

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Wanita Usia Subur

2.1.1 Pengertian Wanita Usia Subur

Menurut BKKBN (2007), wanita usia subur merupakan seorang istri yang memiliki usia 20-35 tahun atau yang berumur kurang dari 15 tahun dan sudah mengalami haid atau menstruasi atau seorang istri yang berusia lebih dari 50 tahun akan tetapi ia masih mengalami haid atau menstruasi.

Menurut Depkes RI (2004), Wanita Usia Subur adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif, yaitu antara usia 15-49 tahun, dengan status belum menikah, menikah, atau janda. Wanita Usia Subur (WUS) ialah wanita yang memiliki keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik antara umur 20-29 tahun (Suparyanto, 2011).

2.1.2 Tanda-Tanda Wanita Usia Subur

1. Siklus Haid

Wanita yang mempunyai siklus haid teratur pada setiap bulannya biasanya wanita tersebut subur. Oleh karena itu siklus haid dapat menjadi suatu tanda pertama untuk mengetahui wanita tersebut subur atau tidak.

2. Alat pencatat kesuburan

Wanita yang mengeluarkan sel telur. Bila sel telur keluar, biasanya akan terjadi peningkatan suhu 0,2 derajat Celsius selama 10 hari. Akan tetapi apabila pada saat tersebut tidak ada peningkatan suhu, berarti wanita tersebut tidak subur.

3. Tes darah

Wanita yang siklus haidnya tidak teratur, seperti datangnya haid tiga bulan sekali atau enam bulan sekali biasanya tidak teratur. Dalam kondisi ini, tes darah perlu dilakukan untuk mengetahui penyebab ketidak lancaran siklus haid dan tes ini juga untuk mengetahui kandungan hormone yang mempengaruhi kesuburan wanita.

4. Pemeriksaan fisik

Untuk mengetahui kesuburan wanita dapat juga dilakukan pemeriksaan seperti pada buah dada, kelenjar tiroid pada leher, dan organ reproduksi.

5. *Track record*

Wanita yang pernah mengalami keguguran baik disengaja atau tidak , peluang untuk terjangkit kuman sangat tinggi dan kuman ini akan menyebabkan penyumbatan saluran reproduksi. (Suparyanto, 2011)

2.1.3 Kejadian Masa Subur

Masa subur adalah suatu masa dalam siklus menstruasi perempuan dimana terdapat sel telur yang matang dan siap dibuahi. Menstruasi atau haid adalah suatu peristiwa penting pada masa pubertas yang menjadi suatu tanda biologis dari kematangan organ seksual yang dimana organ tersebut telah siap secara biologis

menjalani fungsi kewanitaan. Timbulnya berbagai peristiwa, yaitu sebagai berikut: reaksi hormonal, reaksi biologis, reaksi psikis dan terjadi pengulangan secara periodik peristiwa menstruasi. Semua hal tersebut hanya berproses pada suasana hati yang normal (Zein & Suryani, 2005).

Wanita dewasa yang sehat dan tidak hamil, pada setiap bulannya akan secara teratur mengeluarkan darah dari alat kandungannya, kejadian seperti ini disebut dengan menstruasi atau haid. Siklus menstruasi menurut Prawirohardjo (2005), dibedakan dalam 3 masa, yaitu:

1. Masa haid, yang biasanya terjadi selama dua sampai delapan hari. Pada saat itu endometrium akan dilepaskan, sedangkan hormon-hormon ovarium keluar secara minimum atau paling rendah.
2. Masa proliferasi terjadi sampai hari keempat belas. Sehingga pada waktu itu endometrium tumbuh kembali, antara hari ke-12 dan ke-14 terjadi pelepasan ovum dari ovarium yang di sebut dengan ovulasi.
3. Masa sekresi terjadi di hari ke-14 sampai dengan hari ke-28. Masa dimana sesudah ovulasi yang berlangsung dari hari ke-14 sampai ke-28 masa ini adalah masa korpus rubrum yang menjadi korpus luteum yang mengeluarkan progesterone. Masa ini adalah masa dimana endometrium mempersiapkan diri untuk menerima telur yang akan dibuahi.

2.1.4 Penyakit Kanker pada Organ Reproduksi Wanita

Menurut Ranggiansanka (2010), penyakit kanker pada organ reproduksi pada wanita yaitu:

1. Kanker Vagina

Kanker vagina merupakan tumor ganas yang terdapat pada vagina. Vagina adalah suatu saluran yang mempunyai panjang 7,5-10 cm, yang ujung atasnya berhubungan dengan leher rahim, sedangkan ujung bawahnya berhubungan dengan vulva.

2. Kanker saluran telur (*tuba falopii*)

Kanker saluran telur merupakan suatu tumor ganas yang terletak di *tuba falopii*. Kanker *tuba falopii* di laporkan dari seluruh dunia hanya sebanyak kurang dari 1500-2000 kasus, hal ini dikarenakan kanker ini sangat jarang terjadi dan biasanya kanker ini hanya merupakan suatu penyebaran dari organ lain, misalnya seperti ovarium atau indung telur.

3. Kanker indung telur (Ovarium)

Kanker ovarium (indung telur) ialah suatu tumor ganas yang ada pada ovarium (indung telur). Kanker ini biasanya menyebar langsung pada daerah sekitarnya dan biasanya melalui getah bening sehingga menyebar ke bagian lain, misalnya dari panggul dan perut, kanker ovarium juga bisa menyebar ke hati dan paru-paru melalui pembuluh darah.

4. Kanker Vulva

Kanker vulva adalah tumor ganas yang terjadi pada daerah vulva. Vulva adalah bagian luar dari vagina yaitu, labia mayora dan minora, lubang vagina, lubang uretra dan klitoris. Kanker vulva yang terjadi pada system reproduksi wanita sekitar 3-4%.

5. Kanker rahim

Kanker rahim merupakan suatu tumor ganas yang terjadi di daerah endometrium (lapisan rahim). Kanker ini bisa menyebar kebagian tubuh misalnya kanalis servikalis, tuba falopii, ovarium, daerah di sekitar rahim system getah bening atau ke bagian tubuh lainnya melalui pembuluh darah.

6. Kanker leher rahim (serviks)

Kanker leher rahim (serviks) merupakan suatu tumor ganas yang tumbuh di dalam leher rahim. Kanker ini biasanya menyerang wanita yang berusia 35-55 tahun. Sekitar 90% kanker serviks berasal dari sel yang melapisi serviks yaitu sel skuamosa dan sisanya berasal dari sel kelenjar penghasil lendir pada saluran servikal yang menuju ke rahim.

2.1.5 Faktor Resiko Terjadinya Kanker Serviks

Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kanker serviks, antara lain:

1. Perempuan dengan mitra seksual multiple atau mempunyai suami yang memiliki resiko tinggi, yaitu suami yang menjalani mitra seksual multiple juga (Samadi, 2011)
 2. Umur. Yang dimaksud dengan umur dalam penelitian adalah perhitungan lama kehidupan dari lahir hingga pada saat penelitian berlangsung berdasarkan yang tercantum dalam rekam medis. Adapun kriteria objek dalam umur, yakni:
 - a. Resiko tinggi: Jika umur wanita >35 tahun
 - b. Resiko rendah: Jika umur wanita < 35 tahun (Joeharno, 2012)
- Menurut Depkes (2007), Tes inspeksi visual asam asetat (IVA) dianjurkan bagi semua perempuan yang berusia 30-50 tahun dan bagi wanita yang sudah melakukan hubungan seksual.
3. Aktivitas seksual dini. Wanita yang mempunyai aktivitas seksual dini, misalnya sebelum usia 16 tahun akan mempunyai resiko lebih tinggi karena pada usia itu lapisan dinding vagina dan serviks belum terbentuk sempurna. (Samadi, 2011)
 4. Paritas, kanker serviks akan sering terjadi pada wanita yang sering melahirkan. Semakin sering melahirkan semakin tinggi resiko untuk

mendapatkan kanker serviks (Suwiyoga, 2007). Faktor resiko terjadinya kanker serviks pada wanita salah satunya adalah paritas. Paritas yang memiliki resiko adalah paritas yang lebih dari 2 orang anak atau jarak persalinan yang terlalu dekat (Diandana, 2012). Menurut penelitian Mayrita, dkk (2012) sebagian besar responden merupakan paritas dengan resiko tinggi yaitu wanita yang memiliki 2-4 orang anak (multipara).

5. Perempuan yang merokok, Perempuan perokok mempunyai resiko lebih tinggi untuk terkena kanker serviks daripada perempuan yang tidak merokok (Samadi, 2011). Menurut Suwiyoga (2007) dilihat dari segi epidemiologinya, perokok aktif dan pasif berkontribusi pada perkembangan kanker 2-5 kali lebih besar dibanding yang tidak merokok.
6. Sosial ekonomi, hal ini dapat mempengaruhi terjadinya kanker serviks. Menurut Suwiyoga (2007) pernyataan tersebut diperkuat dengan penelitian bahwa inspeksi HPV lebih prevalen terhadap wanita dengan tingkat pendidikan dan pendapatan yang rendah. Karena rendahnya pendapatan akan mempengaruhi status gizi seseorang, status gizi sangat berhubungan dengan daya tahan tubuh baik terhadap infeksi atau melawan keganasan.
7. Riwayat terpapar infeksi menular seksual. Hal ini karena HPV bisa ikut ditularkan bersamaan dengan penyebab penyakit kelamin saat sedang terjadi hubungan kelamin (Samadi, 2011).

2.2 Konsep Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

2.2.1 Pengertian Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

Tes inspeksi visual asam asetat adalah suatu tes yang menggunakan larutan asam asetat 2% dan larutan iodium lugol yang dioleskan pada serviks, kemudian melihat ada atau tidaknya perubahan warna yang terjadi setelah dilakukannya olesan (Rasjidi, 2008). Inspeksi visual asam asetat (IVA) merupakan pemeriksaan yang dilakukan secara visual menggunakan asam cuka dan dapat dilihat dengan mata telanjang untuk mendeteksi normal atau tidaknya setelah dioleskan asam cuka 3-5% (Depkes RI, 2010).

2.2.2 Fungsi Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

Pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) memiliki fungsi yaitu sebagai pendeteksi dini penyakit kanker mulut rahim (Rasjidi,2009).

Adapun indikasi dan kontra indikasi pada Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) :

1. Indikasi

Indikasi pada pemeriksaan iva yaitu dilakukan pada wanita usia subur yang sudah menikah (Emilia, dkk 2010).

2. Kontraindikasi

Kontraindikasi pemeriksaan ivayaitu pemeriksaan tidak diizinkan pada wanita setelah menopause, karena daerah tersebut seringkali terletak di kanalis servikalis dan tidak tampak dengan pemeriksaan inspekulo (Rasjidi, 2009).

2.2.3 Pelaksanaan skrining Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

Menurut Nurhastuti (2013), untuk melaksanakan skrining dengan metode IVA, di butuhkan, tempat dan alat sebagai berikut:

1. Ruang tertutup, karena pasien diperiksa dengan posisi litotomi.
2. Meja/tempat tidur periksa yang memungkinkan pasien berada pada posisi litotomi.
3. Terdapat sumber cahaya untuk melihat serviks.
4. Spekulum vagina.
5. Asam asetat 3-5%.
6. Swab-lidi berkapas.
7. Sarung tangan.

2.2.4 Persiapan Tindakan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

Menurut Rasjidi (2009), persiapan pemeriksaan IVA adalah sebagai berikut:

Persiapan bahan dan alat:

1. Sabun dan air untuk mencuci tangan
2. Lampu yang terang untuk melihat serviks
3. Speculum dengan desinfeksi tingkat tinggi
4. Sarung tangan sekali pakai atau desinfeksi tingkat tinggi
5. Meja ginekologi
6. Lidi kapas
7. Asam asetat 3-5 atau anggur putih (*white vinegar*)
8. Larutan iodium lugol

9. Larutkan klorin 0,5 % untuk dikontaminasi
10. Instrument dan sarung tangan
11. Format pencatatan

2.2.5 Cara Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

1. Pemeriksaan ini dilakukan dengan mengoleskan asam asetat pada mulut rahim, jika terdapat luka pra kanker akan menampilkan warna bercak putih.
2. Hasil pemeriksaan ini merupakan bercak putih yang nantinya di simpulkan bahwa tes iva positif. Maka jika hal ini terjadi dapat dilakukan biopsy.
3. Hasil pemeriksaan dapat diketahui langsung oleh wanita usia subur yang sudah menikah, tidak perlu menunggu dari laboratorium.
4. Pemeriksaan metode iva ini dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti bidan atau dokter puskesmas atau di tempat praktek bidan dan dengan biaya yang cenderung lebih terjangkau oleh masyarakat (Sukaca, 2009).

2.2.6 Kelebihan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

Kelebihan pemeriksaan iva menurut Rasjidi (2009) berdasarkan:

1. Mudah dan praktis untuk pelaksanaannya.
2. Dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bukan merupakan dokter kandungan, bahkan pemeriksaan ini dapat dilakukan oleh bidan praktik swasta maupun ditempat-tempat terpencil.
3. Alat yang di butuhkan sangat sederhana hanya alat-alat ginekologi dasar.
4. Biaya murah, sesuai untuk pusat pelayanan sederhana.
5. Hasil dapat diketahui secara langsung.
6. Dapat segera diterapi bila hasil positif.

2.2.7 Kelemahan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

Kelemahan dalam pemeriksaan Inspekulo Visual Asam Asetat (IVA) yaitu:

1. Tidak bersifat Invasif dan efektif mengidentifikasi berbagai lesi prakanker.
2. Kurang efektif untuk perempuan postmenopause (Emilia, Ova 2010).

2.2.8 Katagori yang Digunakan dalam Pemeriksaan IVA

Dalam pemeriksaan ini ada beberapa kategori yang dapat dipergunakan dalam pemeriksaan IVA, berikut ini adalah beberapa kategori yang dapat digunakan pada pemeriksaan dengan IVA, yaitu:

1. IVA negatif merupakan serviks dalam keadaan normal.
2. IVA radang, merupakan serviks dengan keadaan servistis atau kelainan jinak lainnya seperti polip serviks.
3. IVA positif, yakni hasil pemeriksaan IVA yang apabila ditemukan adanya bercak putih. Dalam kelompok ini menjadi sasaran temuan screening kanker serviks dengan metode IVA, karena hasilnya ditemukan mengarah pada diagnosis serviks prakanker.
4. IVA kanker serviks, pada tahap ini adalah tahap yang berupaya adanya penurunan temuan stadium untuk kanker serviks sehingga hal ini masih akan bermanfaat bagi penurunan jumlah kematian akibat kanker serviks, yakni jika ditemukan pada stadium invasif dini.

2.2.9 Syarat Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

Syarat-syarat dalam pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) yaitu:

1. Sudah pernah melakukan hubungan seksual, minimal 1 tahun.
2. Tidak sedang datang bulan atau haid.
3. Tidak sedang hamil.
4. Dalam 24 jam terakhir tidak melakukan hubungan seksual.

2.2.10 Efektifitas Pemeriksaan Visual Asam Asetat (IVA)

Bila dikombinasikan dengan pemeriksaan *Pap Smear*, Inspeksi visual 1 menit setelah dicuci asam asetat akan meningkatkan hasil deteksi hingga 30 persen. Studi di Afrika Selatan menemukan bahwa Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dapat mendeteksi lebih dari sekitar 65% luka dan kanker invasive sehingga dapat di rekomendasikan oleh peneliti sebagai alternative skrining sitologi. Sebagai bahan perbandingannya, di Zimbabwe skrining IVA yang di lakukan oleh bidan memiliki sensitivitas dan spesifitas yaitu 77% dan 64%, dibandingkan dengan pap smear hanya sekitar 43%-91%. Adapun skrining di India yang di lakukan oleh perawat yang sudah terlatih memiliki sensitivitas 96%, sedangkan pada pap smear hanya sekitar 62%, namun spesifitas pada IVA sekitar 68%. (Emilia, Ova. 2010).

2.2.11 Kategori Temuan IVA

1. Normal: Licin, merah muda, bentuk portio normal.
2. Atipik: Terjadi inflamasi (servistis) banyak flour, ektropion, polip atau ada cervical wart.
3. Abnormal (Indikasi Lesi Prakanker serviks): plak putih, epitel acetowhite (bercak putih)
4. Kanker Serviks: Pertumbuhan seperti bunga kol dan mudah berdarah.
(Suhatno, 2008)

2.3 Konsep Motivasi

2.3.1 Pengertian Motivasi

Motivasi berasal dari kata latin *moreve* yang berarti dorongan dari dalam diri manusia untuk bertindak atau melakukan sesuatu (Notoatmodjo, 2007). Motif merupakan suatu keadaan dimana pribadi orang yang mendorong individu untuk melakukan berbagai aktivitas tertentu yang berguna dalam mencapai suatu tujuan (Suryabrata, 2011).

Motivasi berasal dari kata motif yang berarti kekuatan yang terdapat dalam diri individu, yang menyebabkan individu melakukan tindakan atau perbuatan (Kurniawati, 2015).

2.3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Seseorang

Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi dibagi menjadi dua yaitu, faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik (Kurniawati, 2015).

1. Faktor Intrinsik

Faktor intrinsik adalah faktor yang merupakan motif-motif yang tidak memerlukan rangsangan atau stimulus dari luar. Motivasi intrinsik pada umumnya ada di dalam diri setiap orang atas dasar kesadaran, karena pada setiap individu mempunyai dorongan untuk melakukan sesuatu. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi intrinsik yaitu:

a. Kebutuhan

Seseorang melakukan suatu kegiatan karena adanya kebutuhan yang harus dipenuhi, baik secara biologis maupun psikologis.

b. Harapan

Seseorang kadang termotivasi karena adanya keberhasilan dan harapan dari setiap keberhasilan yang memiliki sifat memuaskan bagi setiap orang, harga diri atau kepercayaan diri akan meningkat dan menggerakkan seseorang kearah pencapaian tujuan.

c. Minat

Minat adalah suatu rasa keinginan yang teramat pada suatu hal yang biasanya muncul dari dalam diri, tanpa ada yang menyuruh atau tanpa adanya pengaruh dari orang lain.

2. Faktor Entrinsik

Faktor entrinsik merupakan faktor dari motif-motif yang hanya berfungsi jika adanya rangsangan atau pengaruh dari orang lain. Faktor yang mempengaruhi motivasi entrinsik yaitu:

a. Dukungan keluarga

Ibu melakukan suatu hal bukan atas kehendaknya sendiri akan tetapi karena adanya dorongan dari keluarga seperti suami, anak, orang tua, dan teman. Dukungan atau dorongan dari anggota keluarga akan semakin

menguatkan motivasi ibu untuk memberikan yang terbaik bagi kesehatan ibu.

b. Lingkungan

Lingkungan merupakan suatu tempat dimana seseorang tinggal. Lingkungan dapat memotivasi seseorang sehingga dapat memotivasi untuk melakukan sesuatu. Selain keluarga, lingkungan juga mempunyai peran yang besar dalam memotivasi seseorang dalam merubah tingkah lakunya.

c. Media

Media merupakan suatu faktor yang sangat berpengaruh dalam memotivasi ibu. Saat ini adalah zaman era globalisasi dimana hampir setiap waktu di habiskan untuk berhadapan dengan media informasi, baik media cetak maupun media elektronik sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya, yang pada akhirnya dapat lebih termotivasi untuk melakukan suatu tindakan yang positif terutama pada masalah kesehatan.

