

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Perilaku**

Perilaku adalah suatu reaksi psikis seseorang terhadap lingkungannya. Dari batasan dapat diuraikan bahwa reaksi dapat diuraikan bermacam-macam bentuk, yang pada hakekatnya digolongkan menjadi dua, yaitu bentuk pasif (tanpa tindakan nyata atau konkret) dan dalam bentuk aktif dengan tindakan nyata.<sup>13</sup>

Skinner membedakan perilaku menjadi dua, yakni perilaku yang alami (*innate behaviour*), yaitu perilaku yang dibawa sejak organisme dilahirkan yang berupa refleks-refleks dan insting-insting. Perilaku operan (*operant behaviour*) yaitu perilaku yang dibentuk melalui proses belajar. Pada manusia, perilaku operan atau psikologis inilah yang dominan. Sebagian terbesar perilaku ini merupakan perilaku yang dibentuk, perilaku yang diperoleh, perilaku yang dikendalikan oleh pusat kesadaran atau otak (*kognitif*).<sup>13</sup>

Dalam pengertian umum perilaku adalah segala perbuatan tindakan yang dilakukan makhluk hidup. Perilaku adalah suatu aksi dan reaksi suatu organisme terhadap lingkungannya. Hal ini berarti bahwa perilaku baru berwujud bila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan tanggapan yang disebut rangsangan. Dengan demikian suatu rangsangan tentu akan menimbulkan perilaku tertentu pula.<sup>13</sup>

## 2. Perubahan perilaku

Dalam perkembangannya, perilaku seseorang dapat berubah-ubah sesuai dengan hal-hal yang memungkinkan perubahan itu terjadi dalam perkembangannya dikehidupan, perilaku manusia dipengaruhi oleh beberapa faktor internal dan eksternal yang memungkinkan suatu perilaku mengalami perubahan.<sup>13</sup>

### a) Faktor Internal

#### 1) Jenis kelamin

Wanita seringkali berperilaku berdasarkan perasaan, sedangkan laki-laki cenderung berperilaku atau bertindak atas pertimbangan rasional.

### b) Faktor Eksternal

#### 1) Pendidikan

Pendidikan sangat besar pengaruhnya terhadap perilaku seseorang. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan berbeda perilakunya dengan orang yang berpendidikan rendah.

#### 2) Kebudayaan

Kebudayaan diartikan sebagai kesenian, adat istiadat atau peradaban manusia. Tingkah laku seseorang dalam kebudayaan tertentu akan berbeda dengan orang yang hidup pada kebudayaan lainnya, misalnya tingkah laku orang Jawa dengan tingkah laku orang Papua.

### 3) Sosial ekonomi

Status sosial ekonomi seseorang akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi perilaku seseorang. Yang termasuk dalam faktor lingkungan sosial ekonomi adalah sistem ekonomi yang berlaku yang mengacu pada pekerjaan seseorang dan berdampak pada penghasilan yang akan berpengaruh pada kondisi kesehatannya.

### 3. Perilaku sehat

Perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (*organisme*) terhadap stimulus atau obyektif yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman, serta lingkungan. Perilaku sehat adalah tindakan yang dilakukan individu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, termasuk pencegahan penyakit, perawatan kebersihan diri, penjagaan kebugaran melalui olah raga dan makanan bergizi. Perilaku sehat ini diperlihatkan oleh individu yang merasa dirinya sehat meskipun secara medis belum tentu mereka betul-betul sehat.<sup>13</sup>

#### a. Teori perilaku Lawrence Green

Menurut Green dalam buku Notoatmodjo (2002) menganalisis bahwa perilaku manusia dari tingkatan kesehatan. Tingkat kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2

faktor pokok yakni faktor perilaku dan faktor dari luar perilaku. Selanjutnya perilaku kesehatan itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor, yaitu :

- 1) Faktor-faktor predisposisi (*Predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai (tradisi, norma, pengalaman) dan demografi (usia dan pendidikan). Didalam penelitian ini, peneliti tidak meneliti pengetahuan dikarenakan menurut Sundari (2018) pengetahuan tidak akan selalu menyebabkan perubahan perilaku, namun memperlihatkan hubungan positif antara dua variabel. Pengetahuan yang kurang akan suatu hal tidak menjamin bahwa motivasi untuk melakukan sesuatu jadi berkurang, karena motivasi seseorang untuk berperilaku tidak hanya bergantung dari tingkat pengetahuannya, melainkan dapat dipengaruhi dari pengalaman pribadi, orang sekitar atau adanya niat dari individu sendiri akan pentingnya berperilaku, khususnya perilaku IVA. Menurut Ayuningtyas (2018) sikap ibu yang negatif terhadap pemeriksaan IVA dapat berupa rasa takut melakukan tes IVA, takut mendapatkan hasil yang positif dan tidak nyaman untuk melakukan pemeriksaan tes IVA.<sup>28</sup> Menurut Rasyid (2016) sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi dan dari orang terdekat, dalam hal ini adalah suami. Dukungan suami dapat berupa

informasi, dukungan emosional, dukungan nilai yaitu membimbing dan menengahi pemecahan masalah.<sup>29</sup> Peneliti tidak meneliti keyakinan, nilai-nilai budaya dan persepsi dikarenakan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Imogiri II mayoritas bersuku jawa dan tidak banyak bervariasi.

- 2) Faktor-faktor pendukung (*Enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan misalnya Puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, keterampilan, dan keterjangkauan sumberdaya kesehatan, yang kesemuanya ini mendukung atau memfasilitasi terjadinya perilaku sehat seseorang atau masyarakat. Peneliti tidak meneliti faktor pendukung yaitu fasilitas atau sarana kesehatan dan sumber daya kesehatan dikarenakan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, karena di Puskemas Imogiri II sudah ada atau tersedia, fasilitas atau sarana kesehatan dan sumber daya kesehatan yang terlatih dalam pemeriksaan IVA.
- 3) Faktor-faktor pendorong (*Reinforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Faktor ini adalah faktor penyerta atau yang datang sesudah perilaku itu ada. Yang termasuk pada faktor ini adalah

suami, orang tua, teman, dan petugas kesehatan. Dukungan tenaga kesehatan tidak diteliti oleh peneliti dikarenakan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Imogiri II, sosialisasi mengenai pemeriksaan IVA tidak dilakukan dalam satu tahun terakhir dikarenakan adanya perubahan pemegang program IVA di Puskesmas Imogiri II.

b. Dukungan sosial

1) Pengertian dukungan sosial

Dukungan sosial (*social support*) didefinisikan sebagai informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subyek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku. Pendapat senada juga mengatakan bahwa dukungan sosial adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang disekitar.<sup>12</sup>

Pandangan yang sama juga mendefinisikan dukungan sosial sebagai adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya, dukungan sosial tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok.<sup>12</sup>

Dukungan sosial dapat berupa pemberian informasi, bantuan tingkah laku, ataupun materi yang didapat dari hubungan sosial akrab yang dapat membuat individu merasa diperhatikan, bernilai, dan dicintai. Dukungan sosial adalah isi fungsional hubungan yang dapat dikategorikan

menjadi empat jenis yang luas dari perilaku atau tindakan yang mendukung, yaitu:

a) Dukungan Informasi

Bentuk dukungan dapat berupa informasi, saran- saran, nasihat dan petunjuk yang dapat dipergunakan oleh korban dalam mencari jalan keluar untuk pemecahan masalah dengan lebih mudah.

b) Dukungan emosional

Perhatian emosi berupa kehangatan, kepedulian dan dapat empati yang meyakinkan korban, bahwa dirinya diperhatikan orang lain. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol.

c) Dukungan penilaian

Penilaian berupa penghargaan positif, dorongan untuk maju atau persetujuan terhadap gagasan atau perasaan individu lain.

d) Bantuan instrumental

Bentuk dukungan berupa materi seperti benda atau barang yang dibutuhkan oleh korban dan bantuan finansial untuk biaya pengobatan, pemulihan maupun biaya hidup sehari- hari selama korban belum dapat menolong dirinya sendiri.<sup>12</sup>

2) Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial

a) Kebutuhan fisik

Kebutuhan fisik dapat mempengaruhi dukungan sosial. Adapun kebutuhan fisik meliputi sandang, pangan dan papan. Apabila

seseorang tidak tercukupi kebutuhan fisiknya maka seseorang tersebut kurang mendapat dukungan sosial.

b) Kebutuhan sosial

Dengan aktualisasi diri yang baik maka seseorang lebih dikenal oleh masyarakat daripada orang yang tidak pernah bersosialisasi di masyarakat. Orang yang mempunyai aktualisasi diri yang baik cenderung selalu ingin mendapatkan pengakuan di dalam kehidupan masyarakat. Untuk itu pengakuan sangat diperlukan untuk memberikan penghargaan.

c) Kebutuhan psikis

Dalam kebutuhan psikis pasien pre operasi di dalamnya termasuk rasa ingin tahu, rasa aman, perasaan religius, tidak mungkin terpenuhi tanpa bantuan orang lain. Apalagi jika orang tersebut sedang menghadapi masalah baik ringan maupun berat, maka orang tersebut akan cenderung mencari dukungan sosial dari orang-orang sekitar sehingga dirinya merasa dihargai, diperhatikan dan dicintai.

4. Perilaku WUS dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA

a. Wanita Usia Subur (WUS)

Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif (sejak mendapat haid pertama dan sampai berhentinya haid), yaitu antara usia 15 – 49 tahun, dengan status belum menikah, menikah, atau janda, yang masih berpotensi untuk mempunyai keturunan.<sup>30</sup>

b. Inspeksi visual Asam Asetat (IVA)

Inspeksi visual Asam Asetat (IVA) adalah pemeriksaan leher rahim secara visual menggunakan asam cuka (IVA) berarti melihat leher rahim dengan mata telanjang untuk mendeteksi abnormalitas setelah pengolesan asam asetat atau cuka (3–5%). Daerah yang tidak normal akan berubah warna dengan batas yang tegas menjadi putih (*acetowhite*), yang mengindikasikan bahwa leher rahim mungkin memiliki lesi prakanker. Pada lesi prakanker akan menampilkan warna bercak putih yang disebut *acetowhite* epitelium. IVA adalah praktik yang dianjurkan untuk fasilitas dengan sumber daya sederhana karena:

- (1) Aman, tidak mahal, dan mudah dilakukan;
- (2) Akurasi tes tersebut sama dengan tes-tes lain yang digunakan untuk skrining Kanker Leher Rahim;
- (3) Dapat dipelajari dan dilakukan oleh hampir semua tenaga kesehatan di semua jenjang sistem kesehatan;
- (4) Memberikan hasil segera sehingga dapat segera diambil keputusan mengenai penatalaksanaannya (pengobatan atau rujukan);
- (5) Suplai sebagian besar peralatan dan bahan untuk pelayanan ini mudah didapat dan tersedia;
- (6) Pengobatan langsung dengan krioterapi berkaitan dengan skrining yang tidak bersifat invasif dan dengan efektif dapat mengidentifikasi berbagai lesi prakanker.<sup>8</sup>

c. Tujuan skrining IVA

Tujuan skrining adalah untuk mencegah penyakit atau akibat penyakit dengan mengidentifikasi individu-individu pada suatu titik dalam riwayat alamiah ketika proses penyakit dapat diubah melalui intervensi. Tujuan Skrining IVA adalah untuk menemukan lesi prakanker termasuk pengobatannya sebelum proses invasif yang lebih lanjut.<sup>8</sup>

d. Frekuensi pemeriksaan IVA

Frekuensi seorang perempuan yang mendapat hasil tes IVA-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.<sup>8</sup>

e. Kelompok Sasaran Skrining

Melihat dari perjalanan penyakit Kanker Leher Rahim, kelompok sasaran skrining Kanker Leher Rahim adalah:

- 1) Perempuan berusia 30 - 50 tahun.
- 2) Perempuan yang menjadi klien pada klinik IMS dengan *discharge* (keluar cairan) dari vagina yang abnormal atau nyeri pada abdomen bawah (bahkan jika di luar kelompok usia tersebut).
- 3) Perempuan yang tidak hamil (walaupun bukan suatu hal yang rutin, perempuan yang sedang hamil dapat menjalani skrining dengan aman, tetapi tidak boleh menjalani pengobatan dengan krioterapi)

oleh karena itu IVA belum dapat dimasukkan pelayanan rutin pada klinik antenatal.

4) Perempuan yang mendatangi Puskesmas, klinik IMS, dan klinik KB dianjurkan untuk skrining Kanker Leher Rahim.<sup>8</sup>

f. Kategori Klasifikasi IVA dan Manajement

1) IVA Negatif

Artinya tidak ada tanda atau gejala kanker serviks atau serviks normal berbentuk licin, merah muda, bentuk porsio normal. Beritahu ibu untuk datang 3-5 tahun kemudian untuk tes kembali, dan ingatkan ibu tentang faktor-faktor resiko.

2) IVA Positif

Bercak putih (*acetowhite*) epithelium sangat meninggi, tidak mengkilap yang terhubung. Jelaskan hasil pemeriksaan dan pentingnya pengobatan dan tindak lanjut, diskusikan langkah-langkah selanjutnya. Kelompok ini yang menjadi sasaran skrining kanker servik dengan metode IVA, karena temuan ini mengarah pada diagnosis serviks prakanker (displasia ringan, sedang, berat, atau kanker serviks in situ)

a) Lesi *acetowhite* lebih dari 75% dari permukaan leher rahim, lesi *acetowhite* meluas sampai ke dinding vagina atau lebih dari 2 mm tepi diametr kriotip. Rujuk pasien kepada dokter obsgin, yang selanjutnya diterapi seperti LEEP atau biopsi, Konisasi, hiserektomi, atau perawatan paliatif sesuai indikasi.

b) Lesi *acetowhite* kurang dari 75 permukaan leher rahim, lesi *acetowhite* tidak lebih dari 2 mm di luar diameter kriotip, lesi tidak meluas sampai dinding vagina, tidak dicurigai kanker, maka dapat dilakukan terapi krioterapi oleh dokter umum terlatih di Puskesmas atau FKTP.

### 3) Kanker serviks

Pertumbuhan massa seperti kembang kol yang mudah berdarah atau luka bernanah atau ulcer. Rujuk ke pusat kanker atau rumah sakit yang menawarkan diagnosis atau pengobatan.<sup>8</sup>

### g. Langkah –langkah pemeriksaan IVA

Konseling Kelompok atau Perorangan Sebelum Menjalani IVA Sebelum menjalani tes IVA, ibu dikumpulkan untuk edukasi kelompok dan sesi konseling bila memungkinkan. Pada saat presentasi dalam edukasi kelompok, topik-topik berikut harus dibahas:

- (a) Menghilangkan kesalah pahaman konsep dan rumor tentang IVA dan krioterapi
- (b) Sifat dari Kanker Leher Rahim sebagai sebuah penyakit
- (c) Faktor-faktor risiko terkena penyakit tersebut
- (d) Pentingnya skrining dan pengobatan dini
- (e) Konsekuensi bila tidak menjalani skrining
- (f) Mengkaji pilihan pengobatan jika hasil tes IVA positif
- (g) Peran pasangan pria dalam skrining dan keputusan menjalani pengobatan

- (h) Pentingnya pendekatan kunjungan tunggal sehingga ibu siap menjalani krioterapi pada hari yang sama jika mereka mendapat hasil IVA positif.
- (i) Pentingnya membersihkan daerah genital sebelum menjalani tes IVA.<sup>8</sup>

#### h. Terapi

Pada lesi dengan displasia ringan sebagian besar lesi dapat sembuh sendiri atau regresi spontan, sedangkan untuk displasia sedang dan berat dapat dilakukan beberapa alternatif pengobatan sebagai berikut:

- 1) Dibekukan/krioterapi
- 2) Terapi Eksisi : *Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP)* - *Large Loop Excision of the Transformation Zone (LLETZ)*
- 3) Biopsi kerucut/konisasi
- 4) Histerektomi, dapat dilakukan pada NIS III bila pasien telah mempunyai cukup anak.<sup>8</sup>

#### i. Tahapan kanker serviks

##### 1) Fase prakanker

Pola utama dari tahap prakanker dimulai dari infeksi pada sel serta perkembangan sel abnormal yang dapat berlanjut menjadi *Intraepithelial Neoplasia Cerviks*(CIN) yang pada akhirnya berubah menjadi kanker serviks. Progresivitas CIN menjadi kanker serviks memerlukan waktu rata-rata lebih dari 12 tahun dan resiko progresivitasnya meningkat dengan semakin tingginya tingkat CIN

(CIN III atau karsinoma *in situ*). Umur rata-rata wanita dengan CIN adalah 25-30 tahun dan umur rata-rata wanita dengan kanker serviks adalah 40 sampai 45 tahun. CIN diklasifikasikan menurut derajat maturasi epitel dan distribusi atipia sitologi :

(a) CIN I

Atipia terjadi secara dominan didalam lapisan sel superfisial (*koilotosis*) dengan maturasi epitel yang dipertahankan.

(b) CIN II

Atipia terlihat dengan jelas didalam lapisan sel superfisial maupun sel basal, disini terlihat berkurang maturasi epitel.

(c) CIN III

Dimana atipia didalam semua lapisan sel, disini terlihat maturasi yang minimal atau tidak terdapat (karsinoma *in situ*).<sup>31</sup>

Tabel 2. Stadium Kanker Serviks

Stadium	Therapi	Kriteria
0/Karsinoma In-situ	Konisasi	Pernah masih muda dan masih ingin mempunyai anak atau histerektomi simpel
IA1	Histerektomi simpel	
IA2	Histerektomi radial	
IIA	Histerektomi radikal	
IIB	Radiasi atau kemoradiasi	
IIIB	Radiasi atau kemoterapi	
IV	Radiasi paliatif atau perawatan paliatif	

Sumber : Kementerian Kesehatan RI.<sup>8</sup>

j. Perilaku WUS dalam pemeriksaan IVA

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Hasil penelitian Retno Palupi dan Siwi perilaku WUS dalam pemeriksaan IVA didapatkan sebagian besar berperilaku negatif dalam pemeriksaan IVA, dikarenakan kesadaran dan minat WUS dalam pemeriksaan IVA kurang. Perilaku negatif WUS dalam pemeriksaan IVA ini dapat merugikan WUS sendiri yaitu tidak terdeteksinya kanker serviks secara dini sehingga muncul keterlambatan penanganan<sup>24</sup>. Hasil penelitian Cholifah perilaku ibu mempengaruhi keterlambatan deteksi metode IVA dalam pemeriksaan ke pelayanan kesehatan, faktor yang paling mempengaruhi perilaku ibu yaitu keterjangkauan fasilitas kesehatan, tidak adanya rasa sakit atau nyeri yang dirasakan pada klien kanker serviks dan psikologi yang mengakibatkan wanita takut terhadap kenyataan hasil pemeriksaan yang akan dihadapi dan rasa sakit saat pemeriksaan.<sup>21</sup>

Faktor –faktor yang mempengaruhi perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA

(1) Pendidikan

Menurut penelitian Ardiana pendidikan sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan berbeda perilakunya dengan orang yang berpendidikan rendah. Pendidikan merupakan salah satu

faktor terpenting yang mendorong seseorang untuk lebih peduli dan termotivasi untuk meningkatkan derajat kesehatan dirinya dan keluarganya, pendidikan mempengaruhi pengetahuan orang atau keluarga dalam masyarakat, sehingga kesadaran untuk berperilaku positif dalam hal kesehatan semakin meningkat. Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi sulit atau tidaknya seseorang mengikuti petunjuk mengenai informasi.<sup>32</sup> Hasil penelitian Siwi pendidikan memiliki hubungan dengan perilaku pemeriksaan IVA, perilaku negatif pemeriksaan IVA didapatkan dari responden pendidikan rendah, dan perilaku positif didapatkan dari responden berpendidikan tinggi.<sup>24</sup> Hasil penelitian Ayu Wulandari pendidikan WUS berpengaruh terhadap perilaku pemeriksaan IVA. Faktor yang paling dominan menentukan perilaku WUS terhadap pemeriksaan IVA adalah tingkat pendidikan.<sup>27</sup> Hasil penelitian Sartika Dewi Angriani terdapat hubungan antara pendidikan dengan minat WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA, mayoritas responden memiliki pendidikan rendah mengabaikan dan tidak mengerti akan pentingnya kesehatan khususnya pada pemeriksaan IVA, dan perilaku berpengaruh terhadap tingkat pendidikan, dimana tingginya tingkat pendidikan ibu, akan menyebabkan ibu patuh terhadap pemeriksaan IVA.<sup>33</sup>

Menurut Febriani pada responden dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih memperhatikan diri dan keluarganya.

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan dalam deteksi dini kanker serviks, semakin tinggi pendidikan semakin bijaksana dalam mengambil keputusan dalam deteksi dini kanker serviks.<sup>34</sup> Menurut Miftahurrahmi pendidikan SD dan SMP dikategorikan sebagai pendidikan rendah, SMA dan Perguruan Tinggi di kategorikan sebagai pendidikan tinggi.<sup>35</sup>

## (2) Pekerjaan

Menurut teori irawan, faktor lingkungan sosial ekonomi yang mengacu pada pekerjaan seseorang dan berdampak pada pendapatan seseorang. Menurut Kursani kegiatan yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari yang berpengaruh terhadap orang lain. Ketika seseorang wanita bekerja, maka akan memiliki interaksi sosial dengan wanita lain sehingga kecenderungan untuk saling bertukar informasi khususnya tentang kesehatan yang mungkin terjadi. Pekerjaan juga akan mempengaruhi tingkat ekonomi seseorang.<sup>26</sup> Hasil penelitian Sartika Dewi Angriani menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan partisipasi perempuan usia beresiko dalam pemeriksaan IVA. Seseorang yang bekerja akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dari pada seseorang yang tidak bekerja karena dengan bekerja seseorang akan banyak mendapatkan informasi dan pengalaman, dengan bekerja cenderung mempunyai banyak waktu untuk bertukar pendapat atau pengalaman kepada teman kerjanya, sehingga responden yang

berkerja akan berpartisipasi untuk melakukan pemeriksaan IVA. Wanita yang bekerja cenderung mempunyai banyak waktu untuk bertukar pendapat atau pengalaman kepada teman kerjanya, sehingga responden yang berkerja akan lebih berpartisipasi untuk melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja Ibu Rumah Tangga karena responden tersebut kurang bertukar pengalaman dengan responden yang lain dan juga mempunyai pengetahuan kurang terhadap pemeriksaan IVA.<sup>33</sup>

### (3) Pendapatan

Pendapatan mengacu pada pekerjaansesorang dan berdampak pada penghasilan yang akanberpengaruh pada kondisi kesehatannya. Tingkat ekonomi yang terlalu rendah akan mempengaruhi individu menjadi tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan karena lebih memikirkan kebutuhan-kebutuhan lain yang lebih mendesak.<sup>13</sup> Hasil peneltitan Ayu Wulandari menunjukkan terdapat hubungan antara penghasilan WUS dengan perilaku pemeriksaan IVA. Responden yang memiliki tingkat ekonomi yang rendah, akan cenderung berperilaku baik dalam mengikuti pemeriksaan IVA guna mendeteksi dini terjadinya kanker serviks karena masalah biaya sudah tidak menjadi kendala bagi WUS untuk membayar pemeriksaan IVA.<sup>27</sup>

Menurut Sartika Dewi Angriani pendapatan merupakan salah satu faktor pendukung untuk terjadinya perubahan perilaku seseorang. Perempuan yang mempunyai pendapatan tinggi kecenderungan berpartisipasi lebih besar dalam program pemeriksaan IVA dibandingkan dengan responden yang mempunyai pendapatan kurang, karena mayoritas responden memiliki pendapatan rendah maka untuk biaya pengobatan serta biaya transportasi dapat mengakibatkan terhambatnya pelayanan kesehatan yang baik.<sup>33</sup>

(4) Dukungan suami

Menurut Noviana Wuladari suami adalah pasangan hidup istri atau ayah dari anak-anak. Suami mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan suami mempunyai peranan yang penting dimana suami sangat dituntut bukan hanya pencari nafkah, akan tetapi memberikan motivasi atau dukungan dalam berbagai kebijakan yang akan diputuskan termasuk perencanaan dalam keluarga. Secara ekonomi keluarga berfungsi untuk mengadakan sumber-sumber ekonomi yang memadai untuk menunjang proses perawatannya, secara sosial keluarga menumbuhkan rasa percaya diri, memberikan umpan balik, membantu memecahkan masalah, sehingga tampak bahwa peran dari keluarga sangat pening untuk setiap aspek perawatan kesehatan.<sup>20</sup>

Hasil penelitian Fauza menunjukkan bahwa secara simultan pengetahuan, sikap, dan dukungan suami berpengaruh terhadap perilaku WUS dalam pemeriksaan IVA, tetapi dukungan suami merupakan faktor yang paling mempengaruhi perilaku deteksi dini kanker serviks. Dukungan suami merupakan faktor penentu karena sebagian pengambil keputusan dalam keluarga, sehingga akan memberikan motivasi dan dukungan pada istrinya untuk melakukan pemeriksaan.<sup>19</sup> Menurut Wahyuni faktor budaya patrilineal juga menjadikan wanita patuh dan mau mendengarkan pendapat suami sebagai pengambil keputusan. Suami yang memiliki pemahaman baik tentang perilaku sehat pasti akan mendukung istri dalamelihara kesehatannya.<sup>36</sup> Menurut Fatimah Dewi Anggraeni dukungan suami menjadi faktor penentu karena dukungan pasangan akan memberikan penguatan terhadap motivasi untuk melakukan deteksi dini kanker serviks. Suami yang mempunyai pemahaman lebih dapat memberikan penjelasan dan dukungan pada istri untuk melaksanakan perilaku sehat.<sup>37</sup> Hasil penelitian Sihombing bahwa faktor yang paling dominan berhubungan dengan perilaku pemeriksaan IVA *test* adalah dukungan suami dengan risiko tiga belas kali lipat untuk melakukan IVA *test* dibandingkan yang tidak didukung suami.<sup>17</sup>

Menurut Kusumaning salah satu ajaran yang sering digunakan untuk memposisikan kedudukan istri dalam budaya

Jawa yaitu “*suwarga nurut neraka manut*”. Istilah tersebut menunjukkan bahwa suami adalah yang menentukan kehidupan istri akan masuk surga atau neraka. Dalam budaya Jawa, citra perempuan yang ideal yang memiliki sifat lemah lembut, penurut, tidak membantah dan tidak boleh melebihi laki-laki. Sehingga peran yang dianggap ideal seperti mengelola rumah tangga, pendukung karir suami, istri yang patuh dengan suami dan ibu bagi anak-anaknya. Sementara laki-laki dicitrakan sebagai sosok yang “serba tahu”, sebagai panutan bagi perempuan, berfikir rasional dan agresif. Peran yang ideal untuk laki-laki yang ideal menurut citra tersebut antara lain sebagai kepala keluarga yang bertanggung jawab untuk mencari nafkah bagi keluarga, pelindung, dan pengayom.<sup>38</sup>

(5) Akses informasi

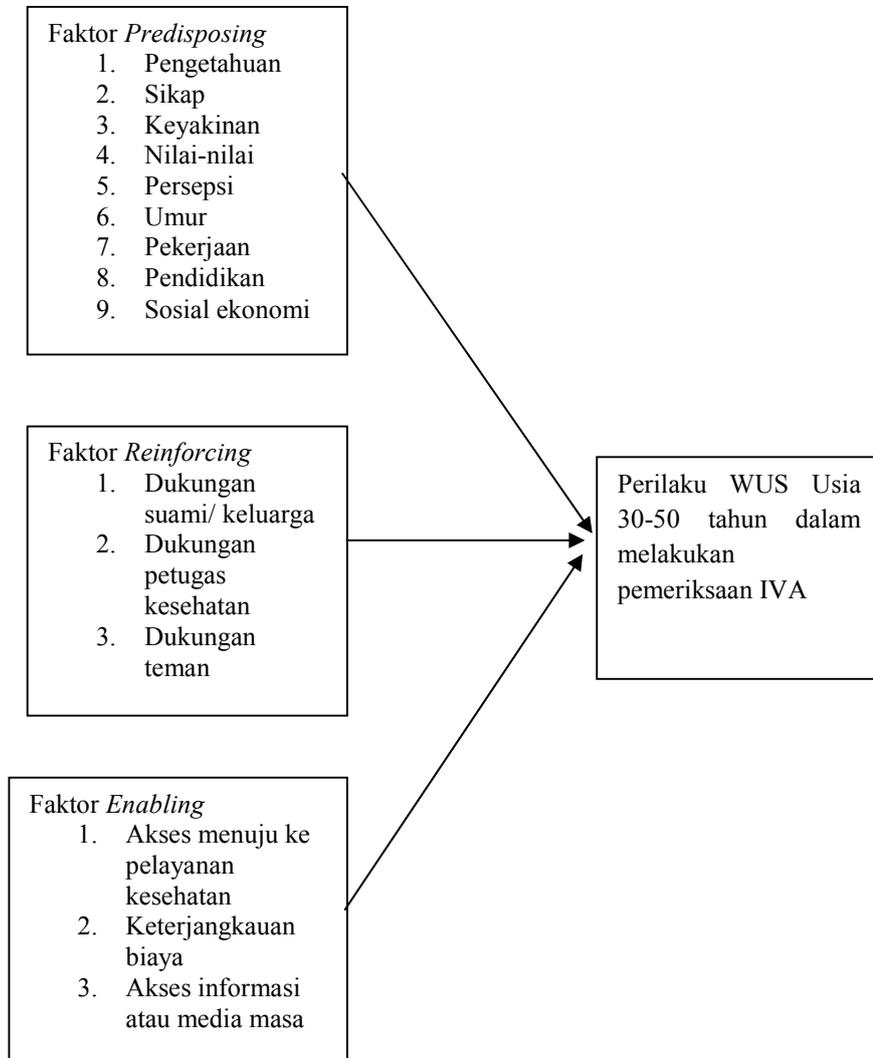
Menurut Kursani semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan tentang kesehatan. Kemudahan akses informasi akan memungkinkan terwujudnya perubahan perilaku kesehatan khususnya pelaksanaan deteksi dini kanker serviks. Akses informasi dapat diperoleh melalui media elektronik, media cetak, internet, dan sebagainya. Informasi juga dapat diterima melalui petugas langsung dalam bentuk penyuluhan.<sup>26</sup> Hasil penelitian Fauza WUS yang menggunakan akses informasi berisiko 46 kali untuk berpeluang melakukan pemeriksaan IVA dibandingkan

dengan WUS yang tidak mendapatkan akses informasi.<sup>19</sup> Menurut Mursita bila WUS mengetahui bahaya kanker serviks melalui media informasi, maka hal tersebut dapat mempengaruhi sikap dan tindakan untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks.<sup>39</sup>

#### (6) Keterjangkauan Akses Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian Fauza jarak sangat mempengaruhi seseorang untuk melakukan tindakan kesehatan dan sebaliknya, semakin jauh jarak semakin menjadi hambatan bagi seseorang untuk melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan.<sup>19</sup> Menurut Notoadmodjo keterjangkauan sumberdaya kesehatan mempengaruhi terjadinya perilaku sehat seseorang atau masyarakat.<sup>25</sup> Hasil penelitian Achmad bahwa ada hubungan yang signifikan antara jarak dengan perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA, WUS dengan jarak dekat dapat berpeluang 4 kali lebih besar untuk berperilaku IVA dibandingkan yang keterjangkauan jarak atau tempat layanan yang jauh.<sup>40</sup> Menurut Depkes RI luas wilayah yang masih efektif untuk sebuah puskesmas adalah area dengan jari-jari 5 km. Sedangkan, luas wilayah kerja yang optimal adalah jari-jari 3 km. Kondisi geografis wilayah Puskesmas Imogiri II terletak di Desa Mojohuro Sriharjo dengan luas 56 km<sup>2</sup> dan termasuk wilayah Perdesaan dengan jumlah penduduk 30.224 dengan waktu tempuh terlama bagi warga menuju Puskemas 0,5 jam dan kepadatan penduduk 539 per km<sup>2</sup>.<sup>41</sup>

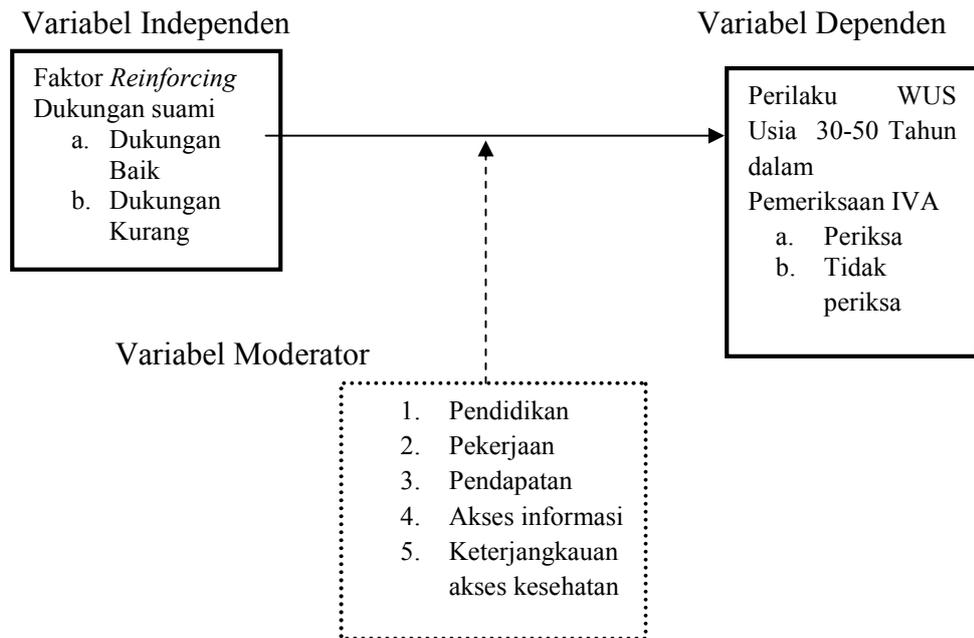
## B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Perilaku Kesehatan Menurut *Lawrence Green* (1980) dalam Priyoto (2014).<sup>42</sup>

### C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada hakikatnya adalah sesuatu uraian dan visualisasi konsep-konsep serta variabel-variabel yang akan diukur atau diteliti.



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

### D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan dukungan suami dengan perilaku pemeriksaan IVA pada WUS usia 30-50 tahun di Desa Sriharjo Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul.