

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TINJAUAN TEORI

1. Sikap

a. Pengertian sikap

Menurut Gibson et al dalam Hadrianti et al (2023, hlm 25) Sikap adalah perasaan atau keadaan mental, baik positif maupun negatif yang terus menerus diamati, dipelajari, dan dikembangkan melalui pengalaman dan yang secara konsisten mempengaruhi cara seseorang dalam memproses orang lain, objek dan keadaan. Sedangkan menurut Hasan (2022, hlm. 75) "Sikap attitude adalah perasaan (suka-tidak suka, senang-tidak senang) atau reaksi terhadap rangsangan yang datang kecenderungan seseorang untuk melakukan sesuatu perubahan".

Dapat di simpulkan bahwa sikap adalah perasaan suka atau tidak suka, senang atau tidak senang baik positif ataupun negatif yang terus menerus diamati, dipelajari dan dikembangkan melalui pengalaman dan yang secara konsisten mempengaruhi cara seseorang dalam memproses orang lain, objek dan keadaan.

1. Sikap positif

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

2. Sikap negatif

Sikap negatif apabila terbentuk persepsi negatif terhadap stimulus yang telah diberikan. Sikap mungkin terarah terhadap benda-benda, orang-orang tetapi juga peristiwa-peristiwa, pandangan-pandangan, lembaga-lembaga, terhadap norma-norma, nilai-nilai dan lain-lain.

b. Struktur sikap

Menurut Robin dan Judge dalam Hadrianti et al (2023, hlm. 26) struktur sikap terdiri dari tiga komponen yang saling menunjang, yaitu:

1. Komponen Kognitif

Komponen ini terkait dengan pendapat tentang pengetahuan, kepercayaan, atau konsep pemikiran. Komponen ini berkaitan dengan penalaran dan proses berpikir yang membangkitkan rasionalitas. Keyakinan merupakan penilaian yang dibuat oleh seseorang adalah komponen kognisi.

2. Komponen Afektif

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

3. Komponen Konatif

berkaitan dengan ketidakmampuan atau keengganan untuk terlibat dengan obyek sikap. Misalnya ramah, hangat, agresif, tidak ramah dan acuh tak acuh. Beberapa Tindakan dapat dievaluasi atau dinilai untuk mengidentifikasi komponen sikap perilaku

c. Tingkatan Sikap

sikap memiliki 4 tingkatan dari yang terendah hingga yang tertinggi, yaitu:

1. Menerima (receiving)

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

2. Merespon (responding)

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

3. Menghargai (valuing)

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

4. Bertanggung jawab (responsible)

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

d. Karakteristik sikap

Sikap dapat menimbulkan dan dorongan dalam berperilaku dengan orang lain di tempat kerja. Oleh karena itu, dengan adanya sikap maka karyawan

dapat bekerja sama dengan baik atau tidak. Menurut S Azwar dalam Hasan (2022, hlm. 80)

1. Sikap yang tidak dibawa sejak lahir, ini artinya sikap individu dapat dipelajari pada saat individu tumbuh berkembang semakin dewasa dan berada di lingkungan yang seperti apa
2. Sikap selalu memiliki hubungan dengan suatu objek, maksudnya dengan kata lain sikap itu terbentuk, dipelajari, atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu obyek tertentu yang mereka lihat, kemudian mereka sukai atau tidak, tergantung dari objek tersebut.
3. Sikap dapat tertuju pada satu objek dan dapat pula pada sekumpulan objek. Contohnya, apabila suatu objek, individu tersebut tidak bisa pindah ke lain objek misalkan menyukai terhadap merek mobil tertentu, sampai kapanpun akan membeli merek mobil tersebut. Sedangkan, sikap pada sekumpulan objek dapat dilihat bila individu memiliki sikap terhadap komunitas pemilik mobil vintage, maka individu tersebut akan mengikuti acara-acara yang dilakukan komunitas tersebut
4. Sikap dapat berlangsung lama atau sebentar, artinya apabila sikap di dorong oleh rasa suka atau tidak suka terhadap suatu peristiwa, objek atau seseorang maka itu dapat berlangsung lama atau sebentar, tergantung sikap individu dalam menyikapi hal-hal yang membuat mereka suka atau tidak.

5. Sikap mengandung factor perasaan dan motivasi. Semua individu memiliki perasaan dan motivasi yang berbeda beda dalam mengalami sesuatu yang terjadi pada dirinya.
6. Sikap mengandung faktor perasaan dan motivasi, sehingga dapat membedakan dengan pengetahuan

e. Pembentukan sikap

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

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

2. Diferensiasi

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

3. Integrasi

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

4. Trauma

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

5. Generalisasi

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

f. Faktor – faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut S Azwar dalam Hasan (2022, hlm. 82) Dalam hal ini, ada beberapa faktor dengan penjelasannya mengenai hal-hal apa saja yang dapat mempengaruhi individu dalam bersikap, yaitu:

1. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi individu dapat menjadi dasar pembentukan sikap. Apabila mereka melihat obyek atau mengalami suatu peristiwa, baik itu positif maupun negatif, maka akan meninggalkan kesan yang kuat.

2. Pengaruh orang lain

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap individu lain yang dianggap penting oleh individu tersebut

3. Pengaruh kebudayaan

Pembentukan sikap juga dapat dipengaruhi oleh kebudayaan. Apabila individu hidup dalam budaya yang menjunjung tinggi nilai kereligiusan, saling menghormati perbedaan agama, suku dan ras, maka sikap positif terhadap hal-hal tersebut akan terbentuk dengan baik

4. Media massa

Sekarang ini, media masa dengan bantuan teknologi sangat cepat berkembang, sehingga diperlukan suatu berita yang benar dapat dipercaya, factual, dan actual serta disampaikan secara obyektif, maka individu akan bersikap terhadap apa yang diterimanya tersebut.

5. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep ajaran pendidikan atau agama kepada individu, apabila diterima dengan baik, maka akan menimbulkan suatu tingkat kepercayaan yang tinggi terhadap ajarannya tersebut, sehingga hal ini dapat menimbulkan sikap dari ajaran pendidikan atau agama tersebut.

6. Faktor emosional

Emosional juga dapat mempengaruhi terbentuknya sikap. Emosi adalah keadaan individu dalam menerima atau melihat suatu obyek dan peristiwa.

g. Pengukuran sikap

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

1. Skala Thustone

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

2. Skala Likert

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

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

3. Unogstrusive measures

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

4. Multidimensional scoling

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

5. Pengukuran involuntary behavior (pengukuran terselubung)

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

2. Wanita usia subur (WUS)

a. Pengertian

Wanita usia subur (WUS) atau bisa disebut masa reproduksi merupakan wanita yang berusia antara 15-49 tahun dimulai dari pertama kali menstruasi sampai berhentinya menstruasi atau menopause yang berstatus menikah, belum menikah maupun janda dan masih berpotensi untuk hamil. Seorang wanita dikatakan masa reproduksi ketika pertama mengalami

menstruasi atau haid. Menstruasi ini terjadi karena adanya pengeluaran sel telur yang telah matang dan tidak dibuahi sehingga sel telur tersebut akan lepas dari ovariumnya. Begitupun sebaliknya ketika seorang wanita tidak mampu melepaskan ovum karena sudah habis tereduksi, menstruasi akan menjadi tidak teratur lagi setiap bulan, sampai kemudian berhenti sama sekali, masa ini disebut menopause (Akbar & Hidayani, 2021).

b. Tanda – tanda Wanita Usia Subur

Tanda-tanda Wanita Usia Subur Menurut (Suprihatin & Indrayani, 2022)

1) Siklus haid

Wanita yang mempunyai siklus haid teratur setiap bulan biasanya subur. Satu putaran haid dimulai dari hari pertama keluar haid hingga sehari sebelum haid datang kembali, yang biasanya berlangsung selama 28 hingga 30 hari. Oleh karena itu siklus haid dapat dijadikan indikasi pertama untuk menandai seorang wanita subur atau tidak.

2) Pemeriksaan fisik

Untuk mengetahui seorang wanita subur juga dapat diketahui dari organ tubuh seorang wanita. Beberapa organ tubuh, seperti buah dada, kelenjar tiroid pada leher dan organ reproduksi. Kelenjar tiroid yang mengeluarkan hormon tiroksin berlebihan akan mengganggu proses pelepasan sel telur. Sedangkan pemeriksaan buah dada ditujukan untuk mengetahui hormon prolaktin dimana kandungan hormon prolaktin yang tinggi akan mengganggu proses pengeluaran sel telur. Selain itu,

pemeriksaan sistem reproduksi juga perlu dilakukan untuk mengetahui sistem reproduksi normal atau tidak.

3. Kanker serviks

a. Pengertian

Kanker serviks ialah sel normal yang mengalami perubahan tanpa terkendali yang diakibatkan oleh mutasi gen. Kanker serviks adalah suatu tumor ganas primer yang berasal dari epitel skuamosa. Kanker serviks muncul pada bagian leher rahim seorang wanita yang terletak antara rahim dan vagina. Kanker serviks dapat dicegah dengan penapisan yang lumayan efektif, praktis, terjangkau, dan dapat mendeteksi pada tahap prakanker. Pemeriksaan ini dikenal dengan metode IVA (Indrawati et al., 2018).

Kanker serviks ialah suatu penyakit ganas pada bagian sel leher rahim dan neoplasma adalah penyebabnya. Neoplasma merupakan suatu penyakit dengan sel yang semakin membelah dan tumbuh didalam tubuh yang sifat dan bentuk selnya berbeda dengan sel normalnya sehingga bersifat merusak fungsi dari organ yang terkena. Neoplasma dapat terjadi disebabkan oleh mutasi sel sehingga menyebabkan diferensiasi sel (Indrawati et al., 2018).

b. Penyebab kanker serviks

Pemicu utama munculnya kanker serviks adalah infeksi dari beberapa tipe Human Papilloma Virus (HPV) risiko tinggi yang menimbulkan proliferasi pada permukaan epidermal dan mukosa serviks. Jenis HPV yang sangat umum ditemui dalam kasus kanker serviks adalah tipe 16 dan 18 yakni lebih dari 70% dari semua kanker serviks yang dilaporkan. Hasil

penelitian terhadap 1.000 sampel dari 22 negara terbukti adanya infeksi HPV pada 99,7% kasus kanker serviks.

c. Patogenesis kanker serviks

Hampir 100% infeksi HPV ditularkan melalui hubungan seksual. Penderita infeksi HPV umumnya tidak menimbulkan gejala. Hampir setiap satu dari 10 orang perempuan yang terinfeksi HPV (10%-nya), akan mengalami perubahan menjadi lesi prakanker atau dysplasia pada jaringan epitel leher rahim. Lesi prakanker dapat terjadi dalam waktu 2-3 tahun setelah infeksi. Apabila lesi tidak diketahui dan tidak diobati, dalam waktu 3-17 tahun dapat berkembang menjadi kanker. Sampai saat ini belum ada pengobatan untuk infeksi HPV.

d. Beberapa hal yang dapat meningkatkan risiko kanker serviks antara lain :

1) Usia

Semakin tua seseorang maka semakin tinggi risiko terkena kanker serviks. Wanita yang berisiko terkena kanker serviks adalah wanita berusia diatas 35 tahun.

2) Perempuan yang melakukan aktivitas seksual sebelum usia 20 tahun karena organ reproduksi wanita belum memiliki tingkat kematangan yang sesuai sehingga risiko terkena kanker serviks dua kali lebih besar.

3) Berganti – ganti pasangan seksual

Risiko seorang wanita terkena kanker serviks menjadi 10 kali lipat apabila ia memiliki enam partner seksual atau lebih

4) Menderita infeksi kelamin yang ditularkan melalui hubungan seksual (IMS).

5) Paritas Tinggi

Ada beberapa pendapat yang mengatakan adanya kolerasi antara melahirkan dan risiko kanker serviks yaitu: pertama, saat proses persalinan janin akan keluar melalui serviks yang akan menimbulkan trauma pada serviks. Jika serviks mengalami kelahiran terus menerus maka serviks akan sering mengalami trauma sehingga meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Kedua, adanya perubahan hormon pada wanita selama masa kehamilan yang membuat wanita tersebut lebih mudah terinfeksi HPV dan pertumbuhan kanker. Ketiga, pendapat bahwa wanita hamil memiliki imunitas yang lebih rendah sehingga memudahkan masuknya HPV dalam tubuh yang berujung pada pertumbuhan kanker.

6) Penggunaan Kontrasepsi Hormonal

Kontrasepsi hormonal berperan sebagai alat yang mempertinggi pertumbuhan neoplasma. Akseptor yang menggunakan kontrasepsi hormonal sering ditemukan displasia serviks. Hal tersebut ditunjukkan pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Damaryani tahun 2015 bahwa kontrasepsi hormonal memiliki hubungan yang bermakna pada kejadian kanker serviks

Penggunaan alat kontrasepsi hormonal yang lama dapat mengacaukan keseimbangan hormon estrogen dalam tubuh sehingga

mengakibatkan perubahan sel yang normal menjadi tidak normal. Estrogen kemungkinan menjadi salah satu ko-faktor yang dapat membuat replikasi DNA HPV. Pemakaian kontrasepsi lebih dari 4 atau 5 tahun dapat meningkatkan risiko terkena kanker serviks. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar responden penderita kanker serviks menggunakan kontrasepsi hormonal yaitu sebanyak 29 responden (58,0%) dengan populasi 50 responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Dwi Putri pada tahun 2017 menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal meningkatkan risiko kanker serviks dengan metode kontrasepsi pil sebesar 3,94 kali, suntik 1,90 kali, dan implan 2,44 kali. Kontrasepsi oral yang dipakai dalam jangka panjang lebih dari 5 tahun dapat meningkatkan risiko relatif seseorang menjadi 2 kali daripada orang normal. Proses tersebut diduga karena regulasi transkrip DNA virus dapat mengenali hormon dalam kontrasepsi pil, sehingga meningkatkan karsinogenesis virus. WHO melaporkan peningkatan risiko relatif pada pemakaian kontrasepsi oral/pil sebesar 1,19 kali dari normal yang meningkat seiring dengan lamanya pemakaian.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Paramita, dkk tahun 2010 juga menunjukkan bahwa lama penggunaan kontrasepsi hormonal 5 hingga 25 tahun memiliki peluang 4,48 kali untuk mengalami kanker serviks. Hal tersebut menunjukkan bahwa lama penggunaan kontrasepsi

hormonal meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks. Penelitian lain yang dilakukan Norma tahun 2008 menunjukkan hasil bahwa lama penggunaan kontrasepsi hormonal >4 tahun memiliki risiko 3,56 kali untuk memicu kanker serviks dan memiliki risiko sebesar 4,43 untuk memperberat penyakit kanker serviks. Kontrasepsi hormonal dimungkinkan bertindak sebagai penambah untuk bertumbuhnya neoplasma.

7) Merokok Pasif/Aktif

Pada sebuah penelitian ditemukan bahwa lendir serviks pada wanita perokok mengandung nikotin dan zat-zat lain yang terkandung dalam rokok. Efek langsung bahan-bahan tersebut pada serviks adalah menurunkan status imun lokal sehingga dapat menjadi kokarsinogen infeksi virus.

8) Riwayat kanker serviks pada keluarga

Apabila saudara kandung atau ibu mempunyai riwayat kanker serviks, maka risiko seseorang untuk terkena kanker serviks juga lebih besar dari pada wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga terkena kanker serviks.

9) Defisiensi Nutrisi

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa defisiensi asam folat, vitamin C, vitamin E, beta karoten/ retinol (vitamin A) dihubungkan dengan peningkatan risiko kanker serviks. Vitamin E, vitamin C,

vitamin E, beta karoten mempunyai khasiat sebagai antioksidan yang kuat sehingga dapat melindungi DNA/RNA terhadap pengaruh buruk radikal bebas yang terbentuk akibat oksidasi karsinogen bahan kimia.

10) Perawatan Organ Reproduksi yang Salah

Beberapa kesalahan dalam perawatan organ reproduksi antara lain: Kesalahan cara membersihkan vagina yaitu dari belakang kedepan, memakai WC umum yang kotor. WC adalah tempat yang memungkinkan kontaminasi dan penyebaran virus HPV. Menggunakan pembalut berbahan dioksin. Menyepelkan keputihan.

11) Perawatan Organ Reproduksi yang Salah

Hal ini terjadi pada penderita HIV/AIDS ataupun pada penggunaan kortikosteroid untuk jangka waktu yang lama.

12) Infeksi Klamidia

Infeksi klamidia adalah salah satu penyakit IMS (infeksi menular seksual).

13) Kelebihan Berat Badan

Wanita yang memiliki kelebihan berat badan juga mempunyai risiko kanker serviks yang lebih tinggi.

14) Hasil pemeriksaan papsmear atau IVA sebelumnya abnormal.

e. Gejala dan Tanda Kanker Serviks

Walaupun telah terjadi invasi sel tumor ke dalam jaringan di bawahnya, kanker ini masih mungkin tidak menimbulkan gejala. Tanda dini kanker

mulut rahim tidak spesifik seperti adanya keputihan yang agak banyak dan terkadang terdapat bercak perdarahan yang umumnya diabaikan oleh penderita.

