

Gambaran status vaksinasi human papillomavirus (HPV) dan faktor penghambat pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

Cristin Gultom*, Tyrsa Christine Natalia Monintja†, Ronald Imanuel Ottay†

Abstract

Background: Human Papillomavirus (HPV) is the leading cause of cervical cancer, which is a global health problem for women, especially in Indonesia. Cervical cancer ranks fourth globally and second in Indonesia as the most common cancer in women in 2022. HPV vaccination is an effective primary prevention and is part of the WHO's global cervical cancer elimination strategy. HPV immunisation in Indonesia was integrated into BIAS in 2023. Medical students are among the high-risk age groups for HPV infection and play a role as future healthcare professionals in raising public awareness about cervical cancer, HPV, and cervical cancer prevention.

Aim: To determine the status of human papillomavirus (HPV) vaccination and the inhibiting factors among female students at the Faculty of Medicine, Sam Ratulangi University.

Methods: Descriptive research with a quantitative approach and a cross-sectional design through the distribution of a Google Forms questionnaire to 276 female students from the 2025 cohort of the Faculty of Medicine at Unsrat. The analysis used is univariate analysis.

Results: A total of 114 respondents (87.8%) had not yet received the HPV vaccine, while 20 respondents (12.2%) had. The dominant barriers were not knowing where to get the HPV vaccine (67.4%), not having time for the HPV vaccine (65.3%), and not receiving a recommendation from healthcare professionals (64.6%).

Conclusion: The majority of female students in the 2025 class of the Faculty of Medicine at Unsrat had not yet been vaccinated, with the dominant barrier being not knowing where to get the HPV vaccine.

Keywords: vaccination status, human papillomavirus, inhibiting factors

Abstrak

Latar Belakang: Human Papillomavirus (HPV) adalah penyebab utama kanker serviks yang menjadi masalah kesehatan perempuan global terutama di Indonesia. Kanker serviks menduduki peringkat keempat dan kedua di dunia dan Indonesia sebagai kanker terbanyak pada perempuan tahun 2022. Vaksinasi HPV adalah pencegahan primer efektif dan menjadi bagian dari strategi global eliminasi kanker serviks WHO. Imunisasi HPV di Indonesia diintegrasikan dalam BIAS pada tahun 2023. Mahasiswi kedokteran termasuk kelompok usia yang memiliki risiko tinggi terkena infeksi HPV serta memiliki peran sebagai calon tenaga kesehatan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai kanker serviks, HPV dan pencegahan kanker serviks.

Tujuan: Mengetahui gambaran status vaksinasi human papillomavirus (HPV) dan faktor penghambat pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.

Metode: Penelitian deskriptif, dengan pendekatan kuantitatif, dan rancangan potong lintang melalui penyebaran kuesioner Google Form pada 276 orang mahasiswi Fakultas Kedokteran Unsrat Angkatan 2025. Analisis yang digunakan analisis univariat.

Hasil: Sebanyak 114 responden (87,8%) belum mendapatkan vaksinasi HPV dan 20 responden (12,2%) sudah mendapatkan vaksinasi HPV. Faktor penghambat dominan yaitu tidak tahu di mana mendapatkan vaksinasi HPV (67,4%), tidak memiliki waktu untuk vaksinasi HPV (65,3%) dan tidak ada rekomendasi dari tenaga kesehatan (64,6%).

Kesimpulan: Sebagian besar mahasiswi Fakultas Kedokteran Unsrat Angkatan 2025 belum mendapatkan vaksinasi dengan faktor penghambat dominan yaitu tidak tahu di mana mendapatkan vaksinasi HPV.

Kata Kunci: status vaksinasi, human papillomavirus, faktor penghambat

Rekomendasi Kutipan:

Gultom C, Monintja TCN, Ottay RI. Gambaran status vaksinasi human papillomavirus (HPV) dan faktor penghambat pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. *J Kedokt Komunitas Trop.* 2025;13(2):763–772. doi:10.35790/jkkt.v13i2.65724

* Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi; ✉ cristingultom011@student.unsrat.ac.id

† Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran, Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

Pendahuluan

Human papillomavirus (HPV) adalah penyebab utama kanker serviks yang menjadi masalah kesehatan perempuan global terutama Indonesia.¹ Menurut data *Global Cancer Observatory* (Globocan) tahun 2022, tercatat 662.301 kasus baru kanker serviks dengan angka kematian 348.874 kasus, menjadikannya kanker keempat terbanyak pada perempuan di dunia.² Menurut *World Health Organization* (WHO), kanker serviks merenggut nyawa seorang perempuan setiap dua menit dan lebih dari 90% terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah pada tahun 2022. Akses vaksin, skrining, dan pengobatan masih langka di tempat yang paling membutuhkan.^{1,3}

Kanker serviks dapat dicegah melalui pencegahan primer yaitu vaksinasi HPV.⁴ Vaksinasi HPV efektif untuk melindungi terhadap infeksi dan lesi prakanker terkait HPV.⁵ Vaksinasi HPV termasuk dalam salah satu strategi global eliminasi kanker serviks WHO dengan target 90-70-90 yaitu 90% anak perempuan divaksinasi HPV lengkap pada usia 15 tahun.⁶

