

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku

1. Pengertian

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung maupun tidak langsung dapat diamati oleh pihak luar. Perilaku merupakan respon seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Sedangkan perilaku kesehatan merupakan suatu aktivitas seseorang baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*Unobservable*) yang berhubungan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan seseorang. Pemeliharaan kesehatan meliputi pencegahan dan melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan yang lain, meningkatkan kesehatan dan mencari penyembuhan bila terkena masalah kesehatan (Hasnidar dkk., 2020).

2. Aspek Perilaku dalam Upaya Kesehatan

a. Aspek Pemeliharaan Kesehatan

Pemeliharaan kesehatan terdiri dari kuratif dan rehabilitatif. Kuratif merupakan setiap perilaku atau aktivitas untuk penyembuhan penyakit. Sedangkan rehabilitatif, merupakan setiap perilaku atau aktivitas dalam rangka pemulihan kesehatan setelah sembuh dari sakit atau kondisi cacat.

b. Aspek Peningkatan Kesehatan

Peningkatan kesehatan terdiri dari preventif dan promotif. Preventif merupakan setiap perilaku atau aktivitas yang dilakukan untuk mencegah penyakit. Promotif merupakan setiap perilaku atau aktivitas yang dilakukan dalam rangka peningkatan kondisi kesehatan. Perlunya pemasaran sosial tentang penggunaan pembalut yang

aman dan sehat, serta informasi tentang vaginal douche (seperti daun sirih) sebagai salah satu cairan yang dapat mengubah Ph vagina dan dapat merusak dinding vagina (I. G. A. A. N. Dewi et al., 2013).

Teori lain dikemukakan Lohrmann *dkk* (2008), dengan teori perubahan perilaku *The Ecology Model of Health Behavior* menekankan pada perubahan perilaku yang dipengaruhi oleh situasi lingkungan sekitar. Perilaku seseorang atau masyarakat ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Selain itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku petugas kesehatan terhadap kesehatan akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. Perubahan perilaku ditentukan oleh konsep risiko. Penentu respon individu untuk mengubah perilaku adalah tingkat beratnya risiko atau penyakit. Secara umum, bila seseorang mengetahui ada risiko terhadap kesehatan maka secara sadar orang tersebut akan menghindari risiko (Hasnidar *dkk.*, 2020).

3. Perilaku kesehatan

Perilaku kesehatan diklasifikasikan menjadi tiga kelompok yaitu:

- a. Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*), yaitu usaha seseorang untuk memelihara kesehatan agar tidak sakit dan usaha penyembuhan jika sedang sakit.
- b. Perilaku pencarian dan penggunaan sistem pelayanan kesehatan (*health seeking behavior*), yaitu perilaku yang menyangkut upaya atau tindakan seseorang saat sakit dan atau kecelakaan untuk berusaha mulai dari *self treatment* sampai mencari pengobatan ke luar negeri (Hasnidar *dkk.*, 2020).

c. Perilaku kesehatan lingkungan, yaitu cara seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya.

4. Faktor penentu (determinan) perilaku

Menurut Laurence Green dalam Notoatmodjo (2014) Perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu :

- a. Faktor pembawa (*predisposing factor*), yang termasuk faktor pembawa yaitu pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai.
- b. Faktor pendukung (*enabling factor*), yang terwujud dalam faktor pendukung yaitu lingkungan fisik, sumber daya, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas dan sarana kesehatan.
- c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*), yang termasuk dalam faktor pendorong yaitu sikap dan perilaku petugas kesehatan maupun petugas lain, teman, tokoh yang semuanya bisa menjadi kelompok referensi dari perilaku masyarakat (Kurniawati, 2019).

