HPV dengan sifat imunogenik tinggi, terutama pada tipe 16 dan 18 yang paling berisiko menyebabkan kanker serviks yang bersifat onkogenik. Secara umum, terdapat dua jenis vaksin HPV yang tersedia, yaitu::

a) Vaksin Bivalen (Cervarix)

Vaksin HPV bivalen dikembangkan khusus untuk melindungi tubuh dari infeksi yang disebabkan oleh Human Papillomavirus tipe 16 dan 18, yang tergolong sebagai jenis berisiko tinggi (karsinogenik). Kedua tipe ini diketahui sebagai penyebab utama dari Karena sekitar 70% kasus kanker serviks global berkaitan dengan tipe HPV tertentu, maka vaksin ini menjadi strategi utama dalam tindakan preventif terhadap penyakit tersebut upaya pencegahan primer terhadap penyakit tersebut.

b) Vaksin Quadrivalent (Gardasil)

Jenis vaksin quadrivalen terhadap HPV memberikan kekebalan terhadap tipe virus 6, 11, 16, dan 18, di mana tipe 6 dan 11 sering dikaitkan dengan timbulnya kutil pada area genital termasuk kategori risiko rendah (nonkarsinogenik), sedangkan tipe 16 dan 18 merupakan tipe berisiko tinggi penyebab kanker. Berdasarkan hasil uji klinis, vaksin ini terbukti efektif tidak hanya dalam mencegah infeksi HPV tipe 16 dan 18 yang berkaitan dengan kanker serviks Selain mencegah terbentuknya lesi prakanker pada leher rahim, vaksin ini juga efektif dalam mencegah lesi prakanker yang terjadi di area vulva dan vagina,

serta mencegah munculnya kutil kelamin yang disebabkan oleh keempat tipe HPV tersebut tersebut. Efektivitas vaksin paling tinggi ketika diberikan sebelum individu aktif secara seksual, karena perlindungan maksimal hanya terjadi jika tubuh belum terpapar virus HPV sebelumnya.

Vaksin		
NO	Bivalen (Cervarix)	Kuadrivalen (Gardasil)
1	Vaksin Cervarix dirancang khusus untuk memberikan perlindungan terhadap infeksi HPV tipe 16 dan 18 saja	Salah satu jenis vaksin HPV, yakni kuadrivalen, memiliki kemampuan untuk mencegah infeksi dari empat tipe virus, yaitu tipe 6, 11, 16, dan 18
2	Vaksin ini mengandung dua jenis strain virus HPV, yakni tipe 16 dan 18, yang dikenal memiliki risiko tinggi terhadap kanker serviks	Empat jenis strain HPV yang terkandung dalam vaksin ini meliputi tipe 6, 11, 16, dan 18.
3	Vaksin ini secara khusus diperuntukkan bagi populasi perempuan	Vaksin ini diperuntukkan bagi kedua jenis kelamin, baik laki-laki maupun perempuan

c. Cara Memberikan Vaksin HPV

Saat ini, vaksinasi HPV menjadi vaksinasi wajib program imunisasi nasional dan dibiayai oleh negara. Vaksinasi HPV menyasar pelajar perempuan yang berada pada kelas 5 dan 6 sekolah dasar atau 9-14 tahun sebanyak 2 kali dengan dosis 0,5 cc, vaksin per-1 pada pertemuan pertama, vaksin ke-2 antara 6-12 bulan setelah suntikan pertama dan pada usia dewasa diberikan 3 kali dengan dosis 0,5 cc, vaksin Per-1 pada pertemuan pertama, vaksin Ke-2 dua bulan setelah suntikan pertama, dan vaksin Ke-3 enam bulan setelah suntikan pertama. Pelaksanaan vaksinasi dilakukan bersama dengan program Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS). Pemberian vaksin dilakukan melalui penyuntikan ke

dalam otot (intramuskular), yang umumnya disuntikkan pada bagian lengan atas).(Zakiyah, 2023)

d. Efek Samping

Vaksinasi HPV dapat menimbulkan beberapa reaksi ringan setelah penyuntikan yang umum terjadi meliputi nyeri, kemerahan, atau pembengkakan di area bekas suntikan. Selain itu, sebagian individu mungkin mengalami reaksi sedang seperti pusing, mual, muntah, dan demam. Meskipun manfaat vaksin sangat besar dalam pencegahan kanker serviks, efek perlindungannya tidak langsung dirasakan, sehingga penting untuk memberikan pemahaman bahwa manfaat jangka panjang dari vaksinasi Keuntungannya jauh lebih besar daripada risiko efek samping yang muncul bersifat sementara. (Sihab et al., 2023)

e. Sasaran Vaksin HPV

Sasaran vaksinasi HPV merupakan wanita yang belum pernah melakukan melakukan hubungan Vaksin HPV bersifat profilaksis, artinya bekerja secara optimal apabila Imunisasi terhadap HPV idealnya dilakukan sebelum individu mengalami paparan awal terhadap virus, yang lazimnya ditularkan melalui hubungan seksual dan menyerang daerah genital. Oleh karena itu, vaksinasi sebaiknya dilakukan sebelum individu aktif secara seksual. Untuk memastikan efektivitas vaksin, dianjurkan melakukan pemeriksaan *Hybrid Capture* (HC) terlebih dahulu, guna mendeteksi keberadaan infeksi HPV sebelum vaksinasi dilakukan(Astuti & Kiswanto Mendrofa, 2024).

E. Konsep Kanker Serviks

a. Pengertian

Kanker serviks merupakan bentuk keganasan yang berkembang di area leher rahim, di mana jaringan sekitarnya mengalami kerusakan sehingga tidak mampu menjalankan fungsinya secara optimal. Kondisi ini umumnya disertai dengan gejala seperti perdarahan dan keluarnya cairan abnormal dari vagina terjadi jika tidak segera dilakukan pencegahan pada kanker serviks.

Kanker serviks berawal dari transformasi sel-sel normal di leher rahim menjadi sel-sel abnormal yang terus berkembang secara tidak terkendali. Sel-sel yang telah mengalami perubahan ini dapat membentuk tumor, yang dapat bersifat jinak ataupun ganas. Jika bersifat ganas, maka tumor ini berpotensi menyebar dan merusak jaringan di sekitarnya berpotensi berkembang menjadi kanker dan menyebar ke jaringan sekitarnya. Proses ini dapat ditandai dengan adanya hiperplasia sel dan luka pada leher rahim yang mengeluarkan cairan berbau tidak sedap. Meskipun tergolong sebagai penyakit yang mematikan, kanker serviks sebenarnya masih dapat dicegah. Upaya pencegahan meliputi penundaan aktivitas seksual hingga usia minimal Wanita yang telah berusia lebih dari 20 tahun, tidak berganti-ganti pasangan seksual, memperoleh vaksinasi HPV, dan secara teratur melakukan skrining dini untuk mendeteksi perubahan sel prakanker memiliki potensi lebih besar dalam mencegah perkembangan kanker serviks secara optimal menunjukkan hasil skrining dengan kelainan sel perlu menjalani tindak lanjut. Sayangnya, meskipun berbagai metode pencegahan telah tersedia, angka kejadian kanker serviks tetap tinggi. Hal ini disebabkan oleh

rendahnya tingkat pengetahuan remaja perempuan mengenai penyakit tersebut dan kurangnya kesadaran untuk melakukan deteksi dini (Erniawati et al., 2020)

b. Tanda dan Gejala

Fluor albus, dikenal juga sebagai keputihan, merupakan salah satu gejala yang paling sering muncul pada sistem reproduksi wanita dijumpai pada wanita, terutama apabila disertai infeksi. Cairan yang keluar dari vagina ini, jika berlangsung dalam waktu lama, dapat menimbulkan bau tidak sedap akibat adanya infeksi dan kerusakan jaringan (nekrosis). Pada kondisi yang lebih serius, pertumbuhan jaringan abnormal dapat berkembang menjadi ulseratif atau luka terbuka, disertai perdarahan, khususnya setelah berhubungan seksual. Perdarahan jenis ini dikenal sebagai perdarahan kontak dan merupakan salah satu indikasi awal dari karsinoma serviks atau kanker leher rahim

Pada tahap awal perkembangan kanker serviks, gejala khas sering kali belum muncul secara jelas. Salah satu tanda awal yang mungkin dirasakan adalah gangguan pada siklus menstruasi, seperti haid tidak teratur, tidak haid (amenore), perdarahan berlebihan (hipermenore), serta keluarnya sekret dari vagina yang tidak normal. Pendarahan abnormal juga dapat terjadi di antara dua masa menstruasi, setelah berhubungan seksual (*postcoital bleeding*), atau setelah aktivitas fisik berat. Karakteristik perdarahan yang muncul biasanya berbentuk lendir bercampur darah (mukoid). Seiring perkembangan penyakit, nyeri dapat menjalar ke bagian bawah tubuh, terutama dari daerah punggung bawah ke ekstremitas bawah. Pada sebagian penderita, muncul keputihan berwarna kekuningan, berbau tidak sedap, disertai iritasi pada vagina dan mukosa vulva.

Pendarahan abnormal lainnya termasuk perdarahan setelah menopause dan menstruasi yang lebih panjang dari siklus normal. Seiring waktu, frekuensi perdarahan cenderung meningkat, dan rasa nyeri menjadi semakin parah secara progresif.

Gejala lanjutan dari kanker serviks dapat berupa nyeri yang menjalar hingga ke tungkai, adanya darah dalam urin (hematuria), serta kemungkinan terjadinya gagal ginjal akibat tersumbatnya saluran ureter. Selain itu, perdarahan melalui rektum juga bisa muncul akibat penyebaran sel kanker ke jaringan sekitar, yang merupakan indikator bahwa penyakit telah memasuki tahap lanjut. (Puspitasari, 2023)

c. Faktor Resiko Kanker Serviks

Perilaku seksual yang tidak aman, seperti memulai hubungan seksual pada usia dini atau memiliki lebih dari satu pasangan seksual, merupakan salah satu faktor risiko utama yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kanker serviks. Hal ini disebabkan karena penularan utama Human Papillomavirus (HPV) dikenal sebagai agen infeksi utama yang memicu terjadinya kanker serviks.

Kanker serviks pada umumnya disebabkan oleh infeksi HPV yang menyerang sel-sel leher rahim terjadi melalui hubungan seksual (Pokhrel, 2024) Terdapat sejumlah hal yang dapat meningkatkan risiko seseorang terkena kanker serviks, di antaranya:

1. Penggunaan kondom saat berhubungan seksual merupakan salah satu langkah efektif dalam mencegah penularan infeksi menular seksual (IMS), termasuk infeksi HPV yang berisiko menyebabkan kanker serviks.

2. Menghindari kebiasaan merokok juga menjadi langkah penting dalam pencegahan kanker serviks. Zat berbahaya seperti nikotin dan senyawa kimia lainnya dalam rokok dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh dan berkontribusi terhadap perkembangan sel-sel abnormal pada leher rahim,
3. Penggunaan antiseptik untuk mencuci vagina sebaiknya tidak dilakukan secara rutin kecuali ada indikasi infeksi yang memerlukan tindakan tersebut. Penggunaan antiseptik secara berlebihan dapat membunuh bakteri baik, seperti *Bacillus Doderlein*, yang berperan penting dalam menjaga keseimbangan pH dan kesehatan lingkungan vagina,
4. Hindari menaburkan bedak atau Aplikasi bedak di sekitar organ intim wanita yang mengalami rasa gatal atau kemerahan. Partikel bedak yang masuk ke dalam vagina dapat menumpuk dan bertahan lama, berpotensi menjadi benda asing yang dapat memicu iritasi kronis dan berisiko meningkatkan kemungkinan terjadinya perubahan sel yang dapat berkembang menjadi kanker,
5. Mengadopsi pola makan rendah lemak dapat membantu mengurangi risiko kanker, termasuk kanker serviks. Lemak dalam tubuh dapat meningkatkan produksi hormon estrogen, yang jika berlebihan dapat memicu pertumbuhan sel abnormal dan berkontribusi pada perkembangan kanker,
6. Memenuhi kebutuhan asupan gizi penting, khususnya yang mengandung beta-karoten, vitamin C, dan asam folat. Ketika zat ini dapat memperbaiki dan memperkuat mukosa kanker serviks, agar tidak terjadi akan hal

tersebut rajinlah untuk mengonsumsi wortel, buah-buahan yang mengandung vitamin C,

7. Melakukan aktivitas seksual pada usia yang terlalu muda dapat meningkatkan risiko, sehingga secara ideal dianjurkan untuk memulai hubungan seksual setelah usia yang cukup matang secara fisik dan emosional perempuan benar-benar matang, namun ukuran tingkat kematangan tidak bisa dilihat dari datangnya menstruasi, tetapi juga bergantung pada sistem kematangan sel-sel mukosa yang terdapat diselaput kulit bagian dalam rongga tubuh. Sel-sel mukosa akan matang setelah perempuan berusia 20 thn Oleh karena risiko kesehatan reproduksi yang tinggi, perempuan yang berusia di bawah 16 tahun sebaiknya belum melakukan hubungan seksual, meskipun telah memasuki usia pernikahan, karena sel-sel tersebut belum matang sempurna.
8. Disarankan untuk tidak berganti-ganti pasangan seksual karena hal tersebut dapat meningkatkan risiko penularan infeksi menular seksual, termasuk HPV.
9. Risiko kanker serviks juga meningkat pada perempuan yang mengalami menopause terlambat, terutama akibat paparan hormon estrogen yang berkepanjangan. Rangsangan hormon ini terhadap endometrium dapat memicu pertumbuhan sel abnormal yang berpotensi berkembang menjadi kanker rahim
10. Kondisi sosial ekonomi rendah menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingginya kasus kanker serviks. Hal ini berkaitan

erat dengan keterbatasan akses terhadap nutrisi yang baik dan pelayanan kesehatan, yang pada akhirnya dapat memengaruhi daya tahan tubuh serta kemampuan dalam mencegah infeksi, termasuk infeksi HPV.

d. Pencegahan Kanker Serviks

Salah satu upaya penting dalam mencegah kanker serviks adalah melakukan Deteksi dini kanker serviks bisa dilakukan lewat IVA, Pap smear, atau tes HPV. Metode skrining yang paling sederhana dan banyak digunakan adalah Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Selain itu, metode lain yang cukup efektif adalah Pap smear. Kedua metode ini diharapkan dapat membantu dalam mendeteksi perubahan prakanker secara awal sehingga dapat mencegah perkembangan kanker serviks dan pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup perempuan di Indonesia (Puspita et al., 2023)

1) Pencegahan Primer

Upaya pencegahan primer kanker serviks bisa dilakukan melalui imunisasi HPV dan edukasi kesehatan reproduksi melalui pemberian vaksin Human Papillomavirus (HPV), yang merupakan langkah awal paling efektif bagi masyarakat dalam mencegah infeksi HPV. Selain vaksinasi, pengendalian faktor risiko juga berperan penting. Beberapa langkah yang dianjurkan antara lain adalah tidak merokok, Menunda aktivitas seksual hingga usia dewasa, menjaga kesetiaan pada satu pasangan, menghindari penggunaan kontrasepsi oral dalam jangka panjang, dan membiasakan pola hidup sehat melalui asupan makanan bergizi merupakan langkah penting dalam upaya pencegahan kanker serviks seimbang.(Puspitasari, 2023)

2) Pencegahan Sekunder

Pencegahan ini melalui deteksi dini, Pencegahan sekunder bertujuan untuk mendeteksi kasus kanker serviks sedini mungkin di masyarakat, sehingga penanganan dapat dilakukan lebih cepat dan efektif. Langkah ini difokuskan pada upaya memperlambat atau menghentikan perkembangan kanker sejak stadium awal. Berbagai metode yang dapat digunakan meliputi penelusuran riwayat kesehatan Pemeriksaan untuk deteksi dini meliputi pemeriksaan fisik umum, evaluasi pelvis, uji Pap secara konvensional, Pap smear, serta metode IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat), uji deteksi Human Papillomavirus (HPV), serta prosedur lanjutan seperti kolposkopi dan biopsi untuk memastikan diagnosis.(Puspitasari, 2023).

3) Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier difokuskan pada penanganan untuk mencegah terjadinya komplikasi lanjutan setelah kanker serviks terdiagnosis. Tujuannya adalah untuk mengurangi dampak buruk penyakit dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Langkah-langkah yang dapat dilakukan meliputi pengobatan lesi prakanker serta terapi yang tepat bagi pasien dengan kanker serviks stadium invasif. (Puspitasari, 2023)

e. Penyebab Kanker Serviks

Human Papillomavirus (HPV) Adalah faktor utama yang memicu terjadinya kanker serviks. Infeksi virus ini dapat menyerang perempuan dari berbagai kelompok usia, mulai dari usia produktif sekitar 20 tahun hingga usia lanjut. Penularannya sebagian besar diduga terjadi melalui hubungan seksual,

sehingga dikategorikan sebagai infeksi menular seksual (IMS). Di Indonesia, kanker leher rahim masih menjadi penyebab kematian nomor satu pada perempuan. Jenis HPV yang tergolong berisiko tinggi (high-risk) diketahui berperan dalam memicu perubahan sel di leher rahim yang dapat berkembang menjadi kanker. Risiko infeksi HPV meningkat pada perempuan dengan aktivitas seksual yang tinggi, merokok, serta memiliki pasangan seksual lebih dari satu.(Surbakti et al., 2022)

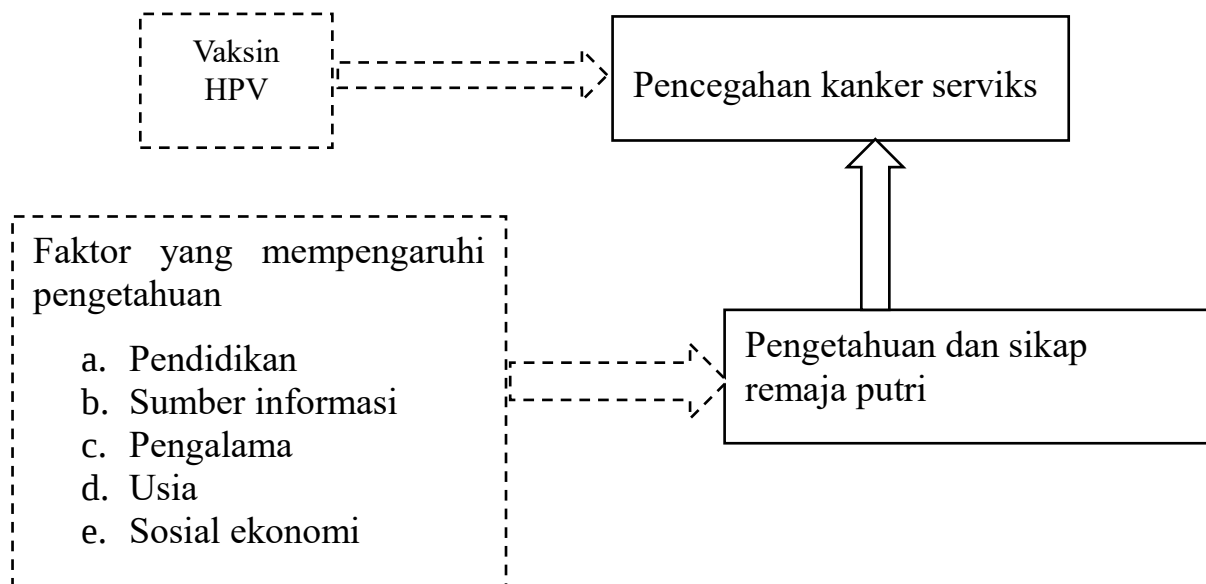
F. Pengetahuan dan Sikap Remaja

Sebagian besar Sebagian besar kasus kanker serviks memiliki kaitan kuat dengan infeksi Human Papillomavirus (HPV). Tingginya angka kejadian kanker ini sering kali disebabkan oleh sejumlah faktor risiko yang sebenarnya dapat dicegah sejak dini. Salah satu langkah pencegahan yang efektif adalah melalui deteksi dini, seperti pemeriksaan Pap smear secara rutin, yang berperan penting dalam mengidentifikasi infeksi HPV maupun perubahan sel prakanker. Minimnya pengetahuan masyarakat, rendahnya cakupan vaksinasi HPV, serta kurangnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan Pap smear menjadi penyebab utama tingginya kasus kanker serviks, padahal deteksi pada tahap lesi prakanker sangat krusial untuk mencegah perkembangan penyakit lebih lanjut.

Kanker serviks memiliki fase lesi prakanker yang cukup panjang, sehingga memberikan peluang besar untuk melakukan intervensi sebelum berkembang menjadi kanker invasif. Pemberian vaksin HPV terbukti mampu mencegah hingga 90% infeksi HPV jika dilakukan pada waktu yang tepat. Vaksin ini berfungsi untuk membantu sistem imun dalam melawan infeksi HPV, termasuk infeksi yang

telah mulai terjadi. Vaksinasi dianjurkan mulai Pemberian vaksin direkomendasikan dimulai dari usia 9 tahun, serta disarankan pula bagi individu dalam rentang usia tertentu perempuan berusia 13–26 tahun yang belum pernah menerima vaksin atau belum mendapatkan dosis lengkap. Pemberian vaksin idealnya dilakukan sebelum seseorang memasuki masa aktif secara seksual, karena pada tahap inilah risiko paparan HPV meningkat. Penerapan vaksinasi HPV secara luas di negara berkembang diharapkan mampu meningkatkan status kesehatan perempuan, mengingat kasus kanker serviks masih tinggi di wilayah tersebut (Dewi et al., 2021).

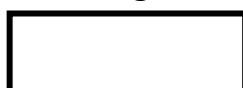
G. Kerangka Teori



Gambar 2.2Kerangka Teori

Sumber : (Meliono, Irmayanti, 2019), (Yulfitria et al., 2020)

Keterangan



Egwgdgqhdsidh = variabel yang diteliti

= Alur



UgfQJFNAKJF = Variabel yang tidak diteliti

H. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini disajikan pada bagian berikut :

Variabel Independen

Gambaran Pengetahuan dan sikap remaja putri tentang vaksinasi HPV.

Gambar 2.3 Kerangka Konsep