Indonesia terdapat 36.964 kasus baru kanker serviks dengan angka kematian 20.708 kasus, yang menempati peringkat kedua sebagai kanker tertinggi pada perempuan di Indonesia setelah kanker payudara pada tahun 2022.² Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, lebih dari 36.000 kasus baru kanker serviks terdeteksi dengan angka kematian 21.000 kasus setiap tahunnya di Indonesia. Sekitar 70% kasus kanker serviks diketahui pada stadium lanjut.⁷

Imunisasi HPV pada tahun 2023 diintegrasikan dalam program imunisasi rutin nasional melalui program bulan imunisasi anak sekolah (BIAS) sebagai rencana aksi nasional (RAN) eliminasi kanker serviks di Indonesia tahun 2023-2030 menuju pencapaian target strategi global WHO.^{6,8} Imunisasi sebagai prioritas 1 dalam pilar pemberian layanan pada rencana aksi

nasional (RAN) eliminasi kanker serviks 2023-2030 memiliki tujuan memastikan program imunisasi HPV nasional tepat di pendidikan dasar, menjangkau populasi sasaran termasuk anak-anak bersekolah dan tidak bersekolah, serta perempuan berusia antara 21 dan 26 tahun sesuai permintaan dan kebutuhan dengan target 90%.⁴ Anak perempuan yang ditargetkan untuk dosis pertama lebih dari 89% sudah mendapatkan program imunisasi HPV nasional tahun 2023.⁹ Sulawesi Utara berada di urutan 13 dari 34 provinsi yang menderita kanker serviks dengan estimasi 1.615 kasus pada tahun 2015. Data dari Ditjen P2P Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018-2020 terdapat 367 kasus IVA positif dan 10 kasus curiga kanker serviks pada perempuan usia 30 sampai 50 tahun.¹⁰ Data rekapitulasi jumlah perempuan usia 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan kanker payudara pada bulan Januari sampai Juni tahun 2023 didapatkan secara langsung dari dinas kesehatan daerah provinsi Sulawesi Utara terdapat 8 kasus IVA positif, 2 kasus curiga kanker serviks, 5 kasus kelainan ginekolog lainnya dan 6 kasus dilakukan krio dengan jumlah yang diskriminasi IVA 123 orang di Sulawesi Utara. Cakupan kumulatif pelaksanaan BIAS HPV di Sulawesi Utara sampai 18 September 2025 pada anak kelas 5 sebesar 83,2%, kelas 6 sebesar 61,4% dan kelas 9 SMP 136,2%.

Mahasiswi kedokteran adalah calon tenaga kesehatan profesional yang akan menjadi dokter dan penyedia layanan kesehatan di masa depan. Mereka memiliki peran strategis dalam edukasi kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang infeksi HPV, kanker serviks, dan pentingnya vaksinasi, serta mendorong program vaksinasi HPV.^{11,12} Wanita usia 20 ke atas risiko tinggi tertular HPV dikarenakan usia tersebut usia sedang aktif dalam aktivitas seksual.¹³ Mahasiswi termasuk kelompok usia yang memiliki risiko tinggi terkena infeksi HPV. Efektivitas vaksin bivalen dan quadrivalent yang direkomendasikan di

Indonesia tinggi jika diberikan pada wanita usia 9–26 tahun.¹⁴

Penelitian yang dilakukan oleh Ambarwulan et al¹⁵ menemukan 7,4% mahasiswa sudah vaksin HPV dan 92,6% mahasiswa belum vaksin HPV. Harga vaksin yang terlalu mahal dan kurangnya informasi mengenai vaksin menjadi hambatan untuk melakukan vaksinasi.¹⁵ Penelitian lain oleh Khatiwada et al¹¹ menemukan tingkat penerimaan vaksin HPV di kalangan mahasiswa sebesar 95,8%, tetapi mahasiswa yang sudah menerima vaksin HPV sebesar 12,2%. Biaya dan kurangnya informasi mengenai kanker serviks dan HPV serta vaksin HPV menjadi hambatan utama dalam penerimaan vaksin HPV.¹¹

Hasil pra-penelitian menunjukkan bahwa hanya 1 dari 10 mahasiswa sudah melakukan vaksinasi HPV. Berdasarkan uraian di atas, peneliti memandang penting perlu adanya penelitian mengenai gambaran status vaksinasi *human papillomavirus* (HPV) dan faktor penghambat pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.

Metode

Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan menggunakan rancangan desain penelitian potong lintang (*cross-sectional*). Penelitian dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi pada Agustus–November 2025. Penelitian ini menggunakan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi sebagai populasi penelitian.

Sampel pada penelitian ini adalah mahasiswa aktif Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi angkatan 2025 yang bersedia menjadi responden dalam penelitian. Sampel dihitung dengan rumus *slovin* dengan tingkat kepercayaan 5% sehingga didapatkan jumlah sampel 164 orang. Pemilihan sampel diambil menggunakan teknik *stratified random sampling*. Teknik *stratified random sampling* dipilih karena populasi penelitian yaitu

mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi terdiri dari tiga program studi yang berbeda, sehingga pembagian sampel dapat dipastikan keterwakilan dari setiap program studi.

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner yang disusun oleh peneliti dan digunakan untuk pengambilan data primer melalui Google Form. Peneliti melakukan tahap pra-penelitian berupa wawancara daring melalui aplikasi WhatsApp kepada 10 mahasiswa kedokteran Universitas Sam Ratulangi angkatan 2022. Kuesioner ini sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas menggunakan perangkat lunak statistik *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) dengan hasil *r* hitung kuesioner diatas 0,361 sehingga dikatakan valid dan nilai *Cronbach's Alpha* yang diperoleh besar dari 0,70 sehingga kuesioner dapat dinyatakan valid dan reliabel.

Analisis Data

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis ini dilakukan terhadap variabel status vaksinasi HPV dan faktor penghambat vaksinasi dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

Kelayakan Etik Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan pernyataan layak etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) RSUD Tipe B Provinsi Sulawesi Utara No. 030/EC/KEPK-RSUD/XII/2025.

Hasil

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia responden yang paling banyak berusia 18 tahun dengan jumlah 88 responden (53,7%), diikuti usia 17 tahun dengan jumlah 60 responden (36,6%), usia 19 tahun dengan jumlah 10 responden (6,1%), usia 20 tahun dengan jumlah 4 responden (2,4%), serta usia 16 tahun dan 21 tahun dengan jumlah masing-masing 1 responden (0,6%).

Tabel 2 menunjukkan bahwa pertanyaan yang

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan usia

Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase
16	1	0,6
17	60	36,6
18	88	53,7
19	10	6,1
20	4	2,4
21	1	0,6
Total	164	100.0

paling banyak dijawab belum dengan jumlah 144 responden (87,8%) dan pertanyaan yang paling sedikit dijawab sudah dengan jumlah 20 responden (12,2%).

Tabel 3 menunjukkan bahwa pernyataan yang paling banyak dijawab ya adalah pernyataan nomor 5 tentang tidak tahu di mana mendapatkan vaksinasi HPV dengan jumlah 97 responden (67,4%), diikuti dengan pernyataan nomor 8 tentang tidak memiliki waktu untuk vaksinasi HPV (waktu karena kesibukan kuliah atau sekolah) dengan jumlah 94 responden (65,3%), pernyataan nomor 3 tentang tidak ada rekomendasi dari tenaga kesehatan (dokter, perawat dan lainnya) dengan jumlah 93 responden (64,6%). Pernyataan yang paling banyak dijawab tidak adalah pernyataan nomor 1 tentang tidak berniat untuk menerima vaksinasi HPV dengan jumlah 118 responden (81,9%), diikuti dengan pernyataan nomor 11 tentang tidak ada dukungan atau izin dari keluarga dengan jumlah 106 responden (73,6%) dan pernyataan nomor 6 tentang vaksin HPV tidak tersedia di layanan kesehatan (puskesmas, klinik, rumah sakit dan lainnya) dengan jumlah 105 responden (72,9%).

Tabel 2. Pertanyaan tentang sudahkah vaksinasi HPV

Pertanyaan	Jawaban Responden			
	Sudah		Belum	
	F	%	F	%
Apakah anda sudah mendapatkan vaksinasi HPV?	20	12,2	144	87,8

Diskusi

Karakteristik Responden

Penelitian ini didominasi usia 17-18 tahun dengan rata-rata usia responden $17,75 \pm 0,74$ tahun. Hal ini dikarenakan rata-rata mahasiswa baru Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi berusia 17-18 tahun. Usia responden tersebut termasuk dalam rentang usia 9-26 tahun, yaitu rentang usia yang memiliki efektivitas tinggi terhadap pemberian vaksin bivalen dan quadrivalentnya.¹⁴ Sebaliknya, usia 26 tahun ke atas tidak disarankan pemberian vaksin HPV karena biasanya sudah terpapar virus HPV dan manfaatnya tidak sebesar perempuan usia 26 tahun ke bawah.¹⁶

Status Vaksinasi HPV

Berdasarkan hasil penelitian pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi angkatan 2025 diketahui bahwa 144 responden (87,8%) belum mendapatkan vaksinasi HPV. Hambatan dominan pada penelitian tersebut yaitu tidak tahu di mana mendapatkan vaksinasi, tidak memiliki waktu karna kesibukan kuliah atau sekolah dan tidak ada rekomendasi dari tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Ambarwulan et al¹⁵ menemukan 138 responden (92,6%) belum vaksin HPV dan 11 responden (7,4%) mahasiswi sudah vaksin HPV. Kurangnya informasi dan harga vaksin yang mahal menjadi penghambat pada penelitian tersebut.¹⁵ Hambatan memengaruhi niat untuk terlibat dan memunculkan motif menghindar dalam perilaku tertentu. Tindakan tidak mungkin terjadi jika kesiapan untuk bertindak rendah dan hambatan tinggi.¹⁷