Tanda yang lebih klasik adalah adanya perdarahan yang berulang atau terjadinya perdarahan setelah bersetubuh dengan pasangannya atau saat membersihkan vaginanya. Dengan bertambahnya pertumbuhan penyakit ini, perdarahan akan semakin lama dan semakin bertambah banyak. Namun, kadang-kadang diartikan bahwa perdarahan yang terjadi adalah haid yang berlangsung lama dan banyak. Juga biasanya dijumpai keputihan yang banyak dan berbau busuk yang berasal dari tumor tersebut. Pada stadium yang lebih lanjut ketika tumor telah menyebar ke rongga panggul dapat dijumpai tanda-tanda lain berupa nyeri yang menjalar ke pinggul atau kaki. Beberapa penderita mengeluh nyeri saat berkemih, kencing berdarah, dan perdarahan saat buang air besar. Penyebaran ke kelenjar getah bening tungkai bawah dapat menimbulkan bengkak pada tungkai bawah.

f. Tahapan Kanker Serviks

1. Fase prakanker

Fase prakanker sering disebut dengan displasia yaitu perubahan premalignant (prakeganasan) dari sel-sel rahim. Pola utama dari tahap prakanker dimulai dari infeksi pada sel serta perkembangan sel abnormal yang dapat berlanjut menjadi Intraepithelia Neoplasia (CIN) dan pada akhirnya berubah menjadi kanker serviks.

a) Stadium kanker serviks

- 1) Stadium 0 Karsinoma In Situ (KIS) atau carcinoma intraepithelial, bagian membrane basalis masih utuh.
- 2) Stadium I Proses masih terbatas pada serviks uteri walaupun ada perluasan ke corpus uteri. Terbagi menjadi 4 stadium yaitu: IA 1, IA 2, IB 1, IB 2.
- 3) Stadium 2 Sel kanker telah melalui serviks dan menginvasi bagian atas vagina. Namun sel kanker belum menyebar ke dinding pelvic (sepertiga bagian bawah vagina). Terbagi menjadi 2 stadium yaitu: II A dan II B.
- 4) Stadium 3 Sel kanker telah menyerang bagian pelvic atau bagian bawah vagina. Selain itu, kanker juga telah menyebar kesimpulsimpul getah bening yang berdekatan. Terbagi menjadi 2 stadium yaitu: III A dan III B.
- 5) Stadium 4 Sel kanker telah menyebar ke bagian tubuh lain. Terbagi menjadi 2 stadium yaitu: IV A dan IV B.

b) Pencegahan kanker serviks

Menurut Notoatmojo (dalam Ahmad, 2020), menjelaskan bahwa perilaku pencegahan penyakit termasuk dalam klasifikasi perilaku kesehatan dalam kelompok perilaku pemeliharaan kesehatan (health maintenance) adalah usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha

untuk penyembuhan bilamana sakit, yang dalam konteks ini penyakit kanker serviks. Secara garis besar, pencegahan kanker serviks dapat dibagi dalam upaya sebagai berikut :

1) Pencegahan primer

Pencegahan primer meliputi promosi kesehatan (health promotion) dan perlindungan khusus (specific protection). Pencegahan primer dilakukan pada masa individu belum menderita sakit. Upaya yang dilakukan ialah : pencegahan ini dilakukan dengan memberikan penyuluhan medis dan pendidikan. Pencegahan primer yang tepat dapat mengurangi faktor risiko. Misalnya, menghilangkan perilaku seksual yang mengakibatkan terpapar dengan infeksi HPV (Human Papilloma Virus). Faktor penting pada pencegahan primer adalah nutrisi. Seseorang dengan gizi yang bagus tentunya lebih mudah mencegah serangan kanker serviks. makanan yang baik untuk dikonsumsi untuk nutrisi tubuh adalah carotenoids, vitamin A, retinoids, vitamin C, vitamin E, dan folat. Sayuran hijau tua dan kuning juga baik untuk meningkatkan gizi. Pencegahan primer juga perlu dengan vaksinasi. Vaksin kanker serviks adalah vaksin yang dikembangkan untuk melindungi terhadap tipe HPV (Human Papilloma Virus) tertentu. HPV (Human Papilloma Virus) ditemukan dalam 100 % penderita kanker serviks. HPV (Human Papilloma Virus) juga ditemukan

dalam jumlah tinggi dalam kanker penis, vagina, pukes, kepala, dan leher, tenggorokan, dan anus. Bersama dengan kanker, HPV (Human Papilloma Virus) dikaitkan dengan kutil di daerah kelamin dan luka prakanker di leher rahim, vagina, dan pukes. Terdapat sekitar 100 jenis galur, atau tipe HPV (Human Papilloma Virus) yang berbeda. Beberapa mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk menimbulkan kutil di daerah kelamin atau perubahan pra kanker. Vaksin direkomendasikan pada perempuan yang pernah atau sedang terinfeksi HPV (Human Papilloma Virus), vaksin HPV (Human Papilloma Virus) yang sekarang sudah disetujui adalah Gardasil. Ini adalah vaksin yang tidak aktif, dan tidak ada risiko menjadi terinfeksi HPV (Human Papilloma Virus) jika disuntik vaksin ini.

2) Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder meliputi diagnosis dini dan pengobatan segera (early diagnosis and prompt treatment), pembatasan kecacatan (disability limitation), pencegahan sekunder dilakukan pada masa individu yang mulai sakit.

Upaya yang dilakukan adalah, sebagai berikut :

- a) Diagnosis dini dan pengobatan segera (early diagnosis and prompt treatment) yang ditujukan untuk mencegah penularan penyakit jika penyakit menular, dan untuk mengobati dan menghentikan proses penyakit,

menyembuhkan orang sakit dan mencegah terjadinya komplikasi dan cacat.

b) Pembatasan kecacatan (disability limitation) pada tahap ini cacat yang terjadi harus diatasi, terutama untuk mencegah penyakit menjadi berkelanjutan hingga mengakibatkan terjadinya cacat yang lebih buruk lagi. Adapun pencegahan sekunder kanker serviks meliputi :

1) Pap smear test adalah suatu tes yang aman dan murah yang telah dipakai bertahun-tahun lamanya untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang terjadi pada sel-sel leher rahim. Tes ini ditemukan pertama kali oleh Dr. George Papanicolou, sehingga dinamakan Pap smear test. Pap smear test adalah suatu metode pemeriksaan sel-sel yang diambil dari leher rahim dan kemudian diperiksa di bawah mikroskop untuk melihat perubahan-perubahan yang terjadi dari sel tersebut. Perubahan sel-sel leher rahim yang terdeteksi secara dini akan memungkinkan beberapa tindakan pengobatan diambil sebelum sel-sel tersebut dapat berkembang menjadi sel kanker. Tes ini hanya memerlukan waktu beberapa menit saja. Dalam keadaan berbaring terlentang, sebuah alat yang dinamakan spekulum akan dimasukkan ke dalam liang senggama. Alat ini berfungsi

untuk membuka dan menahan dinding vagina supaya tetap terbuka, sehingga memungkinkan pandangan yang bebas dan leher rahim terlihat dengan jelas. Sel-sel leher rahim kemudian diambil dengan cara mengusap leher rahim dengan sebuah alat yang di namakan spatula, suatu alat yang menyerupai tangkai pada es krim, dan usapan tersebut dioleskan pada object-glass, dan kemudian dikirim ke laboratorium patologi untuk pemeriksaan yang lebih teliti. Usahakan melakukan Pap smear test ini pada waktu seminggu atau dua minggu setelah berakhirnya masa menstruasi. Jika sudah menopause, Pap smear test dapat dilakukan kapan saja. Namun, jika kandung rahim dan leher rahim telah diangkat atau dioperasi (hysterectomy atau pengangkatan kandung rahim dan leher rahim), tidak perlu lagi melakukan Pap smear test karena sudah terbebas dari risiko menderita kanker leher rahim. Pap smear test biasanya dilakukan secara teratur. Hal yang harus selalu diingat adalah tidak ada kata terlambat untuk melakukan Pap smear test. Pap smear test selalu diperlukan walaupun tidak lagi melakukan aktivitas seksual.

4. Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

a. Pengertian

Menurut Departemen Kesehatan RI 2009, IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) adalah suatu metode skrining awal sederhana pada kanker mulut rahim. Metode IVA dilakukan dengan cara Inspeksi Vasual pada serviks dengan aplikasi asam asetat 3 – 5 % (Indrawati et al., 2018). Serviks yang diberi larutan asam asetat 5% akan merespon lebih cepat daripada larutan 3%. Efek akan menghilang sekitar 50-60 detik sehingga dengan pemberian asam asetat akan didapat hasil gambaran serviks yang normal (merah homogen) dan bercak putih (displasia). Laporan hasil konsultasi WHO menyebutkan bahwa IVA dapat mendeteksi lesi tingkat pra kanker (high-Grade Precancerous Lesions) dengan sensitivitas sekitar 66-96% dan spesifitas 64-98%. Sedangkan nilai prediksi positif (positive predictive value) dan nilai prediksi negatif (negative predictive value) masing-masing antara 10-20% dan 92-97%.

b. Tujuan pemeriksaan IVA

Tujuan dari pemeriksaan IVA adalah untuk melihat adanya sel yang mengalami displasia sebagai salah satu metode skrining kanker serviks. Pemeriksaan IVA yang sederhana ini diharapkan cakupannya bisa lebih luas, penemuan dini lesi prakanker serviks lebih banyak sehingga angka kejadian dan kematian dapat berkurang. tujuan dari pemeriksaan IVA adalah :

- 1) Mendapatkan kanker serviks pada stadium lebih awal.
- 2) Untuk mendeteksi secara dini adanya perubahan sel serviks yang mengarah ke kanker serviks beberapa tahun kemudian.
- 3) Penanganan secara dini dapat dilakukan sehingga terhindar dari kanker serviks.
- 4) Pengobatan diharapkan berhasil lebih baik.

c. Kelebihan pemeriksaan IVA

Menurut Tilong (2012), beberapa keunggulan metode IVA dibandingkan papsmear adalah sebagai berikut :

- 1) Tidak memerlukan alat tes laboratorium yang canggih (alat pengambilan sampel jaringan, preparat, mikroskop, dan lain sebagainya)
- 2) Tidak memerlukan teknisi laboratorium khusus untuk pembacaan hasil tes.
- 3) Hasilnya langsung diketahui, tidak memakan waktu berminggu – minggu.
- 4) Sensitivitas IVA dalam mendeteksi kelainan lher rahim lebih tinggi daripada papsmear test (sekitar 75%), meskipun dari segi kepastian lebih rendah (85%).
- 5) Biaya sangat murah (bahkan gratis bila di Puskesmas).

d. Sasaran IVA

Deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara dilakukan pada kelompok sasaran perempuan 20 tahun ke atas, namun prioritas program

deteksi dini di Indonesia pada perempuan usia 30-50 tahun dengan target 50 % perempuan sampai tahun 2019.

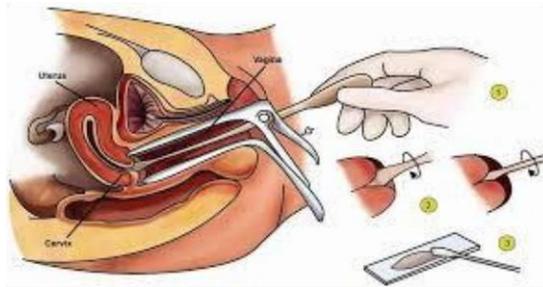
WHO mengindikasikan skrining deteksi dini kanker leher rahim dilakukan pada kelompok berikut:

- 1) Setiap perempuan yang berusia antara 25-35 tahun, yang belum pernah menjalani tes sebelumnya atau lebih.
- 2) Perempuan yang ditemukan lesi abnormal pada pemeriksaan tes sebelumnya.
- 3) Perempuan yang mengalami perdarahan abnormal pervaginam, peredaran pasca sanggama atau perdarahan pasca menopause atau mengalami tanda dan gejala abnormal lainnya.
- 4) Perempuan yang ditemukan ketidak normalan pada rahimnya.

e. Tahapan pemeriksaan IVA

Pemeriksaan IVA dilakukan dengan ibu diminta untuk tidur di bed gynekologi dengan posisi litotomi sama seperti pada pemeriksaan papsmear. Selanjutnya pada bagian kemaluan akan dimasukkan alat yang bernama spekulum cocor bebek untuk mempermudah pemeriksaan. Kemudian pada serviks diolesi asam asetat atau cuka dapur dengan konsentrasi 3-5%. Tenaga kesehatan yang sudah terlatih dapat mengetahui perbedaan warna pada bagian sel yang sehat dan bagian sel yang tidak sehat. Cuka dapur dapat menyebabkan perubahan warna pada sel-sel yang tidak normal menjadi berwarna lebih putih dan menonjol daripada bagian yang lainnya (Indrawati et al., 2018). Tes IVA dapat dilakukan setiap saat

dalam siklus menstruasi, saat nifas, atau setelah abortus. IVA juga dapat dilakukan pada wanita yang diketahui mengidap IMS/PMS atau HIV/AIDS (Indrawati et al., 2018).



Gambar 1. Pemeriksaan IVA

f. Penatalaksanaan IVA positif

Ada beberapa pilihan pengobatan yaitu :

- 1) Krioterapi Perusakan sel-sel prakanker dengan cara dibekukan (dengan membentuk bola es pada permukaan leher rahim).
- 2) Elektrokauter Perusakan sel-sel prakanker dengan cara dibakar dengan alat kauter.
- 3) Loop Elektrokauter Excision Procedur (LEEP). Pengambilan jaringan yang mengandung sel prakanker dengan menggunakan alat LEEP.
- 4) Konisasi Pengangkatan jaringan yang mengandung sel prakanker dengan jalan operasi.
- 5) Histerektomi Pengangkatan seluruh rahim termasuk juga leher rahim.

g. Penatalaksanaan pasien yang dicurigai kanker

Bila ditemukan pasien yang dicurigai kanker serviks dilakukan biopsi. Jika pemeriksaan patologi anatomi mengkonfirmasi terdapatnya kanker serviks maka dirujuk ke konsultan onkologi ginekologi untuk penatalaksanaan.

- h. Syarat melakukan pemeriksaan IVA
 - 1) Sudah pernah melakukan hubungan seksual.
 - 2) Tidak sedang datang bulan/haid.
 - 3) Tidak sedang hamil.
 - 4) Tidak melakukan hubungan seksual 24 jam sebelumnya
- i. Interval IVA

Seorang perempuan yang mendapat hasil tes IV-negatif, harus menjalani skrining 3 - 5 tahun sekali. Mereka yang mempunyai hasil tes IVA-positif dan mendapatkan pengobatan, harus menjalani tes IVA berikutnya enam bulan kemudian.
- j. Tempat pelaksanaan pemeriksaan IVA
 - a) Puskesmas dan jajarannya
 - b) Rumah sakit
 - c) Bidan
 - d) Dokter

B. Landasan Teori

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap dapat bersikap positif dan dapat pula bersikap negatif.

WHO telah meninjau bukti mengenai kemungkinan modalitas untuk skrining kanker serviks dan telah menyimpulkan bahwa skrining harus dilakukan setidaknya sekali untuk setiap wanita dalam kelompok usia sasaran (30-49 tahun)

3 test HPV, sitologi dan inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) adalah tes skrining yang direkomendasikan (WHO, 2018).

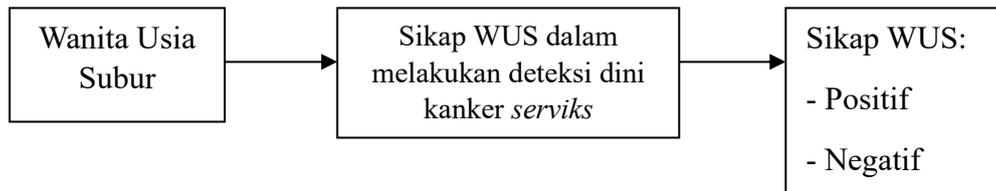
Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021), disebutkan bahwa angka kejadian kanker di Indonesia berada pada urutan ke 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Angka kejadian kanker leher rahim/serviks di Indonesia sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk. Cakupan pemeriksaan IVA tersebut terbilang cukup rendah di banding dengan jumlah seluruh perempuan di Wilayah Kota Yogyakarta secara nasional yaitu sebesar 4,2% dan jumlah total kasus rawat inap sejumlah 315 kasus pada tahun 2021 dengan IVA positif sejumlah 71 kasus (profil Kesehatan DIY Tahun 2022).

Data Pada Grafik cakupan deteksi dini kanker leher rahim pada profil kesehatan Provinsi DI Yogyakarta tahun 2017 dengan jumlah cakupan dikota Yogyakarta sebesar (46,83%), Kulon progo (27,99%), Bantul (9,03%), Gunung Kidul (9,42%), dan Sleman (9,47%) dengan rata-rata di DIY sebesar 17,71%. Dalam data ini kota Yogyakarta cakupan deteksi dini kanker rahim paling tinggi daripada kabupaten lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sikap Wanita usia subur tentang deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA.

C. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka konsep ini gunanya untuk menghubungkan atau menjelaskan secara

panjang lebar tentang suatu topik yang akan dibahas (Hiriansah, 2019). Kerangka konseptual pada penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2. Kerangka Konsep Gambaran Sikap WUS tentang Deteksi Dini Kanker *Serviks* dengan Metode IVA

D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana Gambaran Sikap WUS tentang Deteksi Dini Kanker *Serviks* dengan Metode IVA di Puskesmas Umbulharjo 1 Tahun 2024?