2.3.3 Fungsi Motivasi

Notoatmodjo (2007) mengungkapkan, bahwa motivasi memiliki 3 (tiga) fungsi yaitu:

1. Mendorong seseorang untuk berbuat sesuatu. Motivasi dalam hal ini merupakan suatu penggerak atau motor dalam kehidupan setiap orang untuk melakukan kegiatan yang akan di kerjakan dalam kesehariannya.
2. Menentukan arah perbuatan. Setiap manusia harus memiliki arah tujuan yang hendak dicapai. Dalam hal ini motivasi akan memberikan arah dan kegiatan

yang harus dikerjakan sesuai dengan tujuan yang sudah direncanakan sebelumnya.

3. Menyeleksi perbuatan. Ketika kita sudah menentukan arah tujuan kita juga harus menentukan perbuatan-perbuatan yang akan di gunakan dalam mencapai tujuan yang sudah direncanakan sebelumnya. Hal ini bisa dilakukan dengan cara menyisihkan perbuatan-perbuatan yang tidak bermanfaat atau perbuatan yang dapat menghambat seseorang dalam mencapai tujuannya.

2.3.4 Jenis-Jenis Motivasi

Menurut McClelland mengatakan, bahwa dalam diri manusia ada dua jenis motivasi, yaitu motif primer dan motif sekunder.

1. Motif Primer

Motif primer merupakan motif yang tidak perlu dipelajari, dikarenakan motif primer akan timbul secara alamia (*biologis*) pada setiap manusia. Motif primer mendorong setiap orang untuk memenuhi kebutuhan biologisnya seperti makan, minum, sex, dan kebutuhan biologis yang lain.

2. Motif sekunder

Motif skunder ialah suatu motif yang timbul karena adanya dorongan dari luar setelah berinteraksi dengan orannng lain atau social, karena motif skunder dipelajari dari pengalaman diri sendiri dan orang lain.(Notoatmodjo, 2007).

2.3.5 Tujuan Motivasi

Tujuan motivasi secara umum yaitu suatu cara untuk menggerakkan baik individu maupun kelompok agar ada keinginan dan kemauan dalam dirinya untuk melakukan aktivitas, sehingga individu atau kelompok tersebut memperoleh hasil dari aktivitas yang dikerjakan dan pada akhirnya dapat mencapai suatu tujuan.

Setiap yang dilakukan oleh seseorang pasti mempunyai suatu tujuan yang harus dicapai. Semakin nyata dan besar tujuan yang akan dicapai, maka akan semakin jelas bagaimana cara individu memotivasi diri untuk melakukannya. Tujuan yang jelas dan didasari oleh keinginan dari seseorang, akan mempengaruhi cara memotivasi dan tindakan memotivasi akan lebih cepat berhasil. Oleh sebab itu, setiap orang yang memberikan motivasi harus mengenal dan memahami dengan benar bagaimana latar belakang kehidupan, kebutuhan dan kepribadian dari orang yang akan diberikan motivasi (Kurniawati, 2015).

2.3.6 Karakteristik Motivasi

Menurut McClelland dalam Thoha (2005). adapun beberapa karakteristik dari orang-orang yang mempunyai motivasi yang sangat baik, yaitu:

1. Seseorang yang mempunyai tanggung jawab pribadi atau pada dirinya sendiri.
2. Seseorang yang melakukan sesuatu dan mampu menetapkan nilai dari apa yang akan dicapai.
3. Seseorang yang mampu melakukan segala pekerjaannya dan berusaha melakukannya dengan cara yang kreatif.

4. Seseorang yang selalu berusaha untuk mencapai cita-cita.
5. Seseorang yang memiliki tugas yang moderat.
6. Seseorang yang selalu melakukan segala kegiatan atau pekerjaannya dengan cara yang sebaik-baiknya.
7. Seseorang yang mampu mengadakan antisipasi dalam melakukan segala sesuatu.

2.3.7 Ciri-Ciri Motivasi

Menurut Freed motivasi dalam Notoatmodjo (2007) pada diri setiap individu memiliki ciri sebagai berikut:

1. Tekun menghadapi tugas.
2. Sabar menghadapi kesulitan, tidak memerlukan dorongan dari luar untuk berprestasi sebaik mungkin.
3. Menunjukkan minat terhadap berbagai macam masalah.
4. Lebih senang bekerja sendiri tanpa pengaruh orang lain.
5. Cepat bosan pada tugas-tugas yang rutin dijalani.
6. Dapat mempertahankan segala pendapatnya.
7. Tidak mudah melepaskan segala hal yang dapat di yakini dan kokoh pada pendiriannya.

8. Senang mencari tahu akan hal-hal yang belum diketahui dan belum dimengerti.

2.3.8 Usaha Membangkitkan dan Memperkuat Motivasi

Menurut Yusuf (2010), untuk membangkitkan dan memperkuat motivasi dapat dilakukan beberapa hal, yakni:

1. Menciptakan suatu keadaan yang bersifat kompetisi akan tetapi dengan cara yang sehat. Persaingan ini dibuat baik melalui prestasi sendiri maupun dengan prestasi orang lain.
2. Adakan Pacemaking, yakni suatu usaha yang dilakukan untuk merincikan suatu tujuan jangka panjang untuk menjadi beberapa tujuan jangka pendek.
3. Menginformasikan tujuan dengan jelas, apabila suatu tujuan dalam kegiatan itu sudah jelas dan sama dengan kebutuhan, maka motivasi individu untuk melakukan kegiatan tersebut akan semakin besar.
4. Memberi suatu ganjaran, hal ini ganjaran atau hadiah juga dapat diberikan, yakni dalam bentuk suatu penghargaan atau apresiasi seperti pujian, piagam, fasilitas, kesempatan, promosi dan sebagainya.
5. Memberikan kesempatan untuk sukses, karena keberhasilan dalam suatu kegiatan dapat menimbulkan rasa puas, senang dan percaya diri.

2.3.9 Prinsip Pembentuk Motivasi

Santoso (2010), mengemukakan beberapaprinsip dalam pembentukan motivasi, yaitu:

1. Tingkah laku atau perbuatan tujuannya diarahkan pada bagian-bagian lingkungan yang masih dipandang masih berhubungan dengan penciptaan suatu dorongan. Dengan kata lain motivasi individu akan timbul bila tingkah laku atau perbuatan diarahkan pada suatu tujuan tertentu.
2. Sasaran sebagai suatu tujuan, selanjutnya suatu dorongan khusus yang dimana sasaran asli akan menjadi kurang, hal ini dikurangi hanya oleh sasaran itu. Dengan demikian motivasi akan timbul walaupun dengan mengganti tujuan, meskipun penggantian ini hanya bersifat sementara saja.
3. Motivasi yang baru akan timbul tergantung dengan bagaimana besarnya dorongan yang diperoleh, sehingga dalam hal ini dorongan itu asli. Oleh sebab itu tujuan yang dicapai dapat meningkatkan motivasi individu dalam melakukan suatu tingkah laku atau aktivitas.

2.3.10 Unsur-Unsur Motivasi

Hamzah (2011) menyatakan, ada tiga unsur penting dalam motivasi, yakni:

1. Motivasi itu akan diawali dengan terjadinya perubahan energy pada setiap individu manusia. Suatu perkembangan motivasi dapat membawa beberapa hal yang menyebabkan perubahan energy didalam system

neurophysiological yang ada pada setiap organism manusia. Karena hal ini menyangkut perubahan energy manusia maka bentuknyapun akan menyangkut pada kegiatan fisik manusia.

2. Motivasi ini biasanya ditandai dengan munculnya rasa atau feeling, afeksi seseorang. Hal itu motivasi menjadi relevan dengan persoalan-persoalan yang menyangkut kejiwaan, afeksi dan emis yang dapat merubah tingkah laku manusia.
3. Motivasi dapat dirangsang dengan adanya tujuan. Maka motivasi dalam hal ini merupakan suatu respon dari aksi, yakni tujuan. Motivasi memang akan muncul dari dalam diri manusia akan tetapi kemunculannya disebabkan karena adanya suatu ransangan atau suatu dorongan oleh adanya unsur lain, yang berbentuk tujuan. Tujuan akan menyangkut kebutuhan yang akan dicapai atau didapat oleh orang tersebut.

2.3.11 Proses Terjadinya Motivasi

Menurut Hamzah (2011), kekuatan suatu motivasi dapat dirangsang oleh adanya berbagai macam kebutuhan, yaitu seperti:

1. Suatu keinginan atau minat yang hendak dipenuhinya.
2. Tingkah laku.
3. Harapan dan tujuan.
4. Umpan balik.

2.4 Konsep Perilaku

2.4.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah suatu bentuk respon atau reaksi pada seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar, namun dalam memberikan suatu respon tergantung dari karakteristik atau faktor lain dari orang yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2007). Perilaku deteksi dini pada kanker leher rahim dengan metode IVA ialah suatu bentuk tindakan yang dilakukan oleh wanita usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA (Depkes RI, 2007). Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulasi atau suatu tindakan yang akan diamati dan yang mempunyai frekuensi spesifik, jangka waktu dan tujuan, baik disadari maupun yang tidak disadari. (Suparyanto, 2010).

2.4.2 Faktor-Faktor Perilaku Menurut Teori Lawrence Green

Faktor-faktor pembentuk perilaku yaitu: Perilaku itu sendiri di tentukan oleh 3 Faktor yaitu: faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong.

1. Faktor predisposisi, faktor predisposisi akan terwujud dari pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan sebagainya.

- a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indra yang terdapat pada manusia.

b. Sikap

Menurut Newcomb, dijelaskan bahwa sikap merupakan suatu kesiapan dan kesediaan untuk melakukan tindakan dan bukan karena adanya motif tertentu. (Notoatmodjo, 2007)

c. Kepercayaan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia kepercayaan merupakan anggapan terhadap sesuatu yang dipercayai benar.

d. Keyakinan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia merupakan kepercayaan yang sungguh-sungguh terhadap sesuatu.

e. Nilai

Sesuatu yang dianggap berharga, bermutu, menunjukkan kualitas, dan berguna bagi manusia.

2. Faktor pendukung, faktor ini akan terwujud dalam keadaan lingkungan fisik yang tersedia atau adanya fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, seperti puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi dan sebagainya
3. Faktor pendorong akan terwujud dalam sikap dan perilaku seorang petugas kesehatan atau petugas lainnya yang merupakan satu kesatuan dari kelompok perilaku masyarakat.

3. Dukungan yang bersifat informasi yaitu seperti pemberian nasihat saran dan informasi yang akan digunakan oleh individu dalam menghadapi suatu masalah.

2.4.3 Strategi Perubahan Perilaku

Strategi perubahan perilaku menurut WHO yang dikutip dalam Notoatmodjo (2010) yaitu sebagai berikut:

1. Menggunakan Kekuatan

Perubahan perilaku dalam hal ini merupakan sesuatu yang dipaksakan kepada seseorang atau masyarakat sehingga mau berperilaku seperti apa yang diharapkan. Adapun berbagai cara yang dapat ditempuh dalam hal ini baik psikis ataupun fisik, misalnya seperti dengan cara mengancam agar masyarakat atau seseorang mau mematuhi, cara ini akan menjadikan perubahan perilaku lebih cepat, akan tetapi perubahan ini belum tentu berlangsung lama karena perubahan ini tidak didasari dari dalam diri sendiri.

2. Menggunakan Kekuatan Peraturan atau Hukum

Perubahan perilaku melalui peraturan-peraturan tertulis yang sering juga disebut dengan “law enforcement” atau “regulation”, yang artinya masyarakat dapat berperilaku, meskipun dengan cara melalui peraturan-peraturan yang tertulis.

3. Pendidikan

Perubahan dapat diawali dengan cara pemberian informasi, memberikan pendidikan dan promosi kesehatan kepada individu atau masyarakat. Informasi ini dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut. Pengetahuan yang mereka peroleh dapat menimbulkan kesadaran mereka dan akhirnya menyebabkan seseorang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya, perubahan ini memakan waktu lama tapi perubahan yang didapat akan bersifat menetap karena mereka melakukannya atas kesadaran diri mereka sendiri atau bukan karena adanya paksaan.

2.4.4 Domain Perilaku Kesehatan

Benyamin Bloom (1908) seorang ahli psikologi pendidikan, membagi perilaku dalam 3 domain, hal ini di kutip oleh Notoatmodjo (2010) yaitu:

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari suatu kata yaitu “tahu”, dan ini dapat terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 (enam) tingkatan, yaitu:

a. Tahu

Tahu dapat diartikan mengingat sesuatu yang telah dipelajari. Termasuk dalam mengingat sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari.

b. Memahami

Memahami diartikan menjadi suatu kemampuan dalam menjelaskan secara benar tentang sesuatu yang diketahuinya dan dapat menjelaskan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi

Aplikasi adalah kemampuan yang digunakan untuk menerapkan materi yang telah dipelajari dalam situasi dan kondisi yang sebenarnya.

d. Analisis

Analisis merupakan suatu kemampuan dalam menata suatu materi kedalam komponen-komponen, akan tetapi masih didalam struktur organisasi dan masih mempunyai kaitan antara satu dengan yang lain.

e. Sintesis

Sintesis adalah kemampuan dalam menyusun suatu formasi baru dari formasi yang sudah ada.

f. Evaluasi

Evaluasi adalah kemampuan untuk mengulang formasi yang sudah ada kedalam formasi baru.

2. Sikap

Sikap merupakan suatu reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus. Dalam hal lain Allport yang dikutip dalam Notoatmodjo (2010), menjelaskan bahwa sikap mempunyai 3 komponen yaitu:

a. Kepercayaan, ide, dan konsep pada suatu stimulus.

b. Kehidupan emosional.

c. Kecenderungan untuk bertindak.

3. Praktek

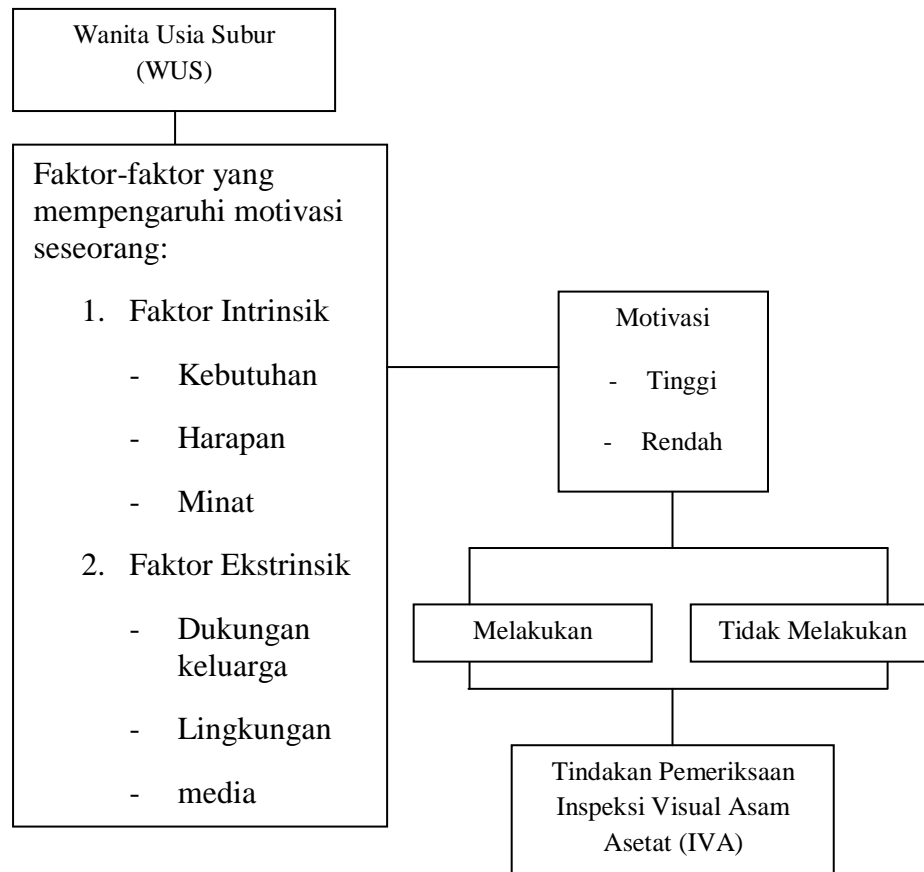
Praktek merupakan suatu bentuk untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata, praktek membutuhkan faktor pendukung antara lain fasilitas dan support dari pihak lain.

2.4.5 Perilaku Pemeliharaan Kesehatan

Perilaku seseorang dalam memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit, serta usaha untuk penyembuhan apabila terjadi sakit. Oleh sebab itu, terdapat 3 aspek dalam pemeliharaan kesehatan, hal ini terdiri dari:

1. Perilaku dalam pencegahan dan penyembuhan penyakit bila terjadi sakit dan pemulihan apabila sembuh dari sakit.
2. Perilaku peningkatan kesehatan, jika seseorang dalam keadaan yang sehat.
3. Perilaku pemenuhan gizi, makanan dan minuman dapat meningkatkan dan memelihara status kesehatan seseorang, akan tetapi apabila makanan dan minuman tersebut tidak dijaga maka menjadi penyebab memburuknya status kesehatan seseorang.

2.5 Kerangka Konseptual



Keterangan

———— = diteliti

----- = tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Hubungan Motivasi dan Perilaku dengan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Wanita Usia Subur

Kerangka konsep di atas menjelaskan ketika wanita usia subur merasa tindakan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat itu penting untuk kesehatannya, wanita usia subur akan merasa bahwa tindakan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat itu merupakan suatu kebutuhan dalam dirinya, jika sudah merasa hal tersebut adalah suatu kebutuhan, maka akan timbul dalam dirinya motivasi yang baik sehingga mempunyai keinginan untuk melakukan tindakan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA). Dari hal ini dapat dilihat apakah ada hubungan antara motivasi dengan tindakan pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA).

2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan sebuah pernyataan tentang hubungan yang diharapkan antara 2 variable atau lebih yang dapat diuji secara empiris (Hidayat, 2010). Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H₁ : Adanya Hubungan Motivasi dengan Tindakan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Wanita Usia Subur diWilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo.