

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. TINJAUAN PUSTAKA

1. Kanker Serviks

a. Pengertian

Menurut Imelda & Santosa (2020) kanker serviks atau kanker leher rahim merupakan area bagian bawah rahim yang menghubungkan antara rahim dengan vagina. Kanker *serviks* dapat terjadi apabila sel-sel *serviks* menjadi abnormal dan membelah secara tidak terkendali. Kanker *serviks* merupakan pertumbuhan sel-sel abnormal pada serviks yaitu, sel-sel normal berubah menjadi sel kanker (Imelda & Santosa, 2020). Kanker *serviks* adalah tumor primer yang berasal dari *serviks* (kanal dan atau bagian serviks) akibat tumbuhnya sel-sel abnormal pada jaringan serviks yaitu pada daerah *squamous-colon junction epiter serviks*, zona transisi dari mukosa vagina dan saluran *serviks* (Megasari, 2019).

b. Penyebab

Penyebab Kanker *Serviks* Menurut Imelda & Santosa (2020) kanker serviks atau kanker leher rahim adalah penyakit yang disebabkan oleh *Human Papiloma Virus* (HPV), virus ini mempunyai presentase yang cukup tinggi dalam menyebabkan kanker serviks yaitu sekitar 99,7% dan lebih dari 70% kanker *serviks* disebabkan oleh

infeksi HPV tipe 16 dan 18. Infeksi HPV ini memiliki prevalensi yang tinggi pada kelompok usia muda, sementara kanker serviks baru timbul pada usia tiga puluh tahunan atau lebih.

c. Tanda gejala

Tanda dan gejala kanker *serviks* bervariasi tergantung pada ukuran dan luasnya lesi atau luasnya lesi ke organ lain. Lesi prakanker dan kanker stadium awal biasanya tidak menimbulkan gejala yang khas (*asintomatik*) dan hanya dapat dideteksi dengan sitologi. Gejala lain yang mungkin timbul antara lain pendarahan vagina setelah berhubungan seksual, pendarahan diluar masa haid, dan pascamenopause. Pendarahan vagina setelah seksual terjadi pada hingga 75-80% pada pasien dengan kanker *serviks*. Hal ini karena *serviks* yang telah berubah menjadi kanker rapuh, mudah berdarah, dan diameternya melebar sehingga gesekan yang terjadi pada serviks saat melakukan aktivitas seksual dapat menyebabkan perdarahan setelah berhubungan (Megasari, 2019).

Adapun beberapa gejala dari kanker *serviks* yang perlu diwaspadai sejak awal menurut Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (2016) Antara lain :

- 1) Metastasis, pada kasus lanjut dari kanker *serviks*, kemungkinan akan hadir metastasis di perut, paru-paru, ataupun bagian lainnya, disarankan untuk segera diperiksa.
- 2) Gejala lain yang dapat membingungkan, tanda dari kanker *serviks* dapat dikatakan membingungkan karena ada beberapa gejala yang

bahkan terbilang kurang terkait yaitu, kehilangan nafsu makan, penurunan berat badan, kelelahan, nyeri panggul, sakit kaki, sakit punggung, patah tulang, bahkan hingga kebocoran urin atau feses (jarang terjadi).

d. Faktor Risiko

Menurut (Digambiro, 2024) Faktor risiko yang dapat meningkatkan peluang terjadinya kanker *serviks* Antara lain :

1) *Human Papilloma Virus* (HPV)

Human Papilloma Virus (HPV) adalah penyebab utama terjadinya mutasi yang menyebabkan kanker serviks, variannya yang tersering dideteksi adalah tipe 16, 18, 45 dan 56. Sebagai virus DNA yang menyerang sel-sel epitel (kulit dan mukosa), HPV memiliki resiko tinggi untuk menyebabkan lesi prakanker (*Cervical Intraepithelial Neoplasm/CIN*). Yang terbanyak adalah HPV tipe 16 (50–60%) dan selanjutnya tipe 18 (10–15%). Replikasi HPV ini melalui sekuensi gen E6 dan E7 dengan mengkode pembentukan protein-protein yang berperan dalam proses replikasi virus. Onkoprotein E6 akan mengikat dan menonaktifkan gen supresor tumor (p53) sedangkan onkoprotein E7 akan menonaktifkan gen Rb.

2) Kontak seksual dibawah usia 17 tahun dan/atau terlalu banyak partner seks.

3) Jumlah paritas yang lebih dari 3-5 kali partus.

4) Pemakaian kontrasepsi oral lebih dari 4-5 tahun

- 5) Merokok
- 6) Riwayat keluarga dengan kanker *serviks*
- 7) Gangguan sistem imun
- 8) Terkena infeksi herpes genitalis atau klamidia kronik

e. Patofisiologis

Berikut tahapan terjadinya kanker *serviks*, antara lain (Novalia, 2023):

1) Infeksi HPV

Infeksi HPV terjadi melalui hubungan seksual dan dapat mempengaruhi sel-sel epitel *serviks*. Sebagian besar infeksi HPV bersifat sementara dan dapat hilang dengan sendirinya dalam waktu beberapa bulan hingga dua tahun. Namun, sekitar 10% infeksi dapat bertahan dan berpotensi berkembang menjadi lesi pra-kanker, yang dikenal sebagai *Cervical Intraepithelial Neoplasia* (CIN) derajat 1 hingga 3.

2) Perkembangan Lesi Pra-Kanker

Tahapan perkembangan dari infeksi HPV menuju kanker *serviks* dimulai dengan perubahan seluler abnormal di area transformasi *serviks*, di mana sel skuamosa bertemu dengan sel kolumnar. Proses ini dapat berlangsung selama bertahun-tahun, di mana lesi CIN dapat berkembang menjadi karsinoma in situ (KIS) dan akhirnya menjadi karsinoma invasif.

3) Peran Onkoprotein E6 dan E7

Dua onkoprotein utama yang berperan dalam patogenesis kanker serviks adalah E6 dan E7. Onkoprotein E6 berinteraksi dengan protein supresor tumor p53, yang berfungsi untuk menghentikan siklus sel pada fase G1 untuk memperbaiki kerusakan DNA. Ketika E6 mengikat p53, fungsi pengendalian siklus sel ini terganggu, menyebabkan proliferasi sel yang tidak terkontrol. Sementara itu, E7 berinteraksi dengan protein retinoblastoma (Rb), yang juga mengatur siklus sel. Interaksi ini mengakibatkan pelepasan faktor transkripsi E2F, yang mendorong sel untuk terus membelah.

f. Pencegahan

Strategi dalam pencegahan kanker *serviks* adalah dengan melakukan pencegahan primer seperti mencegah faktor resiko terjadinya kanker *serviks* dan vaksinasi, dilanjutkan dengan melakukan pencegahan sekunder. Pencegahan sekunder dengan melakukan skrining *pap smear* mampu mendeteksi perubahan pada serviks secara dini sebelum berkembang menjadi kanker sehingga dapat segera disembuhkan. Hal yang perlu diwaspadai adalah jika ditemukan keputihan berwarna kuning, berbau, nyeri saat berhubungan seksual dan ditemukan perdarahan pervagina abnormal. Beberapa usaha yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kanker *serviks* adalah dengan melakukan skrining (pemeriksaan dini) yaitu dengan cara *Paps Smear* dan Inspeksi Visual Asam asetat (IVA) test (Frianto *et al.*, 2021)

2. Wanita Usia Subur (WUS)

a. Pengertian

Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita usia subur (dari menstruasi pertama sampai akhir menstruasi), yaitu berusia 15 sampai dengan 49 tahun, belum menikah, menikah atau janda, yang mungkin masih berpotensi untuk memiliki anak. wanita usia subur yaitu wanita usia 15 sampai dengan 49 tahun, dan wanita usia tersebut masih berpotensi memiliki anak (Novitasary, 2014 dalam Masruroh, 2022).

Wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang masuk antara usia 15 dan 49 tahun, tanpa memandang status perkawinan. Wanita usia subur mempertahankan fungsi organ reproduksi antara usia 20 dan 45 tahun. Usia reproduksi pada wanita berkembang lebih cepat daripada pria. Angka kesuburan tertinggi terdapat pada kelompok umur 20-29 tahun. Pada usia ini, wanita memiliki peluang 95% untuk hamil. Pada usia 30, persentase turun menjadi 90%. Mulai usia 40 tahun, peluang hamil berkurang 40%. Setelah 40 tahun, kemungkinan hamil pada seorang wanita tidak lebih dari 10%. Sangat penting untuk mengetahui masalah kesuburan pada organ reproduksi. Dimana wanita usia reproduksi perlu menjaga dan menjaga kesehatan dan *personal hygiene* organ reproduksinya, salah satunya adalah deteksi dini kanker serviks pada wanita (Rachmwati, 2012 dalam Masruroh, 2022).

b. Faktor yang menyebabkan ketidaksuburan wanita

Triana (2021) mengatakan bahwa pemicu kemandulan atau ketidaksuburan wanita adalah masalah pembuahan, pembuahan adalah

cara sel telur yang matang dilepaskan ke dalam rahim, beberapa hal menyebabkan kemandulan atau ketidaksuburan. yaitu:

1) Megabaikan Kehamilan multi-tahun atau jangka panjang

Banyak wanita karir menolak kehamilan multi-tahun karena alasan profesional. Sementara itu, pada usia 30-40 tahun, menjadi sulit untuk hamil, terutama bagi WUS yang sudah berkarir. Dengan bertambahnya usia, menjadi lebih sulit untuk membuahi sistem penghasil telur.

2) Menopause Dini

Menopause dini didefinisikan sebagai tidak adanya atau berhentinya menstruasi dan merupakan tanda awal pecahnya folikel ovarium sebelum seorang wanita mencapai usia 40 tahun. Dapat dikatakan bahwa wanita mengalami menopause dini, ketika ovarium dan menstruasi berhenti. Kekebalan terhadap penyakit dan radiasi merupakan faktor dalam menopause dini pada wanita (Sitompul, 2015 dalam Masruroh, 2022)

3) Kerusakan Saluran Telur

Infeksi tuba disebabkan oleh penyumbatan pada jaringan rongga perut, yang dapat menyebabkan infertilitas (Triana, 2021). Ketika saluran tuba meradang, itu menyebabkan penyumbatan yang akhirnya menyebabkan infertilitas. Kerusakan yang disebabkan oleh infeksi menular seksual.

4) Rintangan Tiroid

Kelenjar tiroid mengalami *hipertiroidisme* dan *hipotiroidisme*, maka *hipertiroidisme* adalah suatu keadaan dimana kelenjar tiroid bergerak dan *hipotiroidisme* adalah suatu keadaan dimana kelenjar tiroid tidak dapat bergerak. Kelenjar tiroid mengandung 2 lobus yang terletak di sisi kanan trakea, dihubungkan oleh jaringan tiroid dan menahan trakea di depan (Triana, 2021).

5) Total sperma tidak optimal

Pembuahan tidak hanya terjadi pada wanita, tetapi jika pria menghasilkan sperma kurang optimal, menghasilkan kurang dari 20 juta sperma per ml, pembuahan tidak akan terjadi. Sperma dianggap normal jika menunjukkan gerakan dengan kategori lebih besar atau sama dengan 25% atau lebih besar atau sama dengan 50%. Sperma dianggap normal ketika berpisah dan bergerak ke arah yang berbeda (Sitompul, 2015 dalam (Masruroh, 2022).

6) Umur

Wanita yang sering bekerja dan sering menunda kehamilan hingga usia 30 tahun, atau bahkan memiliki banyak alasan untuk menunda pernikahan demi melanjutkan kehamilan pertama pada usia 35 tahun atau lebih. Tidak masalah selama kondisi seseorang masih kuat dan sehat. Beberapa masalah, seperti infertilitas dan kelainan kromosom yang menyebabkan *sindrom down* pada anak-anak, menjadi lebih umum seiring bertambahnya usia (Rahmatullah, 2019 dalam Masruroh, 2022).

7) Keputihan

Keputihan atau yang biasa dikenal dengan *flour albus* adalah cairan yang keluar dari vagina, disertai dengan proses infeksi berbagai penyakit, seperti gatal-gatal di dalam dan sekitar vagina di dalam dan di luar vagina, berbau sangat menyengat, berwarna putih atau kekuningan dan vagina terlihat terbakar. Bisa disebabkan oleh virus, bakteri, jamur atau parasite (Rahmatullah, 2019).

3. *Pap Smear*

a. Pengertian

Pap Smear (Papanicolaou Smear) dikembangkan oleh Dr. George Nicholas Papanicolaou tahun 1883-1962. Tes ini merupakan salah satu pencapaian paling signifikan dalam sejarah deteksi dini kanker serviks. Penggunaan tes ini dimulai sejak tahun 1950-an (Smith *et al.*, 2018). *Pap Smear* merupakan pemeriksaan yang dilakukan dengan pengambilan sampel sel *serviks* kemudian dilanjutkan pemeriksaan menggunakan mikroskop untuk mengetahui adanya sel yang abnormal. Sel abnormal tersebut merupakan suatu sel prakanker atau sel kanker (Harper, 2022).

b. Tujuan Pemeriksaan *Pap Smear*

Tujuan utama *Pap Smear* adalah untuk mendeteksi ketidaknormalan yang masih dapat diobati dan mendeteksi sel prakanker. Tes ini dapat menurunkan insiden kanker serviks, mortalitas

dan pengobatan terkait morbiditas (Kautsar, Rachmawati & Wardani, 2023)

c. Pelaksana

Menurut Wahyuni *et al*, (2024) Pemeriksaan *pap smear* ini dilakukan oleh yaitu tenaga ahli dokter kandungan maupun bidan.

d. Tempat Pelayanan

Menurut Wahyuni *et al*, (2024) tempat pelayanan *pap smear* bisa dilakukan di beberapa tempat yaitu :

- 1) Rumah Sakit
- 2) Puskesmas / Klinik
- 3) Laboratorium

e. Sasaran

Wanita yang tinggi aktifitas seksualnya. Namun tidak menjadi kemungkinan juga wanita yang tidak aktif secara seksual. dilakukan secara rutin setiap satu tahun sekali pada wanita usia 35-40 tahun dan setiap enam bulan sekali pada wanita usia 40-50 tahun (Wahyuni, 2024).

f. Indikasi Pap Smear

Beberapa kondisi yang mengharuskan seorang wanita untuk melakukan pemeriksaan pap smear karena memiliki faktor resiko seperti yang dikemukakan oleh (Nurcahyo, 2010 dalam Kartika *et al*., 2023) diantaranya:

- 1) Wanita yang telah melakukan hubungan seksual pada usia dibawah umur 20 tahun.

- 2) Wanita yang memiliki pasangan sex yang banyak (multiple).
- 3) Wanita yang memiliki riwayat penyakit menular seksual.
- 4) Wanita yang mengalami perdarahan setiap berhubungan seksual.
- 5) Wanita yang mengalami keputihan atau gatal pada vagina.
- 6) Wanita yang sudah menopause dan mengeluarkan darah pervaginam.
- 7) Wanita perokok.

g. Kontra Indikasi Pap Smear

Menurut (Mastutik *et al* 2017) ada beberapa kondisi yang tidak memungkinkan seorang wanita untuk melakukan pemeriksaan pap smear seperti diantaranya adalah:

- 1) Wanita yang telah melakukan hubungan seksual dalam selang waktu 48 jam sebelum pengambilan sampel dilakukan.
- 2) Wanita yang baru saja bersalin, pemeriksaan ditunda sampai 6 minggu setelah bersalin.
- 3) Wanita yang sedang menstruasi.
- 4) Wanita yang baru menjalani operasi kandungan, dianjurkan menunggu sampai enam minggu setelah operasi.

h. Peralatan dan Bahan Pemeriksaan Pap Smear

Menurut *World Health Organization* peralatan yang harus disiapkan sebelum melakukan pemeriksaan *Pap Smear* sebagai berikut:

- 1) Spekulum yang sudah didesinfeksi
- 2) Sarung tangan
- 3) Alat pengambil sampel (spatula dua sisi *aylesbury ayre*)

- 4) Kaca preparat
- 5) Cairan fiksasi dan tabung pengawet
- 6) Larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi

i. Prosedur Pemeriksaan *Pap Smear*

- 1) Sebelum dilakukan pemeriksaan *Pap Smear* perempuan tidak dalam keadaan menstruasi
- 2) Tidak melakukan hubungan seksual dalam 24 jam terakhir
- 3) Tidak membersihkan vagina dengan larutan tertentu
- 4) Tidak menggunakan tampon vagina
- 5) Tidak menggunakan krim obat atau kontrasepsi minimal 24-48 jam sebelum dilakukannya tes (Kautsar, Rachmawati & Wardani, 2023).
- 6) Pasien dibaringkan di tempat tidur dengan posisi litotomi.
- 7) Serviks dilihat dengan cara memasukan speculum
- 8) Setelah *serviks* terlihat digunakan spatula untuk mengikis seluruh *squamocolumnar junction* (SCJ) secara melingkar.
- 9) Setelah sampel terambil ditempatkan pada kaca preparat. Kaca difiksasi selama 15 menit dengan alcohol 95% kemudian kaca preparat diperiksa oleh histologi terlatih dilaboratorium (Harper, 2022).

4. Pengetahuan Wanita Usia Subur tentang *Pap Smear*

a. Pengertian

Pengetahuan adalah aspek penting yang membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan adalah jumlah informasi yang diterima

seseorang. Pengetahuan yang dimiliki sebanding dengan jumlah informasi yang diketahui (Sofia, Khairunnisa & Magfirah, 2021). Pengetahuan dapat diartikan sebagai kesadaran dan persepektif dalam diri seseorang, hal ini terjadi ketika tindakan penginderaan melalui penggunaan lima organ manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan dan sentuhan serta diperoleh dari mata dan telinga. Selain itu, salah satu domain yang paling penting dalam pembentukan perilaku seseorang adalah pengetahuan (Pakpahan *et al.*, 2021). Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman atau sumber informasi sehingga akan membentuk keyakinan pada diri seseorang. Pengetahuan wanita yang rendah menimbulkan rasa takut untuk melakukan pemeriksaan *pap smear* sehingga wanita tidak tahu bahkan tidak menyadari bahwa wanita sudah menderita kanker *serviks*, masih rendahnya minat wanita untuk melakukan pemeriksaan *pap smear* disebabkan karena wanita tidak mengetahui informasi pelaksanaan, malu, bahkan tidak tahu mengenai kanker *serviks* (Wulandari & Kurniawati, 2015 dalam Dewi, 2022).

Hal ini sesuai dengan teori bahwa pengetahuan adalah hasil pengetahuan yang muncul setelah seseorang mempersepsikan suatu objek tertentu. Pengetahuan dapat diperoleh melalui media, media elektronik, pengalaman pribadi atau orang lain dan lingkungan (Notoatmodjo, 2014 dalam Masruroh, 2022). Hal tersebut juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Mouliza & Maulidanita (2020) mengatakan bahwa sebanyak 4 responden (13,3%) mempunyai

pengetahuan kurang, sebanyak 18 responden (60%), mempunyai pengetahuan cukup, dan sebanyak 8 responden (25,7%) mempunyai pengetahuan baik.

b. Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan wanita usia subur tentang pap smear

Adapun faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan meliputi usia karena individu dalam tingkatan usia berbeda dalam menerima informasi berbeda. Selain itu, tingkat pendidikan memengaruhi pengetahuan yang mana hal tersebut terkait sulit atau mudahnya seseorang memahami pengetahuan yang diperoleh. Tingkat pendidikan yang tinggi dapat memudahkan individu agar cepat menangkap informasi yang diberikan. Sosial budaya juga dapat memengaruhi pengetahuan karena menyangkut nilai keagamaan dan adanya nilai-nilai sosial (Latipun, 2005 dalam (Azlina & Firdausi, 2025). Selain factor pengetahuan, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perempuan usia subur dalam pengambilan keputusan dan sikap, seperti ketersediaan fasilitas, karakter tenaga kesehatan, motivasi serta dukungan pasangan (Ismail, Sanif & Putera, 2022).

c. Tingkat-Tingkat Pengetahuan

Menurut (Nurmala *et al*, 2018) tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

1) Mengetahui (*know*)

Mengetahui adalah suatu tingkat terendah di domain kognitif, dimana seseorang mengingat kembali (*recall*) pengetahuan yang sudah dipelajari.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami adalah tingkat yang lebih tinggi dari hanya sekedar tahu. Pada tingkat ini pengetahuan dapat dipahami dan diinterpretasi secara benar oleh individu tersebut.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi adalah suatu tingkat dimana seseorang dapat menggunakan pengetahuan yang sudah dipahami dan diinterpretasi dengan benar ke dalam situasi yang nyata dikehidupannya.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah tingkat dimana seseorang mampu untuk menjelaskan keterkaitan materi tersebut dalam komponen yang lebih kompleks dalam suatu unit tertentu.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah tingkat dimana kemampuan seseorang untuk menyusun dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah tingkat dimana seseorang mampu untuk melakukan penilaian pada materi yang disampaikan.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan menurut (Arikunto 2006 dalam Tania 2019), dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dengan objek penelitian atau responden. Data yang bersifat kualitatif digambarkan dengan kata – kata, sedangkan data yang bersifat kuantitatif terwujud angka – angka, hasil perhitungan atau pengukuran, dapat diproses dengan cara dijumlahkan, dibandingkan dengan jumlah yang diharapkan dan diperoleh persentase, setelah dipresentasikan lalu ditafsirkan ke dalam kalimat yang bersifat kualitatif.

Kriteria penilaian tingkat pengetahuan menurut Nursalam, 2008 dalam Azlina & Firdausi, 2024 terbagi menjadi :

- 1) Pengetahuan baik apabila nilai atau skor pengetahuan 76-100%
- 2) Pengetahuan dianggap cukup jika nilai atau skor 56-75%
- 3) Pengetahuan dianggap kurang jika nilai atau skor < 56%

5. Sikap WUS terhadap pemeriksaan Pap Smear

a. Pengertian Sikap

Sikap didefinisikan sebagai keyakinan, sentimen, atau cara pandang terhadap suatu hal, orang, atau peristiwa tertentu (Azwar, 2015 dalam Azlina & Firdausi, 2025). Sikap sendiri merupakan respons tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat internal seperti pemikiran dan perasaan, maupun eksternal seperti objek fisik atau situasi nyata (Azlina and Firdausi, 2025)

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Febrianti & Wahidin, (2020) didapatkan hasil bahwa Wanita usia subur yang memiliki sikap negative yang tidak melakukan pemeriksaan pap smear sebanyak 90 orang (97.8%), sedangkan Wanita usia subur yang memiliki sikap positif tetapi tidak melakukan papsmear sebanyak 21 orang (84) dhasil uji yang telah dilakukan mendapatkan hasil *Fisher Exact* $p = 0.019$ ($p < 0.05$) menunjukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemeriksaan papsmear.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aziza & Mugiati (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sikap terhadap pemeriksaan papsemar hal ini dikarenakan wanita yang bersikap tidak setuju akan pemeriksaan papsmear yang dirasa cukup tinggi sedangkan penghasilan yang dimiliki masih rendah, serta rasa takut jika pemeriksaan papsmear itu akan terasa sakit, serta factor-faktor psikologi dan psikososial lainnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hasan, Jwad Taher & Ghazi, (2021) didapatkan hasil bahwa mayoritas wanita pernah mendengar tentang kanker serviks dan pap smear, namun tingkat praktiknya atau sikapnya masih rendah dengan hanya 25% responden yang pernah melakukannya.

b. Faktor yang mempengaruhi Sikap

Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap (Kristina, 2007 dalam Notoatmodjo, 2019) antara lain:

1) Pengalaman pribadi

Sikap yang didapatkan melalui pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku selanjutnya. Pengaruh langsung ini dapat berupa predisposisi perilaku untuk direalisasikan hanya jika kondisi dan situasi yang memungkinkan.

2) Orang lain

Seseorang cenderung akan memiliki sikap yang disesuaikan atau sejalan dengan sikap yang dimiliki oleh orang yang dianggap berpengaruh seperti orang tua, teman dekat, teman sebaya.

3) Kebudayaan

Pembentukan sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh kebudayaan yang kita jalani di kehidupan sehari-hari.

4) Media massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai media massa seperti televisi, radio, surat kabar dan internet mempunyai pengaruh yang cukup besar dalam membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarah terhadap opini yang selanjutnya dapat mengakibatkan adanya landasan kognisi sehingga mampu membentuk sikap.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama merupakan suatu sistem yang mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap seseorang, dikarenakan keduanya meletakkan dasar, pengertian dan konsep moral pada diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk antara

seseuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan pusat keagamaan serta ajarannya.

6) Faktor emosional

Tidak semua bentuk sikap ditentukan pada situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Terkadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi, yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap ini dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu ketika frustasi sudah hilang, akan tetapi dapat pula merupakan sikap lebih persisten dan bertahan lama. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan untuk terwujudnya agar sikap menjadi suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain harus didukung dengan fasilitas dan sikap yang positif.

c. Kategori Sikap

Sikap seseorang terhadap suatu objek atau stimulus bisa dikategorikan menjadi sikap positif dan sikap negatif. Sikap positif ditandai dengan kecenderungan individu untuk mendekati, menyukai, dan mengharapkan objek tersebut, seperti antusiasme dan keinginan untuk terlibat. Sebaliknya, sikap negatif tercermin dari kecenderungan untuk menjauhi atau membenci objek tersebut, yang dapat dimanifestasikan sebagai ketidakpedulian atau penolakan (Azlina & Firdausi, 2025).

d. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Pengukuran secara langsung dapat dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan-pertanyaan mengenai stimulus atau objek yang bersangkutan. Pertanyaan langsung dapat dilakukan dengan memberi pendapat "setuju" atau "tidak setuju" terhadap pernyataan objek tertentu dengan menggunakan skala likert. (Notoatmodjo, 2005 dalam Rusdiyanti, 2017).

Pengukuran sikap dapat dibedakan menjadi 2 macam jenis pernyataan yaitu *favourable* dan *unfavourable*. *Favourable* adalah pernyataan yang berisi atau mengatakan hal-hal positif mengenai objek sikap seperti kalimat yang bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap, dan sebaliknya untuk pernyataan *unfavourable* (Azwar, 2013 dalam Kusumaningrum, 2017).

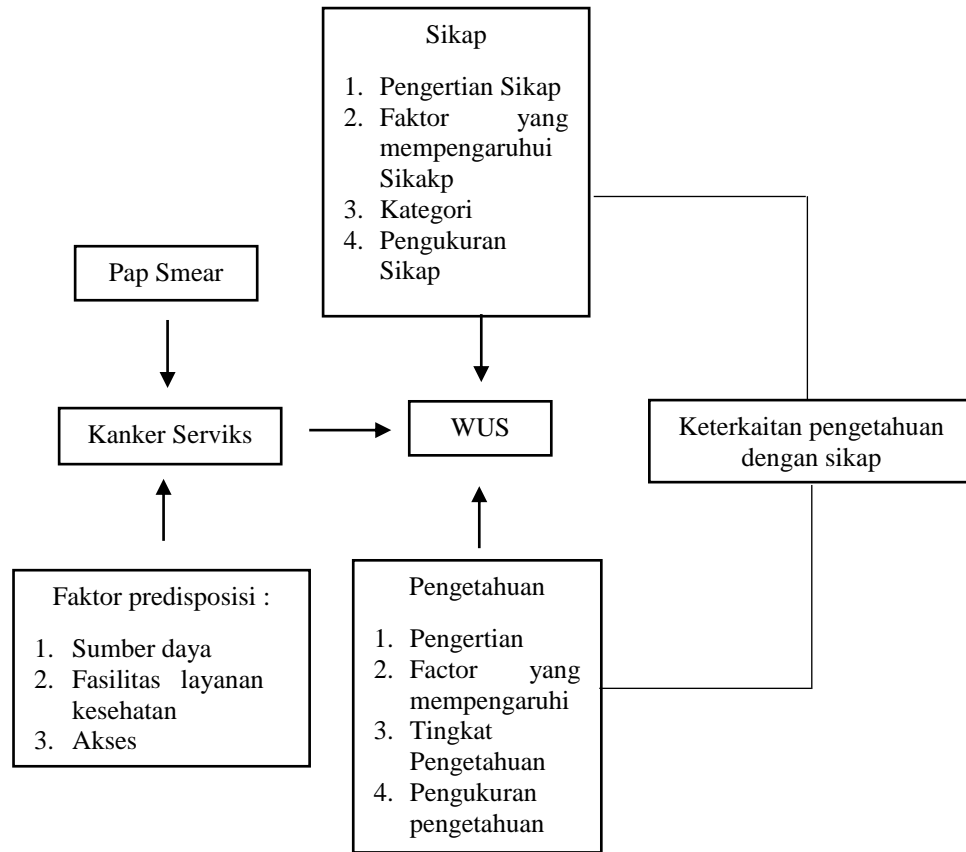
1) Pernyataan positif (*favourable*) :

- a) Sangat setuju (SS) skor nya 4
- b) Setuju (S) skor nya 3
- c) Tidak setuju (TS) skor nya 2
- d) Sangat tidak setuju (STS) skor nya 1

2) Pernyataan negatif (*unfavourable*) :

- a) Sangat setuju (SS) skor nya 1
- b) Setuju (S) skor nya 2
- c) Tidak setuju (TS) skor nya 3
- d) Sangat tidak setuju (STS) skor nya 4

B. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber : (Notoadmodjo, 2019; Digambiro, 2024; Imelda dan Santosa, 2020; Sofia *et.al*, 2021; Azlina & Firdausi, 2025; Ismail M *et al.*, 2022; Masruroh, 2022; Febrianti & Wahidin 2020)