

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Sikap**

##### **2.1.1 Pengertian Sikap**

Sikap adalah evaluasi umum yang dibuat oleh manusia untuk dirinya sendiri, orang lain, dan objek atau issue yang ada (Azwar, 2012).

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat serta emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju –tidak setuju, baik-tidak baik, dan lain sebagainya). Menurut Newcomb, salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan seseorang untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dengan kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (respons terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan faktor predisposisi perilaku (respons tertutup) (Notoatmodjo, 2014).

Sikap adalah reaksi atau respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek yang ada (Wawan, Dewi, 2017).

##### **2.1.2 Komponen Sikap**

Menurut Azwar, 2012 sikap itu terdiri dari 3 komponen, yaitu :

###### **a. Komponen kognitif**

Komponen kognitif adalah kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi obyek sikap. Komponen

kognitif berhubungan dengan pengetahuan, kepercayaan, serta keyakinan seseorang terhadap stimulasi atau obyek tertentu.

b. Komponen efektif

Komponen efektif selalu berhubungan dengan masalah emosional subyektif seseorang terhadap suatu obyek sikap. Secara umum komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap obyek merupakan bagaimana penilaian (terkandung didalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap obyek tertentu.

c. Komponen konatif

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

Ketiga komponen tersebut dapat membentuk secara bersama-sama sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam menentukan sikap yang utuh ini pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi sangat berperan penting.

### 2.1.3 Ciri – Ciri Sikap

Menurut Azwar, 2012 ciri-ciri sikap adalah sebagai berikut:

- a. Sikap tidak dibawa sejak lahir melainkan dibentuk dan dipelajari sepanjang perkembangan hidup yang hubungannya dengan obyeknya.

- b. Sikap dapat berubah-ubah karena sikap dapat dipelajari, dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila keadaan-keadaan dan syarat-syarat yang mempermudah perubahan sikap pada orang tersebut.
- c. Sikap tidak berdiri sendiri, akan tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek. maka sikap itu terbentuk, dipelajari, atau berubah-ubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- d. Objek sikap merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- e. Sikap mempunyai segi motivasi dan segi perasaan, sifat alamiah yang dapat membedakan sikap dan kecakapan- kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki oleh individu.

#### **2.1.4 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Sikap**

Menurut Azwar, 2012 faktor - faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap obyek sikap antara lain sebagai berikut:

- a. Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap pengalaman pribadi sangat berperan penting dengan cara harus meninggalkan kesan yang kuat. Karena sikap lebih mudah terbentuk jika pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

- b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya individu akan cenderung untuk memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dapat terjadi karena motivasi oleh

keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang di anggap penting juga sangat berperan penting.

c. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan sangat besar pengaruhnya terhadap penanaman sikap kita terhadap berbagai masalah. sikap anggota masyarakat akan selalu diwarnai oleh kebudayaan, karena kebudayaan selalu memberikan corak pengalaman pada masyarakat.

d. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisannya, maka hal tersebut memiliki pengaruh terhadap sikap.

e. Lembaga Pendidikan dan lembaga agama

Dalam dunia Pendidikan dan Lembaga agama konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan agama sangat penting untuk menentukan sistem kepercayaan karena konsep tersebut juga sangat mempengaruhi sikap.

f. Faktor emosional

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi dan berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

### **2.1.5 Perbedaan Sikap**

Menurut Wawan A, Dewi M, 2017 Sikap dapat dibedakan menjadi 2 yaitu sebagai berikut

#### **a. Sikap positif**

Sikap yang menunjukkan suatu perhatian, menerima, mengakui, menyetujui, serta melaksanakan norma-norma yang berlaku di mana individu itu berada.

#### **b. Sikap negatif**

Sikap yang menunjukkan suatu penolakan atau tidak menyetujui terhadap norma- norma yang berlaku dimana individu itu berada.

### **2.1.6 Pengukuran Sikap**

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan cara melakukan penilaian pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah serangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai objek sikap yang hendak diungkap. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal - hal yang positif mengenai objek sikap dengan kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan yang favourable (Azwar, 2012).

Pengukuran sikap dapat dilakukan baik secara langsung ataupun tidak langsung. Pengukuran secara langsung dapat dilakukan dengan cara mengajukan pertanyaan - pertanyaan tentang stimulus atau objek yang bersangkutan. Sedangkan pengukuran tidak langsung dapat dilakukan dengan cara memberikan pendapat dengan menggunakan kata “setuju” atau

“tidak setuju” terhadap pernyataan - pernyataan objek tertentu, dengan menggunakan skala *likert* (Azwar, 2012).

Menurut Azwar, 2012 sikap dapat diukur dengan metode rating yang dijumlahkan (*Method of Summated Ratings*). Metode ini merupakan metode penskalaan pernyataan sikap yang menggunakan distribusi respons untuk dasar penentuan nilai skalanya. Nilai skala yang digunakan untuk setiap pernyataan tidak ditentukan oleh derajat *favourable* nya masing-masing akan tetapi dapat ditentukan oleh distribusi respons setuju dan tidak setuju dari sekelompok responden yang bertindak sebagai kelompok uji coba (*pilot study*).

Prosedur penskalaan dengan metode rating menurut Azwar, 2012 dapat dijumlahkan berdasarkan oleh 2 asumsi antara lain yaitu:

- 1) Setiap pernyataan sikap yang telah ditulis harus dapat disepakati sebagai pernyataan yang *favorable* atau pernyataan yang tidak *favourable*.
- 2) Jawaban yang diberikan oleh responden yang mempunyai sikap positif harus diberi nilai yang lebih tinggi daripada jawaban yang diberikan oleh responden yang mempunyai pernyataan negatif. Cara untuk memberikan interpretasi terhadap skor individual dalam skala rating yang dijumlahkan dengan membandingkan skor tersebut dengan harga rata-rata atau mean skor kelompok di mana responden itu termasuk.

Menurut Wawan A dan Dewi M , 2017 teknik pengukuran sikap antara lain yaitu :

1) Skala *Thurstone*

Metode ini menetapkan sikap seseorang pada rentangan kontinum dari sangat *unfavorable* hingga sangat *favorable* terhadap suatu objek.

2) Skala *Likert*

Metode ini meminta responden untuk melakukan *argument* atau *disagreement* untuk masing – masing *item* dalam skala yang terdiri dari 5 point (sangat setuju, setuju, ragu – ragu, kurang setuju, sangat tidak setuju). Semua *item* yang *favorable* diubah nilainya dengan angka, untuk sangat setuju diberi nilai 5 sedangkan untuk sangat tidak setuju diberi nilai 1. Sebaliknya, untuk pernyataan *unfavorable* nilai skala sangat setuju 1 dan nilai sangat tidak setuju adalah 5.

3) Unobstrusive Maesure

Metode ini meminta responden untuk mencatat aspek – aspek perilakunya sendiri.

4) Multidimensional Scaling

Teknik ini memberikan deskripsi seseorang yang lebih kaya bila dibandingkan dengan pengukuran sikap yang bersifat *unidimensional*. Pengukuran ini bisa menyebabkan asumsi terhadap stabilitas struktur dimensial kurang valid, terutama apabila diterapkan pada orang lain, lain isu, dan skala lainnya.

#### 5) Pengukuran terselubung

Pengukuran ini dapat dilakukan jika diinginkan oleh responden, akurasi pengukuran ini dapat dipengaruhi oleh kerelaan respondenya sendiri. Pengukuran terselubung ini merupakan pendekatan obsevasi terhadap reaksi yang terjadi tanpa disadari yang dilakukan oleh individu yang bersangkutan.

Menurut Ardillah (2015) sikap dapat dikategorikan sebagai berikut yaitu:

- a. Baik : jika skor sikap 76 – 100% dari jumlah skor maksimal.
- b. Cukup : jika skor sikap 40 – 75% dari jumlah skor maksimal.
- c. Kurang : jika skor sikap 0 – 39% dari jumlah skor maksimal.

#### 2.1.7 Tingkatan Sikap

Sikap memiliki tingkatan berdasarkan intensitasnya antara lain sebagai berikut:

##### 1) Menerima (*receiving*)

menerima dapat diartikan sebagai seseorang atau subjek yang menerima stimulus yang diberikan (objek). Misalnya, sikap seseorang terhadap periksa IVA dapat diketahui dan diukur dari kehadiran si ibu untuk mendengarkan penyuluhan di lingkungannya tersebut (Notoatmodjo, 2014).

##### 2) Menanggapi (*responding*)

Menanggapi adalah memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi. Misalnya seorang ibu yang mengikuti penyuluhan tersebut ditanya atau diminta untuk menanggapi

oleh penyuluh, kemudian ia menjawab atau menanggapi (Notoatmodjo, 2014).

3) Menghargai (*valuing*)

Menghargai adalah ketika subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus dalam arti membahasnya dengan orang lain dan bahkan mengajak atau mempengaruhi serta menganjurkan orang lain dalam merespons (Notoatmodjo, 2014).

4) Bertanggung Jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya dan dilakukannya. Seseorang yang telah mengambil sikap yang berdasarkan keyakinannya, maka dia harus berani mengambil resiko bila ada orang lain yang mencemooh atau terdapat risiko lainnya (Notoatmodjo, 2014).

### 2.1.8 Fungsi Sikap

Menurut Azwar, 2012 sikap mempunyai beberapa fungsi, yaitu sebagai berikut:

1) Fungsi instrumental atau fungsi manfaat

Fungsi ini sangat berkaitan dengan sarana dan tujuan. Orang memandang sejauh mana objek sikap dapat digunakan sebagai sarana atau alat dalam rangka mencapai tujuan. Bila objek sikap dapat membantu seseorang dalam mencapai tujuannya, maka orang akan melakukan sifat positif terhadap objek tersebut. Demikian sebaliknya bila objek sikap menghambat pencapaian tujuan, maka orang akan bersikap negatif terhadap objek sikap yang bersangkutan.

## 2) Fungsi pertahanan ego

Ini merupakan sikap yang diambil oleh seseorang untuk mempertahankan egonya. Sikap ini akan muncul jika seseorang yang bersangkutan dalam keadaan terancam.

## 3) Fungsi ekspresi nilai

Sikap yang ada pada diri seseorang merupakan jalan bagi seseorang tersebut untuk mengekspresikan nilai yang ada pada dirinya. Dengan mengekspresikan nilai ini seseorang akan mendapatkan kepuasan yang dapat menunjukkan kepada dirinya. Saat seseorang mengambil sikap ini maka dapat menggambarkan keadaan sistem nilai yang ada pada seseorang tersebut.

## 4) Fungsi pengetahuan

Individu mempunyai dorongan untuk ingin mengerti dengan pengalaman-pengalamannya. Oleh karena itu, bila seseorang mempunyai sikap tertentu terhadap suatu objek, menunjukkan tentang pengetahuan orang terhadap objek sikap yang bersangkutan.

## **2.2 Konsep Dasar Perilaku**

### **2.2.1 Pengertian Perilaku**

Perilaku manusia adalah suatu reaksi yang dapat bersifat sederhana dan bersifat kompleks (Azwar, 2012). Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh manusia baik yang dapat diamati langsung maupun tidak langsung (Notoatmodjo, 2014).

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan dapat disadari dan juga dapat tidak disadari (Wawan, Dewi, 2017).

### **2.2.2 Bentuk Perilaku**

Menurut Notoatmodjo, 2014 perilaku dapat dilihat dari bentuk respons terhadap stimulusnya, maka perilaku manusia dibagi menjadi dua yaitu:

a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respon atau reaksi yang bersifat tertutup. Sikap ini dapat terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan bisa diamati secara jelas oleh orang lain karena respon atau reaksi terhadap stimulus masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, dan kesadaran.

b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Bentuk perilaku ini sudah ada dalam bentuk tindakan atau praktik. Respons seseorang terhadap stimulus dapat berbentuk tindakan yang nyata atau terbuka.

### **2.2.3 Faktor Pembentukan Perilaku**

Perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Perilaku manusia adalah suatu aktivitas dari manusia itu sendiri. Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respon seseorang terhadap stimulasi yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan (Notoatmodjo, 2014).

Menurut teori Lawrence dalam Notoatmodjo, 2014 terdapat 3 faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku individu maupun kelompok antara lain sebagai berikut:

- a. Faktor yang mempermudah (*predisposing factor*) yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, norma sosial, dan unsur lain yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan.
- b. Faktor pemungkin (*Enabling factor*) faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana, misalnya air bersih, tempat pembuangan sampah, dll. Termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, dokter, dan bidan. Fasilitas ini pada dasarnya akan mendukung terwujudnya perilaku kesehatan.
- c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*) yaitu faktor yang membuat perubahan perilaku seseorang karena adanya sikap suami, orang tua, tokoh masyarakat dan petugas kesehatan.

#### **2.2.4 Cara Pengukuran Perilaku**

Pengukuran perilaku yang berisi pernyataan – pernyataan terpilih dan telah diuji reabilitas dan validitasnya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku kelompok subjek. subjek memberikan respon dengan empat kategori yaitu selalu, sering, jarang, dan tidak pernah (Azwar, 2012).

Penilaian perilaku yang dapat digunakan adalah sebagai berikut :

- a. Perilaku baik jika nilainya  $\geq 76-100$  %
- b. Perilaku cukup jika nilainya  $60 - 75$  %
- c. Perilaku kurang jika nilainya  $\leq 60$  %

### 2.2.5 Ranah (domain) Perilaku Kesehatan

Berdasarkan pembagian domain oleh benyamin bloom (1908) dalam Notoatmodjo, 2014 domain perilaku kesehatan dibagi menjadi 3 tingkatan ranah perilaku yaitu sebagai berikut:

#### a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari pengindraan manusia, atau hasil tahu seorang terhadap objek tertentu melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan lain sebagainya). Dengan sendirinya pengindraan menghasilkan pengetahuan yang sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia dapat diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan yang terdapat dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan antara lain yaitu :

#### 1) Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelum setelah mengamati sesuatu (Notoatmodjo, 2014).

#### 2) Memahami (*comprehension*)

Memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan tidak

sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar objek yang diketahuinya (Notoatmodjo, 2014).

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi real (sebenarnya). Aplikasi juga diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain (Notoatmodjo, 2014).

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi dan masih ada kaitannya dengan satu sama lain. Kemampuan analisis ini juga dapat dilihat dari penggunaan kata kerja dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

5) Sintesis (*sintesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkaskan, menyesuaikan dan sebagainya

terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada (Notoatmodjo, 2014).

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi selalu berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu dapat didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2014).

b. Sikap

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulasi atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat serta faktor emosi yang bersangkutan (senang – tidak senang, setuju – tidak setuju, baik – tidak baik, dan lain – lainnya) (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Newcomb, salah satu orang ahli psikologi sosial yang menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan seseorang untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan), atau reaksi tertutup (Notoatmodjo, 2014).

Menurut teori S – O – R (*stimulus – organisme – respons*) Notoatmodjo (2014) maka perilaku manusia dapat dibedakan menjadi 2 yaitu sebagai berikut:

- 1) Respons tertutup adalah respons terhadap stimulus yang masih belum dapat diamati secara jelas yang meliputi pengetahuan dan sikap.
- 2) Respons terbuka adalah respons terhadap stimulus yang sudah dapat diamati oleh orang lain secara jelas yang berupa praktik atau tindakan.

c. Tindakan atau Praktik (*Pracite*)

Sikap merupakan kecenderungan seseorang untuk melakukan tindakan (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk mewujudkan tindakan perlu faktor lain yaitu adanya fasilitas atau sarana dan prasarana yang memadai (Notoatmodjo, 2014).

Praktik atau tindakan dapat dibedakan menjadi 3 tingkatan yaitu sebagai berikut:

1) Teknik terpimpin (*guided response*)

Apabila seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan (Notoatmodjo, 2014).

2) Praktik secara mekanisme (*mechanism*)

Apabila seseorang telah melakukan tindakan dan mempraktikkan hal tersebut secara otomatis tanpa tergantung oleh tuntutan maka dapat disebut tindakan mekanis (Notoatmodjo, 2014).

### 3) Adopsi (*adoption*)

Adopsi adalah tindakan atau praktik yang sudah berkembang. Artinya apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi, dan tindakan atau perilaku yang berkualitas (Notoatmodjo, 2014).

#### 2.2.6 Teori Perilaku “THOUGHTS AND FEELING”

Menurut WHO (1984) dalam Notoatmodjo, 2014 bahwa yang menyebabkan seseorang melakukan perilaku tertentu disebabkan adanya 5 pokok alasan yaitu sebagai berikut:

##### a. Pengetahuan

Pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman sendiri atau orang lain. Pengetahuan merupakan ranah yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*over behaviour*).

##### b. Kepercayaan

Kepercayaan sering didapatkan dari orang lain terutama orang tua, orang terdahulu, dan teman. Seseorang menerima kepercayaan tersebut berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.

##### c. Sikap

Sikap dapat menggambarkan antara suka atau tidak suka seorang terhadap objek tertentu. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain yang paling dekat dengan objek. Sikap dapat membuat seseorang mendekati atau menjauhi objek tertentu. Nilai – nilai positif yang ada pada sikap tidak selalu terwujud dalam suatu

tindakan nyata. Sikap secara realitas dapat menunjukkan adanya kesesuaian respon terhadap stimulus tertentu.

d. Orang Penting sebagai *Referensi*

Perilaku seseorang lebih banyak dipengaruhi oleh orang – orang terdekat atau terpercaya dan orang yang dianggap penting. Apabila orang tersebut penting untuknya maka apa yang akan diperbuat cenderung untuk dicontoh.

e. Sumber – Sumber Daya (*Resources*)

Sumber daya disini yang mencakup fasilitas, uang, waktu, tenaga, dan lain sebagainya. Semua sumber daya ini dapat mempengaruhi perilaku seseorang atau kelompok masyarakat. Pengaruh sumber daya tersebut terhadap perilaku masyarakat atau seseorang dapat bersifat positif maupun negatif.

## **2.3 Konsep Dasar Pasangan Usia Subur**

### **2.3.1 Pengertian Pasangan Usia Subur**

Pasangan usia subur yaitu pasangan yang istrinya berumur 15 sampai 49 tahun (BKKBN, 2011).

Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-29 tahun. Pada usia ini wanita memiliki kesempatan 95% untuk melakukan program kehamilan. Pada usia 30 - an persentasenya untuk hamil menurun hingga 90%, sedangkan memasuki usia 40, kesempatan hamil berkurang hingga menjadi 40%. Setelah usia 40 – 50 tahun wanita hanya punya maksimal 10% kesempatan untuk hamil. Masalah kesuburan alat reproduksi merupakan hal yang sangat penting untuk diketahuioleh wanita dimana

dalam masa wanita subur ini harus menjaga dan merawat personal hygiene yaitu dengan melakukan pemeliharaan keadaan alat kelaminnya dengan cara rajin membersihkannya. oleh karena itu wanita dianjurkan untuk merawat diri. Berdasarkan konsep Departemen kesehatan (2003) wanita usia subur adalah wanita dalam usia reproduktif, yaitu usia 15 – 49 tahun baik yang berstatus kawin, janda maupun yang belum menikah (Kemenkes RI, 2014).

Pasangan usia subur adalah wanita dengan usia antara 15 sampai 49 tahun, usia ini sering dihubungkan dengan masa subur karena usia ini sangat produktif dan kehamilan sehat paling mungkin terjadi. Pada usia subur ini wanita harus lebih diperhatikan kondisi tubuhnya agar dalam kondisi yang prima karena jika terjadi kehamilan dapat berjalan dengan baik dan bayi yang dilahirkan akan sehat (Marmi, 2015).

### **2.3.2 Masalah Pada Wanita Usia Subur**

Masalah yang sering muncul pada usia subur menurut Marmi, 2015 adalah sebagai berikut

1. infertilitas
2. pelecehan dan kekerasan seksual
3. *IMS / HIV / AIDS*
4. pengaturan kesuburan
5. perawatan kehamilan
6. persalinan yang aman

### **2.3.3 Asuhan Yang Diberikan Pada Wanita Usia Subur**

Asuhan yang dapat diberikan pada wanita usia subur menurut Marmi, 2015 yaitu sebagai berikut:

1. Pendidikan kesehatan, suplemen, konseling,
2. Pencegahan primer
3. Pengobatan keluarga berencana
4. Pendidikan tentang perilaku seksual yang bertanggung jawab
5. Pencegahan dan pengobatan IMS
6. Pelayanan antenatal, persalinan, post partum.
7. Pencegahan dan manajemen inferlitas

## **2.4 Konsep Dasar Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)**

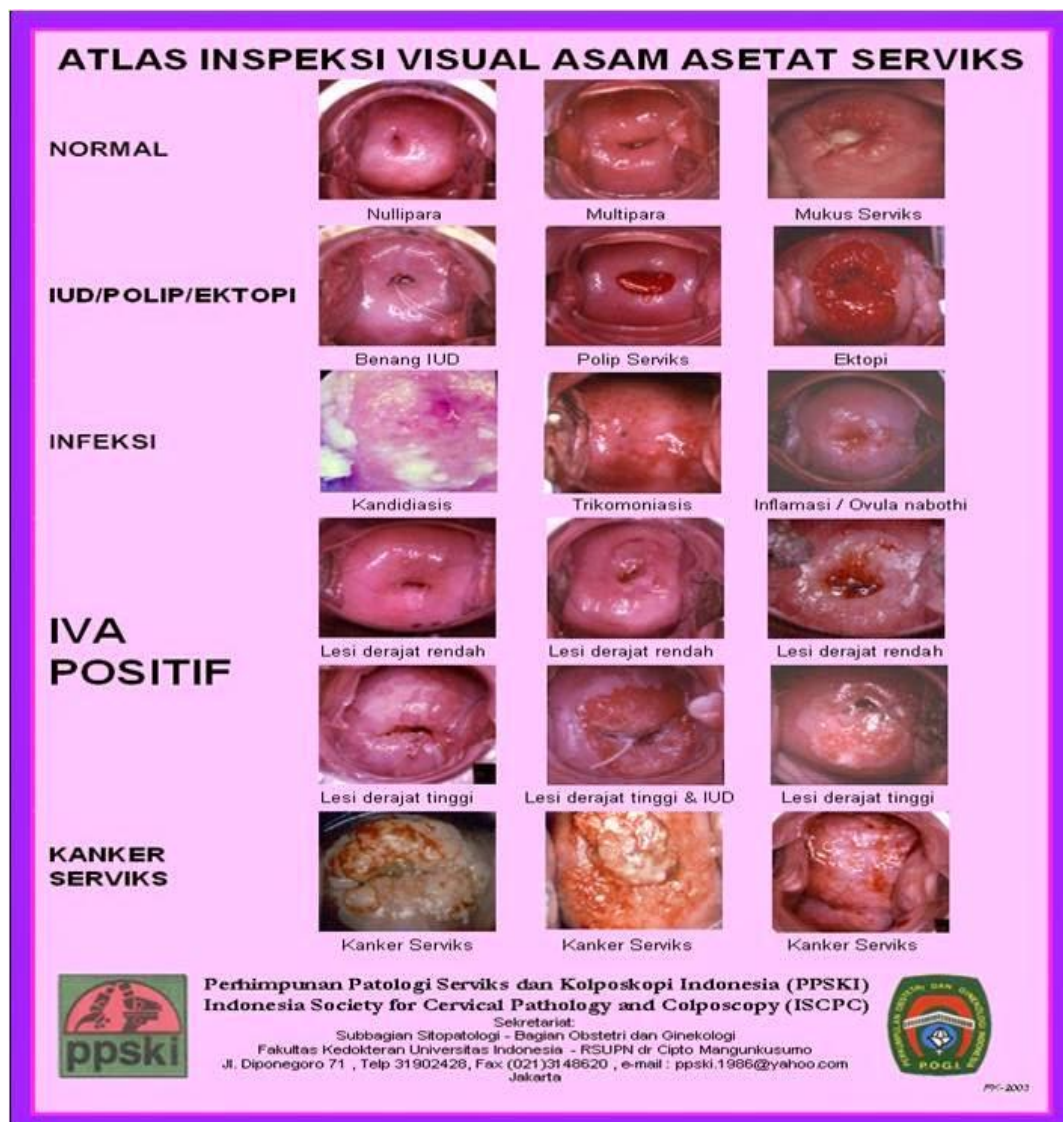
### **2.4.1 Pengertian Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)**

Pemeriksaan Inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) adalah pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter/bidan/paramedis dengan mengamati leher rahim yang telah diberi asam asetat/asam cuka 3-5% secara inspekulo dan dilihat dengan penglihatan mata telanjang. Tujuannya untuk melihat adanya sel yang mengalami dysplasia sebagai salah satu metode untuk melakukan deteksi dini kanker mulut rahim (Sarwono, Prawirahardjo, 2010).

Pemeriksaan IVA pertama kali diperkenalkan oleh Hinselman (1925) dengan cara memulas leher rahim dengan kapas yang telah dicelupkan dalam asam asetat 3-5%, pemberian asam asetat ini akan mempengaruhi epitel abnormal, bahkan juga akan meningkatkan osmolaritas cairan ekstraseluler. Cairan ekstraseluler yang bersifat hipertonik ini akan

menarik cairan intraseluler sehingga membran akan kolaps dan jarak antar sel akan semakin dekat. Oleh karena itu, jika permukaan epitel mendapat sinar, sinar tersebut tidak akan diteruskan ke stroma, akan tetapi dipantulkan keluar sehingga permukaan epitel abnormal akan berwarna putih, yang disebut juga epitel putih (*acetowhite*) (Sarwono, Prawirahardjo, 2010).

Pemeriksaan Inspeksi visual asam asetat adalah metode yang lebih mudah, sederhana, dan mampu terlaksana sehingga scrining dapat dilakukan dengan cakupan yang lebih luas (Tilong Adi, 2012).



Gambar 2.1 Perbedaan Atlas Inspeksi Asam Asetat (IVA)

Pemeriksaan IVA merupakan salah satu skrining alternative yang digunakan pada tenaga kesehatan seperti bidan dan tenaga medis lainnya untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Pemeriksaan IVA mempunyai beberapa manfaat jika dibandingkan dengan uji yang sudah ada, pemeriksaan IVA juga lebih memungkinkan dilakukan di negara berkembang seperti Indonesia (Sarwono, Prawirahardjo, 2010).

#### **2.4.2 Tujuan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)**

Tujuan secara umum dari pemeriksaan inspeksi visual asam asetat adalah untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas dari penyakit dengan pengobatan dini terhadap kasus – kasus yang ditemukan. Serta digunakan untuk mengetahui kelainan yang terjadi pada leher Rahim (Marmi, 2015).

Adapun tujuan lain dari pemeriksaan IVA menurut Sukaca, 2009 antara lain sebagai berikut

- 1) mendeteksi dini kanker serviks
- 2) untuk mendeteksi dini adanya perubahan sel serviks yang dapat mengarah pada kanker serviks beberapa tahun kemudian
- 3) dapat melakukan penanganan secara dini sehingga dapat terhindar dari kanker serviks
- 4) pengobatan yang dilakukan diharapkan akan berhasil lebih baik.

#### **2.4.3 Keuntungan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)**

Adapun keuntungan dari metode IVA menurut Marmi, 2015 antara lain sebagai berikut

- 1) Mudah, praktis, sederhana, dan murah
- 2) Bahan dan alat sederhana
- 3) Sesuai untuk pusat pelayanan sederhana
- 4) Kinerja tes sama dengan tes lainnya
- 5) Dapat dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bukan dokter ginekologi, dan dapat dilakukan oleh bidan ataupun tenaga medis terlatih
- 6) Memberikan hasil segera sehingga dapat diambil keputusan mengenai penatalaksanaannya.

#### 2.4.4 Syarat Mengikuti Test Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

Menurut Marmi, 2015 syarat dalam mengikuti tes inspeksi visual asam asetat (IVA) adalah sebagai berikut

- 1) Sudah pernah melakukan hubungan seksual
- 2) Tidak sedang datang bulan atau haid
- 3) Tidak sedang hamil
- 4) 24 jam sebelumnya tidak melakukan hubungan seksual
- 5) Sebelum menopause. Pada pasien menopause sudah tidak terlihat perubahan pada porsio, sehingga deteksi hanya bisa dilakukan menggunakan pap smear.

#### 2.4.5 Perbandingan IVA Test Dengan Penapisan Lain

Tabel 2.1 Perbandingan IVA test Dengan Penapisan Lain

Jenis tes	Aman	Praktis	Terjangkau	Efektif	Available
IVA	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
Pap smear	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak
HPV/DNA test	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak
Cervicho graphy	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak

Sumber : Emilia, dkk, 2010

#### 2.4.6 Indikasi Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

Menjalani tes kanker atau prakanker dianjurkan bagi semua wanita berusia 30- 45 tahun. Kanker rahim menempati angka tertinggi diantara kanker lain yang terjadi pada wanita, sehingga tes harus dilakukan pada usia dimana lesi pra-kanker lebih mudah terdeteksi biasanya dapat dilakukan pada 10-20 tahun lebih awal. (Emilia, dkk, 2010)

Menurut Emilia, dkk, 2010 sejumlah faktor risiko berhubungan dengan perkembangan kanker leher rahim sebagai berikut:

- 1) Usia muda saat pertama kali melakukan hubungan seksual (usia <20 tahun)
- 2) Memiliki banyak pasangan seksual
- 3) Riwayat pernah mengalami Infeksi Menular Seksual (IMS)
- 4) Ibu atau saudara perempuan yang memiliki riwayat kanker leher rahim
- 5) Hasil Papsmear sebelumnya yang tidak normal
- 6) Wanita perokok
- 7) Wanita yang mengalami masalah penurunan kekebalan tubuh dan (HIV/AIDS).

#### **2.4.7 Jadwal Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)**

Menurut Marmi, 2015 jadwal dalam melakukan pemeriksaan inspeksi visual asetat (IVA) yaitu sebagai berikut

- 1) Skrining pada setiap wanita minimal 1 kali pada usia 35 – 40 tahun
- 2) Jika fasilitas memungkinkan lakukan setiap 10 tahun pada usia 35 – 55 tahun
- 3) Jika fasilitas tersedia lebih lakukan tiap 5 tahun pada usia 35 – 55 tahun
- 4) Ideal dan optimal pemeriksaan dilakukan setiap 3 tahun pada wanita usia 25 – 60 tahun
- 5) Skrining yang dilakukan sekali dalam 10 tahun atau sekali seumur hidup memiliki dampak yang cukup signifikan

- 6) Di Indonesia, anjuran untuk melakukan IVA bila hasil positif (+) adalah 1 tahun dan bila hasil negative (-) adalah 5 tahun.

#### **2.4.8 Pelaksanaan Skrining Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)**

Menurut Marmi, 2015 pelaksanaan skrining inspeksi visual asam asetat dilakukan dengan langkah – langkah berikut:

- a. Untuk melakukan pelaksanaan pemeriksaan skrining dengan metode IVA dibutuhkan tempat dan alat sebagai berikut
  - 1) Ruang tertutup karena pasien diperiksa dengan posisi litotomi
  - 2) Meja atau tempat tidur periksa yang memungkinkan pasien berada pada posisi litotomi
  - 3) Terdapat sumber cahaya untuk melihat serviks
  - 4) Speculum vagina
  - 5) *Asam asetat* (3 – 5 %)
  - 6) Swab – lidi berkapas
  - 7) Sarung tangan
- b. Cara kerja IVA
  - 1) Sebelum dilakukan pemeriksaan, pasien diberi penjelasan terlebih dahulu mengenai prosedur yang akan dijalankan. Privasi dan kenyamanan sangat penting dalam pemeriksaan ini.
  - 2) Pasien dibaringkan dengan posisi litotomi (berbaring dengan dengkul ditekuk dan kaki melebar)
  - 3) Vagina akan dilihat secara visual apakah ada kelainan dengan bantuan pencahayaan yang cukup

- 4) Speculum (alat pelebar) akan dibasuh dengan air hangat dan dimasukkan ke vagina pasien secara tertutup dan perlahan, lalu dibuka untuk melihat leher rahim.
- 5) Bila terdapat banyak cairan di leher rahim, diperiksa kapas steril basah untuk menyerapnya cairan tersebut.
- 6) Saat melakukan pemeriksaan menggunakan pipet atau kapas, larutan asam asetat 3 – 5 % diteteskan ke leher rahim. Reaksi pada leher rahim dapat dilihat dengan waktu kurang lebih 1 menit jika warna berubah menjadi keputih – putihan kemungkinan positif terdapat kanker. Asam asetat berfungsi untuk menimbulkan dehidrasi sel kanker yang membuat penggumpalan protein, sehingga sel kanker yang mempunyai kepadatan protein tinggi berubah warna menjadi warna putih
- 7) Bila tidak didapatkan gambaran epitel putih pada daerah transformasi berarti hasilnya negatif.

c. Katogori IVA

- 1) IVA negatif adalah menunjukkan leher rahim normal
- 2) IVA radang adalah serviks dengan radang (sertivitis), atau kelainan jinak lainnya (polip serviks)
- 3) IVA positif yaitu ditemukannya bercak putih (aceto white epithelium) pada leher rahim. Kelompok ini yang akan dijadikan sasaran temuan skrining kanker serviks dengan metode IVA karena temuan ini mengarah pada diagnosis serviks pra kanker (dispalsia ringan – sedang – berat atau kanker serviks in situ).

- 4) IVA kanker serviks adalah pada tahap ini pun, untuk upaya penurunan temuan stadium kanker serviks, masih akan bermanfaat lagi penurunan kematian akibat kanker serviks bila ditemukan masih stadium invasive dini (stadium 1b – IIa).

Tabel 2.2 Interpretasi Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

No	Hasil	Interprestasi
1	Normal	Licin, merah muda, bentuk portio normal
2	Infeksi	Servisititis, banyak fluor, ektropian, polip
3	Positif IVA	Plak putih, epitel <i>acetowhite</i> (bercak putih)
4	Kanker leher rahim	Pertumbuhan seperti bunga kol, mudah berdarah

Sumber : Sarwono, Prawirahardjo, 2010

Temuan asesmen hasil pemeriksaan IVA harus dicatat sesuai kategori yang telah baku sebagaimana terangkum dalam uraian berikut ini (sarwono, 2010).

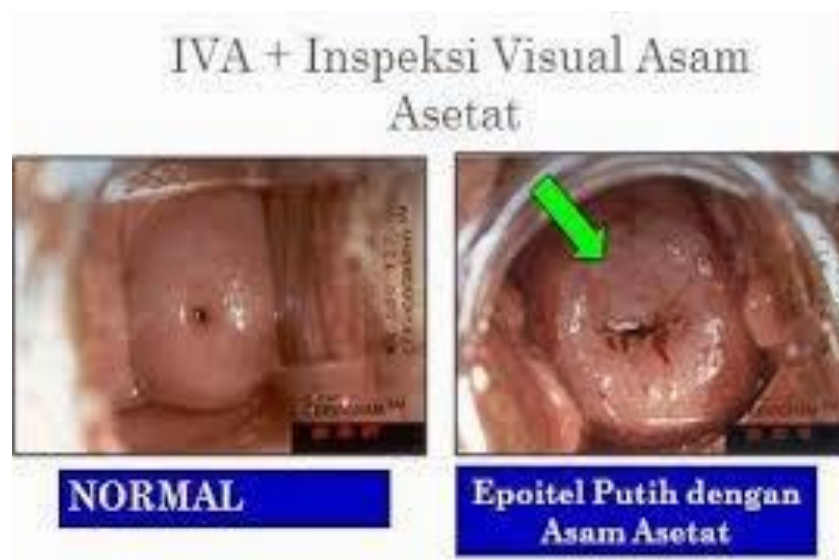


Gambar 2.2 Kategori Lesi Kanker Serviks

d. Penatalaksanaan IVA

- 1) Pemeriksaan IVA dilakukan dengan menggunakan speculum untuk melihat langsung leher rahim yang telah dipilas dengan larutan asam asetat 3 – 5 %, jika ada perubahan warna atau tidak muncul plak putih maka hasil pemeriksaan dinyatakan negatif. Tetapi jika sebaliknya leher rahim berubah warna menjadi merah dan timbul plak putih maka dinyatakan positif lesi atau kelainan pra kanker.
- 2) Namun jika masih tahap lesi pengobatan cukup mudah, bila langsung diobati dengan metode krioterapi atau gas dingin yang menyembrotkan gas  $\text{CO}^2$  dan  $\text{N}^2$  ke leher rahim. Sensivitasnya lebih dari 90 % atau spesifitasnya sekitar 40 % dengan metode diagnosis yang hanya membutuhkan waktu sekitar 2 menit tersebut, lesi prakanker dapat dideteksi secara dini. Sejak demikian bisa segera ditangani dan tidak berkembang menjadi kanker stadium lanjut.

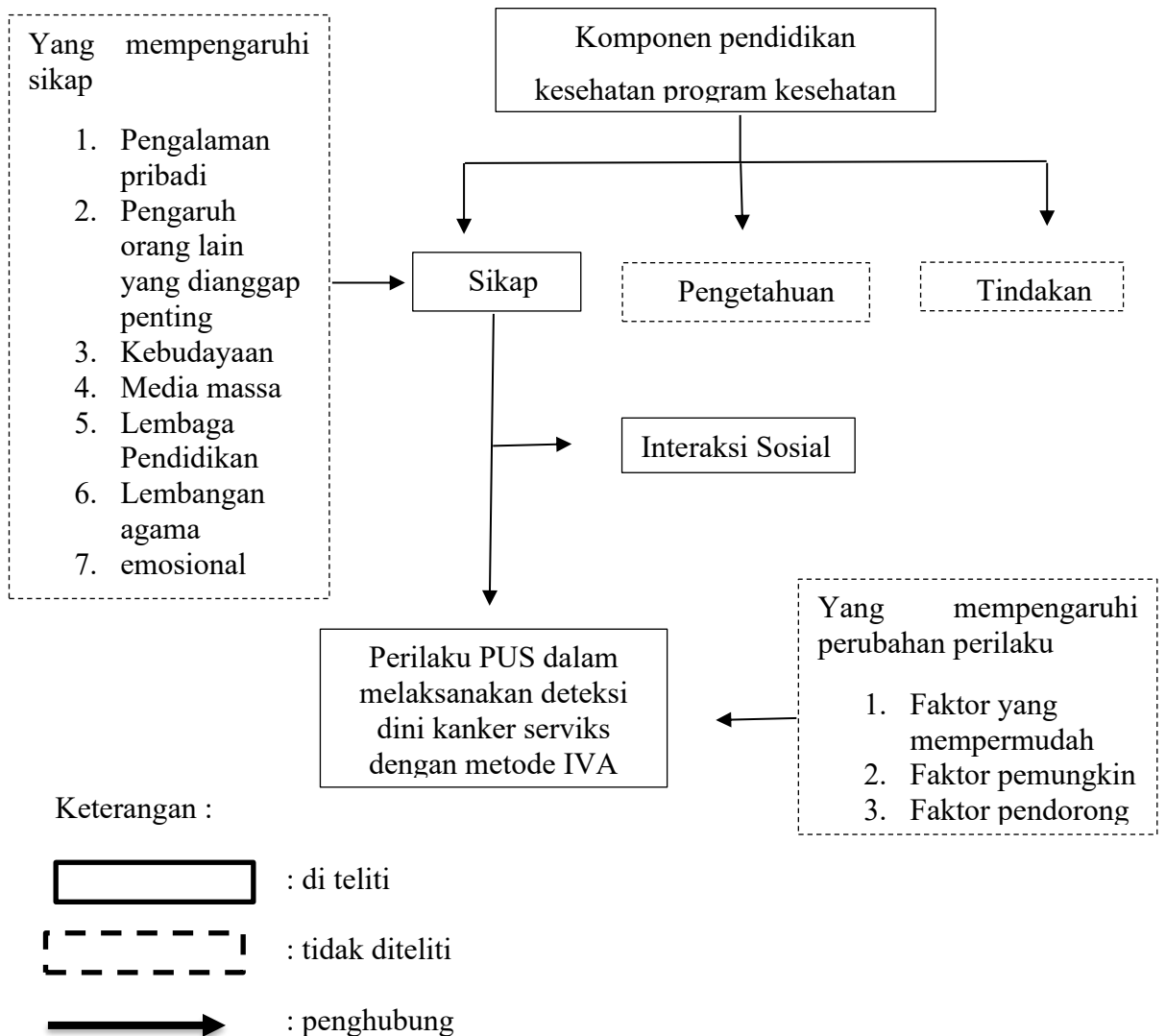
- 3) Metode krioterapi adalah metode membekukan serviks yang terdapat lesi prakanker pada suhu yang amat dingin sehingga sel – sel pada area tersebut mati dan selanjutnya akan timbul sel – sel baru yang sehat.
- 4) Jika dari hasil tes IVA dideteksi adanya lesi pra kanker yang terlihat adanya perubahan dinding leher Rahim dari merah muda menjadi putih, artinya perubahan sel akibat infeksi tersebut baru menjadi disekitar epitel. Hal itu bisa diatasi dengan mematikan atau menghilangkan dengan cara dibakar atau dibekukan. Dengan demikian, penyakit kanker yang disebabkan *human papilloma virus* (HPV) itu tidak jadi berkembang atau merusak organ tubuh yang lain.



Gambar 2.3 Hasil Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA).

## 2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilaksanakan (Hidayat, 2009).



Gambar 2.4 Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Sikap Pasangan Usia Subur Dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di desa Kemiri wilayah kerja Puskesmas Kandangan Kabupaten Kediri.

## 2.6 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari pertanyaan atau rumusan masalah penelitian (Sugiyono, 2010).

Dalam penelitian ini diajukan hipotesis penelitian yaitu ada hubungan sikap pasangan usia subur dengan perilaku pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA).