

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Penyakit

1. Definisi Kanker Serviks

Kanker serviks dikenal juga dengan istilah kanker leher Rahim. Kanker ini terjadi di leher rahim yaitu pada organ reproduksi perempuan yang merupakan pintu masuk kearah rahim. Letaknya di antara rahim (uterus) dengan liang senggama perempuan(Ariani, 2015).

2. Penyebab Kanker Serviks

Pada buku Stop Kanker (Audina, 2019), penelitian telah menemukan beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko kanker serviks atau leher rahim yaitu:

- a) Infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV) yang tidak sembuh bisa menyebabkan kanker servik pada beberapa perempuan. HPV adalah penyebab dari hampir semua kanker serviks. Infeksi HPV sebenarnya hal yang biasa terjadi, virus ini ditularkan dari satu orang ke orang lain melalui kontak seksual. Kebanyakan orang dewasa telah terinfeksi HPV pada suatu saat dalam kehidupan mereka, tetapi kebanyakan infeksi sembuh dengan sendirinya. Beberapa jenis HPV dapat menyebabkan perubahan sel di leher rahim. Jika perubahan ini ditemukan lebih awal, kanker serviks dapat dicegah dengan

mengangkat atau membunuh sel-sel yang berubah sebelum mereka bias menjadi sel-sel kanker.

- b) Beberapa penyakit menular seksual lainnya, yang disebut tipe berisiko rendah, menyebabkan kutil eksternal pada alat kelamin yang bukan kanker.
- c) Kurangnya melakukan deteksi dini kanker servik secara teratur. Kanker serviks lebih sering terjadi pada perempuan yang tidak menjalani deteksi dini secara teratur. Deteksi dini membantu dokter menemukan sel abnormal. Menghapus atau membunuh sel-sel abnormal biasanya mencegah kanker serviks.

3. Faktor Risiko Kanker Serviks

Faktor risiko adalah sesuatu yang dapat meningkatkan kemungkinan penyakit berkembang. Adapun beberapa faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian kanker serviks berdasarkan buku Stop kanker (Ariani, 2015) diantaranya:

a) Usia

Perempuan yang rawan kanker serviks adalah mereka yang berusia 35-50 tahun, terutama yang telah aktif sebelum 16 tahun. Hubungan seksual pada usia terlalu dini bisa meningkatkan risiko serangan kanker serviks sebesar dua kali dibandingkan perempuan yang melakukan hubungan seksual setelah usia 20 tahun. Semakin tua seorang perempuan maka semakin tinggi risikonya terkena kanker serviks. Tentu kita tidak bisa mencegah terjadinya proses penuaan,

tetapi kita bisa melakukan upaya-upaya lainnya untuk mencegah risiko kanker serviks.

b) Sering Berganti Pasangan

Semakin banyak berganti-ganti pasangan maka tertular infeksi HPV juga semakin tinggi. Hal ini disebabkan terpaparnya sel-sel mulut rahim yang memiliki pH tertentu dengan sperma-sperma yang memiliki pH berbeda-beda pada *multi-partner* sehingga dapat memicu terjadinya perubahan ke arah displasia.

c) Perempuan Merokok

Merokok dapat menurunkan daya tahan tubuh. Ada banyak penelitian yang menyatakan hubungan antara kebiasaan merokok dengan meningkatnya risiko seseorang terjangkit penyakit kanker serviks. Salah satunya adalah penelitian yang dilakukan di Karolinska Institute di Swedia dan dipublikasikan di *British Journal of Cancer* pada 2001. Menurut Joakim Dillner, M.D., peneliti yang memimpin riset tersebut, zat nikotin serta "racun" lain yang masuk ke dalam darah melalui asap rokok mampu meningkatkan kemungkinan terjadinya kondisi cervical neoplasia atau tumbuhnya sel-sel abnormal pada rahim. Cervikal neoplasia adalah kondisi awal berkembangnya kanker serviks di dalam tubuh seseorang.

d) Hygiene dan Sirkumsisi

Keputihan yang dibiarkan terus menerus tanpa diobati serta Penyakit Menular Seksual (PMS), yaitu penyakit-penyakit yang

ditularkan melalui hubungan seksual antara lain sifilis, gonore, herpes simpleks, HIV-AIDS, kutil kelamin, dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks.

Pemakaian pembalut yang mengandung bahan dioksin juga berisiko menimbulkan kanker serviks. Dioksin merupakan bahan pemutih yang digunakan untuk aplikasi pembalut hasil daur ulang dari barang-barang bekas, misalnya krayon, kardus, dan lain-lain.

Faktor risiko lainnya adalah membasuh kemaluan dengan air yang tidak bersih, misalnya di toilet-toilet umum yang tidak terawat. Air yang tidak banyak bersih oleh kuman-kuman.

Laki-laki yang melakukan sirkumsisi (khitan) memiliki kemungkinan yang kecil untuk terjangkiti HPV. Dengan adanya sirkumsisi maka kebersihan dari organ genital dapat lebih terpelihara.

e) Status Sosial-Ekonomi

Kemiskinan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kanker serviks. Perempuan dengan tingkat pendapatan yang rendah akan mengalami kesulitan untuk melaksanakan pelayanan kesehatan yang memadai, termasuk melakukan Pap Smear. Akibatnya, mereka tidak terskrining dan tentunya tidak dapat mendeteksi dini maupun mendapatkan terapi dini apabila terserang kanker serviks.

f) Gizi Buruk

Para penderita gizi buruk berisiko terinfeksi virus HPV. Seseorang yang melakukan diet ketat, dengan disertai rendahnya konsumsi

vitamin A, C, dan E setiap hari dapat mengurangi tingkat kekebalan pada tubuh, sehingga Anda mudah terinfeksi

g) Terpapar Virus

Human immunodeficiency virus (HIV), atau virus penyebab AIDS, merusak sistem kekebalan pada perempuan. Hal ini dapat menjelaskan peningkatan risiko kanker serviks bagi perempuan dengan AIDS. Para ilmuwan percaya bahwa sistem kekebalan tubuh adalah penting dalam menghancurkan sel-sel kanker dan memperlambat pertumbuhan serta penyebaran. Pada perempuan dengan HIV, kanker pra serviks bisa berkembang menjadi kanker invasif lebih cepat dari biasanya.

4. Tanda dan Gejala Kanker Serviks

Infeksi HPV dan kanker serviks pada tahap awal berlangsung tanpa gejala. Bila kanker sudah mengalami progresivitas atau stadium lanjut, maka gejalanya dapat berupa:

- a) Keputihan: makin lama makin berbau busuk dan tidak sembuh-sembuh, terkadang tercampur darah.
- b) Perdarahan kontak setelah sanggama merupakan gejala serviks 75-80%.
- c) Perdarahan spontan: perdarahan yang timbul akibat terbukanya pembuluh darah dan semakin lama semakin sering terjadi.
- d) Perdarahan pada wanita usia menopause.
- e) Anemia.

- f) Gagal ginjal sebagai efek dari infiltrasi sel tumor ke ureter yang menyebabkan obstruksi total.
- g) Perdarahan vagina yang tidak normal.
 - 1) Perdarahan di antara periode regular menstruasi.
 - 2) Periode menstruasi yang lebih lama dan lebih banyak dari biasanya.
- h) Nyeri.
 - 1) Rasa sakit saat berhubungan seksual, kesulitan atau nyeri dalam berkemih, nyeri di daerah sekitar panggul.
 - 2) Bila kanker sudah mencapai stadium III ke atas, maka akan terjadi pembengkakan di berbagai anggota tubuh seperti betis, paha, dan sebagainya(Ariani, 2015).

5. Pencegahan Kanker Serviks

Pada umumnya kanker serviks berkembang dari sebuah kondisi pra kanker, maka tindakan pencegahan terpenting yang bisa dilakukan adalah menghindari faktor-faktor risiko seperti:

- a) Tidak berhubungan seksual dengan lebih dari satu pasangan,
- b) Penggunaan kondom (untuk mencegah penularan infeksi HPV),
- c) Tidak merokok,
- d) Selalu menjaga kebersihan,
- e) Menjalani pola hidup sehat,
- f) Melindungi tubuh dari paparan bahan kimia (untuk mencegah faktor-faktor lain yang memperkuat munculnya penyakit kanker ini),

- g) Melakukan vaksinasi HPV,
- h) Melakukan tes skrining kanker serviks (Ariani, 2015).

6. Pemeriksaan Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan salah satu kanker yang dapat disembuhkan bila terdeteksi pada tahap awal. Dengan demikian, deteksi dini kanker serviks sangat diperlukan. Menurut Arumaniez (2010) dalam (Rahayu, 2015), ada beberapa tes yang dapat dilakukan untuk pada deteksi dini kanker serviks, yaitu sebagai berikut.

a) Pap smear.

Tes Papanicolou smear atau disebut tes Pap smear merupakan pemeriksaan sitologi untuk sel di area serviks. Sampel sel-sel diambil dari serviks wanita untuk memeriksa tanda-tanda perubahan pada sel. Tes Pap smear dapat mendeteksi displasia serviks atau kanker serviks.

b) Tes IVA.

Tes IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) adalah pemeriksaan skrining alternatif Pap smear karena biaya murah, praktis, sangat mudah untuk dilakukan dengan peralatan sederhana dan murah, dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter ginekologi (Goldie, 2001; Singh, 1992; Sankaranarayana, 1998; dikutip dalam Sinta, 2012) Tes IVA merupakan salah satu deteksi dini kanker serviks dengan menggunakan asam asetat 3-5% pada inspekulo dan dilihat dengan pengamatan langsung (mata telanjang) menurut Nugroho

(2010). Serviks (epitel) abnormal jika diolesi dengan asam asetat 3-5% akan berwarna putih (epitel putih) (Smart, 2010).

c) Biopsi serviks.

Sebuah penyedia layanan kesehatan mengambil sampel jaringan, atau biopsi, dari serviks untuk memeriksa kanker serviks atau kondisi lainnya. Biopsi serviks sering dilakukan selama kolposkopi.

d) Kolposkopi.

Sebuah tes tindak lanjut untuk tes Pap abnormal. Serviks dilihat dengan kaca pembesar, yang dikenal sebagai kolposkopi, dan dapat mengambil biopsi dari setiap daerah yang tidak terlihat sehat.

e) Biopsi kerucut (*cone biopsy*).

Biopsi serviks di mana irisan berbentuk kerucut jaringan akan dihapus dari serviks dan diperiksa di bawah mikroskop disebut biopsi kerucut. Biopsi kerucut dilakukan setelah tes Pap abnormal, baik untuk mengidentifikasi dan menghilangkan sel-sel berbahaya dalam serviks.

f) CT scanner.

CT scanner membutuhkan beberapa sinar-X, dan komputer menciptakan gambar detail dari serviks dan struktur lainnya dalam perut dan panggul. CT scan sering digunakan untuk menentukan apakah kanker serviks telah menyebar, dan jika demikian, seberapa jauh.

g) Magnetic resonance imaging (MRI scan).

Sebuah scanner MRI menggunakan magnet bertenaga tinggi dan komputer untuk membuat gambar resolusi tinggi dari serviks dan struktur lainnya dalam perut dan panggul. Seperti CT scan, MRI scan dapat digunakan untuk mencari penyebaran kanker serviks.

h) Tes DNA HPV.

Sel serviks dapat diuji untuk kehadiran DNA dari Human papillomavirus (HPV) melalui tes ini. Tes ini dapat mengidentifikasi apakah tipe HPV yang dapat menyebabkan kanker serviks yang hadir

B. Konsep Wanita Usia Subur

1. Pengertian WUS

Menurut BKKBN (2011), wanita usia subur adalah wanita yang berumur 15-49 tahun baik berstatus kawin maupun yang belum kawin atau janda. Ibu usia produktif. Ibu usia prosuktif atau dalam masa subur yaitu wanita yang sudah mempunyai anak yang rentang usia 20 sampai 45 tahun atau sebelum menopause (Sabrina, 2018).

Wanita Usia Subur (WUS) adalah perempuan yang ada pada rentang usia 15-49 tahun. Perempuan yang ada di rentang usia ini masuk kedalam katagori usia reproduktif. Statusnya juga beragam, ada yang belum menikah, menikah atau janda. Wanita Usia Subur memiliki organ reproduksi yang berfungsi dengan baik. Oleh karena itu wanita di sarankan untuk menikah di rentang usia ini karena dinilai bisa lebih mudah mengalami kehamilan. Meskipun rentang Wanita Usia Subur

adalah 15-49 tahun, namun puncaknya kesuburan ada di usia 20-29 tahun, di puncak usia kesuburan ini skala kehamilan terbilang sangat tinggi hingga 95%. Ketika seorang perempuan memasuki usia 30 tahun maka kemungkinan kehamilan akan menurun. Ketika memasuki usia 40 tahun kehamilan menurun 40% (Arsitasari, 2019)

2. Karakteristik Wanita Usia Subur

Menurut (Audina, 2019) terdapat 4 karakteristik Wanita Usia Subur diantaranya adalah:

1. Usia

Kehamilan pada usia muda atau kurang dari 20 tahun akan mengalami banyak masalah, baik secara fisik maupun mental. Pada usia tersebut ibu belum siap untuk menghadapi perubahan yang terjadi saat hamil. Demikian pula pada usia lebih dari 35 tahun, dimana pada kondisi ini fungsi rahim mulai menurun. WHO merekomendasikan bahwa usia yang dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah usia 20-35 tahun (Depkes, 2013) dalam (Audina, 2019).

Menurut Wawan dan Dewi dalam (Audina, 2019), bahwa usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

2. Pendidikan

Menurut Handayani 2010, Pendidikan adalah proses dimana seseorang mengembangkan kemampuan sikap dan bentuk tingkah lakunya dimasyarakat. Penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin baik pula pengetahuannya tentang sesuatu (Audina, 2019).

3. Pekerjaan

Menurut Handayani 2010, Pekerjaan dari wanita usia subur dan suami mempengaruhi status ekonomi. Status pekerjaan dapat berpengaruh terhadap keikutsertaan dalam deteksi kanker serviks dengan metode tes IVA karena pengaruh dari lingkungannya(Audina, 2019).

4. Paritas

- 1) Primipara yaitu seorang wanita yang baru pertama kali melahirkan bayi hidup untuk pertama kalinya.
- 2) Multipara yaitu seorang wanita yang melahirkan bayi 2-4 kali
- 3) Grandmultipara yaitu seorang wanita yang pernah melahirkan bayi 5 atau lebih (Audina, 2019).

C. Konsep Inspeksi Visual dengan Asam Asetat

1. Pengertian IVA

Menurut Departemen Kesehatan RI 2009, IVA (Inspeksi Visual dg Asam Asetat) adalah suatu metode skrining awal sederhana pada kanker

mulut rahim. Metode IVA dilakukan dengan cara Inspeksi Vasual pada serviks dengan aplikasi asam asetat 3 – 5 % (Indrawati et al., 2018).

Serviks yang diberi larutan asam asetat 5% akan merespon lebih cepat daripada larutan 3%. Efek akan menghilang sekitar 50-60 detik sehingga dengan pemberian asam asetat akan didapat hasil gambaran serviks yang normal (merah homogen) dan bercak putih (displasia). Laporan hasil konsultasi WHO menyebutkan bahwa IVA dapat mendeteksi lesi tingkat pra kanker (high-Grade Precancerous Lesions) dengan sensitivitas sekitar 66-96% dan spesifitas 64-98%. Sedangkan nilai prediksi positif (positive predictive value) dan nilai prediksi negatif (negative predictive value) masing-masing antara 10-20% dan 92-97%.

2. Pemeriksaan IVA

merupakan pemeriksaan yang dilakukan untuk untuk mendeteksi kanker leher rahim dan juga skrining alternatif dari pap smear karena biasanya lebih murah, praktis, sangat mudah untuk dilaksanakan dan peralatan sederhana serta dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter ginekologi. Pada pemeriksaan ini, pemeriksaan dilakukan dengan cara melihat serviks yang telah diberi asam asetat 3-5% secara inspekulo. Setelah serviks diulas dengan asam asetat, akan terjadi perubahan warna pada serviks yang dapat diamati secara langsung dan dapat dibaca sebagai normal atau abnormal. Dibutuhkan waktu satu sampai dua menit untuk dapat melihat perubahan-perubahan pada jaringan epitel (Indrawati et al., 2018).

3. Kategori IVA

Beberapa Kategori yang biasa digunakan menurut (Indrawati et al., 2018) adalah :

- a) IVA negatif = menunjukkan leher rahim normal.
- b) IVA radang = Serviks dengan radang (servicitis), atau kelainan jinak lainnya (polip serviks).
- c) IVA positif = ditemukan bercak putih (aceto white epithelium).

Kelompok ini yang menjadi sasaran temuan skrining kanker serviks dengan metode IVA karena temuan ini mengarah pada diagnosis Serviks-pra kanker (dispasia ringan-sedang-berat atau kanker serviks in situ)

4. Alat dan Bahan :

- a) Spekulum
- b) Lampu Halogen 50 watt
- c) Larutan asam asetat 3-5%

Dapat digunakan asam cuka 25% yang dijual di pasaran kemudian diencerkan menjadi 5% dengan perbandingan 1:4 (1 bagian asam cuka dicampur dengan 4 bagian air). Contohnya: 10 ml asam cuka 25% dicampur dengan 40 ml air akan menghasilkan 50 ml asam asetat 5%. Atau 20 ml asam cuka 25% dicampur dengan 80 ml air akan menghasilkan 100 ml asam asetat 5%. Jika akan menggunakan asam asetat 3%, asam cuka 25% diencerkan dengan air dengan perbandingan 1:7 (1 bagian asam cuka dicampur 7 bagian

air). Contohnya : 10 ml asam cuka 25% dicampur dengan 70 ml air akan menghasilkan 80 ml asam asetat 3%. Campur asam asetat dengan baik. Buat asam asetat sesuai keperluan hari itu. Asam asetat jangan disimpan untuk beberapa hari.

- d) Kapas lidi
- e) Sarung tangan steril
- f) Larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi peralatan (Indrawati et al., 2018).

5. Metode Pemeriksaan IVA

- a) Memastikan identitas, memeriksa status dan kelengkapan *informed consent* klien
- b) Klien diminta untuk menanggalkan pakaiannya dari pinggang hingga lutut dan menggunakan kain yang sudah disediakan
- c) Klien diposisikan dalam posisi litotomi
- d) Tutup area pinggang hingga lutut klien dengan kain
- e) Gunakan sarung tangan
- f) Bersihkan genitalia eksterna dengan air DTT
- g) Masukkan spekulum dan tampilkan serviks hingga jelas terlihat
- h) Bersihkan serviks dari cairan , darah, dan sekret dengan kapas lidi bersih
- i) Periksa serviks sesuai langkah-langkah berikut:

- 1) Terdapat kecurigaan kanker atau tidak : Jika ya, klien dirujuk, pemeriksaan IVA tidak dilanjutkan . Jika pemeriksaan adalah dokter ahli obstetri dan ginekologi, lakukan biopsi.
 - 2) Jika tidak dicurigai kanker, identifikasi Sambungan Skuamo kolumnar (SSK). Jika SSK tidak tampak , maka : dilakukan pemeriksaan mata telanjang tanpa asam asetat, lalu beri kesimpulan sementara, misalnya hasil negatif namun SSK tidak tampak. Klien disarankan untuk melakukan pemeriksaan selanjutnya lebih cepat atau pap smear maksimal 6 bulan lagi.
 - 3) Jika SSK tampak, lakukan IVA dengan mengoleskan kapas lidi yang sudah dicelupkan ke dalam asam asetat 3-5% ke seluruh permukaan servik.
 - 4) Tunggu hasil IVA selama 1 menit, perhatikan apakah ada bercak putih (acetowhite epithelium) atau tidak.
 - 5) Jika tidak (IVA negatif), jelaskan kepada klien kapan harus kembali untuk mengulangi pemeriksian IVA .
 - 6) Jika ada (IVA positif), tentukan metode tata laksana yang akan dilakukan.
- j) Keluarkan speculum.
- k) Buang sarung tangan, kapas, dan bahan sekali pakai lainnya ke dalam *container* (tempat sampah) yang tahan bocor, sedangkan untuk alat-alat yang dapat digunakan kembali, rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit untuk dekontaminasi.

- l) Jelaskan hasil pemeriksaan kepada klien, kapan harus melakukan pemeriksaan lagi, serta rencana tata laksana jika diperlukan (Indrawati et al., 2018).

D. Konsep Sikap

1. Pengertian Sikap

Menurut (Notoatmojo, 1997) dalam (Sabrina, 2018), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seorang terhadap suatu stimulus atau obyek. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih bisa merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap dapat bersikap positif dan dapat pula bersikap negatif.

a) Sikap positif

Sikap positif adalah apabila timbul persepsi yang positif terhadap stimulus yang diberikan dapat berkembang sebaik-baiknya karena orang tersebut memiliki pandangan yang positif terhadap stimulus yang telah diberikan.

b) Sikap negatif

Sikap negatif apabila terbentuk persepsi negatif terhadap stimulus yang telah diberikan. Sikap mungkin terarah terhadap benda-

benda, orang-orang tetapi juga peristiwa-peristiwa, pandangan-pandangan, lembaga-lembaga, terhadap norma-norma, nilai-nilai dan lain-lain.

2. Komponen Sikap

Menurut Azwar (1995) dalam (Candra et al., 2015), struktur sikap terdiri atas 3 komponen yang saling mendukung yaitu :

a) Komponen Kognitif

Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan, pengetahuan, pandangan dan keyakinan yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau masalah yang kontroversial.

b) Komponen Afektif

Komponen afektif merupakan peran yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling berahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang. Komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

c) **Komponen Konatif**

Merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki seseorang. dan berisi kecenderungan untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu.

3. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmojo (1997) dalam (Candra et al., 2015), sikap memiliki 4 tingkatan dari yang terendah hingga yang tertinggi, yaitu:

a) *Menerima (receiving)*

Pada tingkatan ini, individu ingin dan memperhatikan terus suatu rangsangan (stimulus) yang di berikan.

b) *Merespon (responding)*

Pada tingkatan ini, sikap individu dapat memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang di berikan.

c) *Menghargai (valuing)*

Pada tingkatan ini, sikap individu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan sebuah masalah.

d) *Bertanggung jawab (responsible)*

Pada tingkat ini, sikap individu akan bertanggung jawab dan siap menanggung segala risiko atas segala sesuatu yang telah dipilihnya.

4. Ciri Ciri sikap

Ciri-ciri sikap yang dikemukakan oleh para ahli seperti Gerungan (1996), Ahmadi (1999), Sarwono (2000), dan Walgito (2001) dalam (Candra et al., 2015) pada hakikatnya sama, yaitu:

- a) Sikap tidak dibawa sejak lahir, tetapi dipelajari (learnability) dan dibentuk berdasarkan pengalaman dan latihan sepanjang perkembangan individu dalam hubungan dengan objek.
- b) Sikap dapat berubah-ubah dalam situasi yang memenuhi syarat, sehingga dapat dipelajari.
- c) Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi selalu berhubungan dengan objek sikap.
- d) Sikap dapat tertuju pada satu obyek ataupun dapat tertuju pada sekumpulan objek sikap.
- e) Sikap dapat berlangsung lama atau sebentar.
- f) Sikap mengandung faktor perasaan dan motivasi, sehingga dapat membedakan dengan pengetahuan

5. Pembentukan Sikap

Menurut Sarwono (2000) dalam (Candra et al., 2015), ada beberapa cara untuk membentuk atau mengubah sikap individu, yaitu:

- a) Adopsi

Pembentukan sikap yang terjadi karena proses yang berulang-ulang dan terus-menerus, sehingga lama-kelamaan secara bertahap hal tersebut akan diserap oleh individu dan akan memengaruhi pembentukan serta perubahan sikap individu.

b) Diferensiasi

Diferensiasi adalah cara pembentukan dan perubahan sikap karena sudah dimilikinya pengetahuan, pengalaman, intelegensi, dan bertambahnya umur.

c) Integrasi

Integrasi merupakan suatu cara pembentukan dan perubahan sikap yang terjadi secara bertahap diawali dengan bermacam-macam pengetahuan dan pengalamannya yang berhubungan dengan objek sikap tertentu, sehingga pada akhirnya akan terbentuk sikap terhadap objek tersebut.

d) Trauma

Trauma adalah cara pembentukan dan perubahan sikap karena kejadian secara tiba-tiba dan mengejutkan, sehingga meninggalkan kesan mendalam dalam diri individu tersebut. Kejadian tersebut akan membentuk dan mengubah sikap individu terhadap kejadian sejenis.

e) Generalisasi

Generalisasi adalah suatu cara pembentukan dan perubahan sikap karena pengalaman traumatis pada diri individu terhadap hal tertentu, dapat menimbulkan sikap negatif terhadap semua hal yang sejenis dan sebaliknya.

6. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap menurut A Wawan dan Dewi, 2011 dalam (Sabrina, 2018) yaitu:

a) Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting.

c) Pengaruh kebudayaan

Tanpa di dasari dari kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaan yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

d) Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah

mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

f) Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

7. Pengukuran Sikap

Menurut A.Wawan dan Dewi (2011) dalam (Sabrina, 2018) terdapat beberapa skala pengukuran sikap, antara lain :

a) Skala Thustone

Skala ini bertujuan untuk mengurutkan respon berdasarkan suatu kriteria tertentu yang merupakan ciri pokok dari metode ini adalah menggunakan panel yang terdiri dari 50 sampai 100 ahli untuk menilai sejumlah pernyataan guna menilai variabel tertentu.

b) Skala Likert

Skala likert adalah suatu skala psikometrik yang umum digunakan dalam kuesioner dan merupakan skala yang paling banyak digunakan dalam riset berupa survey. Dengan likert variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel, kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrument yang dapat berupa pertanyaan atau pernyataan. Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala likert mempunyai gradasi dari tingkat positif sampai negatif. Skala ini apabila dikaitkan

dengan jenis data yang dihasilkan adalah data ordinal. Kategori atau alternatif yang digunakan dalam skala likert adalah:

- 1) Sangat setuju
- 2) Setuju
- 3) Tidak setuju
- 4) Sangat tidak setuju

c) *Unogstrusive measures*

Metode ini berakar dari suatu situasi dimana seseorang dapat mencatat suatu aspek-aspek perilakunya sendiri atau yang berhubungan dengan sikapnya dalam pertanyaan.

d) *Multidimensional scoling*

Teknik ini memberikan deskripsi seseorang lebih kaya bila dibandingkan dengan pengukuran sikap yang lebih bersifat unidimensional. Namun demikian, pengukuran ini kadang kala menyebabkan asumsi-asumsi mengenai stabilitas struktur dimensional kurang valid terutama apabila diterapkan pada orang lain, lain isu, lain skala item.

e) Pengukuran *involuntery behavior* (pengukuran terselubung)

Pengukuran dapat dilakukan jika memang diingatkan atau dapat dilakukan oleh responden. Dalam banyak situasi, akurasi pengukuran sikap dipengaruhi oleh kerelaan responden. Pendekatan ini merupakan pendekatan observasi terhadap reaksi-reaksi psikologis yang terjadi tanpa disadari dilakukan oleh individu yang bersangkutan.