Tabel 3. Distribusi faktor penghambatan vaksinasi HPV

No	Pernyataan	Jawaban Responden			
		Ya		Tidak	
		F	%	F	%
1.	Tidak berniat untuk menerima vaksinasi HPV	26	18,1	118	81,9
2.	Tidak pernah mendengar tentang vaksin HPV	68	47,2	76	52,8
3.	Tidak ada rekomendasi dari tenaga kesehatan (dokter, perawat dan lainnya)	93	64,6	51	35,4
4.	Merasa sehat atau tidak memiliki risiko terkena infeksi HPV sehingga tidak membutuhkan vaksinasi HPV (Risiko seperti tidak terlibat dalam hubungan seks, bergonta-ganti pasangan dan lainnya)	91	63,2	53	36,8
5.	Tidak tahu di mana mendapatkan vaksinasi HPV	97	67,4	47	32,6
6.	Vaksin HPV tidak tersedia di layanan kesehatan (puskesmas, klinik, rumah sakit dan lainnya)	39	27,1	105	72,9
7.	Terbatasnya akses ke penyedia layanan kesehatan (puskesmas, klinik, rumah sakit dan lainnya) yang menyediakan vaksinasi HPV (Akses seperti jarak jauh, transportasi sulit, biaya perjalanan atau medan yang sulit ditempuh)	49	34	95	66
8.	Tidak memiliki waktu untuk vaksinasi HPV (Waktu karena kesibukan kuliah atau sekolah)	94	65,3	50	34,7
9.	Khawatir akan efek samping vaksinasi HPV (Efek samping seperti reaksi alergi atau reaksi lainnya)	87	60,4	57	39,6
10.	Keterbatasan keuangan keluarga untuk vaksinasi HPV (Biaya vaksin HPV terlalu mahal)	53	36,8	91	63,2
11.	Tidak ada dukungan atau izin dari keluarga	38	26,4	106	73,6

Faktor Penghambat

Berdasarkan data tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas faktor yang menjadi hambatan responden belum melakukan vaksinasi yaitu pernyataan nomor 5 tentang tidak tahu di mana mendapatkan vaksinasi HPV dengan jumlah 97 responden (67,4%). Penelitian berbeda dengan Tung et al¹⁸ menunjukkan bahwa 29 mahasiswa Hispanik/Latin (13,4%) tidak tahu di mana mendapatkan vaksinasi HPV. Ketidaktahuan di mana mendapatkan vaksinasi HPV kemungkinan disebabkan oleh informasi mengenai lokasi penyedia vaksinasi HPV kurang merata dan tidak selalu mudah diakses. Informasi memiliki pengaruh besar dalam perilaku seseorang terkait penentuan melakukan atau tidak melakukan vaksinasi.¹⁹ Memberikan informasi mengenai layanan kesehatan yang tersedia selama proses pendaftaran dapat memberdayakan seseorang untuk mengambil peran aktif

dalam mengelola layanan kesehatan sendiri.¹⁸ Hambatan dominan kedua belum melakukan vaksinasi mengenai tidak memiliki waktu untuk vaksinasi HPV (waktu karena kesibukan kuliah atau sekolah) dengan jumlah 94 responden (65,3%). Penelitian ini sejalan dengan Krishna et al²⁰ menunjukkan bahwa keterbatasan waktu adalah hambatan terkait akses yang dirasakan terhadap vaksinasi HPV. Penelitian oleh Oyedeji et al²¹ menunjukkan bahwa hambatan logistik menerima vaksin HPV adalah keterbatasan waktu untuk menerima vaksin HPV karena kesulitan menemukan waktu untuk berkendara ke dokter di tengah padatnya kegiatan sekolah. Padatnya dan sibuknya kegiatan perkuliahan membuat responden sulit menemukan waktu untuk menerima vaksinasi HPV. Selain itu, hambatan terkait waktu dalam mendapatkan vaksin dapat diperparah dengan waktu tunggu yang lama di penyedia layanan kesehatan didaerah

kurang terlayani secara medis.²⁰

Hambatan dominan ketiga belum melakukan vaksinasi mengenai tidak ada rekomendasi dari tenaga kesehatan (dokter, perawat dan lainnya) dengan jumlah 93 responden (64,6%). Penelitian oleh D'Errico et al²² menunjukkan bahwa kurangnya rekomendasi dari penyedia layanan kesehatan adalah hambatan terbesar mahasiswa Amerika Serikat terhadap vaksinasi HPV. Penelitian yang dilakukan oleh Tsani'ah et al²³ menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan tentang kanker serviks dengan minat melaksanakan vaksin HPV. Tenaga kesehatan adalah tenaga ahli dibidangnya yang berperan dalam edukasi langsung kepada masyarakat dan sumber daya untuk pertanyaan dan rekomendasi mengenai penggunaan layanan kesehatan. Sumber daya, informasi, fasilitas yang ditawarkan sebagai bentuk tanggung jawab tenaga kesehatan yang berdampak pada pelaksanaan vaksin HPV.²³ Tenaga kesehatan sangat dipercaya dan memiliki pengaruh besar terhadap perilaku sehat di masyarakat.²³ Rekomendasi kuat oleh penyedia layanan kesehatan paling efektif dan disukai yang mempengaruhi penerimaan vaksin HPV.²⁴

Mayoritas responden menjawab ya (63,2%) merasa sehat atau tidak memiliki risiko terkena infeksi HPV sehingga tidak membutuhkan vaksinasi HPV (risiko seperti tidak terlibat dalam hubungan seks, bergonta-ganti pasangan dan lainnya) sebagai hambatan belum melakukan vaksinasi. Penelitian oleh Si et al²⁵ menunjukkan bahwa alasan ketiga paling banyak mahasiswa baru perempuan di Tiongkok daratan tidak mau menerima vaksin HPV adalah tidak ada aktivitas seksual. Penelitian ini berbeda dengan Mahmoud et al²⁶ pada kalangan dewasa muda di negara-negara *Gulf Cooperation Council* menunjukkan bahwa 61 responden (10,6%) menyatakan merasa sehat sehingga tidak merasa perlu. Seseorang dengan pengalaman seksual lebih bersedia vaksinasi HPV dikarenakan infeksi HPV

adalah penyakit menular seksual dan seseorang khawatir terhadap risiko infeksi dari perilaku seksual yang ada. Seseorang cenderung menerima vaksinasi HPV jika seseorang meyakini memiliki tingkat keparahan kanker serviks lebih tinggi dan risiko terinfeksi HPV. Keyakinan pola hidup yang sudah baik dan tidak memiliki riwayat penyakit keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kerentanan seseorang untuk vaksinasi HPV. Kesalahpahaman tentang pencegahan HPV yang mengakibatkan keraguan atau penolakan dapat dihindari dengan adanya pemahaman tentang risiko yang tepat dan kemungkinan konsekuensi dari infeksi HPV yang membantu meningkatkan kemauan menerima vaksinasi HPV.²⁵

Pernyataan mengenai khawatir akan efek samping vaksinasi HPV (efek samping seperti reaksi alergi atau reaksi lainnya) terdapat 87 responden (60,4%) menjawab ya sebagai hambatan belum melakukan vaksinasi. Penelitian oleh Si et al²⁵ menunjukkan bahwa alasan kedua paling banyak mahasiswa baru perempuan di Tiongkok daratan tidak mau menerima vaksin HPV adalah khawatir tentang kemungkinan efek samping dari vaksin HPV. Kekhawatiran efek samping yang terkait dengan vaksinasi dapat menyebabkan keraguan terhadap vaksin yang menyebabkan seseorang menunda atau menolak vaksin.^{27,28} Keraguan terhadap vaksin dipicu oleh misinformasi. Misinformasi berkontribusi pada keengganan individu untuk mencari vaksinasi.²⁹ Menumbuhkan kepercayaan dan menghilangkan misinformasi melalui edukasi, komunikasi yang jelas, keterlibatan masyarakat sangat penting.²⁷ Melawan misinformasi di era penyebaran informasi yang cepat dari berbagai media diperlukan peran bersama dari para profesional kesehatan, kampanye kesehatan masyarakat dan para pemimpin masyarakat. Adanya informasi akurat dan kekhawatiran yang teratasi mendorong lebih besar penerimaan vaksinasi HPV sebagai tindakan pencegahan yang penting.²⁹

Pernyataan mengenai tidak pernah mendengar tentang vaksin HPV terdapat 68 responden (47,2%) menjawab ya sebagai hambatan belum melakukan vaksinasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan Krisnafi et al¹³ menunjukkan bahwa 56 mahasiswi Sidoarjo (45,2%) tidak pernah mendengar dan 68 responden (54,8%) pernah mendengar HPV. Pengetahuan adalah kumpulan informasi yang diperoleh secara alami maupun melalui pengalaman. Mayoritas informasi yang diterima manusia berasal dari pendengaran dan penglihatan.²³ Pengetahuan membuat seseorang akan memiliki kemampuan dalam pengambilan dan penentuan keputusan terhadap suatu hal. Pengetahuan berasal dari berbagai sumber seperti sumber daring, penyedia layanan kesehatan, dan lingkaran sosial (khususnya anggota keluarga yang bekerja dibidang kesehatan dan teman-teman yang peduli kesehatan).³⁰ Sumber informasi akan menentukan sikap dan keputusan seseorang untuk bertindak. Pengetahuan yang kurang mengenai kanker serviks dan vaksinasi HPV membuat seseorang bersikap kurang dalam pencegahan kanker serviks. Pengetahuan berkontribusi untuk melawan keraguan vaksin dan mendorong pilihan vaksinasi yang positif.¹⁹ Strategi mengatasi kesenjangan pengetahuan dapat meningkatkan penerimaan vaksinasi HPV di kalangan mahasiswa.³⁰

Pernyataan mengenai keterbatasan keuangan keluarga untuk vaksinasi HPV (biaya vaksin HPV terlalu mahal) dengan 53 responden (36,8%) menjawab ya sebagai hambatan belum melakukan vaksinasi dan 91 responden (63,2%) menjawab tidak sebagai hambatan belum melakukan vaksinasi. Penelitian oleh Khatiwada et al¹¹ pada mahasiswa universitas di Indonesia menunjukkan bahwa lebih dari 60% yakin bahwa keluarga mereka mampu membiayai vaksinasi dan seperempat menyatakan harga vaksin HPV di pasar swasta mahal dan keluarga mereka tidak mampu membelinya. Vaksin HPV saat ini tidak didanai oleh pemerintah kecuali diberikan

gratis kepada anak perempuan usia 9-14 tahun atau anak kelas 5 atau 6 SD yang menjadi populasi sasaran awal saat anak menjalani BIAS.³¹ Orang pergi ke klinik atau rumah sakit untuk vaksinasi HPV harus membayar secara mandiri. Peluang tinggi untuk divaksinasi dimiliki oleh mahasiswa dengan status sosial dan ekonomi yang lebih baik. Status mahasiswa dan vaksinasi HPV yang cukup mahal memerlukan dukungan keluarga berupa dukungan finansial yang sangat penting.³²

Pernyataan mengenai terbatasnya akses ke penyedia layanan kesehatan (puskesmas, klinik, rumah sakit dan lainnya) yang menyediakan vaksinasi HPV (Akses seperti jarak jauh, transportasi sulit, biaya perjalanan atau medan yang sulit ditempuh) terdapat 49 responden (34%) menjawab ya sebagai hambatan dan 95 responden (66%) menjawab tidak sebagai hambatan. Penelitian oleh Salmahella et al³³ menunjukkan bahwa jarak ke pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan dengan kesediaan vaksinasi HPV pada remaja. Hasil ini juga sejalan dengan Muthkrishnan et al³⁴ pada kalangan dewasa usia 18-35 tahun menunjukkan bahwa 31 responden (6,3%) tidak punya transportasi ke klinik untuk mendapatkan vaksinasi HPV. Akses terbatas ke layanan vaksinasi menimbulkan hambatan mencapai cakupan vaksinasi luas. Kemampuan individu untuk menerima vaksinasi tepat waktu dan terjangkau dapat dihambat dari kesenjangan infrastruktur layanan kesehatan, terutama daerah berpendapatan rendah dan pedesaan.²⁹ Populasi dengan status sosial ekonomi rendah secara tidak proposional terbebani dalam transportasi umum yang tidak dapat diandalkan dan kurangnya kendaraan pribadi memperpanjang waktu perjalanan yang diperlukan dalam mengakses vaksin. Kesulitan dalam menjangkau atau menemukan tempat/instansi untuk melaksanakan vaksinasi HPV dapat menurunkan keyakinan seseorang untuk vaksinasi HPV.²⁰

Pernyataan mengenai vaksin HPV tidak

tersedia di layanan kesehatan (puskesmas, klinik, rumah sakit dan lainnya) dengan 39 responden (27,1%) menjawab ya sebagai hambatan dan 105 responden (72,9%) menjawab tidak sebagai hambatan. Penelitian ini sejalan dengan Mahmoud et al²⁶ pada kalangan dewasa muda di negara-negara *Gulf Cooperation Council* menunjukkan bahwa 14 responden (2,4%) menyatakan vaksinasi HPV tidak tersedia. Hal ini tidak sesuai dengan salah satu syarat pokok pelayanan kesehatan yaitu tersedia yang berarti pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia dimasyarakat. Purwahyuni et al³⁵ mencatat pandangan Azwar bahwa tersedianya fasilitas dan bermutunya pelayanan dilihat sebagai pelayanan fasilitas yang baik. Peningkatan kualitas layanan kesehatan meningkatkan penerimaan vaksin.³⁶

Pernyataan mengenai tidak ada dukungan atau izin dari keluarga terdapat 38 responden (26,4%) menjawab ya sebagai hambatan dan 106 responden (73,6%) menjawab tidak sebagai hambatan. Penelitian ini sejalan dengan Sari et al³⁷ menunjukkan bahwa 93 mahasiswi (77,5%) mendapat dukungan keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Putri et al³² menemukan terdapat hubungan kuat antara dukungan keluarga dan vaksinasi HPV. Putri et al³² mencatat pandangan Sari bahwa dukungan keluarga berupa dukungan finansial, informasi tentang vaksin HPV dan saran untuk melakukan vaksinasi HPV adalah faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan anggota keluarga dan mendorong seseorang untuk berperilaku sehat. Status mahasiswa berperan sebagai faktor yang membuat dukungan keluarga itu berpengaruh kuat untuk vaksinasi HPV karena mereka masih menjadi tanggung jawab orangtua, sehingga keluarga masih memiliki hak untuk membuat keputusan yang diambil. Dukungan keluarga mempengaruhi keputusan seseorang untuk melakukan vaksinasi HPV.³²

Pernyataan mengenai tidak berniat untuk menerima vaksinasi HPV terdapat 26 responden (18,1%) menjawab ya sebagai

faktor penghambat dan 118 responden (81,9%) menjawab tidak sebagai faktor penghambat, berarti 118 responden memiliki keinginan untuk menerima vaksinasi tinggi sama dengan penelitian Ambarwulan et al¹⁵ yaitu 132 mahasiswi (95,7%) niat vaksinasi HPV. Penelitian ini berbeda dengan Sari et al³⁷ menunjukkan bahwa 77 mahasiswi (64,2%) tidak ada niat vaksinasi HPV. Penelitian oleh Putri et al³² menemukan terdapat hubungan antara sikap dan tindakan vaksinasi HPV. Niat berperilaku seseorang dipengaruhi oleh sikap yang akan memengaruhi perilaku. Sikap positif yang dimiliki seseorang terhadap vaksinasi HPV akan memiliki kemauan yang kuat untuk melakukan vaksinasi.³² Keinginan tinggi untuk menerima vaksinasi HPV berkaitan dengan tingginya kesadaran masyarakat/kaum perempuan tentang dampak dari kanker serviks yang menjadi penyebab kematian akibat kanker tertinggi kedua di Indonesia.^{15,38}

Kesimpulan

Sebagian besar mahasiswi Fakultas kedokteran Universitas Sam Ratulangi angkatan 2025 belum mendapatkan vaksinasi HPV karena faktor penghambat dominan ketidaktahuan lokasi mendapatkan vaksinasi HPV, keterbatasan waktu untuk vaksinasi HPV (waktu karena kesibukan kuliah atau sekolah), dan tidak adanya rekomendasi dari tenaga kesehatan (dokter, perawat dan lainnya).

Daftar Pustaka

1. World Health Organization. Global leaders unite to accelerate cervical cancer elimination efforts. World Health Organization Western Pacific. June 19, 2025. Accessed August 4, 2025. <https://www.who.int/westernpacific/news/item/19-06-2025-global-leaders-unite-to-accelerate-cervical-cancer-elimination-efforts>
2. International Agency for Research on Cancer. Cervix uteri: GLOBOCAN 2022 fact sheet. Global Cancer Observatory. February 8, 2024. Accessed August 12, 2025. <https://gco.iarc.who.int/media/>

- globocan/factsheets/cancers/23-cervix-uteri-fact-sheet.pdf
3. Global cervical cancer elimination forum: advancing the call to action. World Health Organization. 2024. Accessed August 24, 2025. <https://www.who.int/initiatives/cervical-cancer-elimination-initiative/cervical-cancer-forum>
 4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Rencana Aksi Nasional (RAN) eliminasi kanker leher rahim di Indonesia Tahun 2023-2030. Kemenkes. December 22, 2023. Accessed October 17, 2025. <https://kemkes.go.id/id/rencana-aksi-nasional-ran-eliminasi-kanker-leher-rahim-di-indonesia-tahun-2023-2030>
 5. Wilson LA, Quan AML, Bota AB, et al. Newcomer knowledge, attitudes, and beliefs about human papillomavirus (HPV) vaccination. BMC Fam Pract. 2021;22(1):17. doi:10.1186/s12875-020-01360-1
 6. World Health Organization. WHO, UNFPA mengapresiasi upaya indonesia mengeliminasi kanker serviks, mendorong strategi vaksin terpadu, dan memperkuat skrining. World Health Organization Western Pacific Indonesia. November 15, 2024. Accessed August 4, 2025. <https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/15-11-2024-who--unfpa-commend-indonesia-s-efforts-to-eliminate-cervical-cancer--urge-streamlined-vaccine-strategy-and-enhanced-screening>
 7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kemenkes tegaskan komitmen eliminasi kanker serviks, 36 ribu kasus baru terdeteksi setiap tahun. Kemenkes. April 24, 2025. Accessed August 4, 2025. <https://kemkes.go.id/id/kemenkes-tegaskan-komitmen-eliminasi-kanker-serviks-36-ribu-kasus-baru-terdeteksi-setiap-tahun>
 8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kemenkes tambahkan 4 jenis vaksin baru untuk perlindungan anak Indonesia. Kemenkes. March 27, 2023. Accessed August 6, 2025. <https://kemkes.go.id/id/%20kemenkes-tambahkan-4-jenis-vaksin-baru-untuk-perindungan-anak-indonesia>
 9. UNICEF. Masa depan tanpa kanker serviks: melindungi anak perempuan Indonesia melalui imunisasi HPV. UNICEF Indonesia. January 21, 2025. Accessed August 14, 2025. <https://www.unicef.org/indonesia/id/kampung-pengasuhan/kesehatan/cerita/masa-depan-tanpa-kanker-serviks-melindungi-anak-perempuan-indonesia-melalui-imunisasi-hpv>
 10. Sri A, Ria A Jessica R, Endang PA, Atik S. Hubungan pengetahuan kanker serviks dengan deteksi dini pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di Kelurahan Tawaang Barat Manado. Protein. 2024;2(1):169-186. doi:10.61132/protein.v2i1.131
 11. Khatiwada M, Kartasasmita C, Mediani HS, Delprat C, Van Hal G, Dochez C. Knowledge, attitude and acceptability of the human papilloma virus vaccine and vaccination among university students in Indonesia. Front Public Health. 2021;9:616456. doi:10.3389/fpubh.2021.616456
 12. Alosaimi B, Fallatah D, Abd ElHafeez S, et al. Predictors of human papillomavirus (HPV) vaccine acceptability among physicians, their knowledge on cervical cancer, and factors influencing their decision to recommend it. JMDH. 2024;Volume 17:5177-5188. doi:10.2147/JMDH.S484534
 13. Krisnafi ZAP, Kurniawan A, Ratih SP, Wardani HE. Motivasi mahasiswi di Sidoarjo dalam melakukan vaksinasi human papilloma virus (HPV): aplikasi model information-motivation-behavior skills. SSH. 2024;6(11):1247-1257. doi:10.17977/um062v6i112024p1247-1257
 14. Fadhlina N, Malliny I, Firdus F, Rosnizar R. Imunogenitas vaksin HPV dalam pencegahan kanker serviks di Indonesia: efikasi, kebijakan, dan hambatan. JJ. 2025;12(1):77-88. doi:10.33059/jj.v12i1.11681
 15. Putri A, Ragil TP, Afsy NA, et al. Pengetahuan dan sikap tentang kanker serviks dan vaksinasi HPV pada mahasiswi kampus C Universitas Airlangga. JFK. 2024;11(2):128-133. doi:10.20473/jfk.v11i2.55442
 16. Human papillomavirus (HPV) vaccines. National Cancer Institute. August 15, 2024. Accessed August 14, 2025. <https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/infectious-agents/hpv-vaccine-fact-sheet>
 17. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Health promotion in nursing practice. Seventh edition. Pearson; 2015.
 18. Tung WC, Corral Gonzalez I, Dawkins D, Tung HJ. Implications for home health care: perceived HPV vaccination barriers and recommended sources among hispanic/latino college students. Home Health Care Management & Practice. 2024;36(1):40-47. doi:10.1177/10848223231182717
 19. Sudarwini NW, Parwati NWM, Indriana NPRK. Hubungan status vaksinasi human papilloma virus (HPV) dengan motivasi wanita usia subur melakukan deteksi dini kanker serviks di Klinik Ratih wilayah Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Kuta Utara. Mal Nurse J. 2024;6(4):1623-1634. doi:10.33024/mnj.v6i4.10013
 20. Krishna S, Polonijo AN. Perceived barriers and facilitators to HPV vaccination: insights from focus

- groups with unvaccinated mid-adults in a U.S. medically underserved area. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*. 2024;20(1):2422681. doi:10.1080/21645515.2024.2422681
21. Oyedeji O, North C, Kintziger KW, et al. Understanding young adults' perceptions regarding human papillomavirus vaccination: A qualitative study. *PLoS One*. 2025;20(5):e0323063. doi:10.1371/journal.pone.0323063
 22. D'Errico MP, Tung WC, Lu M, D'Errico R. Barriers and recommendations associated with human papillomavirus vaccination among college students. *The Journal for Nurse Practitioners*. 2020;16(7):533–537. doi: 10.1016/j.nurpra.2020.04.011
 23. Tsani'ah RP, Sukmanawati D, Nurashia A. Hubungan antara tingkat pengetahuan dan dukungan tenaga kesehatan tentang kanker serviks dengan minat melaksanakan vaksin human papilloma virus (HPV) pada WUS. *J Ilmu Kesehat Bhakti Husada Heal Sci J*. 2024;15(01):151–159. doi:10.34305/jikbh.v15i01.1053
 24. Jin SW, Lee Y, Lee S, Jin H, Brandt HM. Factors associated with college students' human papillomavirus (HPV) vaccination and preferred strategies for catch-up vaccine promotion: a mixed-methods study. *Vaccines*. 2023;11(6):1124. doi:10.3390/vaccines11061124
 25. Si M, Jiang Y, Su X, et al. Willingness to accept human papillomavirus vaccination and its influencing factors using information–motivation–behavior skills model: a cross-sectional study of female college freshmen in mainland China. *Cancer Control*. 2021;28:10732748211032899. doi:10.1177/10732748211032899
 26. Mahmoud I, Al Eid MMA, Mohamed MA, Aladwani AJ, El Amin NEM. Human papillomavirus vaccination and pap test uptake, awareness, and barriers among young adults in Gulf Cooperation Council countries: a comparative cross-sectional survey. *Journal of Infection and Public Health*. 2024;17(10):102525. doi:10.1016/j.jiph.2024.102525
 27. Goje O, Kapoor A. Meeting the challenge of vaccine hesitancy. *CCJM*. 2024;91(9 suppl 1):S50–S56. doi:10.3949/ccjm.91.s1.08
 28. Vanderslott S, Enria L, Bowmer A, Kamara A, Lees S. Attributing public ignorance in vaccination narratives. *Social Science & Medicine*. 2022;307:115152. doi:10.1016/j.socscimed.2022.115152
 29. Rathod S, Potdar J, Gupta A, Sethi N, Dande A. Empowering women's health: insights into HPV vaccination and the prevention of invasive cervical cancer. *Cureus*. Published online November 27, 2023. doi:10.7759/cureus.49523
 30. Malik S, Mock KO, Martillotti R, et al. HPV vaccines among university students: understanding barriers and facilitators of vaccine uptake. *Vaccines*. 2024;12(12):1385. doi:10.3390/vaccines12121385
 31. Paramitha DA, Purnamasari I, Hamdan M, et al. Strategi optimalisasi program vaksinasi HPV di Kota Pekalongan. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2025;4(1):37–45. doi:10.56211/pubhealth.v4i1.1007
 32. Putri IA, Handayani S, Tjokroprawiro BA. Attitude and family support influenced human papilloma virus vaccination in female midwifery students. *Journal of Maternal and Child Health*. 2022;7(2):117–124. doi:10.26911/thejmch.2022.07.02.01
 33. Salmahella D, Salim LA, Isfandiari MA. Sikap, jarak pelayanan kesehatan dan dukungan orang tua untuk kesediaan vaksinasi HPV pada remaja. *JOTING*. 2023;5(1):173–179. doi:10.31539/joting.v5i1.5305
 34. Muthukrishnan M, Loux T, Shacham E, Tiro JA, Arnold LD. Barriers to human papillomavirus (HPV) vaccination among young adults, aged 18–35. *Preventive Medicine Reports*. 2022;29:101942. doi:10.1016/j.pmedr.2022.101942
 35. Purwahyuni NM, Rismawan M, Wulansari NT. Studi deskriptif faktor hambatan remaja dalam melakukan vaksinasi human papillomavirus (hvp) di SMA Negeri 1 Kediri. *JRKN*. 2020;4(2):44–48. doi:10.37294/jrkn.v4i2.246
 36. Galagali PM, Kinikar AA, Kumar VS. Vaccine hesitancy: obstacles and challenges. *Curr Pediatr Rep*. 2022;10(4):241–248. doi:10.1007/s40124-022-00278-9
 37. Sari AD, Lutfi N, Syadida H, et al. Profil pengetahuan dan keyakinan vaksinasi hpv sebagai upaya pencegahan kanker serviks pada mahasiswi di Universitas Airlangga, Surabaya. *JFK*. 2020;6(1):14. doi:10.20473/jfk.v6i1.21824
 38. Porajow ZC, Durry MF, Pandiangan D. Program pencegahan kanker leher rahim pada wanita kaum ibu Desa Matungkas Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Perempuan dan Anak Indonesia*. 2024;5(2):80–5. Available from URL: <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jpai/article/view/53280>