BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Wanita Pekerja Seks

1. Pengertian

   Wanita Pekerja Seks atau WPS adalah profesi pelayanan jasa dengan cara menyewakan tubuhnya sehingga kebutuhan seksual pelanggan terpenuhi dan merasakan puas[17].

2. Penyebab

   Penyimpangan perilaku seks komersial yang semakin marak di segala tingkat usia, pendidikan, status sosial pendapatan kesempatannya terbuka lebar. Ketidaksesuaian gaya hidup dengan pola hidup dan penghasilan yang mereka peroleh menyebabkan meningkatnya kecenderungan tersebut[18] Beberapa faktor yang menjadi penyebab seseorang bekerja sebagai WPS

   a. Faktor Pendapatan

      Berupa himpitan atau kesulitan pendapatan. Pada umumnya WPS berasal dari keluarga kurang mampu atau miskin.

   b. Faktor Pendorong

      Penyebab sesorang menjadi WPS cenderung kompleks diantaranya ketidak harmonisan keluarga, rendahnya tingkat pendidikan, kemiskinan, tidak jelasnya masa depan, penguasa yang menekan, terlalu dininya dalam berhubungan seksual, pergaulan bebas, penanaman nilai – nilai agama yang kurang serta rasa benci dan dendam terhadap laki – laki. Selanjutnya faktor yang menyebabkan perempuan menjual diri diantaranya karena teman yang mempengaruhi, aspirasi material, tren, kurangnya perhatian keluarga dan kompensasi rasa kecewa[19].

      WPS atau wanita pekerja SEKS merupakan keputusan berprofesi sebagai pekerja seks komersial yang lazim. Beberapa hal yang melatarbelakanginya adalah masalah perekonomian, rusaknya rumah tangga, hubungan seks dengan pasangan yang tidak harmonis, Faktor yang paling dominan adalah faktor ekonomi, keadaan yang memaksa mereka menggeluti profesi tersebut yakni tertimpanya krisis ekonomi dan politik di Indonesia dalam dasawarsa terakhir. Demi tujuan dipenuhinya kebutuhan ekonomi seorang WPS menjual diri melalui cara berhubungan seks.Pelaku pekerja seks komersial secara umum ada 2 yakni:gigolo (sebutan untuk laki-laki) dan wanita tuna susila (WTS) atau wanita pekerja seks

http://repository.unimus.ac.id

(WPS) sebutan untuk perempuan. Pembagian pelanggan WPS ada 2 yakni ; pelanggan lokal dan pelanggan asing. Pekerja yang kalangannya bekerja diperindustrian pariwisata, wisatawan lokal, serta sopir merupakan asal konsumen yang lokal. Pekerja yang kalangannya sebagai wisatawan asing serta orang asing yang bisnis serta hidupnya di Negara Indonesia merupakan asal konsumen asing[20].

3. Masalah-masalah yang timbul di pekerjaan WPS

Profesi sebagai WPS menimbulkan permasalahan yang tidak hanya terjadi pada WPS, tetapi juga terhadap pelanggan dan lingkungan[19]. Masalah tersebut antara lain :

a. Terhadap WPS

Masalah yang terjadi pada WPS yaitu dapat menularkan penyakit seperti:

1) Infeksi Menular Seksual (IMS)
2) HIV/AIDS

b. Terhadap Pelanggan

Pelanggan dapat pula mendapatkan dampak buruk dari pengguna jasa seksual dari WPS. Para pelanggan dapat tertular IMS dan HIV/AIDS bila tidak menggunakan kondom.

c. Terhadap Lingkungan

Pelanggan WPS kebanyakan adalah pria beristri. Bila seseorang pelanggan tertular IMS atau HIV/AIDS, maka ia akan menularkannya kembali pada istrinya. Bahkan bila istrinya sedang hamil, maka IMS atau HIV/AIDS dapat pula ditularkan kepada bayinya. Dengan demikian akan terjadi penularan yang makin kompleks. Masalah pelacuran dari dahulu sampai sekarang menimbulkan masalah sensitifnya bidang sosial yang menyangkut etika, aturan sosial, moral, serta agama[20].

Berdasarkan modus operasinya ada dua jenis pekerja seks komersial yaitu: WPS terselubung dan WPS jalanan. WPS jalanan biasaoperasi secara terbuka di perjalanan yang wisatawan lewati, restoran, di dalam bar, maupuntempat karaokean. Secara umum asal mereka dari berbagai daerah di Indonesia yang keluarganya miskin maupun tidak mampu. Perjanjian khusus juga biasa dilakukan untuk penentuan tarif, lokasi, dan pelayanan. Dengan dukungan bahasa tubuh (body language) mereka tetap bisaberoperasi dan berkomunikasi dengan calon pelanggannya meskipun kemampuan berbahasa asingnya sangat terbatas.

Pekerja seks terselubung biasanya operasinya dengan cara sembunyi yakni melakukan penyamaran menjadi pemandu wisata illegal dan freelance,pegawai

http://repository.unimus.ac.id

salon kecantikan, pedagang asong. Pendekatan dilakukan dengan cara merayu dan menggoda calon pelanggannya dengan memanfaatkan waktu kerjanya. Demi memperoleh pelanggan biasanya pendekatan yang dilakukan dalam bentuk memandu wisata, menemani kencan, penawaran diri sebagai teman. Proses pendekatan tersebut tidak berakhir begitu saja, namun ada kelanjutan hubungan dan komunikasi melalui media telepon, surat atau yang lainnya. Keberlanjutan hubungan hingga ke pelaminan atau perkawinan sudah sering terjadi dalam hal ini[20].

4. Hubungan akses informasi

Sebagian besar orang masih belum memahami manfaat melakukan VCT. Penyebar luasan informasi yang kurang serta kurangnya pemberian edukasi untuk orang risiko tinggi menjadi penyebab pemahaman orang masih rendah. Informasi yang benar tentang HIV/AIDS yang kurang sehingga memungkinkan terbentuknya keyakinan yang salah karena mereka mendapat informasi yang belum lengkap menjadi penyebab orang berisiko tinggi yakni WPS, bermobilitas dan perpindahan lokalisasi yang cukup tinggi. Pengaruh yang cukup besar bagi individu dapat diberikan oleh teman atau sesama orang berisiko tinggi. Persepsi salah mengenai VCT yang dimiliki individu menyebabkan perilaku yang kurang baik dari individu lainnya untuk ditiru karena kemungkinannya dipengaruhi oleh terbentuknya keyakinan yang salah pada orang risiko tinggi[12] .

Layanan VCT menjadi salah satu strategi HIV dapat dicegah, tiap orang dibantu agar memperoleh akses ke semua arah layanan, baik informasi, edukasi, terapi atau dukungan psikososial. Kebutuhan informasi akurat dan tepat waktu dapat tercapai karena akses yang terbuka sehingga proses untuk berpikir, perasaanya dan perilakunya bisa diarahkan agar berperilaku lebih sehat[18].

B. *Voluntary Counseling and Testing* (VCT)

1. Definisi

Voluntary Counseling and Testing (VCT) dikenal dengan berkonseling serta bersifat sukarela dalam tesnya adalah pintu masuk (entry point) guna mempermudah masyarakat memperoleh akses menuju seluruh layananan, mulai untuk informasi, lalu pengedukasian, berterapi maupun didukungnya psikososial. Konseling HIV/AIDS merupakan percakapan yang terdiri dari individu (klien) dengan pelayan kesehatan (konselor) yang sifatnya rahasia, maka stresnya dan kesanggupan dalam pembuatan

http://repository.unimus.ac.id

keputusan bertindak kaitannya dengan HIV/AIDS dapat disesuaikan dan diadaptasi oleh orang tersebut[12].

VCT ini berdurasi selama 45 menit, yang meliputi waktu untuk melakukan konseling HIV/AIDS, melakukan tes HIV, dan komitmen perubahan perilaku yang positif. VCT ini telah menjadi popular di Afrika sebagai sarana bagi seseorang untuk mempelajari status HIV-nya. Kegiatan utama yang ada di VCT ada dua yaitu berkonseling dan testing HIV[21].

2. Peran Konseling dan Testing Sukarela VCT

VCT adalah start yang terpenting dalam pencegahan dan perawatan HIV. Adapun peranan VCT, antara lain yaitu:

a. Normalisasi HIV/AIDS
b. Manajemen diri infeksi oportunistik & IMS introduksi ARV
c. Terapi pencegahan dan perawatan reproduksi
d. Memfasilitasi perubahan perilaku

Konseling dan tes sukarela yang biasa disebut Voluntary CounselingTesting (VCT) adalah salah satu strategi kesehatan bagi masyarakat dan menjadi pintu utama ke semua layanan kesehatan HIV/AIDS yang berkelanjutan.

1) Pertolongan medik dan testing dicari klien saat melakukan pelayananVCT dengan dasar kebutuhan klien yaitu pelayanandini dan mampu memadai diberikan bagi mereka yang diduga positif HIV ataupun negatif. Pelayanan tersebu tmerupakan berkonseling, aksesterapi infeksi oportunistik, ART, aksesnya dalam terapi suportif, dukungan.
2) Profesionalitas dan konsistensi pengerjaan dalam pelayanan VCT harus dilakukan supaya mendapatkan efektifitas intervensi yang memungkinkan klien, dengan dibantu konselor terlatih, resiko infeksi HIV dapat digali dan dipahami mandiri, penginformasian terkait HIV/AIDS didapatkan, terkait status dirinya juga didapatkan, dan tanggung jawab dipahami sehingga tindakan risiko menjadi turun dan tersebarnya ke orang lain dari infeksi dapat dicegah sebagai pertahanan serta meningkatnya berperilaku lebih sehat.
3) Berbagai keuntungan, konsekuensi dan resiko dipahami sebelum dilakukannya Tes HIV bersifat sukarela dengan tidak adanya pemaksaan dan penekanan[18].

3. Prinsip Pelayanan Konseling dan Testing Sukarela VCT

http://repository.unimus.ac.id

a. Sukarela saat melakukan testing HIV

Dasar yang digunakan dalam Pemeriksaan HIV adalah kerelaan klien, tidak adanya paksaan dan tidak adanya tekanan. Di tangan klien menjadi pertimbangan keputusan dalam melakukan testing. Tidak berlaku dalam tes HIV dalam darah donor di unit transfusi serta transplantasi organ tubuh, jaringan, serta sel. Tes wajib seperti testing pada pekerja seksual, pasangan yang akan menikah, rekrutmen pegawai/tenaga kerja Indonesia, IDU, dan asuransi kesehatan tidak di rekomendasikan melalui testing dalam VCT ini, karena testing ini sifatnya sukarela .

b. Kofidensialitas Saling Dipercaya dan Terjamin

Sifat pelayanan yang wajib diterapkan adalah profesionalitas, hak serta martabat klien harus dihargai. Konselor dan petugas kesehatan wajib menjaga kerahasiaan informasi dari klien serta larangan berdiskusi di luar konteks kunjungan. Penyimpanan informasi wajib dilakukan bertempat pada tempat yang mana pihak luar tidak bisa menjangkaunya. Klien dapat mengetahui informasi kasus dalam penanganan kasus klien selanjutnya dengan seizin klien.

c. Hubungan Relasi Konselor-Klien Yang Efektif Dipertahankan

Pengurangan perilaku berisiko dilakukan dengan pengambilan hasil tes dan pertemuan konseling diikuti setelah testing didukung oleh konseler. Pembicaraan yang dilakukan dalam VCT yaitu respon dan perasaan klien ketika hasil testing diterima serta tata cara hasil testing positif diterima klien.

d. Testing merupakan salah satu komponen dari VCT

Pedoman yang bisa digunakan dalam melakukan testing HIV telah diberikan oleh WHO dan Departemen Kesehatan RI. Hasil testing yang diterima dilanjutkan konseling pasca testing oleh konselor yang tidak berbeda atau konselor lain, dimana klien sudah menyetujui hal itu[18].

4. Tahap Layanan VCT

Menurut Kemenkes 2013 layanan HIV/AIDS juga merupakan proses konseling pra pemeriksaan, proses pemeriksaan, konseling setelah diperiksa dengan sifat yang rahasia dan status HIV orang dapat dibantu diketahui secara dini. Pemahaman dan penandatanganan informed consent dilakukan terlebih dahulu sebelum pemeriksaan HIV[22].Tahapan layanan VCT dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Konseling pra pemeriksaan HIV/AIDS

http://repository.unimus.ac.id

Informasi terkait HIV dan AIDS diberikan, penularannya, pencegahan dan jendela periodenya dilakukan saat tahapan pre konseling ini. Selanjutnya penilaian klinis dilakukan oleh konseler. Kejujuran klien dalam bererita tentang aktivitasnya yang berisiko HIV/AIDS harus disampaikan pada tahapan ini, seperti halnya terakhir kalinya klien beraktivitas seksual, penggunaan narkoba suntik, produk darah ataupun organ pernah diterimanya, dan lain-lain. Pemberian pengetahuan mengenai manfaat testing, keputusan yang diambil untuk melakukan testing, dan cara menghadapi perencanaan atas isu HIV. Beberapa konsep pra pemeriksaan HIV/AIDS[18].

b. Persetujuan klien (Informed Consent)

Dasar kesukarelaan, sifatnya pribadi dan tanpa pemaksaan ataupun penekanan dari pihak mana saja dilakukan saat pelayanan VCT.

c. Kerahasiaan

Penjaminan kerahasiaan hasil VCT ketika konseling pasca pemeriksaan.

d. Tidak Diskriminasi

Suasana yang dilakukan dalam pelayanan VCT bersahabat, sehingga perlakuan yang diskriminatif tidak akan didapatkan oleh klien.

e. Mutu Terjamin

Perlakuan VCT menggunakan metode yang tepat dan akurat sehingga tidak perlu diragukan lagi mutu pelayanannya.

1) Pemeriksaan HIV/AIDS (pengambilan dan pemeriksaan darah)

Tes HIV akan dilakukan oleh klien Setelah tahap pra konseling. Pengambilan darah secukupnya dan darah diperiksa memerlukan waktu mulai setengah jam sampai satu minggu bergantung metode tes darahnya, hal ini dilakukan saat tes. Dasar diagnosis ada pada penemuan antibodi dalam darah pada saat pelayanan VCT.

2) Konseling pasca pemeriksaan HIV

a) Pemberian waktu untuk klien dalam memahami hasil tes dan bersaksi diberikan oleh petugas saat proses konseling pasca tes.

b) Persiapan sederhana dan jelas dilakukan untuk memberikan hasil tes HIV dalam kertas laboraturium.

c) Pemberian penjelasan lebih lanjut akan dibantu petugas, apabila klien belum memahami arti tersebut.

http://repository.unimus.ac.id

d) Pemberian penjelasan kembali mengenai prosedur HIV/AIDS dicegah dan ditularkan terlepas hasil tes HIV klien tersebut negatif atau positif, selanjutnya dukungan sesuai yang diberikan dan rencana lebih lanjut yang dibuat akan dilakukan petugas pasca klien tenang dan mampu mendapatkan hasil tes HIV.

Mereka yang diidentifikasi terinfeksi perlu memeriksakan HIV/AIDS dini supaya segera mendapat pertolongan kesehatan sesuai kebutuhan karena belum menemukan obat HIV/AIDS, dan penularannya memerlukan waktu yang begitu cepat. Rasa takut perlu dihilangkan saat dimulainya menjalani konseling dalam pemeriksaan HIV/AIDS karena konseling ini kerahasiaanya terjamin dan tes ini adalah suatu percakapan antarapetugas kesehatan dengan klien dengan tujuan stres serta pembuatan keputusannya sendiri yang berhubungan terkait HIV/AIDS mampu dihadapi oleh orang tersebut[6].

5. Sasaran VCT

Pencegahan diri dari menularnya infeksi penyakit lain dan menularkan ke orang lain didapatkan masyarakat dengan memahami diri akan status HIV. Klien adalah Masyarakat yang datang ke pelayanan VCT. Peranan aktif klien dimana hal ini termasuk salah satu pemberdayaannya di dalam proses konseling adalah sebutan klien dan bukan pasien . Diskusi bersama dalam hal yang berkaitan dengan informasi lengkap dan lengkap mengenai HIV/AIDS, testing HIV dan pertimbangan yang terkait dengan hasil negatif atau postif, perilaku berisiko adalah tanggung jawab klien saat konseling[21]. Target/sasaran program VCT secara umum diantaranya[6] :

a. Pekerja seks komersial
b. Homoseksual/Man have sex with man (MSM)
c. Pengguna narkoba suntik/injeksi
d. Pasien dengan gejala klinisnya menyerupai HIV
e. Partner seksual dari pengidap HIV/AIDS.

1) Model layanan VCT

Klinik IMS adalah layanan terkait yang dapat mengembangkan pelayanan VCT. Petunjuk atau tanda yang jelas sangat perlu di jelaskan dalam lokasi pelayanan VCT sehingga mempermudah pengaksesan dan mempermudah diketahui oleh klien VCT. Pemberian nama yang tidak mengundang stigma dan diskriminasi disesuaikan dengan etika dan budaya setempat sehingga nama klinik cukup mudah dimengerti[6]. Modelnya pelayanan VCT terdiri dari:

a) MobileVCT (Penjangkauan dan Keliling)

http://repository.unimus.ac.id

Kunjungan sasaran kelompok risiko tertularnya HIV/AIDS di daerah tertentu merupakan model penjangkauan dan keliling atau mobile VCT dalam layanan VCT bisa dilakukan oleh LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat) atau pelayanan kesehatan secara langsung.

b) Statis VCT (Klinik VCT Tetap)

Penempatan dan bagian dari layanan kesehatan yang telah ada diintegrasi oleh pusat layanan VCT melalui sarana kesehatan dan sarana kesehatan lainnya. Pemenuhan kebutuhan masyarakat akan layanan VCT, layanan pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan terkait harus dimiliki oleh sarana kesehatan[6].

C. HIV/AIDS

1. Definisi

Human immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus atau jasad renik yang sangat kecil yang berperan dalam penyerangan imunitas tubuh seseorang. Manusia tidak jatuh sakit karena kuman penyakit yang masuk ke dalam tubuh manusia atau bibit dilawan dan dibunuh oleh sel-sel darah putih yang berada di dalam tubuh manusia. Daya tahan tubuh seseorang inilah yang biasa dikenal dengan istilah system kekebalan[23].

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang berperan dalam penyerangan system kekebalan tubuh manusia. sel-sel darah putih yang fungsinya sebagai pelindung tubuh dari penyerangan penyakit diserang oleh Virus HIV ini. Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) adalah infeksi HIV yang menyertai kumpulan gejala penyakit. Munculnya penyakit tertentu atau gejalanya disebabkan daya tahan tubuh menurun yang disebabkan oleh HIV menyatakan hal tersebut sebagai penderita AIDS maka individu tersebut terinfeksi HIV[23].

2. Cara penularan HIV/AIDS

Penyebaran tidak bisa sendiri atau bertahan lama diluar tubuh manusia adalah penularan Virus HIV ini. Untuk bisa hidup, mampu menularkan ke orang lain, bereproduksi cairan tubuh manusia dibutuhkan oleh Virus tersebut. Metode penyebaran virus HIV tersebut[24] yakni:

a. Hubungan seksual maupun heteroseksual (Lelaki Seks Lelaki (LSL) Penularan HIV/AIDS banyak cara yang terjadi dengan berhubungan seks yang dilalui dari anal, oral, dan vagina dengan orang yang mengidap HIV atau orang yang menderita AIDS.

http://repository.unimus.ac.id

b. Melalui darah yang tercemar HIV

Penggunaan alat injeksi yang tidak steril atau jarum suntik secara bersamaan berakibat tersebarnya virus HIV, biasa terjadi di kalangan para penggunaan narkoba yang di antara mereka terdapat pengidap HIV[24].

3. Hal-hal yang dapat menularkan HIV/AIDS

Virus HIV tidak menular semudah berbagi kuman penyakit menular lainnya. Dalam berbagai peristiwa yang biasa kita alami sehari – hari, HIV/AIDS tidak dapat menular jika[24] :

a. Tinggal satu rumah dengan orang yang menderita AIDS (asal tidak berhubungan seksual.
b. Orang yang menderita diraba, dipeluk, disalamin,berdekatan duduk atau dipegang dengan cara biasa.
c. Orang yang menderita AIDS bersin atau batuk didekat kita.
d. Makan atau minum bersama dengan penderita.
e. Menyentuh barang-barang lain bekas dan pakaian orang yang menderita penderita AIDS diantaranya sisir rambut, sprei, kakus/WC, handuk.

4. Kelompok resiko tertinggi tertular HIV/AIDS

Kelompok Resiko Tertinggi Tertular HIV/AIDS Kategori kelompok beresiko tinggi adalah sebagai berikut[24] :

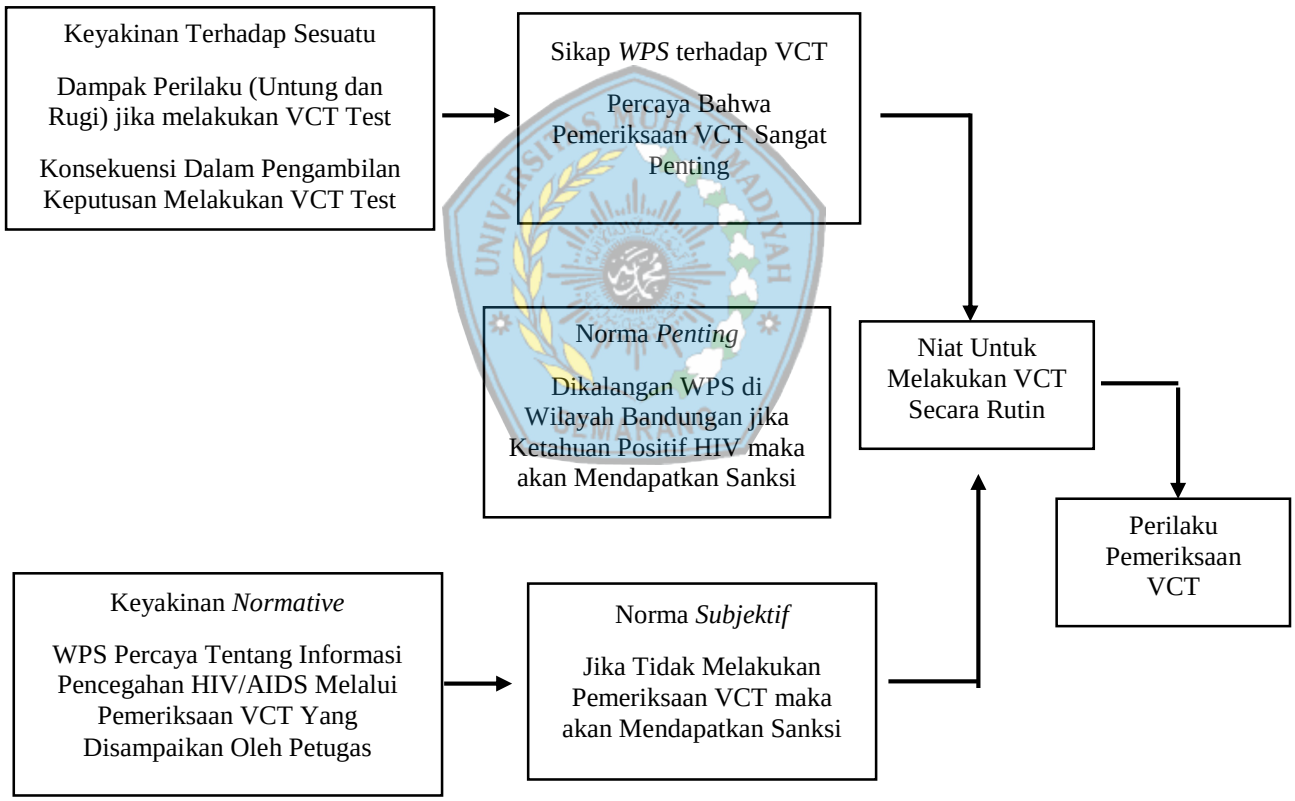
a. Orang yang punya pasanganbanyak (LSL maupun heteroseksual) misalnya mucikari,waria, wanita atau pria tuna susila dan pelanggannya, biseks, dan kelompok homoseks. Saat ini AIDS bisa dijangkit siapa saja melalui berbagai penularan HIV/AIDS, padahal dugaan awal penyakit AIDS hanya ditimpa oleh kelompok laki – laki "LSL" yang biasanya pernah melakukan hubungan dengan sesama jenis.
b. Penderita hemofilia dan mereka yang menerima tranfusi darah atau produk darah lainnya.
c. Perawatan penderita HIV/AIDS oleh petugas kesehatan dan penangananspesimen cairan tubuh yang asalnya dari penderita oleh petugas laboratorium bisa berakibat transmisi HIV non seksual.
d. Suntik/ Injecting Drug User (IDU) yang digunakan untuk narkoba.
e. Perempuan yang punya pasangan laki – laki yang mengidap virus HIV/AIDS.
f. Laki – laki atau perempuan pengikut seks bebas.

http://repository.unimus.ac.id

D. Theory Of Reasoned Action

Theory of Reasoned Action (TRA) adalah teori yang mana pendekatan kognitifnya digunakan sebagai teori perilaku[25].

Pada tahun 1980 Martin Fishbein dan Icek Ajzen memperkenalkan TRA Pertama kali. Keyakinan (beliefs), perilaku (behaviour), kehendak (intention), dan sikap (attitude) saling dihubungkan dalam teori ini. Predictor terbaik perilaku yaitu kehendak, artinya, diketahuinya kehendak orang tersebut maka akan diketahui apa yang akan dilakukan seseorang.di dasarkan alasan-alasan yang sama sekali tidak sama (tidak selalu berdasarkan kehendak)seseorang dapat dibuat pertimbangan. Pertimbangan sesuatu yang dianggap penting atau biasa disebut fokus perhatian *(Salience)* merupakan konsep penting dalam teori ini[26].Adapun kerangka TRA sebagai berikut :



Gambar 2.1 Bagan *Theory Of Reasoned Action*

Theory of Reasoned Action (TRA) terdapat Komponen-komponen di dalamnya adalah sebagai berikut :

1. Keyakinan terhadap perilaku

   Keuntungan ataupun kerugian dari perilaku tertentu (outcome of the behavior) seseorang akan dipertimbangkan. Perilaku tersebut (evaluation regarding of the

http://repository.unimus.ac.id

outcome) jika dilakukan olehnya maka konsekuensi-konsekuensi akan menjadi penting tersebut terjadi bagi individu juga dipertimbangkan.

2. Keyakinan Normative

   Yaitu bagaimanadan apa yang dipikirkan orang-orangdiyakini oleh seseorang karena individu (referent persons) menganggap penting dan perilaku yang diikuti sebagai motivasi seseorang yang dijadikan sebagai acuan akibat dari norma sosial dan norma subyektif.

3. Sikap

   Perilaku atau keyakinan normatif yang dibahas sebagai fungsi dari kepercayaan, persepsi terhadap konsekuensi suatu perilaku dan penilaian terhadap perilaku tersebut. Penentu perubahan perilaku yang ditunjukkan oleh perubahan sikap seseorang dalam menghadapi sesuatu disebut faktor sikap. Penerimaan ataupun penolakan adalah bentuk perubahan sikap.

4. Norma-norma penting

   Berlakunya di masyarakat faktor sosial budaya dimana seseorang itu tinggal dapat mempengaruhi norma (aturan) yang berlaku di masyarakat

5. Norma Subjektif

   Seseorang (keluarga) yang menganut norma ini. Perilaku tertentu dapat diterima, saran, nasihat, serta motivasi dari keluarga atau teman diikuti dipengaruhi oleh dorongan anggota keluarga, termasuk teman terdekat juga. Perilaku yang diharapkan seorang individu dipengaruhi kemampuan anggota keluarga atau teman terdekat sehingga didapatkan dari pengetahuan, pengalaman, keyakinannya melihat keberhasilan orang lain berperilaku seperti yang disarankan dan penilaian individu tersebut terhadap perilaku tertentu

6. Niat

   Norma yang penting serta norma subjektif di masyarakat adalah penentuan niat. Sikap tehadap perilaku adalah komponen pertama yang dijadikan acuan. Keuntungan dan kerugian dari perilaku tersebut (outcome of behavior) adalah hasil dari pertimbangan sikap ini. Selain hal tersebut konsekuensi-konsekuensi yang akan terjadi juga pentuing untuk dipertimbangkan bagi individu (evaluation regarding of the outcome) dan keyakinan seseorang terhadap bagaimana dan apa yang dipikirkan orang-orang yang penting untuk dianggap dan dorongan dalam mengikuti pikiran oleh seseorang tersebut dari norma sosial yang dijadikan acuan.

7. Perilaku

http://repository.unimus.ac.id

Merupakan atas dasar niat yang sudah terbentuk sehingga seseorang menampilkan sebuah tindakan yang telah dipilih. Perilaku merupakan transisi kehendak atau niat ke dalam tindakan[26].

Komponen perilaku dalam item yang operasional dianalisis dengan diberikan pegangan dari Theory of Reasoned Action ini. Fokus sasaran adalah pengertian perilaku yang secara langsung dilakukan pengamatan dan prediksinya serta berbeda dalam kendali seseorang, artinya harus menyeleksi perilaku sasaran dan mengidentifikasi secara jelas. Hal- hal seperti sasaran, perbedaan tindakan, perbedaan waktu, konteks, serta komponen model sendiri termasuk sikap, intensi, keyakinan, dan norma subjektif diperlukan pertimbangan dalam tuntutan ini[26].

http://repository.unimus.ac.id