

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kanker Serviks

1. Pengertian

Kanker serviks atau yang dikenal juga sebagai kanker leher rahim, merupakan suatu penyakit yang menyerang bagian leher rahim, yaitu bagian dari sistem reproduksi wanita yang berfungsi sebagai pintu masuk menuju rahim. Leher rahim terletak di antara rahim (uterus) dan vagina, tepatnya pada area perbatasan antara epitel skuamosa dan kolumnar di ostium serviks, yang dikenal sebagai zona transisi. Daerah inilah yang menjadi lokasi favorit berkembangnya tumor. Kanker serviks merupakan jenis karsinoma yang menyerang wanita dan dapat menyebabkan angka kematian yang signifikan. Penyakit ini biasanya berkembang secara bertahap, dimulai dari pertumbuhan sel-sel abnormal di area serviks selama beberapa tahun dalam bentuk displasia atau lesi prakanker, sebelum akhirnya berubah menjadi kanker serviks stadium lanjut.

Kanker serviks terjadi saat sel-sel pada leher rahim mengalami pertumbuhan yang tidak normal dan mulai menyebar ke jaringan atau organ di sekitarnya. Sama seperti jenis kanker lainnya, peluang kesembuhan kanker leher rahim akan lebih besar jika terdeteksi secara dini dan segera ditangani dengan pengobatan yang tepat (Susilawati dkk., 2021).

2. Penyebab

Penyebab utama kanker serviks adalah *Human Papilloma Virus* (HPV). Virus ini sangat mudah menular dan dapat menyebar tidak hanya melalui cairan tubuh, tetapi juga melalui kontak langsung dengan kulit. Sebagai contoh, penggunaan fasilitas

umum seperti toilet yang terkontaminasi virus HPV dapat menularkan infeksi kepada orang lain jika tidak dibersihkan dengan benar (Pratiwi dan Nawangsari, 2022).

Proses terjadinya kanker leher rahim (karsinogenesis) berlangsung dalam jangka waktu yang cukup lama, yaitu antara 3 hingga 17 tahun, bahkan bisa mencapai 30 tahun. Infeksi oleh Human Papilloma Virus (HPV) tipe risiko tinggi dapat langsung menyebabkan displasia berat atau karsinoma in situ tanpa harus melalui tahapan displasia ringan terlebih dahulu. Jenis-jenis HPV diklasifikasikan menjadi risiko tinggi dan risiko rendah berdasarkan potensi onkogeniknya, yaitu kemampuannya dalam memicu perkembangan kanker.

HPV dengan tipe risiko rendah, seperti tipe 6 dan 11, merupakan penyebab lebih dari 90% pada kasus kutil area anogenital. Di sisi lain, infeksi HPV tipe risiko tinggi berperan dalam pemicu terjadinya berbagai kanker pada manusia, salah satunya adalah kanker serviks. Mayoritas kasus kanker serviks di dunia berkaitan dengan infeksi HPV tipe 16 dan 18 (Kemenkes RI, 2021).

3. Faktor risiko

Faktor risiko merupakan kondisi atau keadaan yang dapat memperbesar kemungkinan seseorang mengalami sebuah penyakit. Beberapa faktor risiko yang berperan dalam munculnya kanker serviks, berdasarkan buku Stop Kanker karya Ariani (dalam Pratiwi, 2022) diantaranya:

a. Usia

Wanita yang berisiko tinggi terkena kanker serviks ialah mereka yang berusia antara 35 hingga 50 tahun, khususnya yang telah aktif secara seksual sebelum usia 16 tahun. Melakukan hubungan seksual pada usia dini dapat meningkatkan risiko

kanker serviks hingga dua kali lipat dibandingkan dengan wanita yang memulai aktivitas seksual diatas usia 20 tahun. Risiko kanker serviks juga cenderung meningkat seiring bertambahnya usia seorang perempuan. Meskipun proses penuaan tidak dapat dihindari, upaya pencegahan lain tetap dapat dilakukan untuk mengurangi risiko terkena kanker leher rahim.

b. Berganti-ganti pasangan seksual

Semakin tinggi frekuensi berganti pasangan seksual, maka semakin besar pula risiko tertular infeksi HPV. Paparan sperma dari berbagai pasangan dengan tingkat keasaman (pH) yang bervariasi dapat memengaruhi kondisi sel-sel pada leher rahim dan berpotensi menyebabkan perubahan sel menuju displasia.

c. Wanita merokok

Merokok dapat menurunkan fungsi sistem kekebalan tubuh. Sejumlah penelitian telah membuktikan adanya kaitan antara kebiasaan merokok dengan meningkatnya risiko terkena kanker serviks. Salah satunya adalah penelitian dari Karolinska Institute di Swedia yang dipublikasikan dalam *British Journal of Cancer* pada tahun 2001. Menurut peneliti utama, Joakim Dillner, M.D., zat nikotin dan bahan berbahaya lainnya yang masuk ke aliran darah melalui asap rokok dapat memicu terjadinya neoplasia serviks, yaitu kondisi di mana terjadi pertumbuhan sel abnormal pada leher rahim. Neoplasia serviks ini merupakan tahap awal dari perkembangan kanker serviks dalam tubuh.

d. Sirkumsisi dan Hygiene

Keputihan yang berlangsung terus-menerus tanpa penanganan yang tepat, serta adanya infeksi Penyakit Menular Seksual (PMS), seperti sifilis, gonore, herpes simpleks, HIV-AIDS, dan kutil kelamin, dapat meningkatkan risiko terjadinya

kanker serviks.

Pemakaian pembalut yang mengandung bahan dioksin juga berisiko menimbulkan kanker serviks. Dioksin adalah bahan pemutih yang digunakan dalam pembuatan pembalut yang terbuat dari bahan daur ulang, seperti krayon, kardus, dan bahan bekas lainnya.

e. Kondisi sosial ekonomi

Kondisi kemiskinan merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Perempuan dengan tingkat pendapatan yang rendah cenderung mengalami hambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan yang memadai, termasuk pemeriksaan IVA. Akibatnya, mereka tidak menjalani skrining secara rutin sehingga deteksi dini dan penanganan tepat waktu apabila terdiagnosis kanker serviks menjadi terhambat.

f. Gizi buruk

Orang yang mengalami gizi buruk memiliki risiko lebih tinggi untuk terinfeksi virus HPV. Diet ketat yang disertai dengan asupan vitamin A, C, dan E yang rendah setiap hari mampu menurunkan sistem imun tubuh dan membuat seseorang lebih rentan terhadap infeksi.

g. Terinfeksi virus HIV (*Human immunodeficiency virus*)

Virus penyebab penyakit AIDS adalah *Human immunodeficiency virus* (HIV) yang merusak sistem pertahanan tubuh, sehingga kekebalan tubuh menjadi lemah. Hal ini menjadi alasan mengapa perempuan yang menderita AIDS memiliki risiko lebih besar untuk terkena kanker serviks.

4. Tanda dan gejala kanker serviks

Pada umumnya, kanker serviks tidak menunjukkan gejala, apalagi pada

stadium lanjut sekalipun terkadang gejala belum muncul. Pada tahap awal, tanda-tanda yang muncul biasanya tidak spesifik, seperti keputihan yang tidak biasa, terjadi berulang kali, atau perdarahan ringan yang dapat berhenti dengan sendirinya. Pada tahap kanker yang sudah memasuki stadium lanjut, gejala-gejala tertentu mulai muncul, antara lain:

- a. Muncul keputihan atau cairan encer yang keluar dari vagina dengan aroma tidak sedap dan tidak kunjung sembuh.
- b. Terjadi perdarahan yang tidak normal, seperti:
 - 1) Pendarahan dari vagina di luar jadwal menstruasi.
 - 2) Menstruasi yang berlangsung lebih lama dan disertai jumlah darah lebih banyak dari semestinya.
- c. Terjadi perdarahan setelah berhubungan intim

Jika terjadi perdarahan dari organ intim usai melakukan hubungan seksual, kondisi ini bisa menjadi salah satu tanda dari kanker serviks.
- d. Pendarahan setelah menopause.
- e. Nyeri atau rasa sakit ketika berhubungan seksual, berkemih, nyeri di perut bawah dan daerah panggul.
- f. Penurunan berat badan yang drastis.
- g. Mengalami gangguan saat buang air kecil maupun buang air besar.
- h. Terjadi pembengkakan pada kaki (Pratiwi dan Nawangsari, 2022).

5. Pencegahan

Kanker serviks umumnya bermula dari kondisi prakanker, sehingga langkah pencegahan yang paling penting yaitu dengan meminimalkan atau menjauhi berbagai faktor yang dapat meningkatkan risikonya, antara lain:

- a. Menghindari hubungan seksual dengan lebih dari satu pasangan.
- b. Menggunakan kondom saat berhubungan intim untuk mengurangi risiko penularan infeksi HPV.
- c. Tidak merokok.
- d. Selalu menjaga kebersihan area genital.
- e. Menjalani pola hidup sehat.
- f. Mengurangi paparan terhadap zat kimia berbahaya yang dapat memicu berkembangnya kanker serviks.
- g. Mendapatkan vaksinasi HPV sebagai upaya perlindungan terhadap infeksi virus penyebab kanker serviks.
- h. Melakukan pemeriksaan skrining kanker serviks, seperti Pap Smear dan IVA untuk mendeteksi adanya kelainan sel secara dini (Pratiwi, 2022).

B. Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

1. Pengertian

Pemeriksaan IVA merupakan salah satu metode skrining kanker serviks yang memiliki keunggulan karena dapat memberikan hasil secara langsung. Pemeriksaan ini dilakukan dengan mengoleskan larutan asam asetat pada area leher rahim (serviks), di mana sel-sel yang mengalami kelainan (displasia) akan mengalami perubahan warna setelah terpapar larutan tersebut (Iasminiantari et al., 2018). Program deteksi dini terhadap kanker serviks ini direkomendasikan bagi perempuan berusia antara 30 hingga 50 tahun yang telah aktif secara seksual. IVA menjadi alternatif skrining selain pap smear karena biayanya lebih terjangkau, prosedurnya praktis, peralatannya sederhana, dan hasilnya dapat langsung diperoleh. Proses pemeriksaan IVA dilakukan melalui pemeriksaan visual terhadap leher rahim

setelah diberikan larutan asam asetat dengan konsentrasi 3-5%. Setelah larutan diaplikasikan tampilan warna pada leher rahim dapat diamati secara langsung untuk menentukan apakah hasilnya normal atau abnormal. Perubahan pada lapisan epitel serviks biasanya dapat diamati dalam kurun waktu satu hingga dua menit setelah pemeriksaan dilakukan (Indrawati dkk., 2018).

2. Tujuan

- a. Mengidentifikasi keberadaan sel-sel yang mengalami perubahan tidak normal (displasia), yaitu proses pembentukan dan perkembangan sel yang tidak teratur, sebagai salah satu metode skrining kanker leher rahim.
- b. Mengurangi morbiditas atau mortalitas dari penyakit dengan pengobatan dini terhadap kasus-kasus yang ditemukan adanya kelainan pada leher rahim.
- c. Mendeteksi individu yang mengalami lesi prakanker agar dapat segera diberikan terapi untuk menghentikan perkembangan prakanker sebelum berubah menjadi kanker (Marantika dkk, 2022).

3. Tempat pemeriksaan

Pemeriksaan IVA dapat dilaksanakan di berbagai fasilitas kesehatan, seperti Praktik Mandiri Bidan (PMB), puskesmas, klinik swasta, maupun rumah sakit. Pemeriksaan ini dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang telah memperoleh pelatihan, termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dokter umum, bidan, maupun perawat terlatih (Sari dan Abdiana, 2019).

4. Jadwal pemeriksaan

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021), program skrining kanker serviks yang direkomendasikan adalah pemeriksaan IVA yang dilakukan setiap tahun selama tiga kali secara berkelanjutan. Apabila hasil dari

ketiga pemeriksaan tersebut menunjukkan kondisi negatif, maka pemeriksaan berikutnya dapat dijadwalkan setiap 3 hingga 5 tahun sekali.

5. Informasi biaya

Upaya untuk mendukung pelaksanaan kegiatan deteksi dini kanker serviks dapat dilakukan melalui beberapa cara, antara lain:

a. Pengklaiman (penarikan biaya) secara pasif

Proses penarikan biaya secara pasif dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:

1) Persyaratan

- a) Pengklaiman dapat dilakukan oleh FKTP yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, mempunyai kompetensi dalam melakukan pemeriksaan IVA, dan ditujukan khusus untuk peserta JKN dengan status kepesertaan aktif.
- b) Proses dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
- c) Pembiayaan hanya diberikan kepada peserta JKN yang status kepesertaannya masih aktif di BPJS Kesehatan.

2) Prosedur pengklaiman

- a) Mengisi Lampiran V perjanjian yang mencakup data seperti nama, tanggal pemeriksaan, nomor NIP/NIK/NRP, serta nomor kartu identitas BPJS Kesehatan, dan harus ditandatangani pihak Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).
- b) Menyertakan Formulir Permohonan Deteksi Kanker Serviks yang sudah ditandatangani peserta JKN dengan status aktif di BPJS Kesehatan.

3) Prosedur pengajuan klaim atau penagihan biaya pelayanan

Permintaan pembayaran atas pelayanan IVA diajukan oleh pihak kedua kepada pihak pertama melalui sistem aplikasi yang tersedia Pengajuan klaim

dilakukan secara rutin setiap dua minggu dalam satu bulan dengan menyertakan dokumen-dokumen berikut:

- a) Tiga salinan Formulir Pengajuan Klaim (FPK) dicetak berdasarkan hasil dari aplikasi Lupis.
- b) Data rekap pelayanan tiap individu disusun berdasarkan format yang berlaku dari lembaga penjamin, yakni BPJS Kesehatan.
- c) Dokumen pendukung yang membuktikan pelayanan telah diberikan, mencakup hal-hal berikut:
 - (1) Fotocopy kartu kepesertaan Jaminan Kesehatan, seperti seperti kartu BPJS, Askes, Jamkesmas, maupun Kartu Indonesia Sehat (KIS).
 - (2) Formulir permintaan layanan pemeriksaan IVA yang telah disetujui melalui tanda tangan peserta (Lampiran III).
 - (3) Fotokopi dokumen hasil pelaksanaan pemeriksaan IVA.
 - (4) Dokumen yang menunjukkan telah diberikan edukasi terkait pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).
 - (5) Lembar hasil pelaksanaan IVA yang disahkan melalui tanda tangan peserta.

Apabila dokumen untuk pengajuan klaim belum lengkap, maka berkas akan dikembalikan untuk dilengkapi terlebih dahulu sebelum diajukan kembali kepada BPJS Kesehatan.

4) Prosedur pembayaran

- a) Klaim atas layanan kesehatan yang diajukan akan ditinjau dan diverifikasi oleh BPJS Kesehatan sebelum menetapkan besaran pembayaran yang disepakati bersama oleh kedua belah pihak.
- b) Apabila klaim tidak disetujui, BPJS Kesehatan memiliki kewajiban untuk

memberikan pemberitahuan resmi kepada FKTP. Klaim pemeriksaan IVA dan tindakan krioterapi yang ditolak dapat diajukan kembali pada periode pengajuan bulan selanjutnya. Proses pembayaran akan diselesaikan oleh BPJS Kesehatan selambat-lambatnya dalam waktu 15 hari setelah seluruh dokumen klaim diterima secara lengkap.

b. Pengajuan klaim secara aktif

Pelaksanaan pengajuan klaim secara aktif dilakukan berdasarkan ketentuan berikut:

1) Persyaratan

- a) Sebelum pemeriksaan dilaksanakan, petugas wajib melakukan koordinasi dengan FKTP atau BPJS Kesehatan setempat serta menyampaikan informasi terkait rencana kegiatan pemeriksaan IVA di lokasi atau instansi yang bersangkutan.
- b) Pembiayaan diberikan khusus kepada individu yang terdaftar sebagai peserta aktif dalam program BPJS Kesehatan.
- c) Prosedur pengajuan klaim harus mengikuti peraturan yang ditetapkan.

2) Prosedur Pengajuan Klaim

- a) Melengkapi formulir perjanjian yang mencantumkan data seperti nama, tanggal pelaksanaan pemeriksaan, nomor identitas (NIP/NIK/NRP), serta nomor kartu peserta JKN, dan disahkan melalui tanda tangan dari pihak FKTP.
- b) Menyertakan formulir permohonan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks yang telah ditandatangani oleh peserta aktif BPJS Kesehatan.

3) Prosedur pengajuan klaim atau penagihan biaya pelayanan

Permintaan pembayaran atas pelayanan IVA diajukan oleh pihak kedua kepada pihak pertama melalui sistem aplikasi yang tersedia Pengajuan klaim

dilakukan secara rutin setiap dua minggu dalam satu bulan dengan menyertakan dokumen-dokumen berikut:

- a) Tiga salinan Formulir Pengajuan Klaim (FPK) dicetak berdasarkan hasil dari aplikasi Lupis.
- b) Data rekap pelayanan tiap individu disusun berdasarkan format yang berlaku dari lembaga penjamin, yakni BPJS Kesehatan.
- c) Dokumen pendukung yang membuktikan pelayanan telah diberikan, mencakup hal-hal berikut:
 - (1) Fotocopy kartu kepesertaan Jaminan Kesehatan, seperti seperti kartu BPJS, Askes, Jamkesmas, maupun Kartu Indonesia Sehat (KIS).
 - (2) Formulir permintaan layanan pemeriksaan IVA yang telah disetujui melalui tanda tangan peserta (Lampiran III).
 - (3) Fotokopi dokumen hasil pelaksanaan pemeriksaan IVA.
 - (4) Dokumen yang menunjukkan telah diberikan edukasi terkait pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).
 - (5) Lembar hasil pelaksanaan IVA yang disahkan melalui tanda tangan peserta.

Apabila dokumen untuk pengajuan klaim belum lengkap, maka berkas akan dikembalikan untuk dilengkapi terlebih dahulu sebelum diajukan kembali kepada BPJS Kesehatan.

4) Prosedur pembayaran

- a) Klaim atas layanan kesehatan yang diajukan akan ditinjau dan diverifikasi oleh BPJS Kesehatan sebelum menetapkan besaran pembayaran yang disepakati bersama oleh kedua belah pihak.
- b) Apabila klaim tidak disetujui, BPJS Kesehatan memiliki kewajiban untuk

memberikan pemberitahuan resmi kepada FKTP.

c. Pembiayaan mandiri

Pelaksanaan skrining kanker serviks melalui metode IVA tersedia bagi individu maupun kelompok masyarakat di fasilitas pelayanan tingkat pertama (FKTP) yang menyediakan layanan tersebut. Pemeriksaan ini dapat dibiayai secara mandiri, dengan mutu pelayanan yang setara dengan yang diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan (Kemenkes RI, 2021).

6. Syarat pemeriksaan

Mengacu pada Permenkes RI Nomor 29 Tahun 2017, terdapat beberapa persyaratan yang harus dipenuhi oleh klien sebelum menjalani pemeriksaan IVA, yaitu:

- a. Telah melakukan aktivitas seksual.
- b. Tidak berada dalam keadaan hamil.
- c. Sedang tidak berada pada masa menstruasi.
- d. Tidak melakukan aktivitas seksual setidaknya dua hari (48 jam) sebelum dilakukannya pemeriksaan.
- e. Hindari pemakaian produk perawatan areaewanitaan minimal 48 jam sebelum pemeriksaan.
- f. Menyatakan kesediaan untuk menjalani prosedur pemeriksaan IVA.

7. Hasil dan tindak lanjut

Hasil pemeriksaan IVA menunjukkan hasil negatif, maka dianjurkan untuk mengulang pemeriksaan dalam jangka waktu 3 hingga 5 tahun. Namun, apabila hasilnya positif, akan dilakukan penanganan lanjutan seperti krioterapi atau pemberian asam trikloroasetat (TCA) oleh dokter umum atau bidan yang telah

mendapatkan pelatihan, di puskesmas atau fasilitas pelayanan tingkat pertama (FKTP) sesuai dengan sarana yang tersedia (Kemenkes RI, 2021).

8. Pengobatan dan rujukan

Pengobatan lesi prakanker serviks merupakan satu kesatuan dari tindak lanjut hasil deteksi dini kanker leher rahim. Tiga metode pengobatan lesi prakanker serviks yaitu:

a. Metode krioterapi

Terapi dengan metode krioterapi merupakan prosedur yang cukup sederhana dan digunakan untuk menangani lesi pra-kanker serviks. Prosedur ini dilakukan dengan cara menghancurkan sel-sel pra-kanker menggunakan gas karbon dioksida (CO₂) atau nitrogen oksida (N₂O). Prinsip dasar dari krioterapi adalah bahwa sel pra-kanker akan mengalami kerusakan dan kematian pada suhu di bawah -20°C. Prosedur ini dapat dilakukan di poliklinik karena tidak memerlukan anestesi, serta prosesnya tergolong mudah dan relatif aman. Meski demikian, metode ini memiliki keterbatasan, yaitu tidak diperolehnya sampel jaringan serviks untuk dilakukan pemeriksaan histopatologi sebagai penegakan diagnosis yang pasti.

b. Metode TCA (*Trichloroacetic Acid*)

Saat ini berkembang salah satu bahan keratolitik yang sering digunakan yaitu TCA (*Trichloroacetic Acid*). TCA sebagai agen keratolitik kuat, mampu mengkoagulasi protein kulit dan membunuh seluruh struktur hidup sampai ke retikular dermis. TCA akan menyebabkan lapisan paling atas kulit (epidermis) mengering dan terkelupas dalam waktu beberapa hari sampai beberapa minggu. Pada pengelupasan sel serviks, didapatkan bahwa pemberian TCA dengan kadar 50% dapat menyebabkan pelupasan hingga 500µm pada epitel serviks. Beberapa

studi menunjukkan bahwa TCA sangat potensial sebagai terapi IVA positif, karena memiliki efektivitas yang cukup tinggi, praktis, sangat ekonomis, mudah diperoleh, tidak memerlukan alat khusus, tidak memiliki efek samping sistemik, dan aman digunakan pada kehamilan. TCA juga terbukti efektif dalam mengobati kondisi lain seperti kondiloma akuminata, neoplasia intraepitel vaginal dan anal.

c. Metode laser

Di negara-negara maju, penggunaan laser telah menjadi pilihan utama dalam pengobatan, menggantikan metode krioterapi dan konisasi. Terapi laser (light amplification by stimulated emission of radiation) dilakukan dengan mengalirkan muatan listrik ke dalam tabung yang mengandung kombinasi gas helium, nitrogen, serta karbon dioksida (CO₂), sehingga menghasilkan berkas cahaya dengan gelombang sepanjang 10,6 mikron. Meskipun efektivitasnya setara dengan metode terapi lainnya, kelemahan utama dari penggunaan laser adalah biaya yang cukup tinggi. Tingkat keberhasilan terapi ini mencapai sekitar 94% untuk lesi dengan ukuran kurang dari 2,5 cm dan 92% untuk lesi yang lebih besar dari 2,5 cm (Kemenkes RI, 2021).

C. Wanita Usia Subur (WUS)

1. Pengertian

Wanita usia subur merupakan perempuan yang berada dalam kisaran usia antara 15 hingga 49 tahun, baik yang sudah menikah, belum menikah, maupun janda. Sementara itu, ibu dalam usia produktif atau masa subur adalah perempuan yang telah memiliki anak dan berada dalam usia antara 20 hingga 49 tahun, atau hingga memasuki masa menopause (Sabrina, 2018).

2. Karakteristik wanita usia subur (WUS)

Terdapat tiga karakteristik utama yang dimiliki oleh Wanita Usia Subur, yaitu:

a. Usia

Faktor usia berperan penting dalam memengaruhi kemampuan berpikir dan daya tangkap seseorang. Seiring bertambahnya usia, pola pikir dan kemampuan menyerap informasi cenderung semakin berkembang, sehingga tingkat pengetahuan pun meningkat.

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses pembentukan kemampuan, sikap, dan perilaku individu dalam lingkungan sosialnya. Semakin tinggi jenjang pendidikan yang ditempuh, umumnya akan diikuti oleh peningkatan pengetahuan terhadap berbagai hal, termasuk dalam hal kesehatan.

c. Pekerjaan

Jenis pekerjaan yang dijalani oleh WUS maupun pasangannya dapat memengaruhi kondisi ekonomi keluarga. Status pekerjaan ini juga berpengaruh terhadap partisipasi dalam program deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan IVA, yang dapat dipengaruhi oleh lingkungan kerja dan akses terhadap informasi kesehatan (Pratiwi, 2022).

D. Perilaku

1. Pengertian

Perilaku merupakan segala bentuk aktivitas atau tindakan manusia, baik yang terlihat secara nyata maupun yang tidak tampak secara langsung oleh orang lain. Perilaku terbentuk melalui pengalaman pribadi dan hubungan yang terjalin antara

individu dengan lingkungannya, yang tercermin dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku juga merupakan bentuk respon seseorang terhadap suatu rangsangan atau stimulus yang berasal dari luar diri (faktor *eksternal*), sedangkan respon itu sendiri adalah reaksi yang berasal dari dalam individu (faktor *internal*). Berdasarkan pandangan Skinner, perilaku dapat dibedakan ke dalam dua jenis, yakni:

- a. Perilaku tertutup (*Covert behavior*) adalah reaksi individu yang belum tampak secara fisik dan tidak dapat diamati langsung oleh orang lain. Perilaku ini masih berada dalam ranah internal, seperti proses berpikir, emosi, pandangan, pemahaman, serta kecenderungan sikap individu terhadap rangsangan yang diterima.
- b. Perilaku terbuka (*Overt behavior*) adalah bentuk reaksi yang muncul akibat adanya rangsangan dan tampak dalam tindakan nyata yang dapat diamati secara langsung oleh orang lain (Hasnidar dkk., 2020).

2. Faktor penentu (determinan) perilaku

Menurut Laurence Green yang dikutip oleh Notoatmodjo (2020), terdapat tiga kelompok faktor utama yang berperan dalam membentuk perilaku individu, antara lain:

- a. Faktor pembawa (*predisposing factor*), yang mengandung unsur seperti pengetahuan, sikap, tindakan, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai yang dimiliki individu, yang membentuk kecenderungan untuk berperilaku tertentu.
- b. Faktor pendukung (*enabling factor*), yaitu aspek-aspek yang mempermudah terjadinya suatu perilaku, seperti kondisi lingkungan fisik, ketersediaan sumber daya, serta fasilitas dan layanan kesehatan yang ada.

c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*), meliputi dukungan dan dorongan dari lingkungan sosial, seperti perilaku tenaga kesehatan, teman sebaya, tokoh masyarakat, atau pihak lain yang menjadi panutan atau referensi bagi perilaku individu dalam masyarakat (Kurniawati, 2019).

3. Perilaku kesehatan

Perilaku kesehatan adalah segala aktivitas yang dilakukan seseorang, baik yang tampak secara nyata maupun tersembunyi, yang bertujuan untuk memelihara serta meningkatkan kondisi fisik dan mental. Aktivitas menjaga kesehatan melibatkan tindakan pencegahan penyakit, perlindungan dari gangguan kesehatan, upaya peningkatan kesehatan, serta pencarian pengobatan ketika mengalami masalah kesehatan (Hasnidar dkk., 2020). Perilaku hidup sehat terbentuk melalui tiga unsur penting, yakni aspek pengetahuan, sikap, dan tindakan. Secara umum, perilaku yang berkaitan dengan kesehatan dapat dikategorikan ke dalam tiga jenis utama, antara lain:

- a. Perilaku menjaga kesehatan (*health maintenance*), yaitu upaya individu dalam mempertahankan kondisi tubuh tetap optimal serta mencari pengobatan saat mengalami gangguan kesehatan.
- b. Perilaku dalam mengakses dan memanfaatkan layanan kesehatan (*health seeking behavior*), yaitu respons yang dilakukan ketika menghadapi kondisi sakit atau mengalami cedera, yang bisa dimulai dari upaya pengobatan secara mandiri, mengunjungi fasilitas kesehatan, hingga mendapatkan layanan medis di negara lain.
- c. Perilaku terkait kesehatan lingkungan merujuk pada bagaimana seseorang beradaptasi serta memberikan respons terhadap kondisi fisik dan situasi sosial budaya di sekitarnya, dengan tujuan menjaga agar lingkungan tersebut tidak

menimbulkan efek buruk bagi kondisi kesehatan individu tersebut (Hasnidar dkk., 2020).

4. Domain perilaku

Perilaku adalah reaksi individu terhadap rangsangan eksternal, yang dipengaruhi oleh berbagai karakteristik atau faktor pribadi yang dimiliki individu dalam menerima rangsangan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun rangsangan yang diterima sama, respons yang muncul bisa berbeda pada setiap orang, dan faktor-faktor inilah yang disebut sebagai determinan perilaku. Menurut Bloom (dalam Notoatmodjo, 2020), Perilaku manusia dikelompokkan ke dalam tiga domain utama, yakni ranah pengetahuan (kognitif), sikap atau perasaan (afektif), dan tindakan (psikomotor). Selanjutnya, untuk kebutuhan di bidang pendidikan, konsep tersebut telah dimodifikasi menjadi tiga ranah, yaitu:

a. Pengetahuan (*Kognitif*)

1) Pengertian

Pengetahuan merupakan bentuk pemahaman yang diperoleh melalui proses mengenali sesuatu, setelah individu melakukan observasi atau persepsi terhadap objek tertentu. Pengetahuan yang dikenal sebagai domain kognitif, memegang peranan penting dalam pembentukan tindakan seseorang. Perilaku yang muncul berdasarkan pengetahuan biasanya memiliki daya tahan yang lebih tinggi dibandingkan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Rachmawati, 2019).

2) Tingkatan pengetahuan

Notoatmodjo (2018) menyatakan bahwa ranah kognitif mencakup enam tingkatan pengetahuan, yang meliputi:

a) Tahu (*know*)

Tahu (*know*) merujuk pada kemampuan individu untuk mengingat informasi yang telah diperoleh sebelumnya. Pada tahap ini, seseorang dapat secara spesifik mengenali keseluruhan materi atau stimulus yang pernah dialaminya.

b) Memahami (*comprehension*)

Memahami (*comprehension*) merujuk pada kapasitas seseorang dalam menjelaskan dengan tepat mengenai suatu objek yang diketahui serta mampu menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Seseorang yang telah memahami suatu objek atau materi seharusnya dapat menjelaskan, memberikan contoh, menarik makna dari informasi yang ada, serta memperkirakan kemungkinan yang berhubungan dengan topik yang sedang dipelajari.

c) Aplikasi (*application*)

Aplikasi (*application*) merujuk pada keterampilan dalam menggunakan pengetahuan yang diperoleh untuk menghadapi situasi atau permasalahan di dunia nyata.

d) Analisis (*analysis*)

Analisis (*analysis*) adalah keterampilan dalam menguraikan suatu materi atau objek menjadi elemen-elemen penyusunnya, sambil tetap mempertahankan keterkaitan antarbagian tersebut. Kemampuan ini biasanya ditunjukkan melalui aktivitas seperti mengidentifikasi, membedakan, mengklasifikasi, dan mendeskripsikan.

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis (*synthesis*) merupakan suatu keahlian dalam menyatukan berbagai komponen atau informasi menjadi suatu struktur atau konsep yang utuh dan baru.

Kemampuan ini juga mencerminkan keterampilan dalam merancang atau menyusun gagasan baru berdasarkan konsep yang telah ada sebelumnya.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi (*evaluation*) mengacu pada keterampilan dalam menilai atau memberikan pertimbangan terhadap suatu objek atau materi, berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya maupun yang dirumuskan sendiri.

b. Sikap (*Afektif*)

1) Pengertian

Sikap adalah reaksi atau tanggapan yang bersifat tersembunyi dari seseorang terhadap suatu rangsangan atau objek. Sikap merupakan respons emosional terhadap rangsangan sosial yang mencerminkan keselarasan reaksi individu terhadap situasi atau peristiwa yang dialaminya pada aktivitas sehari-hari. Sikap ini merupakan bentuk evaluasi yang dapat bernilai positif maupun negatif. Sikap individu tidak hanya berasal dari dorongan internal, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai aspek eksternal, seperti kelengkapan fasilitas, cara tenaga kesehatan bersikap, dan perilaku mereka dalam memberikan pelayanan (Ramadani Putri, 2021).

2) Struktur sikap

Struktur dari suatu sikap dibentuk oleh tiga elemen pokok, antara lain:

a) Komponen kognitif

Komponen ini berkaitan dengan pandangan atau keyakinan individu terhadap hal-hal yang dianggap benar dan relevan dengan fokus perhatian sikap. Hal tersebut mencerminkan persepsi yang dimiliki seseorang terhadap objek yang menjadi fokus sikapnya.

b) Komponen afektif

Komponen afektif mencerminkan respons emosional yang bersifat subjektif dari individu terhadap suatu hal yang menjadi fokus sikap. Umumnya, aspek ini berkaitan erat dengan emosi atau afeksi individu terhadap objek tertentu. Meski demikian, ekspresi perasaan tersebut tidak selalu tampak serupa ketika dihubungkan dengan sikap yang ditunjukkan secara nyata.

c) Komponen konatif

Komponen konatif, yang juga disebut sebagai aspek perilaku, menggambarkan kecenderungan individu dalam bertindak atau merespons suatu hal yang menjadi sasaran sikapnya. Aspek ini berpijak pada pandangan bahwa tindakan seseorang sangat dipengaruhi oleh apa yang diyakininya dan apa yang dirasakannya (Ramadani Putri, 2021).

3) Tingkatan sikap

Sikap terdiri dari beberapa tingkatan yaitu:

a) Menerima (*Receiving*)

Tingkatan ini menunjukkan adanya kesiapan individu untuk menerima serta memusatkan perhatian terhadap stimulus yang diterima.

b) Merespon (*Responding*)

Tahapan ini ditunjukkan melalui tindakan seperti merespons pertanyaan, melaksanakan perintah, atau menyelesaikan suatu pekerjaan yang diminta. Respons tersebut mencerminkan adanya keterlibatan sikap, karena individu secara aktif berupaya memberikan reaksi terhadap rangsangan yang diterimanya.

c) Mengajak (*Valuing*)

Pada tahap ini, individu berinisiatif mendorong partisipasi orang lain dalam

menyelesaikan tugas atau membahas suatu topik tertentu. Contohnya adalah ketika seseorang mengajak ibu-ibu lain seperti tetangga atau saudara untuk berdiskusi.

d) Bertanggung jawab (*Responsible*)

Tahap ini mencerminkan level sikap paling tinggi, ditandai dengan kesediaan individu untuk memikul tanggung jawab atas keputusan yang diambil serta konsekuensi yang menyertainya. Contohnya, seorang perempuan memilih untuk mengikuti program keluarga berencana (KB) meskipun mendapat penolakan atau tekanan dari pihak keluarga seperti mertua maupun orang tuanya sendiri (Ramadani Putri, 2021).

4) Macam-macam sikap

Sikap dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis, yakni sikap yang bersifat positif dan sikap yang bersifat negatif.

a) Sikap positif ditunjukkan oleh kecenderungan untuk mendekat, menyayangi, dan menghargai seseorang atau objek tertentu.

b) Sikap negatif ditandai oleh kecenderungan untuk menjauhi, membenci, atau tidak menyukai objek atau orang tertentu (Ramadani Putri, 2021).

c. Tindakan (*Psikomotor*)

1) Pengertian

Tindakan merupakan pelaksanaan atau praktik dari suatu keputusan yang diambil setelah seseorang melakukan penilaian atau mempertimbangkan suatu pendapat. Salah satu faktor yang mendorong seseorang untuk bertindak adalah pengetahuan, sikap, kepercayaan, serta nilai-nilai pribadi yang dimilikinya.

2) Tingkatan tindakan

Proses tindakan terbagi ke dalam sejumlah tingkatan, seperti:

- a) Persepsi (*perception*), adalah kemampuan individu untuk mengidentifikasi dan memilih objek atau kondisi yang memiliki hubungan dengan aktivitas yang akan dilakukan.
- b) Respons terbimbing (*guided response*), adalah kemampuan seseorang untuk melaksanakan suatu aktivitas sesuai dengan langkah-langkah yang tepat, berdasarkan petunjuk atau contoh yang telah diberikan.
- c) Mekanisme (*mechanism*), adalah keterampilan dalam melakukan suatu tindakan secara otomatis dan akurat karena telah terbiasa melakukannya dalam kehidupan sehari-hari.
- d) Adopsi (*adoption*), adalah hasil dari tindakan yang sudah mengalami perkembangan dan mengalami modifikasi tanpa mengurangi keabsahan atau kebenaran tindakan tersebut (Notoatmodjo, 2020).

5. Pengukuran perilaku

Perilaku dapat diukur melalui dua pendekatan, yaitu metode langsung dan metode tidak langsung. Pendekatan langsung biasanya dilakukan melalui wawancara untuk menggali aktivitas yang dilakukan individu pada beberapa jam, hari, atau bulan terakhir. Sementara itu, pengukuran tidak langsung dilakukan dengan mengamati secara langsung tindakan atau perilaku responden (Okviana, 2015).

Menurut Arikunto (2021) perilaku memiliki tiga domain yang masing-masing memiliki bobot yaitu pengetahuan memiliki bobot 20%, sikap 20%, dan tindakan bobotnya 60%. Nilai dari pengetahuan, sikap, dan tindakan dikalikan dengan masing-masing bobot yang dimiliki yakni pengetahuan 20%, sikap 20%, dan tindakan 60%, kemudian dijumlahkan hasil dari perkalian nilai dengan bobot pada tiga domain perilaku tersebut dan menghasilkan nilai perilaku.