

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Kanker Serviks

1. Pengertian

Penyakit kanker leher rahim yang istilahnya kesehatannya adalah kanker serviks merupakan kanker yang terjadi pada serviks uterus, suatu daerah pada 13 organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dan liang senggama (vagina) (Ety dkk., 2023) .

2. Gejala

Umumnya kanker serviks mulai menyerang dari leher rahim (bagian dari uterus atau rahim) dan kemudian mencapai vagina. Kanker ini bila tak terdeteksi secara dini dan diberikan pengobatan akan menyebar secara bertahap. Kanker serviks terjadi jika sel-sel serviks menjadi abnormal dan membelah secara tak terkendali (N. K. P. Dewi dkk., 2019). Bagi sebagian orang, pada tahap awal penyakit kanker serviks tidak menimbulkan gejala yang mudah diamati. Gejala fisik serangan penyakit kanker serviks pada umumnya hanya dirasakan oleh penderita kanker stadium lanjut, yaitu munculnya rasa sakit dan pendarahan saat berhubungan intim (*contact bleeding*), keputihan yang berlebihan dan tidak normal, pendarahan di luar siklus menstruasi, serta penurunan berat badan secara drastik (Ety dkk., 2023).

Menurut (Ety dkk., 2023) menyatakan bahwa, bila kanker serviks sudah menyebar ke panggul, pasien akan menderita keluhan nyeri punggung, hambatan dalam berkemih, serta pembesaran ginjal, berikut ini adalah gambaran klinis kanker serviks:

- a. Pendarahan rahim yang abnormal.
- b. Siklus menstruasi yang abnormal.
- c. Pendarahan di antara dua siklus menstruasi (pada wanita yang masih mengalami menstruasi).
- d. Pendarahan vagina atau *spotting* pada wanita setelah masa menopause.
- e. Pendarahan yang sangat lama, berat, dan sering (pada wanita yang berusia diatas 40 tahun).
- f. Nyeri perut bagian bawah atau kram panggul.
- g. Keluar cairan putih yang encer atau jernih (pada wanita pasca-menopause).
- h. Nyeri atau sulit untuk berkemih.
- i. Nyeri saat melakukan hubungan seksual.
- j. Kotoran vagina yang meningkat.
- k. Nyeri pada pelvis.

3. Penyebab

Menurut (Santosa & Mago, 2023) penyebab kanker serviks diketahui adalah virus *Human Papilloma Virus (HPV)* sub tipe onkogenik. Adapun faktor risiko terjadinya kanker serviks antara lain: aktivitas seksual pada usia muda, berhubungan seksual dengan multipartner, merokok, mempunyai anak banyak, sosial ekonomi rendah, pemakaian pil KB (dengan *HPV* negatif atau positif), penyakit menular seksual.

Menurut (E. Setianingsih dkk., 2022) penyebab terjadinya kelainan pada sel-sel serviks tidak diketahui secara pasti, tetapi terdapat beberapa faktor resiko yang berpengaruh terhadap terjadinya kanker serviks:

- a. *Human Papilloma Virus (HPV)* 16 dan 18 merupakan penyebab utama pada 70% kasus kanker serviks di dunia. Perjalanan dari infeksi *HPV* hingga menjadi kanker serviks memakan waktu yang cukup lama, yaitu sekitar 10 hingga 20 tahun. Namun proses penginfeksian ini sering kali tidak disadari oleh para penderita, karena proses *HPV* kemudian menjadi pra-kanker sebagian besar berlangsung tanpa gejala.
- b. Merokok, tembakau merusak sistem kekebalan dan memengaruhi kemampuan tubuh untuk melawan infeksi *HVP* pada serviks.
- c. Hubungan seksual pertama dilakukan pada usia dini (kurang dari 16 tahun).
- d. Berganti-ganti pasangan seksual, suami atau pasangan seksualnya melakukan hubungan seksual pertama pada usia dibawah 18 tahun, berganti-ganti pasangan dan pernah menikah dengan wanita yang menderita kanker serviks.
- e. Pemakai Dietilstilbestrol (DES) pada wanita hamil untuk mencegah keguguran, banyak digunakan pada tahun 1940-1970.
- f. Gangguan sistem kekebalan.
- g. Pemakaian pil KB yang sudah lama.
- h. Infeksi *herpes genitalis* atau infeksi klamidia menahun
- i. Golongan ekonomi melemah (karena tidak mampu melakukan pemeriksaan pap smear secara rutin).

4. Pengobatan kanker serviks

Menurut Arumaniez dan Corner dalam Chen dalam (Mirfauddin dkk., 2023), ada beberapa pengobatan serviks, antara lain sebagai berikut:

- a. *Cerlage cervix*: yaitu prosedur bedah dengan menjahit tertutup seluruh serviks selama kehamilan. Prosedur ini dilakukan pada wanita dengan inkompetensi

serviks untuk mencegah pembukaan awal serviks selama kehamilan yang dapat menyebabkan persalinan prematur.

- b. Terapi antibiotik: yaitu pemberian obat-obatan yang dapat membunuh bakteri yang menyebabkan infeksi pada serviks dan organ reproduksi. Antibiotik dapat diambil secara lisan atau diberikan melalui pembuluh darah, atau intravena, untuk infeksi serius.
- c. Metode krioterapi: yaitu membekukan serviks yang terdapat lesi prakanker pada suhu yang amat dingin (dengan gas CO₂) sehingga sel-sel pada area tersebut mati dan luruh, dan selanjutnya akan tumbuh sel-sel baru yang sehat.
- d. Terapi laser berenergi tinggi digunakan untuk membakar daerah sel-sel abnormal pada serviks. Sel-sel abnormal hancur, mencegah mereka dari menjadikanker serviks.
- e. Kemoterapi: biasanya diberikan pada kanker serviks yang diyakini telah menyebar.
- f. Histerektomi total: operasi pengangkatan uterus dan serviks. Jika kanker serviks belum menyebar, histerektomi merupakan pengobatan terbaik.
- g. Biopsi kerucut: biopsi serviks yang menghilangkan sepotong jaringan berbentuk kerucut dari serviks dengan menggunakan prosedur eksisi elektrosurgical melingkar atau prosedur biopsi kerucut pisau dingin. Oleh karena sebagian besar dari serviks dihapus, biopsi kerucut dapat membantu mencegah atau mengobati kanker serviks.

5. Stadium kanker

Menurut (E. Setianingsih dkk., 2022) mengemukakan bahwa, kanker serviks memiliki beberapa tingkatan atau stadium kanker serviks, sebagai berikut:

- a. Stadium 0 kanker serviks hanya ditemukan pada lapisan atas dari sel-sel pada jaringan yang melapisi leher rahim. Tingkat 0 juga disebut *carcinoma in situ*
- b. Stadium 1 kanker telah menyerang leher rahim di bawah lapisan atas dari sel-sel. Kanker serviks hanya ditemukan pada leher rahim.
- c. Stadium 2 kanker serviks meluas melewati leher rahim ke dalam jaringan-jaringan yang berdekatan dan ke bagian atas dari vagina. Kanker serviks tidak menyerang ke bagian ketiga yang lebih rendah dari vagina atau dinding pelvis (lapisan dari bagian tubuh antara pinggul).
- d. Stadium 3 kanker meluas ke bagian bawah vagina. Kemungkinan kanker juga telah menyebar ke dinding pelvis dan simpul-simpul getah bening yang berdekatan.
- e. Stadium 4 kanker serviks telah menyebar ke kandung kemih, rectum, atau bagian-bagian lain tubuh.

6. Kelompok yang rentan

Setiap wanita beresiko terjangkit kanker serviks selama hidup mereka tanpa memandang usia dan gaya hidup. Ini dikarenakan *HPV* merupakan virus yang umum dan mudah ditularkan melalui kontak kulit kelamin. Meski dalam berhubungan intim pasangan dari wanita tersebut sudah mengenakan kondom, namun sayangnya penyebaran *HPV* tidak dapat sepenuhnya melindungi wanita dari infeksi *HPV* (Azlina & Firdausi, 2025). Baik wanita maupun pria yang sudah aktif secara seksual, sangat berpotensi terjangkit virus *HPV*, karena virus ini sangat mudah terjangkit pada pasangan yang aktif berhubungan intim. Baik wanita muda maupun dewasa beresiko terkena kanker serviks yang disebabkan oleh infeksi atau

infeksi berulang *HPV* penyebab kanker. Diperkirakan 50-80% wanita mendapatkan infeksi *HPV* melalui kontak kelamin (N. K. P. Dewi dkk., 2019).

B. Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

1. Pengertian

Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) adalah suatu pemeriksaan secara langsung (dengan mata telanjang) setelah pemeriksaan asama asetat (cuka) 3-5%. Pemberian asam asetat akan mempengaruhi epitel abnormal dimana akan terjadi peningkatan osmolaritas cairan ekstra seluler, yang bersifat hipertonik ini akan menarik cairan dari intra seluler sehingga membran akan kolaps dan jarak antara sel akan semakin mendekat. Akibatnya akan tertutup dan serviks akan tampak berwarna lebih putih. Pada epitel skuamosa serviks yang normal karena banyaknya jumlah sitoplasma intra seluler, perubahan jarak antar sel tidak begitu nyata sehingga perubahan pada serviks umumnya tidak terjadi (Juanda & Kesuma, 2021).

Setelah pemberian asam asetat, serviks yang normal akan tetap berwarna merah muda homogen dengan permukaan halus. Pada daerah zona transformasi yang umumnya dilapisi dengan epitel metaplasia maka permukaan serviks akan tampak lebih putih, namun warna putih ini amat halus dan mudah menghilang. Hal ini membedakan dengan warna serviks apabila pada epitelnya terjadi proses *displasia* (daerah dengan lesi pra kanker). Warna putih pada epitel serviks tampak lebih tajam dan kusam serta lama menghilang. Epitel yang berubah warna menjadi putih pada pemberian asam asetat disebut dengan istilah epitel putih (*aceto white ephitelium*) makin jelas dan kusam warna putih pada epitel serta makin jelas bahwa warna putih tersebut menunjukkan derajat *displasia* atau derajat lesi pra kanker

pada epitel serviks. Lesi yang sudah tampak putih sebelum pemberian asam asetat tidak disebut sebagai epitel putih tetap sebagai *leukoplakia* (keratosis). Pemeriksaan IVA sederhana dan murah, sehingga dapat menjangkau semua lapisan masyarakat. Sasaran pelayanan adalah para penyapu jalan, pedagang sayur dan buah, ibu-ibu pengajian, ibu rumah tangga dan masyarakat umum (Elise, Yuliana, 2020).

2. Keunggulan metode IVA

Menurut (Juanda & Kesuma, 2021) keunggulan Metode IVA dibandingkan Pap Smear adalah sebagai berikut:

- a. Tidak memerlukan alat tes laboratorium yang canggih (alat pengambilan sampel jaringan, preparat, reagen, mikroskop dan lain sebagainya).
- b. Tidak memerlukan teknisi lab khusus untuk pembacaan hasil tes.
- c. Hasilnya langsung diketahui tidak memakan waktu berminggu-minggu.
- d. Sensitivitas IVA dalam mendeteksi kelainan leher rahim lebih tinggi dari pada pap smear test (sekitar 75%), meskipun dari segi kepastian lebih rendah (sekitar 85%).
- e. Biasanya sangat mudah (bahkan, gratis bila di Puskesmas), IVA akan dilakukan di puskesmas-puskesmas dengan jadwal yang akan disampaikan melalui PKK, kelurahan dan kecamatan terdekat.

3. Syarat IVA

Menurut (Fuadi dkk., 2019) syarat melakukan IVA yaitu:

- a. Sudah pernah melakukan hubungan seksual.
- b. Dilakukan di luar siklus haid.
- c. Tidak Hamil, nifas dan paska keguguran.
- d. Tidak melakukan hubungan seksual dalam jangka waktu 24 jam.

- e. Sebelum menopause, pada pasien menopause sudah tidak kelihatan bisa dilakukan dengan *papsmear*.

4. Tujuan pemeriksaan IVA

Menurut (Fuadi dkk., 2019) tujuan pemeriksaan kanker serviks diantaranya:

- a. Mendapatkan kanker serviks pada stadium lebih awal.
- b. Untuk mendeteksi secara dini adanya perubahan sel mulut rahim yang dapat mengarah ke kanker mulut rahim beberapa tahun kemudian.
- c. Penanganan secara dini dapat dilakukan sehingga terhindar dari kanker mulut Rahim.
- d. Pengobatan diharapkan berhasil lebih baik.

5. Hasil Pemeriksaan IVA

Menurut (Juanda & Kesuma, 2021) menyatakan secara umum hasil pemeriksaan IVA adalah sebagai berikut:

- a. IVA Negatif: Serviks normal.
- b. IVA Radang: Pada pemeriksaan serviks di dapatkan adanya peradangan pada serviks (*servicitis*) atau adanya temuan jinak misalnya polip pada serviks.
- c. IVA Positif: pada hasil pemeriksaan di dapatkan adanya kelainan yaitu menunjukkan adanya lesi berwarna putih pada serviks dan ini merupakan kelainan yang menunjukkan adanya lesi prekanker.
- d. IVA Kanker Serviks: kelainan menunjukkan adanya kelainan sel akibat adanya kanker servik.

Kategori hasil pemeriksaan IVA menurut (Pusparini et al., 2021), yaitu:

- a. IVA negatif, maka akan menunjukkan leher rahim normal,
- b. IVA radang, serviks dengan radang (*servicitis*) atau kelainan jinak lainnya (polip serviks),
- c. IVA positif, adalah ditemukan bercak putih (*aceto white epithelium*), inilah gejala prakanker.
- d. IVA-kanker serviks, pada tahap ini sangat sulit menurunkan temuan stadium kanker serviks. Walaupun begitu akan bermanfaat bagi penurunan kematian akibat kanker serviks bila ditemukan masih pada stadium invasif dini (stadium IB-IIA).

Indrawati dkk. (2018) menyatakan orang-orang yang dirujuk untuk tes IVA adalah:

- a. Setiap wanita yang sudah/ pernah menikah,
- b. Wanita yang beresiko tinggi terkena kanker serviks, seperti perokok, menikah muda, sering berganti pasangan,
- c. Memiliki banyak anak,
- d. Mengidap penyakit infeksi menular seksual.

6. Faktor yang mempengaruhi ibu melakukan pemeriksaan IVA

Menurut Lawrence Green dalam (Indriana & Siyam, 2024) perilaku ditentukan oleh tiga faktor, yaitu:

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terdiri dari pengetahuan, kepercayaan, sikap, keyakinan, nilai, umur, dan sebagainya.
- b. Faktor pendukung (*Enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia/tidak tersedianya fasilitas/ sarana kesehatan, misalnya Puskesmas,

obat-obatan dan sebagainya.

- c. Faktor pendorong (*reinforcing factors*), terwujud dalam sikap dan perilaku tenaga kesehatan atau petugas lainnya.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Faktor-faktor tersebut terdiri dari faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal dan internal dapat mempengaruhi perilaku WUS untuk melakukan pencegahan kanker serviks. Faktor internal yang ada dalam diri tiap individu dan faktor eksternal seperti akses pelayanan kesehatan dan dukungan lingkungan sekitar. Adapun faktor internal meliputi adanya keyakinan mengenai ketidaknyaman prosedur pemeriksaan, perasaan malas, keyakinan bahwa pap smear hanya dilakukan jika memiliki risiko yang tinggi, memiliki gejala yang mengarah ke kanker serviks, serta tingkat pengetahuan yang kurang. Sementara faktor dari luar mencakup akses pelayanan kesehatan yang kurang, pembiayaan, ada atau tidak adanya dukungan dari keluarga, teman serta adanya riwayat keluarga dengan kanker serviks (Pakpahan dkk., 2021).

C. Pengetahuan Tentang Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

1. Pengertian

Pengetahuan tentang IVA merupakan pemahaman mengenai pentingnya melakukan pemeriksaan secara langsung (dengan mata telanjang) dengan menggunakan asam asetat (cuka) 3-5%. Pemberian asam asetat akan mempengaruhi epitel abnormal dimana akan terjadi peningkatan osmolaritas cairan ekstra seluler, yang bersifat hipertonik ini akan menarik cairan dari intra seluler sehingga membran akan kolaps dan jarak antara sel akan semakin mendekat.

Akibatnya akan tertutup dan serviks akan tampak berwarna lebih putih. Observasi secara terperinci terlaksana melalui organ mata yang berfungsi melihat dan mengamati objek, melalui organ telinga yang berfungsi mendengarkan suara, dan indera lainnya yang terutama berfungsi untuk penciuman, rasa dan sentuhan. Mata dan telinga merupakan organ tubuh yang menerima mayoritas pengetahuan yang diperoleh manusia. Pengetahuan adalah segmen yang amat krusial dalam membentuk tingkah laku seorang. Menurut Bloom dalam (Sagita, 2020), tiap orang atau individu memiliki perseptif yang berbeda tentang pengetahuan. Hal tersebut dipengaruhi nilai dan kebiasaan yang dianut individu tersebut.

Menurut Bloom dalam (Sagita, 2020) pengetahuan tentang Inspeksi Visual Asam Asetat dapat dibagi menjadi empat tingkatan, antara lain deskriptif, kausal, normatif, dan esensial. Pengetahuan deskriptif merupakan salah satu bentuk pengetahuan dimana metode penyampaianya berbentuk objektif tanpa adanya unsur subjektivitas. Pengetahuan kausal merupakan bentuk pengetahuan yang menjelaskan tentang hubungan sebab akibat. Pengetahuan normatif merupakan bentuk pengetahuan yang terkait dengan nilai, tatanan konvensional. Pengetahuan esensial adalah jenis pengetahuan yang menjabarkan intisari suatu hal yang berhubungan dengan filsafat.

Menurut Bloom dalam (Sagita, 2020), pengetahuan dapat dikategorikan menjadi kriteria berikut ini:

a) Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) tentang inspeksi visual asam asetat dapat diartikan sebagai proses mengingat kembali pentingnya melakukan deteksi dini IVA bagi kesehatan perempuan.

b) Pemahaman

Pemahaman atau *comprehension* bermakna dapat mengenali pentingnya melakukan inspeksi visual asam asetat tidak hanya sekedar tahu serta bisa menyebutkan, namun juga harus mengartikan manfaat, keuntungan yang didapatkan apabila melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat.

c) Penerapan

Aplikasi (*application*) bermakna seseorang yang telah memahami objek dapat menggunakan dan mengaplikasikan pemahaman yang dimiliki untuk melakukan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat dilayanan Kesehatan sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku.

d) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam pemeriksaan inspeksi visual asam asetat

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun suatu formulasi baru dan formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukan suatu kemampuan seorang untuk merangkum atau meletakkan perspektif yang baru terkait pentingnya pemeriksaan inspeksi visual asam asetat.

f) Penilaian (*evaluation*)

Kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap pemeriksaan inspeksi visual asam asetat didasarkan pada indikator dan nilai-nilai yang berlaku terhadap kesehatan khususnya kesehatan dan kesejahteraan pada perempuan.

2. Faktor- faktor yang mempengaruhi

Menurut (Sagita, 2020), sejumlah faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang yaitu:

a. Tingkat pendidikan

Semakin berpendidikan seseorang maka hal tersebut akan mempengaruhi penerimaan informasi terkait pemeriksaan inspeksi visual asam asetat. Secara umum pengetahuan dapat bersumber dari lingkungan sekitar, media cetak, media elektronik, media sosial, keluarga, kerabat, teman. Pengetahuan sangat berkaitan dengan tingkat pendidikan seseorang, pendidikan sangat penting sebab akan membentuk pola pikir dan cara bersikap seseorang, pendidikan diperlukan sebagai atribut peningkatan kualitas diri seseorang. Seseorang dengan pendidikan baik akan lebih mudah dalam menyerap dan memproses informasi serta pengetahuan yang diterima dari luar.

b. Pekerjaan

Pekerjaan mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Seseorang dengan pekerjaan dan penghasilan yang baik akan mempermudah akses pada suatu objek terutama kemudahan dalam mengakses layanan kesehatan khususnya yang terkait dengan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat.

c. Pengalaman

Pengalaman akan berdampak pada pengetahuan, semakin kaya pengalaman individu terhadap informasi Kesehatan dan pentingnya melakukan deteksi Kesehatan makin meningkat juga pengetahuan individu tentang pemeriksaan inspeksi visual asam asetat. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseorang

dengan metode wawancara atau kuisioner yang merangkum tentang materi sebagai indikator penilaian dari sasaran penelitian.

d. Umur

Umur dinilai dari ulang tahun terakhir. Umur berkaitan dengan pengetahuan sebab umur yang kian bertambah akan berpengaruh pada semakin baiknya tingkat pengetahuan seseorang mengenai deteksi dini kesehatan khususnya pemeriksaan inspeksi visual asam asetat.

e. Keyakinan

Keyakinan diperoleh dari generasi sebelumnya yang diwariskan kepada generasi dibawahnya, dimana tidak bisa dibuktikan dahulu, keyakinan positif serta keyakinan negatif akan berdampak pada pengetahuan individu dan perilaku Kesehatan individu tersebut apabila keyakinan yang dimiliki positif akan berpengaruh terhadap penerimaan informasi Kesehatan khususnya pemeriksaan inspeksi visual asam asetat.

f. Sosial budaya

Kebudayaan beserta kebiasaan yang diyakini oleh suatu keluarga akan berdampak pada pengetahuan, cara pandang dan perilaku seorang Wanita terhadap Kesehatan dan kesejahteraan dirinya terutama dalam mengakses dan mengaplikasikan perilaku kesehatan.

3. Cara pengukuran

Menurut (Sagita, 2020), cara mengukur tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan cara berikut ini:

a. Angket.

Angket adalah alat ukur berbentuk angket yang berisikan sejumlah

pertanyaan. Alat ukur tersebut dipakai jika total sasaran sangat besar dan sasaran memiliki literasi baca yang baik sehingga mampu menerangkan sesuatu yang terkait. Angket dikelompokkan menjadi tiga yakni:

- 1) Terbuka yang mampu memfasilitasi keleluasaan responden untuk mengemukakan permasalahan yang ada.
- 2) Tertutup yaitu alat ukur yang disusun sedemikian rupa agar responden tidak perlu kesusahan dalam menjawab angket yang diberikan karena jawaban sudah tertera di pada lembar angket.
- 3) *Checklist* atau daftar centang yaitu catatan yang memuat pernyataan yang akan diamati dan responden hanya perlu menulis centang (✓) sesuai dengan hasilnya yang diinginkan atau peneliti yang memberikan tanda (✓) sesuai dengan hasil pengamatan.

b. Observasi.

Observasi adalah cara mengukur informasi dengan mengamati secara langsung responden survei untuk mencari perubahan atau masalah yang ingin diteliti. Dalam observasi ini instrumen dapat digunakan: formulir pengamatan, panduan pengamatan (observasi) atau daftar cek.

c. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode pengukuran informasi dengan cara menanyakan langsung kepada subjek yang diteliti, yang dapat digunakan ketika peneliti ingin mengetahui sesuatu tentang subjek secara mendetail dan jumlah subjeknya sedikit. Metode ini dapat digunakan sebagai alat bantu berupa pedoman wawancara kemudian *checklist* atau daftar periksa.

d. Tes

Tes adalah cara mengukur pengetahuan dengan menawarkan serangkaian pertanyaan ujian atau lulus tes. Berbagai instrumen digunakan untuk menyelenggarakan tes tersebut, antara lain tes kepribadian untuk menilai kepribadian, tes bakat untuk mengukur kemampuan seseorang, tes kecerdasan, dan tes bakat untuk mengukur sikap seseorang.

e. Dokumentasi

Dokumentasi adalah metode ukur dengan cara mengambil langsung data dari dokumen asalnya. Contohnya grafik, tabel atau film dokumenter.

Menurut (Sagita, 2020), tingkat pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi tiga kategori berdasarkan nilai, sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan yang baik: nilai 76-100%
- b. Tingkat pengetahuan yang cukup: nilai 56-75%
- c. Tingkat pengetahuan yang kurang: nilai < 56%

D. Keikutsertaan

1. Pengertian

Keikutsertaan sebagai suatu kondisi yang menggerakkan manusia ke arah tujuan tertentu serta untuk melakukan suatu perbuatan kearah tujuan yang akan dicapai. Menurut Hasibuan dalam (Hartweg & Metcalfe, 2022), keikutsertaan adalah pemberian daya penggerak yang menciptakan kegairahan seseorang agar mereka mau bertindak, melakukan sesuatu maupun bersikap, dan terintegrasi dengan segala daya upayanya untuk mencapai kepuasan. Menurut (Anggraeni & Lubis, 2023) keikutsertaan merupakan hal yang utama untuk mendorong tindakan

seseorang, yang memiliki keikutsertaan tinggi akan bersemangat dalam menjalankan pilihannya serta mengaplikasikannya.

Keikutsertaan adalah tindakan yang menunjukkan ikut serta dalam suatu kegiatan. Tindakan dalam teori perilaku tepatnya teori *Antecedent, Behavior, Consequences (ABC)* yang di cetuskan oleh Sulzer dkk., merupakan bagian dari *behavior* atau reaksi terhadap *Antecedent* atau pemicu yang menyebabkan seseorang berperilaku. Teori *Behavior Intension* yang di kembangkan oleh Snehendu Kar yang menganalisis perilaku kesehatan mengatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang ditentukan oleh niat orang tersebut terhadap obyek kesehatan, ada atau tidaknya dukungan dari masyarakat, ada tidaknya informasi tentang kesehatan, otonomi pribadi dalam mengambil keputusan atas dirinya serta situasi yang memungkinkan untuk bertindak dan tidak bertindak (Octaliana dkk., 2022).

2. Faktor – faktor yang mempengaruhi keikutsertaan

Menurut (Octaliana et al., 2022) faktor - faktor yang mempengaruhi keikutsertaan dibagi menjadi dua yaitu faktor - faktor yang mempengaruhi keikutsertaan intrinsik dan faktor - faktor yang mempengaruhi keikutsertaan ekstrinsik. Menurut Taufik dalam (Octaliana et al., 2022) faktor - faktor yang mempengaruhi keikutsertaan intrinsik yaitu:

- a. Kebutuhan (*need*), seseorang melakukan aktivitas (kegiatan) karena adanya faktor - faktor kebutuhan baik biologis maupun psikologis.
- b. Harapan (*expectancy*), seseorang diikutsertakan oleh karena keberhasilan dan adanya harapan keberhasilan bersifat pemuasan diri seseorang, keberhasilan dan harga diri meningkat dan menggerakkan seseorang ke arah pencapaian

tujuan, misalnya ibu membawa balita ke posyandu untuk imunisasi dengan harapan agar balita tumbuh dengan sehat.

- c. Minat, minat adalah suatu rasa lebih suka dan rasa keinginan pada suatu hal tanpa ada yang menyuruh,
- d. Pengetahuan, pengetahuan merupakan sesuatu yang diketahui ibu berdasarkan pengalaman yang didapatkan pada masa lalu.

Menurut (N. K. P. Dewi dkk., 2019), faktor - faktor yang mempengaruhi keikutsertaan ekstrinsik, yaitu:

- a. Dorongan keluarga, dorongan keluarga merupakan salah satu faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang dapat mempengaruhi seseorang berperilaku.
- b. Lingkungan, lingkungan adalah tempat dimana seseorang tinggal. Lingkungan dapat mempengaruhi seseorang sehingga dapat terkeikutsertaan untuk melakukan sesuatu. Selain keluarga, lingkungan juga mempunyai peran yang besar dalam meikutsertaan seseorang dalam merubah tingkah lakunya. Dalam sebuah lingkungan yang hangat dan terbuka, akan menimbulkan rasa kesetiakawanan yang tinggi.
- c. Imbalan, seseorang dapat terkeikutsertaan karena adanya suatu imbalan sehingga orang tersebut ingin melakukan sesuatu. Selain faktor di atas, kondisi dan fasilitas yang tersedia juga mempengaruhi keikutsertaan ekstrinsik.

3. Fungsi keikutsertaan

Menurut (N. K. P. Dewi et al., 2019) keikutsertaan memiliki fungsi bagi seseorang, karena keikutsertaan dapat menjadikan seseorang mengalami perubahan kearah yang lebih baik. Keikutsertaan juga dapat mendorong seseorang untuk

melakukan sesuatu. Keikutsertaan akan mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu, karena keikutsertaan memiliki fungsi seperti:

- a. Mendorong manusia untuk berbuat, jadi sebagai penggerak atau motor yang melepaskan energi. Keikutsertaan dalam hal ini merupakan motor penggerak dari setiap kegiatan yang akan dikerjakan;
- b. Menentukan arah perbuatan, yakni kearah tujuan yang hendak dicapai. Dengan demikian keikutsertaan dapat memberikan arah dan kegiatan yang harus dikerjakan sesuai dengan rumusan tujuannya;
- c. Menyeleksi perbuatan yakni menentukan perbuatan-perbuatan apa yang harus dikerjakan yang serasi guna mencapai tujuan, dengan menyisihkan perbuatan-perbuatan yang tidak bermanfaat lagi bagi tujuan tersebut.