Hasil penelitian Gambaran Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode IVA di UPT Puskesmas Klungkung II, Berdasarkan *uji univariate* didapatkan hasil dari 108 responden, sebanyak 27 (25,0%) responden memiliki perilaku baik, sebanyak 35 (32,4%) memiliki perilaku cukup dan sebanyak 46 (42,6%) memiliki perilaku kurang. Kesimpulan: sebagian besar responden memiliki perilaku kurang dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA. Dampak dari rendahnya perilaku wanita usia subur menyebabkan sebagian besar wanita datang berkunjung dengan diagnosa kanker serviks stadium

lanjut. Oleh karena itu, disarankan bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan kepada wanita usia subur tentang pentingnya mengetahui kanker serviks dan pemeriksaan dini kanker serviks melalui penyuluhan (Sindi, 2023). Perilaku akan menjadi baik dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya pengetahuan dan sikap yang baik serta diikuti dengan tindakan datang ke Puskesmas atau fasyankes untuk melakukan pemeriksaan IVA. Bila salah satu faktor tersebut dengan hasil tidak baik, maka dapat menyebabkan perilaku yang dimiliki juga tidak baik.

Hasil penelitian Dewi (2022), judul Determinan Perilaku Tes IVA di Puskesmas Sawangan Kota Depok Tahun 2022 bahwa mayoritas responden tidak bekerja, multipara, memiliki pengetahuan baik, sikap negatif, akses informasi kurang baik, tidak dapat dukungan keluarga, dan tidak tes IVA. Terdapat hubungan *signifikan* antara paritas ($p\text{-value} = 0,005$) dan akses informasi ($p\text{-value} = 0,001$) dengan perilaku tes IVA serta tidak ada hubungan *signifikan* antara pengetahuan, sikap, pekerjaan, dan dukungan keluarga dengan perilaku tes IVA ($p\text{-value} > 0,05$). Uji *multivariat* menunjukkan paritas adalah faktor yang berhubungan dominan dengan perilaku IVA (OR = 9,106). Kesimpulan paritas dan akses informasi berhubungan dengan perilaku IVA. Pengetahuan, sikap, pekerjaan, dan dukungan keluarga tidak berhubungan dengan perilaku IVA (Dewi dkk., 2024).

B. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan

merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2017).

Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan adalah suatu hasil tahu dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Nurroh, 2017).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera (Notoadmodjo, 2012).

2. Tingkat Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan terdiri dari empat macam, yaitu pengetahuan deskriptif, pengetahuan kausal, pengetahuan normatif dan pengetahuan esensial. Pengetahuan deskriptif yaitu jenis pengetahuan yang dalam cara penyampaian atau penjelasannya berbentuk secara objektif dengan tanpa adanya unsur subjektivitas. Pengetahuan kausal yaitu suatu pengetahuan yang memberikan jawaban tentang sebab dan akibat. Pengetahuan normatif yaitu suatu pengetahuan yang senantiasa berkaitan dengan suatu ukuran dan norma atau aturan. Pengetahuan esensial adalah

suatu pengetahuan yang menjawab suatu pertanyaan tentang hakikat segala sesuatu dan hal ini sudah dikaji dalam bidang ilmu filsafat (Nurroh, 2017).

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan bahwa ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut (Notoadmojo, 2010):

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.

b. Pemahaman (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.

c. Penerapan (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Penilaian (*evaluation*)

Suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku .

Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya (Notoadmodjo, 2012).

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut (Yuliana, 2017):

a. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Akses terhadap pendidikan kesehatan merupakan faktor yang mempengaruhi terwujudnya kesehatan reproduksi remaja. Pendidikan melalui penyuluhan yang lebih mudah diterima oleh masyarakat yaitu dengan menggunakan media sebagaimana dalam

penelitian yang menunjukkan bahwa penyuluhan efektif meningkatkan pengetahuan seseorang terhadap materi penyuluhan dilakukan dengan menggunakan media (Supriani, 2021).

b. Media massa/sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediate impact*), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Seperti informasi pemeriksaan *Pap Smear* yang di laksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tampaksiring I Gianyar, dengan syarat pendaftaran sebagai berikut : memiliki kartu jaminan kesehatan/Kartu Indonesia Sehat (KIS) yang aktif, membawa foto copy Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan Kartu Keluarga (KK), wanita usia >15 tahun dan sudah menikah, tidak melakukan hubungan seksual 48 jam sebelum pemeriksaan, dan tidak sedang menstruasi atau hamil

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

e. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

f. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

2. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut (Nursalam, 2015) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kuantitatif, yaitu :

- a. Pengetahuan Baik : 76%-100%
- b. Pengetahuan Cukup : 56%-75%
- c. Pengetahuan Kurang : < 56%

Hasil Penelitian Oktoviani (2023) bahwa pengetahuan wanita usia subur sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup, yaitu 22 responden (47.0%), pengetahuan baik, yaitu 7 responden (15.0%), dan pengetahuan kurang baik, yaitu 18 responden (38.0%), responden yang memiliki sikap positif, yaitu 18

responden (38.0%) dan yang memiliki sikap negatif, yaitu 29 responden (62.0%). Pengetahuan yang masih rendah disebabkan karena masih ada responden yang tingkat pendidikannya masih rendah. Diharapkan petugas kesehatan melakukan penyuluhan mengenai pentingnya pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker serviks agar (WUS) memiliki pengetahuan yang baik, dengan memberikan informasi dan melakukan penyuluhan serta kegiatan promotif lainnya dengan WUS, dan petugas kesehatan ikut peran aktif dalam penanganan sikap WUS terhadap pemeriksaan IVA agar WUS bisa memiliki sikap yang Positif terhadap pemeriksaan IVA (Oktoviani, 2023).

Menurut Penelitian Yuliana dan Ekawati (2021), bahwa Faktor yang berhubungan dengan Pemeriksaan Visual Asam Asetat (IVA) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Kecamatan Muara Padang Kabupaten Banyuasin adalah faktor pengetahuan. Diharapkan masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) serta dukungan suami dan keluarga dalam pencegahan kanker serviks (Y. Yuliana *dkk.*, 2021)

C. Sikap

1. Pengertian

Menurut Rahayu dalam Pratiwi (2016) menyebutkan bahwa pasangan usia subur yang telah mendapatkan konseling IVA namun tidak melakukan pemeriksaan IVA dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti keengganan wanita untuk diperiksa karena malu, kerepotan, keraguan akan pentingnya pemeriksaan, kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan, takut terhadap kenyataan hasil pemeriksaan yang akan dihadapi, ketakutan merasa sakit pada pemeriksaan, dan rasa segan (Ramadani Putri, 2021).

Sikap berbeda dengan perilaku, karena perilaku tidak selalu mencerminkan sikap seseorang. Sering kali terjadi bahwa seseorang memperlihatkan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya. Sikap yang muncul dari dalam diri seseorang harus disertai dengan faktor lain seperti ketersediaan fasilitas, sikap tenaga kesehatan, juga perilaku tenaga kesehatan itu sendiri (Ramadani Putri, 2021).

Menurut Berkowitz dalam Saifuddin, Azwar buku sikap manusia teori dan pengukurannya mendefinisikan sikap adalah bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan yang tidak mendukung (*unfavorable*) pada objek tersebut. Secara spesifik sikap sebagai derajat afek positif atau afek negatif terhadap suatu objek psikologis. Sikap merupakan respon *evaluating* yang dapat berbentuk positif maupun negatif.

Dalam *Cambridge Dictionary* disebutkan bahwa sikap adalah sebuah perasaan atau opini tentang sesuatu atau seseorang. *A feeling or opinion about something or someone* (Cambridge, 2021). *Oxford Learner's Dictionaries* menyebutkan bahwa sikap adalah cara anda berpikir dan merasakan tentang seseorang atau sesuatu. Sikap juga dikatakan sebagai cara anda berperilaku terhadap seseorang atau sesuatu yang menunjukkan bagaimana anda berpikir dan merasakan. *The way that you think and feel about somebody/something; the way that you behave towards somebody/something that shows how you think and feel* (Oxford, 2021).

Pendapat lain tentang sikap juga dikemukakan oleh Lapiere dalam Saifuddin Azwar, mendefinisikan sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi, atau kesiapan *antisifatif, predisposisi* untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial atau

secara sederhana sikap adalah respon terhadap stimulasi sosial yang telah terkondisikan.

2. Struktur sikap

Struktur sikap terdiri atas tiga komponen :

a. Komponen kognitif

Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap. Representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap.

b. Komponen afektif

Komponen afektif menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap. Secara umum komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu. Namun pengertian perasaan pribadi sering kali sangat berbeda perwujudannya bila dikaitkan dengan sikap.

c. Komponen konatif

Komponen konatif atau disebut komponen perilaku dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Kaitan ini didasari oleh asumsi bahwa kepercayaan atau perasaan banyak mempengaruhi perilaku

3. Tingkatan sikap

Sikap terdiri dari berbagai beberapa tingkat yaitu:

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang mau dan memperhatikan stimulasi yang diberikan.

b. Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, atau menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan.

c. Mengajak (*Valuing*)

Mengajak orang lain mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga, misalnya seorang mengajak ibu yang lain (tetangga atau saudara).

d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas sesuatu yang dipilih dengan segala risiko mempunyai sikap yang paling tinggi misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB meskipun mendapatkan tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

4. Sifat sikap

Sifat dapat pula bersifat positif dan negatif yaitu:

- a. Sifat positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyayangi, menghargai orang tertentu.
- b. Sikap negatif kecenderungan untuk menjadi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

5. Kriteria sikap

Menurut (Nursalam, 2015) sikap seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala *Guttman*, yaitu :

skor 1 untuk jawaban Ya

skor 0 untuk jawaban Tidak

Kuesioner dibuat dalam bentuk daftar *checklist*. Responden diminta memberi tanda centang pada salah satu jawaban Ya-Tidak. Skala pengukuran sikap menggunakan ordinal, yaitu: positif $\geq mean$, dan negatif $< mean$.

Menurut hasil penelitian wiryadi dan Handayani (2021), bahwa menunjukkan bahwa 80.5% responden belum pernah melakukan deteksi tes IVA. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan wanita usia subur tentang kanker serviks dengan IVA test dengan p value $0,000 < 0.05$. Simpulan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan wanita usia subur tentang kanker serviks dengan IVA test (Wiryadi & Handayani, 2021).

D. Tindakan

1. Pengertian

Keberadaan seseorang ketika mendapat sebuah stimulus, kemudian memahami mengetahui stimulus atau objek kesehatan tersebut. Tahap berikutnya adalah muncul sikap berupa penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui. Kemudian ada proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut praktik (*practice*) atau tindakan (Fajrin Violita, 2022). Jenis data dalam penelitian ini adalah sekunder untuk tindakan IVA. Dilakukan pengecekan dengan jangka waktu seminggu apakah datang untuk melakukan pemeriksaan IVA ke UPTD Puskesmas Tampaksiring I Gianyar dan jejaringnya, data diambil dari e-Puskesmas. Skala pengukuran tindakan menggunakan nominal, yaitu: melakukan dan tidak melakukan.

2. Faktor Perubahan Perilaku

Ada beberapa perubahan perilaku pada umumnya disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal datangnya dari dalam diri individu sedangkan faktor eksternal datangnya dari lingkungan individu tersebut.

Seseorang berperilaku ditentukan oleh beberapa sebab yaitu dirinya sendiri. Sementara faktor eksternal sebagai pengaruh luar yang mempengaruhi seseorang dalam pengambilan keputusan individu sebelum bertindak.

Teori individual secara umum terbagi 2 yaitu intrapersonal dan interpersonal. Perbedaan intrapersonal dengan interpersonal adalah :

- a. *Intrapersonal* adalah interaksi individu dengan dirinya sendiri. Pada teori ini menganggap pengetahuan, sikap, kepercayaan, konsep diri, sejarah perkembangan, pengalaman masa lalu, motivasi, keterampilan diri sendiri yang mempengaruhi perilakunya.
- b. *Interpersonal* artinya interaksi individu dengan orang lain di sekitarnya. Sehingga pengambilan keputusan untuk berperilaku individu tersebut dipengaruhi oleh lingkungan sekitar. Pendapat, pikiran, perilaku, saran, dan dukungan dari orang-orang sekitar mempengaruhi perasaan dan perilaku individu dan hal tersebut memiliki efek timbal balik (Notoatmodjo, 2018b).

Salah satu teori yang menjelaskan alur perubahan perilaku seseorang adalah teori *WHO*. Teori ini menggambarkan empat faktor berikut:

1. *Thought and Feeling*

Pemikiran dan perasaan dalam bentuk pengetahuan persepsi sikap, kepercayaan dan penilaian seseorang terhadap objek (kesehatan). Misalnya

seseorang yang paham pentingnya ASI tentu akan memberikan ASI eksklusif kepada anaknya, sebaliknya jika tidak paham maka tidak menutup kemungkinan anak diberi susu formula

2. *Personal References*

Acuan atau referensi dari seseorang yang dipercayai, apabila seseorang itu penting untuknya maka apa yang dikatakan cenderung menjadi contoh. Sebagai contoh, orang tua adalah referensi terdekat bagi seorang anak. Perilaku merokok seorang ayah tentu menjadi pengaruh negatif bagi anak yang menganggap merokok adalah hal biasa.

3. *Resources*

Dalam teori perubahan perilaku Sumber daya ini adalah pendukung untuk terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat, mencakup fasilitas, uang, waktu, sumber informasi, tenaga dan sebagainya. Ketika seseorang sudah memiliki pengetahuan baik mengenai kesehatan, maka perlu didukung dengan sarana prasarana. Terkadang seorang ibu paham pentingnya imunisasi bagi anak, tetapi karena kesibukan kerja sehingga tidak ada waktu untuk membawa anaknya ke fasilitas kesehatan.

4. *Culture*

Beberapa *culture* yaitu : sosial budaya seperti adat istiadat, norma setempat biasanya sangat berpengaruh terhadap terbentuknya perilaku. Beberapa daerah memiliki budaya tertentu. Jika budaya positif tentu memberi efek positif bagi perilaku kesehatan. Tetapi nyatanya masih banyak daerah terpencil dengan budaya yang justru merugikan kesehatan. Pada teori WHO di atas dapat terlihat faktor internal adalah pemikiran dan perasaan individu, kemudian referensi, sumber daya juga budaya menjadi faktor eksternalnya. Dimana faktor pemikiran dan perasaan

seseorang dapat dipengaruhi oleh referensi hingga budaya setempat. Walaupun keputusan untuk bertindak atau berperilaku kembali kepada internal individu tersebut, tetapi faktor eksternal atau lingkungan seperti hubungan sosial dan sarana prasarana dapat menjadi pengaruh kuat pada kesehatan dan perilaku kesehatan (Fajrin Violita, 2022).

Menurut penelitian Luh Gede Purnama Santhi, 2021—3. Gambaran Pengetahuan Wanita Usia Subur tentang Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tabanan I, bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, proses adopsi perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan fisik dalam menumbuhkan rasa percaya diri sehingga dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulus terhadap tindakan seseorang. Berdasarkan penelitian, motivasi WUS Untuk Melakukan Pemeriksaan IVA berdasarkan Pengetahuan menunjukkan bahwa pada kelompok responden dengan kategori pengetahuan yang baik sebanyak 85% memiliki motivasi yang positif, sedangkan pada kelompok responden dengan kategori pengetahuan cukup sebanyak 62% memiliki motivasi positif (L. G. P. Santhi, 2021).

D. Wanita Usia Subur (WUS)

1. Pengertian WUS

Menurut WHO, usia subur pada wanita adalah antara 15 hingga 49 tahun. Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif (sejak mendapat haid pertama dan sampai berhentinya haid), yaitu antara usia 15-49 tahun, dengan status belum menikah, menikah atau janda, yang masih berpotensi untuk

mempunyai keturunan (Novitasary, 2013) . Menurut (Sianturi Efendi, Maida Pardosi & Elisabeth surbakti., 2019) WUS memiliki batasan usia 20-45 tahun dengan organ reproduksi berfungsi dengan baik.

WUS menurut UU No 52 tahun 2009 adalah seseorang yang dewasa (usia antara 18-40 tahun) dikatakan sebagai seseorang yang berada pada usia produktif, karena sudah siap mengalami proses kehamilan yang sehat. Pasangan usia subur adalah pasangan suami istri yang berusia antara 15 sampai dengan 49 tahun yang sudah memiliki kematangan fungsi reproduksi pada keduanya. Pada rentan usia ini, perempuan harus memperhatikan kesehatan reproduksinya agar mampu bereproduksi dengan baik sehingga dapat melahirkan generasi penerus yang sehat, karena ia akan mengalami sebuah proses kehamilan, persalinan dan nifas serta menyusui.

2. Hak-Hak Reproduksi dan Seksualitas pada PUS

Masing- masing individu (laki-laki maupun perempuan) akan memiliki peranan yang sama untuk memperoleh hak-hak reproduksi dan seksualitas dalam kehidupannya. Hak-hak dalam konteks kesehatan reproduksi, yaitu:

- a. Hak yang sama untuk memutuskan waktu memiliki anak dan berapa jumlah anak
- b. Hak untuk mendapat informasi yang lengkap mengenai kesehatan reproduksi dan seksual, apa saja efek samping dari obat-obatan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi, macam-macam alat dan tindakan medis yang digunakan dalam mengatasi masalah-masalah mengenai kesehatan reproduksi dan seksual
- c. Hak untuk mendapat informasi secara mudah, lengkap serta akurat mengenai penyakit menular seksual dan juga infeksi menular seksual

- d. Hak untuk memperoleh informasi dan pelayanan kontrasepsi yang aman dan efektif serta terjangkau, dan juga dapat diterima sesuai dengan pilihannya tanpa paksaan dari pihak luar
- e. Seorang perempuan berhak untuk mendapatkan layanan kesehatan reproduksi yang dibutuhkan selama proses kehamilan, persalinan, nifas serta menyusui
- f. Hubungan suami istri harus didasari pada penghargaan diantara keduanya dan dilakukan dalam kondisi serta waktu yang diinginkan bersama tanpa unsur paksaan, ancaman dan kekerasan.

E. Pemeriksaan IVA

1. Pengertian IVA

Pemeriksaan IVA merupakan cara deteksi dini kanker serviks yang mempunyai kelebihan yaitu memberikan hasil yang segera. Pemeriksaan IVA menggunakan asam asetat pada leher rahim atau serviks yang akan terjadi perubahan warna dari sel-sel yang mengalami displasia setelah diberikan larutan asam asetat (Iasminiantari et al., 2018). WHO, program pemeriksaan atau skrining yang dianjurkan untuk kanker serviks yaitu skrining pada setiap wanita minimal satu kali pada usia 35-40 tahun, jika fasilitas tersedia lakukan setiap 10 tahun pada usia 35-55 tahun, jika fasilitas tersedia lebih, lakukan tiap 5 tahun pada usia 35-55 tahun dan idealnya lakukan tiap 3 tahun pada wanita usia 25-60 tahun (Harisnal, 2019). Pemeriksaan IVA merupakan pemeriksaan skrining alternatif dari pap smear karena murah, praktis, peralatan sederhana serta dapat dilakukan oleh semua tenaga kesehatan terlatih (Sari & Abdiana, 2019). Faktor pendukung pemeriksaan IVA antara lain pendidikan, pekerjaan, usia, status perkawinan, keterpaparan informasi,

dukungan tenaga kesehatan dan jarak ke fasilitas kesehatan (Fariningsih et al., 2022). Masalah lain dalam usaha skrining kanker serviks yaitu keengganan wanita diperiksa karena malu, keraguan akan pentingnya pemeriksaan, kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan, takut terhadap kenyataan hasil pemeriksaan yang akan dihadapi dan ketakutan merasa sakit pada pemeriksaan (Citra & Ismarwati, 2019).

Kanker leher rahim merupakan jenis penyakit kanker paling banyak kedua di dunia yang diderita wanita produktif (30 sampai 50 tahun). Kanker leher rahim merupakan kanker peringkat dua terbesar di dunia dan peringkat pertama di Indonesia (Dewi et al., 2021). Tanpa memandang usia dan latar belakang, setiap perempuan beresiko terkena penyakit yang disebabkan virus Human Papilloma (HPV). Melihat tingginya faktor risiko penderita penyakit ini, sudah seharusnya kaum perempuan melakukan screening atau deteksi dini. Salah satu metode pendeteksian dini terhadap kanker serviks tersebut yakni metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA). Metode ini tergolong sederhana, nyaman dan praktis (Erawati dkk., 2018). Dengan mengoleskan asam cuka (asam asetat) 3-5% pada leher rahim dan melihat reaksi perubahan, prakanker dan infeksi dapat dideteksi.

2. Tujuan IVA

Untuk mengurangi morbiditas atau mortalitas dari penyakit dengan pengobatan dini terhadap kasus-kasus yang ditemukan. Pengobatan secara dini dapat dilakukan pada kelainan leher rahim. Untuk mengetahui kelainan yang terjadi pada leher rahim. Masyarakat dapat mengetahui dan mengerti arti pentingnya deteksi dini kanker serviks dengan cara IVA sehingga pemeriksaan IVA dapat dijadikan pengendalian angka kesakitan dan kematian akibat kanker leher rahim.

Mengidentifikasi mereka yang mengalami lesi prakanker sehingga dapat memperoleh terapi segera untuk memutus perjalanan hidup prakanker sebelum menjadi kanker.

3. Manfaat IVA

- a. Lebih mudah dan murah
- b. Efektif (tidak jauh berbeda dengan uji diagnostik standart)
- c. Peralatan yang dibutuhkan lebih sederhana
- d. Hasilnya segera diperoleh sehingga tidak memerlukan kunjungan ulang
- e. Cakupannya lebih luas
- f. Pada tahap penapisan tidak dibutuhkan tenaga skiner untuk memeriksa sediaan sitologi
- g. Cocok untuk tempat dengan sarana yang paling minim

4. Persiapan Pasien Menjalani Tes IVA

Pemeriksaan IVA dilakukan pada wanita yang sudah pernah melakukan hubungan seksual. Pemeriksaan IVA hampir sama dengan *papsmear*, karena dilakukan dengan memasukkan alat (*speculum*) ke dalam vagina. Karena hal tersebut biasanya sebelum melakukan pemeriksaan pasien diberi pertanyaan seputar pernikahan ataupun aktivitas seksual. Jika pasien tersebut sudah menikah, akan dengan mudah mendapatkan penjelasan. Namun hal ini tidak terjadi dengan pasien yang sudah aktif melakukan hubungan seksual tetapi belum menikah.

Sebelum menjalanni pemeriksaan tes IVA, pasien sebaiknya memperhatikan rambu-rambunya. Misalnya, tidak melakukan hubungan seksual minimal 2-4 jam sebelum pemeriksaan. Menurut Rahayu (2010), tes IVA bisa dilakukan kapanpun. Dapat dilakukan selama siklus menstruasi, saat menstruasi,

selama kehamilan, post partum, post aborsi selama perawatan, dan penjarangan infeksi menular seksual (IMS), serta HIV. Pasien yang menjalani tes ini harus menceritakan dengan jujur riwayat kesehatan, kegiatan seksual, pola menstruasi, dan penggunaan kontrasepsi kepada petugas kesehatan. Kontraindikasi dilakukannya tes IVA adalah pada wanita pasca menopause, karena daerah zona transisional sering kali terletak *kanalis servikalis* dan tidak tampak dengan pemeriksaan inspekulo (Maharani et al., 2019).