

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Faktor Yang Mempengaruhi Keikutsertaan Screening Kanker

Berdasarkan teori yang dikemukakan Anderson, perilaku ditentukan oleh tiga faktor utama yaitu faktor predisposisi (*Predisposing factors*) yang berupa pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. Faktor kedua yaitu faktor pemungkin (*Enabling Resources*) yang berupa lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana kesehatan seperti puskesmas, obat-obatan, alat kontrasepsi, dan sebagainya. Faktor ketiga yaitu faktor kebutuhan (*Need*). Karakteristik yang berupa pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga masuk ke dalam faktor predisposisi (*Predisposing Factor*).²¹

a. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perkembangan kecakapan seseorang dalam bentuk sikap dan perilaku yang berlaku dalam masyarakatnya. Proses sosial dimana seseorang dipengaruhi oleh sesuatu lingkungan yang dipimpin (khususnya di sekolah) sehingga dia dapat mencapai kecakapan sosial dan mengembangkan kepribadiannya. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula menerima pengetahuan yang dimilikinya, dan jika tingkat pendidikan rendah, maka akan menghambat perkembangan

perilaku seseorang terhadap penerimaan informasi, dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.²¹

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Pendidikan dikategorikan menjadi Pendidikan Dasar (SD dan Madrasah Ibtidaiyah atau bentuk lain yang sederajat serta SMP dan Madrasah Tsanawiyah atau bentuk lain yang sederajat), Pendidikan Menengah (SMA, Madrasah Aliyah, SMK, dan Madrasah Aliyah Kejuruan atau bentuk lain yang sederajat), Perguruan Tinggi (Akademik, Politeknik, Sekolah Tinggi, Institut, atau Universitas).²¹

Menurut Notoatmojo dalam Luthfi (2018), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima serta mengembangkan informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan dan teknologi.²⁷

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu pencaharian yang dijadikan pokok penghidupan, sesuatu yang dilakukan untuk mendapat nafkah. Diperkirakan bahwa paparan bahan tertentu dari suatu pekerjaan; debu, logam, bahan kimia, tar, atau oli mesin dapat menjadi faktor risiko kanker serviks.²⁷

Menurut Notoatmodjo dalam Luthfi (2018), pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rosmiati

Pakkan di Kelurahan Lepo-Lepo Kota Kendari menunjukkan hasil bekerja motivasi cukup ada 15 responden (9,6%) dan bekerja motivasi kurang ada 17 responden (28,9%) sedangkan tidak bekerja motivasi cukup ada 23 responden (36,1%) dan tidak bekerja motivasi kurang ada 28 responden (25,3%). Dari hasil uji statistik yang dilakukan ada hubungan pekerjaan dengan motivasi ibu melakukan pemeriksaan metode Inspeksi Visual Asam asetat (IVA).²⁷

c. Pendapatan Keluarga

Pendapatan adalah jumlah penghasilan seluruh anggota keluarga. Pendapatan berhubungan dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga, penghasilan yang tinggi dan teratur membawa dampak positif bagi keluarga karena seluruh kebutuhan sandang, pangan, papan, dan transportasi serta kesehatan dapat terpenuhi. Namun tidak demikian dengan keluarga dengan pendapatan rendah akan mengakibatkan keluarga mengalami kerawanan dalam memenuhi kebutuhan kehidupannya yang salah satunya adalah pemeliharaan kesehatan. Pendapatan menurut BPS (2016) merupakan balas jasa yang diterima oleh faktor-faktor produksi dalam jangka waktu tertentu.²⁷

Berdasarkan penggolongannya, Badan Pusat Statistik (BPS,2017), membedakan pendapatan menjadi 4 golongan yaitu:

- 1) Golongan pendapatan sangat tinggi, adalah jika pendapatan rata-rata lebih dari Rp 3.500.000,00 per bulan

- 2) Golongan pendapatan tinggi, adalah jika pendapatan rata-rata antara Rp 2.500.000,00 – Rp 3.500.000,00 per bulan.
- 3) Golongan pendapatan sedang adalah jika pendapatan rata-rata antara Rp 1.500.000,00 – Rp 2.500.000,00 per bulan.
- 4) Golongan pendapatan rendah adalah jika pendapatan rata-rata kurang dari Rp 1.500.000,00 per bulan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rosmiati Pakkan di Kelurahan Lepo-Lepo Kota Kendari menunjukkan sosial ekonomi cukup motivasi cukup ada 13 responden (20,5%) dan social ekonomi cukup motivasi kurang ada 15 responden (13,3%) sedangkan social ekonomi kurang motivasi cukup ada 25 responden (25,3%) dan social ekonomi kurang motivasi kurang ada 30 responden (41%). Dari hasil uji statistik yang dilakukan ada hubungan social ekonomi dengan motivasi ibu melakukan pemeriksaan metode Inspeksi Visual Asam asetat (IVA).²⁷

2. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior.²¹ Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya.

Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan.²²

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu.²²

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Green²² pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

- 1) Tahu (*Know*) Tahu diartikan sebagai recall atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu

yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

- 2) Memahami (*Comprehention*) Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.
- 3) Aplikasi (*Application*) Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.
- 4) Analisis (*Analysis*) Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai

pada tingkatan ini adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

- 5) Sintesis (*Synthesis*) Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.
- 6) Evaluasi (*Evaluation*) Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

c. Proses Perilaku Tahu

Menurut Notoatmodjo²¹ mengungkapkan perilaku yakni sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi beberapa proses, diantaranya:

- 1) *Awareness* ataupun kesadaran yakni pada tahap ini individu sudah menyadari ada stimulus atau rangsangan yang datang padanya.
- 2) *Interest* atau merasa tertarik yakni individu mulai tertarik pada stimulus tersebut
- 3) *Evaluation* atau menimbang-nimbang dimana individu akan mempertimbangkan baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi

dirinya. Inilah yang menyebabkan sikap individu menjadi lebih baik.

- 4) *Trial* atau percobaan yaitu dimana individu mulai mencoba perilaku baru
- 5) *Adaption* atau pengangkatan yaitu individu telah memiliki perilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus

Precede merupakan gabungan dari faktor predisposisi, penguat dan pemungkin (*predisposing, reinforcing and enabling*) yang mendasari suatu perilaku tertentu. Sedangkan Proceed menunjukkan kebijakan, pengaturan dan pembentukan organisasional dalam pendidikan dan pengembangan lingkungan (*policy, regulatory and organizational construct in educational and environmental development*)²³

Teori preced – proceed meliputi sembilan fase. Fase 1 disebut sebagai *sosial assessment* untuk menentukan kualitas hidup populasi dengan memberdayakan masyarakat sehingga program yang akan didesain akan dilaksanakan secara konsisten oleh masyarakat. Fase 2 merupakan *epidemiological assessment* dengan mengidentifikasi dan memprioritaskan tujuan kesehatan , *fase 3 behavioral and environmental assessment* meliputi menentukan dan memprioritaskan faktor risiko dari perilaku dan lingkungan atau determinan lainnya, *fase 4 educational and ecological assessment* dengan mengidentifikasi

dan mengklasifikasikan berbagai macam faktor kedalam tiga kategori yaitu faktor predisposisi (*predisposing*), penguat (*reinforcing*) dan pemungkin (*enabling*). Fase 5 meliputi *administrative and policy assessment* menentukan kemampuan dan sumberdaya apakah mencukupi untuk mengembangkan dan mengimplementasikan program. Fase 6 adalah implementasi dengan sumberdaya yang memadai dilanjutkan dengan memilih metode dan strategi untuk kemudian diimplementasikan.

Fase 7, 8 dan 9 berfokus pada proses, dampak dan evaluasi outcome. Fase 7 (process evaluation) proses dipergunakan untuk mengevaluasi proses implementasi suatu program, fase 8 (impact evaluation) merupakan fase untuk mengukur efektifitas program dalam mencapai tujuan dan merubah faktor predisposisi, penguat dan pemungkin sedangkan fase terakhir yaitu fase 9 (outcome evaluation) mengukur perubahan atas semua tujuan dan keuntungan secara kesehatan maupun sosial atau kualitas hidup.²³

Menurut Green bahwa kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi faktor perilaku (*behavior causes*).²³ Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor :

- 1) Faktor Predisposisi (Predisposing Factors).

Faktor predisposisi ialah faktor yang mempermudah atau mendasari untuk terjadinya perilaku tertentu. Merupakan antecedent dari perilaku yang menggambarkan rasional atau motivasi

melakukan suatu tindakan, nilai dan kebutuhan yang dirasakan, berhubungan dengan motivasi individu atau kelompok untuk bertindak. Secara umum, dapat dikatakan faktor predisposisi sebagai pertimbangan-pertimbangan personal dari suatu individu atau kelompok yang mempengaruhi terjadinya suatu perilaku. Pertimbangan tersebut dapat mendukung atau menghambat terjadinya perilaku. Faktor predisposisi dapat menyebabkan seseorang untuk berperilaku ataupun menghambat munculnya suatu perilaku. Faktor predisposisi bisa dirubah melalui komunikasi langsung. (memperlunak) untuk terjadinya perilaku tersebut. Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya.

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terjadinya tindakan seseorang (*overt behaviour*).

Pemberian informasi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap sehingga akan memudahkan terjadinya perilaku sehat, upaya ini juga dimaksudkan untuk meluruskan tradisi-tradisi, kepercayaan-kepercayaan, nilai-nilai dan sebagainya yang tidak kondusif bagi perilaku sehat dan akhirnya berakibat buruk bagi kesehatan mereka.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi adalah merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berpikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan diperlukan faktor lain, yaitu antara lain adanya fasilitas sarana dan prasarana.²³

Secara umum sikap dapat dirumuskan sebagai kecenderungan untuk berespons (secara positif dan negative) terhadap orang, obyek atau situasi tertentu. Sikap mengandung komponen emosional/ afektif, komponen kognitif (pengetahuan) dan komponen konatif (kecenderungan bertindak). Selain bersifat positif dan negatif, sikap memiliki kedalaman yang berbeda-beda.

Sikap tidaklah sama dengan perilaku dan perilaku tidaklah selalu mencerminkan sikap seseorang, sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang obyek tersebut, melalui persuasi serta tekanan dari kelompok sosialnya.²³

Keyakinan adalah suatu bagian dari faktor predisposisi atau sering disebut sebagai faktor yang berkaitan dengan motivasi seseorang atau kelompok untuk melakukan segala tindakan. Keyakinan merupakan sebuah pendirian bahwa suatu fenomena atau obyek bernilai benar atau nyata, budaya merupakan pandangan antar generasi dalam suatu hal menggambarkan nilai yang diyakini oleh seseorang dan nilai cenderung mengelompok dalam golongan dan lintas generasi yang mempunyai kesamaan sejarah atau geografi. Nilai mendasarkan pada apa yang seseorang lakukan dilihat dari terminologi etika atau moral. Nilai berkisar antara benar dan salah, baik dan buruk dari perilaku tertentu. Dalam program promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan, seseorang tidak diminta untuk merubah nilai. Seseorang diminta membantu orang untuk mengenali inkonsistensi antara nilai yang mereka miliki dengan perilaku mereka.

Tidak dapat disangkal bahwa pendidikan bukanlah satu-satunya cara untuk merubah perilaku individu/ kelompok. Secara umum upaya mengubah perilaku dapat digolongkan menjadi 3 macam cara, yaitu :

- a) Menggunakan kekuasaan/ kekuatan, perubahan perilaku dapat terjadi jika dipaksa, diancam atau dijanjikan imbalan/ hadiah
- b) Memberikan informasi, dengan memberikan informasi tentang kebiasaan hidup sehat dan cara-cara mencegah penyakit diharapkan akan terjadi peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan dalam diri individu/ kelompok yang berdasarkan atas kesadaran dan kemauan individu yang bersangkutan
- c) Diskusi dan Partisipasi, dikembangkan dengan asumsi bahwa masyarakat bukanlah sekedar obyek melainkan juga subyek dari pelayanan kesehatan, masyarakat perlu diajak serta mengidentifikasi dan membahas masalah kesehatan serta mencari alternatif pemecahan masalah-masalah itu.³⁵

2) Faktor-Faktor Pendorong (Reinforcing Factors).

Faktor pendorong ialah faktor yang memperkuat (atau kadang-kadang justru dapat memperlunak) untuk terjadinya perilaku tersebut. Merupakan faktor yang memperkuat suatu perilaku dengan memberikan penghargaan secara terus menerus pada perilaku dan berperan pada terjadinya pengulangan. Faktor Pendorong merupakan konsekuensi dari tindakan yang menentukan apakah pelaku menerima umpan balik positif dan akan mendapat dukungan sosial.

Beberapa Faktor pendorong yang memberikan penguatan sosial dapat menjadi faktor pemungkin jika berubah menjadi dukungan sosial, seperti bantuan keuangan atau bantuan transport.²²

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga), sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan. Termasuk juga disini undang-undang, peraturan-peraturan, baik dari pusat maupun pemerintah daerah, yang terkait dengan kesehatan. Untuk berperilaku sehat, masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif dan dukungan fasilitas saja, melainkan diperlukan perilaku contoh (acuan) dari para tokoh masyarakat, tokoh agama, dan para petugas, lebih-lebih para petugas kesehatan. Disamping itu undang-undang juga diperlukan untuk memperkuat perilaku masyarakat tersebut.²²

3) Faktor Pemungkin (Enabling Factors).

Faktor pemungkin, seringkali merupakan kondisi dari lingkungan, memfasilitasi dilakukannya suatu tindakan oleh individu atau organisasi. Juga termasuk kondisi yang berlaku sebagai hambatan dari tindakan itu, seperti ketiadaan sarana transportasi yang menghambat Partisipasi seseorang dalam program kesehatan.²³

Faktor pemungkin menjadi target antara dari intervensi program pada masyarakat atau organisasi. Terdiri dari sumber daya dan ketrampilan baru untuk membuat suatu tindakan kesehatan dan tindakan organisasi yang dibutuhkan untuk merubah lingkungan.²²

Sumber daya berupa organisasi dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan, petugas, sekolah, klinik penjangkauan atau sumber daya sejenis. Ketrampilan dalam pengaruhnya terhadap masyarakat, seperti melalui perubahan organisasi dan kegiatan sosial, dapat memungkinkan tindakan untuk secara langsung mempengaruhi lingkungan fisik atau lingkungan pelayanan kesehatan.²³

d. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang

dikutip oleh Notoatmodjo, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berpesan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi.

b) Pekerjaan

Menurut Thomas yang kutip oleh Nursalam, pekerjaan adalah suatu keburukan yang harus dilakukan demi menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan tidak diartikan sebagai sumber kesenangan, akan tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan memiliki banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu.

c) Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip dari Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun . sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

d) Faktor Lingkungan

Lingkungan ialah seluruh kondisi yang ada sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok.

e) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh dari sikap dalam menerima informasi

e. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- 1) Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
- 2) 2. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
- 3) 3. Pengetahuan Kurang : < 56 %

3. Penyuluhan

a. Pengertian

Penyuluhan merupakan sebuah perubahan perilaku baik dilakukan dengan beberapa macam strategi yang didahului oleh perubahan pengetahuan serta sikap. Perubahan pengetahuan dilakukan dengan metode penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan yaitu suatu kegiatan yang dilaksanakan dengan prinsip belajar masyarakat sehingga dapat mengubah pengetahuan dan keinginan, baik untuk mencapai kondisi hidup yang diinginkan maupun cara pencapaian kondisi tertentu secara bersama maupun individu.⁹

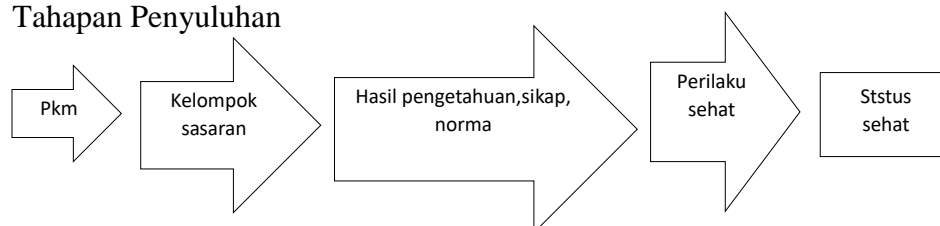
Berdasarkan Depkes RI (2014), penyuluhan kesehatan yaitu sebuah peningkatan pengetahuan dan kemampuan yang memiliki tujuan mengubah perilaku hidup sehat seseorang, kelompok ataupun masyarakat yang diberikan melalui belajar atau perintah²⁸. Menurut Djumhur dan Surya penyuluhan merupakan upaya bantuan yang diberikan oleh konseli kepada peserta untuk memperoleh konsep diri dan kepercayaan diri sendiri, untuk dimanfaatkan dirinya dalam memperbaiki tingkah lakunya atau perilakunya pada masa yang akan datang.⁹

b. Tujuan Penyuluhan

Menurut Maryam tujuan penyuluhan antara lain:

- 1) Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- 2) Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat sesuai dengan konsep hidup sehat.
- 3) Menurut WHO, tujuan penyuluhan adalah mengubah perilaku seseorang dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan.¹⁰

c. Tahapan Penyuluhan



Gambar 1. Tahapan Penyuluhan

Berdasarkan gambar diatas diketahui bahwa tujuan jangka panjang penyuluhan adalah kesehatan yang optimal, tujuan jangka menengah adalah perilaku sehat, sedangkan tujuan jangka pendek adalah terciptanya pengertian, sikap, norma, dan sebagainya. Agar kegiatan penyuluhan kesehatan masyarakat mencapai hasil optimal, diperlukan perencanaan yang terarah dan terencana. Dalam proses perencanaan terdapat langkah-langkah perencanaan yang memerlukan analisis yang tepat. Langkah perencanaan kegiatan penyuluhan dikenal dengan SAP (Satuan Acara Penyuluhan).⁹

SAP harus dibuat sebelum penyuluhan dilaksanakan dan harus ada agar tujuannya dapat diketahui dengan jelas pula. Dalam menyusun penyuluhan kesehatan, langkah pertama yang harus dilakukan adalah mengumpulkan data untuk mengenal masalah yang akan ditanggulangi, mengenal masyarakat terhadap fakta sosial budayanya dan mengenal wilayah seperti lokasi, situasi transportasi, dan sifat wilayah. Setelah pengenalan masalah, masyarakat dan wilayah telah dipahami, langkah berikutnya adalah bersama-sama klien menentukan prioritas masalah, dari prioritas masalah kita dapat menentukan apa topik yang tepat untuk dibuat SAP sebagai rencana intervensi penyuluhan.⁹

d. Persiapan Penyuluhan

Rancangan perencanaan promosi kesehatan dimulai dengan pembuatan SAP. Persiapan yang harus dilakukan dalam pembuatan

SAP terdiri dari alat-alat tulis, laptop, hasil format pengkajian dan hasil prioritas masalah dan POA /perencanaan implementasi dengan bentuk penyuluhan, serta kumpulan materi-materi kesehatan ibu dan anak.⁹

e. Pelaksanaan Penyuluhan

Setelah peralatan yang dibutuhkan tersedia dengan lengkap. Tahapan membuat perencanaan atau merancang SAP adalah sebagai berikut:

- 1) Tentukan dan identifikasi sasaran/klien Anda harus mempelajari terlebih dahulu siapa yang menjadi sasaran promosi kesehatan, kenali dengan baik individu/masyarakat, pelajari sifat karakteristiknya serta analisis terhadap fakta sosial budaya setempat (perekonomian, pendidikan, bahasa, dan norma), data perilaku, demografi geografi, serta gaya hidup. Jika sasaran sudah ditetapkan, maka tahapan selanjutnya yaitu:
 - a) menentukan segmentasi sasaran yaitu memilih sasaran yang tepat dan dianggap sangat menentukan keberhasilan promosi kesehatan,
 - b) segmentasi sasaran memungkinkan pengelola program untuk mengetahui situasi pola waktu yang dapat dimanfaatkan, wadah kegiatan yang dapat dimanfaatkan, mempertimbangkan cara penyajian, jenis media, dan menentukan strategi dalam menetapkan program.

- 2) Menentukan prioritas topik /pokok bahasan, bidan bersama-sama klien atau masyarakat menentukan prioritas topik. Kemampuan bidan menentukan prioritas masalah promosi kesehatan akan menjadi dasar pemikiran membuat topik/pokok bahasan yang akan diberikan pada sasaran sesuai kebutuhan. Prioritas topik sejalan dengan prioritas masalah yang juga ditunjang dari program kesehatan, sehingga penyuluhan kesehatan bersinergi dengan program kesehatan. Penentuan prioritas topik ini dapat berdasarkan pada berbagai pertimbangan berikut ini:
 - a) berdasarkan besarnya akibat masalah sehingga perlu diprioritaskan,
 - b) kesadaran klien/komunitas terhadap masalah,
 - c) motivasi memecahkan masalah,
 - d) tersedianya sumber daya untuk menunjang upaya penanggulangan masalah.
- 3) Menetapkan tujuan penyuluhan. Dalam menentukan tujuan penyuluhan diperhitungkan apa yang ingin dicapai oleh kegiatan penyuluhan tersebut, apakah dalam jangka pendek, menengah, dan panjang. Penentuan tujuan berjangka tersebut akan menyangkut rencana kegiatan penyuluhan yang akan dilaksanakan. Tujuan harus SMART yaitu Specific (langsung ditujukan untuk perubahan yang diharapkan pada sasaran), Measureable (dapat diukur), Achievable/Accurate (dapat dicapai/akurat), Realistic (disesuaikan

dengan keadaan), dan Timebound (memiliki batasan waktu). Ada dua (2) jenis tujuan intruksional yang harus di buat dalam rancangan SAP (Satuan Acara Penyuluhan):

- a) Tujuan Instruksional Umum (TIU)/tujuan pembelajaran umum
 - (1) Tingkat pencapaiannya memerlukan beberapa kali proses
 - (2) TIU akan dapat dicapai bila TIK sudah dikuasai
 - (3) Kata kerja perilaku yang diharapkan, ditulis menggunakan kata kerja abstrak Contoh : mengetahui, memahami, menguasai, dan lain-lain .
 - b) Tujuan Intruksioanal Khusus (TIK) adalah tujuan pengajaran yang dibuat untuk keperluan 1x proses belajar mengajar, yang diharapkan langsung bisa dicapai sasaran dalam 1x pertemuan.
Syarat TIK : berpusat pada perubahan tingkah laku klien, tingkah laku yang diharapkan memiliki ciri-ciri : operasional, spesifik dan dapat diukur, serta berisi makna pokok bahasan.
Contoh : menyebutkan, menjelaskan, memilih, menguraikan, membedakan, menentukan, menyusun, membandingkan, dan lain-lain.
- 4) Menentukan substansi/isi materi promosi kesehatan. Isi promosi kesehatan harus dibuat sesederhana mungkin sehingga mudah dipahami oleh sasaran. Bila perlu di buat menggunakan gambar dan bahasa setempat sehingga sasaran mau melaksanakan isi pesan

tersebut. Materi yang disampaikan biasanya disesuaikan dengan tujuan yang ingin dicapai.

- 5) Menentukan metode penyuluhan metode atau cara penyampaian penyuluhan tersebut bergantung pada tujuan penyuluhan. Misalnya jika tujuan yang diinginkan atau dicapai adalah meningkatkan pengetahuan sasaran, maka metode yang digunakan adalah ceramah, leaflet, dan sebagainya. Jika tujuan yang ingin dicapai adalah perubahan sikap yang positif dari sasaran maka metode yang digunakan misalnya pemutaran film, video, role play. Sedangkan untuk mengembangkan suatu tindakan atau keterampilan atau perilaku, maka metode yang digunakan misalnya demonstrasi atau simulasi.
- 6) Memilih alat bantu/media promosi kesehatan .Menentukan alat peraga penyuluhan bertujuan membantu atau menunjang agar pesan yang disampaikan mudah dan cepat diterima oleh sasaran. Alat bantu juga bergantung tujuan, materi pesan, dan metode yang digunakan. Selain itu, Memilih media promosi, didasarkan pada selera sasaran. Media yang dipilih harus memberi dampak luas, oleh karena itu perlu ditentukan tujuan media, yaitu jangkauan, frekuensi, kontinuitas, dan biaya. Misalnya untuk metode ceramah dapat menggunakan alat bantu leaflet, poster, booklet, dan sebagainya. Untuk metode demonstrasi misalnya gambar, panthom (perawatan payudara).

- 7) Menentukan tempat dan waktu , harus sudah merencanakan waktu dan tempat penyuluhan saat merencanakan kegiatan penyuluhan.
- 8) Menentukan pelaksana kegiatan penyuluhan Jangan lupa menentukan siapa pelaksana kegiatan penyuluhan tersebut.
- 9) Membuat rencana evaluasi atau penilaian Rencana penilaian harus disebutkan juga dalam perencanaan kegiatan penyuluhan. Anda harus menjabarkan kapan evaluasi akan dilaksanakan, kelompok mana yang akan dievaluasi, dimana akan dilaksanakan.⁴

4. Ceramah

a. Pengertian

Metode ceramah adalah metode pembelajaran yang mengacu kepada pemakaian buku teks resmi yang penyampaiannya memfungsikan guru sebagai sumber atau informasi pembelajaran melalui ceramah. Metode mengajar tradisional yang merupakan metode mengajar yang diselingi oleh kegiatan tanya jawab ketika proses belajar mengajar berlangsung.⁹

b. Strategi Metode Ceramah

Kegiatan pertama yaitu mendengar dan mencatat uraian yang telah disampaikan oleh seseorang tentang informasi bahan ajaran yang terdapat dalam buku teks dan mengajar latihan atau menjawab pertanyaan yang diajukan.⁹

c. Kelebihan Metode Ceramah

Bahan belajar berupa buku teks yang digunakan dalam proses belajar mengajar telah tersedia dan mudah diperoleh. Dengan menggunakan buku teks, pengajar merasa tidak perlu menguahi gaya mengajarnya yang dibiasakan sejak lama. Kelebihan lain adalah guru mudah menguasai kelas, mudah mengorganisasikan kelas dapat dilakukan oleh jumlah siswa yang banyak, mudah mempersiapkan dan melaksanakannya, guru mudah menyampaikan materi.⁹

d. Kekurangan Metode Ceramah

Memahami informasi materi yang disampaikan oleh pengajar, memerlukan banyak bantuan analisa dari pengajar. Dengan demikian kegiatan belajar banyak tergantung kepada pengajar dan buku teks lebih berfungsi sebagai bahan mengajar.⁹

5. Video

a. Pengertian

Video merupakan media untuk menyampaikan pesan atau informasi yang mengarah kesosialisasi program dalam bidang kesehatan, mengutamakan pendidikan dan penerangan serta komunikasi kesehatan yang bersifat persuasif. Kadang-kadang diselipi iklan layanan masyarakat atau iklan perusahaan obat atau alat-alat laboratorium. Selain sebagai media penyampaian pesan, video merupakan segala sesuatu yang memungkinkan sinyal audio dapat dikombinasikan dengan gambar gerak. Kemampuan video dalam

memvisualisasikan sebuah pesan menjadi gerakan motoric, ekspresi wajah, dan suasana lingkungan tertentu, merupakan suatu kelebihan dari video. Kadang juga berbentuk hiburan yang mendorong perubahan sikap dalam bidang kesehatan, yang dikemas dalam bentuk drama, cerita-cerita fiksi atau kenyataan dalam masyarakat.¹²

b. Kelebihan dari video

- 1) Pesan yang disampaikan dikemas secara menarik sehingga akan mudah diingat oleh penonton,
- 2) Tidak terbatas jarak dan waktu,
- 3) Dapat di ulang-ulang,
- 4) Format dapat disajikan dengan berbagai bentuk, seperti kaset, CD dan DVD.¹²

c. Kekurangan dari video

- 1) Pada proses pembuatannya membutuhkan biaya yang tidak sedikit
- 2) Membutuhkan peralatan – peralatan lain, seperti vidioplayer, LCD dan lain-lain
- 3) Lebih menekan isi materi daripada proses dari materi tersebut
- 4) Tidak dapat menampilkan objek dengan ukuran yang sebenarnya
- 5) Pengambilan gambar yang kurang tepat akan mengakibatkan salah penafsiran oleh penonton.¹²

6. IVA SADANIS

a. IVA

1) Pengertian IVA

Merupakan test visual menggunakan larutan asam cuka (asam asetat 3-5 %) pada serviks lalu melihat perubahan warna yang terjadi setelah dilakukan pengolesan, dengan tujuan melihat adanya sel yang mengalami displasia sebagai salah satu metode skrining kanker serviks. Konsep dasar test IVA merupakan pengolesan asam asetat pada bagian serviks yang akan menyebabkan epitel pada serviks abnormal meningkatkan osmolaritas cairan ekstraseluler yang bersifat hipertonik serta akan menarik cairan dari intraseluler sehingga membran akan kolaps dan jarak antar sel akan semakin dekat, akibatnya jika permukaan epitel mendapat sinar dan sinar tersebut tidak diteruskan stroma namun dipantulkan keluar sehingga permukaan epitel abnormal akan berwarna putih yang disebut dengan acetowhite. Sasaran test IVA adalah seluruh wanita yang telah melakukan hubungan seksual. WHO merekomendasikan pada kelompok wanita usia 25-55 tahun, American Cancer Asociety merekomendasikan waktu skrining awal kira-kira 3 tahun setelah aktivitas seksual pertama, sedangkan Kemenkes RI merekomendasikan pada seluruh wanita yang telah melakukan hubungan seksual terutama usia 30 sampai 50 tahun.

Test IVA sebaiknya dilakukan setiap 3 tahun untuk hasil yang optimal, namun jika tidak memungkinkan dapat 5 tahun sekali.¹³

2) Tujuan test IVA

Tujuan test IVA yaitu upaya untuk mendeteksi adanya kanker leher rahim dengan metode inspeksi visudal dengan asam asetat.¹³

3) Prosedur Tes IVA

a) Persiapan dan syarat

- (1) Sabun dan air untuk cuci tangan
- (2) Lampu yang terang untuk melihat serviks
- (3) Spekulum dengan desinfeksi tingkat tinggi
- (4) Sarung tangan sekali pakai atau desinfeksi tingkat tinggi
- (5) Meja Ginekologi
- (6) Lidi kapas
- (7) Asam asetat 3-5 %
- (8) Larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi instrument dan sarung tangan
- (9) Format pencatatan

b) Persiapan tindakan.

- (1) Menjelaskan prosedur tindakan, bagaimana dikerjakan, dan apa artinya hasil tes positif. Yakinkan bahwa pasien telah memahami dan menandatangani *informed consent*

(2) Pemeriksaan inspekulo secara umum meliputi dinding vagina, serviks dan forniks.

c) Teknik/ Prosedur¹⁴

(1) Inspeksi genetalia eksterna dan lihat apakah ada discharge pada mulut uretra

(2) Masukkan spekulum sepenuhnya secara hati-hati untuk melihat serviks, bila serviks dapat terlihat seluruhnya, kunci spekulum dalam posisi terbuka sehingga tetap berada pada tempatnya saat melihat serviks

(3) Sesuaikan pencahayaan untuk mendapatkan gambaran jelas dari serviks

(4) Amati serviks apakah terdapat infeksi

(5) Gunakan kapas lidi untuk membersihkan darah, mukus dan kotoran lain pada serviks. Buang kapas lidi pada tempat sampah tersedia

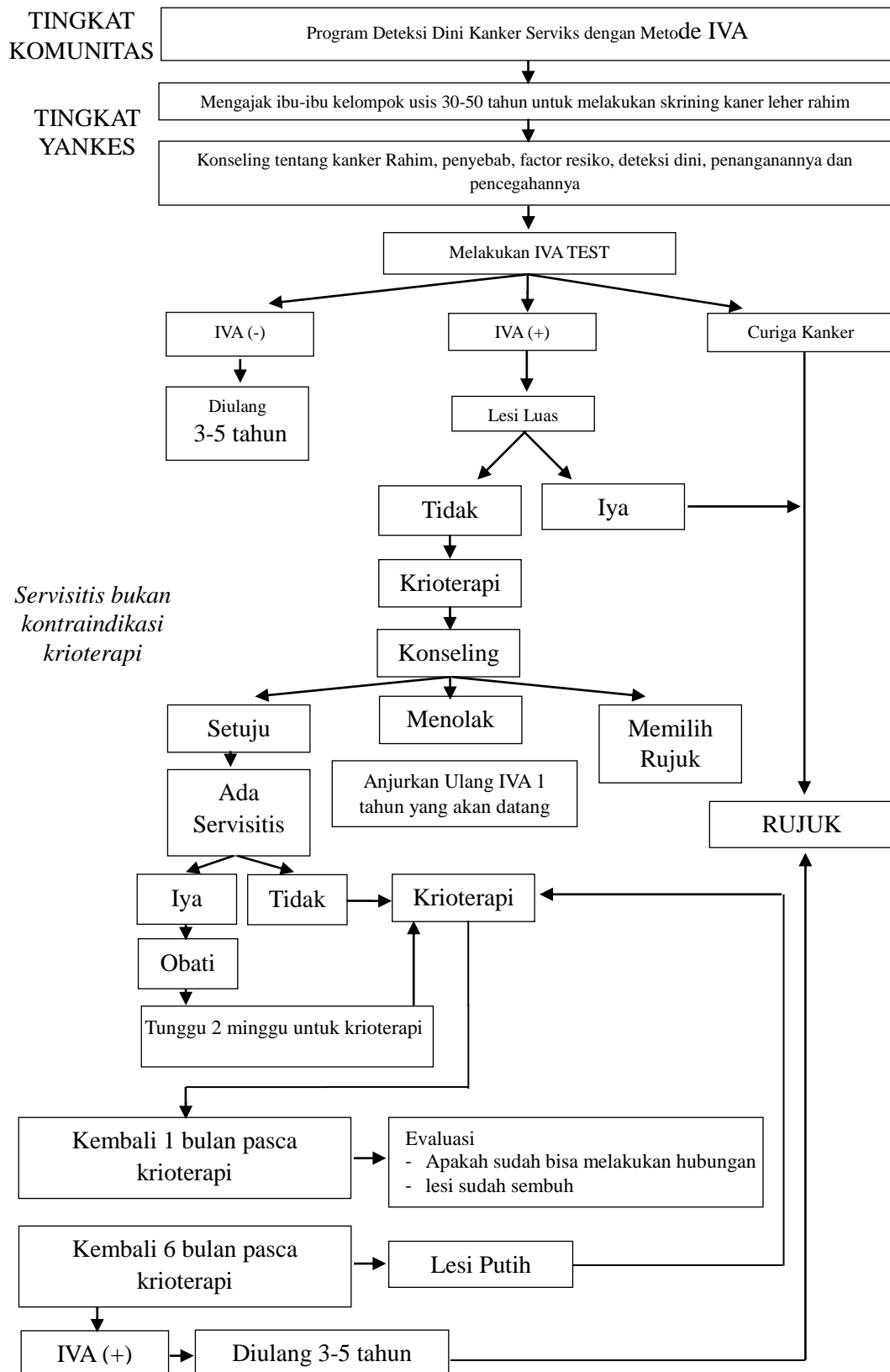
(6) Identifikasi ostium servikalis dan SSK serta daerah sekitarnya

(7) Basahi kapass lidi dengan larutan asam asetat lalu oleskan pada serviks

(8) Setelah serviks dioleskan larutan asam asetat, tunggu selama 1 menit agar diserap dan memunculkan reaksi acetowhite

- (9) Periksa SSK dengan teliti. Lihat apakah serviks mudah berdarah. Cari apakah ada bercak putih yang tebal atau epitel acetowhite yang menandakan IVA positif
 - (10) Bila perlu oleskan kembali asam asetat atau usap serviks dengan kapas lidi untuk menghilangkan mukosa, darah atau debris yang terjadi saat pemeriksaan dan mungkin mengganggu pandangan.
 - (11) Bila pemeriksaan visual pada serviks telah selesai, gunakan kapas lidi yang baru untuk menghilangkan sisa asam asetat dari serviks dan vagina
 - (12) Lepaskan spekulum secara hati-hati. Jika hasil tes IVA negatif, masukkan spekulum kedalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit untuk dekontaminasi. Jika hasil positif dan setelah konseling pasien menginginkan pengobatan segera.
 - (13) Lakukan pemeriksaan bimanual atau rektovaginal (bila diindikasikan).
 - (14) Catat hasil pengamatan, gambar dan denah temuan.
 - (15) Interpretasi. IVA positif bila ditemukan adanya area berwarna putih dan permukaannya meninggi dengan batas yang jelas pada zona transformasi.¹³
- 4) Penatalaksanaan Hasil Test IVA

Alur penatalaksanaan hasil tes IVA berdasarkan pendekatan Program *See and Treat* dapat terlihat pada bagan 2 berikut ini:



Bagan 1. Alur Program IVA Test .¹³

b. SADANIS

1) Pengertian SADANIS

SADANIS merupakan pemeriksaan pada payudara yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih. SADANIS dilakukan sebelum melakukan Inspeksi Vagina dengan Asam Asetat (IVA) untuk deteksi dini kanker leher rahim. Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) atau Clinical Breast Examination (CBE), dan Breast Self Examination atau yang dikenal juga dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)¹⁵. Dari antara metode tersebut, mammogram telah terbukti mampu mendeteksi kanker payudara dengan tingkat akurasi paling tinggi. Menurut ACS, pemeriksaan mammogram memiliki tingkat sensitivitas 75% dengan kemampuan mendeteksi 80—90% kanker payudara tanpa gejala pada perempuan. Sayangnya, metode mammogram masih belum dapat diakses secara merata oleh sebagian masyarakat Indonesia karena biaya yang dibutuhkan untuk pemeriksaan mammogram cukup tinggi dan belum semua fasilitas kesehatan, termasuk puskesmas memiliki fasilitas layanan mammogram. Selain itu, isu terkait payudara cukup sensitif bagi sejumlah perempuan. Menurut Shalini, Varghese, dan Nayak, hal tersebut juga membuat sebagian besar perempuan merasa tidak perlu memeriksakan diri jika keluhan yang dialami belum terasa mengganggu.¹⁴

2) Tujuan SADANIS

SADANIS perlu disosialisasikan kepada masyarakat karena memiliki tujuan untuk menyadarkan masyarakat akan pentingnya deteksi dini seawal mungkin dalam pencegahan kanker payudara, sehingga masyarakat melakukan skrining kanker payudara yang diawali dengan SADARI kemudian SADANIS dan diharapkan follow up untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut ke tenaga kesehatan dan melakukan pengobatan tuntas jika ada gejala kanker saat skrining.¹⁴

3) Langkah Screening SADANIS

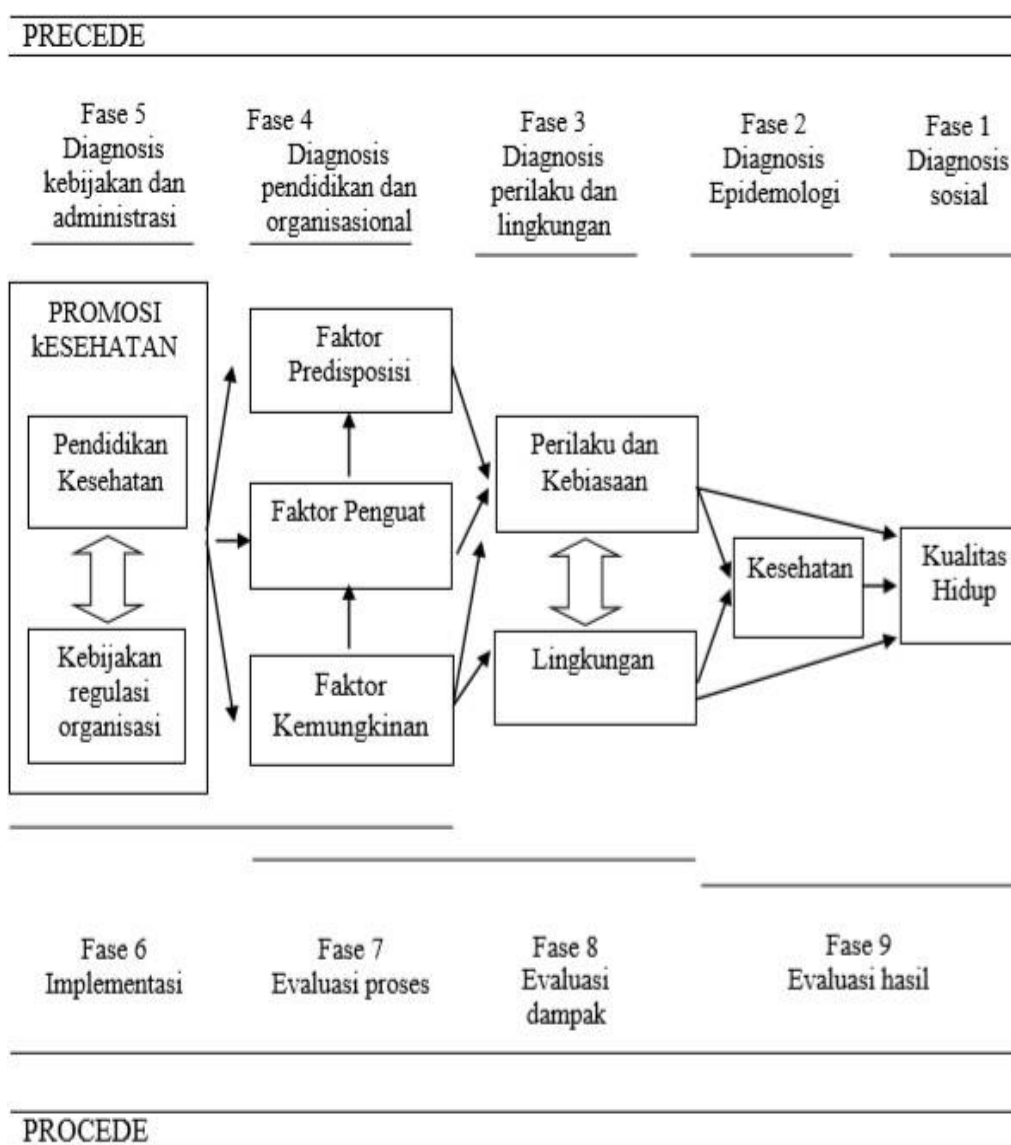
Langkah screening SADANIS yang akan dilakukan pada wanita yang telah menstruasi pada hari 7-10, maka dapat dilakukan SADANIS dengan langkah sebagai berikut:

- a) pertama yang dilakukan adalah dengan berbaring diatas tempat periksa dengan melepas pakaian bagian atas untuk mengamati perubahan pada bentuk payudara dan puting.
- 4) Mengangkat kedua lengan keatas, menekuk siku, memposisikan tangan di belakang kepala, mendorong siku kedepan untuk mengamati perubahan bentuk payudara dan puting.
- 5) Meraba dan menekan bagian payudara mencermati seluruh payudara kiri sampai ke bagian ketiak dengan menggunakan ujung jari tenaga medis. Gerakkan yang dilakukan adalah gerakan lurus,

atas bawah dan meningkar kearah putting payudara dan lakukan di payudara sebelahnya,

- 6) Mencubit kedua puting payudara dan mengamati setiap cairan yang dikeluarkan jika ada untuk mengkonsultasikan dengan dokter,
- 7) Lakukan perabaan pada pada payudara hingga daerah ketiak.¹⁴

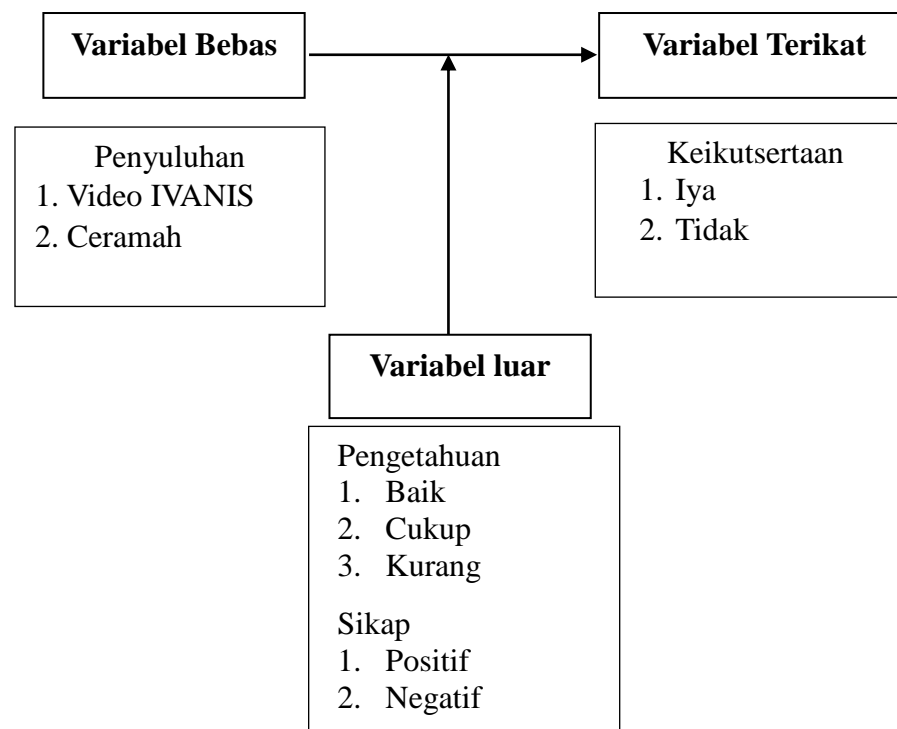
B. Kerangka Teori



Sumber : Green Lawrence dalam Notoatmodjo 2014

Bagan 2. Kerangka Teori Preced Proced

C. Kerangka Konsep



Bagan 3. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis dari permasalahan ini adalah :

1. Pengaruh video ivanis terhadap keikutsertaan screening kanker setelah dikontrol variable luar yaitu pengetahuan dan sikap
2. Pengaruh video IVANIS, metode ceramah dan variable luar yaitu pengetahuan dan sikap dengan keikutsertaan screening kanker pada akseptor KB di Puskesmas Rejosari.
3. Ada faktor yang paling berpengaruh terhadap keikutsertaan screening kanker pada pada akseptor KB di Puskesmas Rejosari.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif. Rancangan penelitian yang dipilih adalah *quasi eksperimen* dengan desain *post-test only control group design*. Dalam penetapan random, peneliti tidak memungkinkan memilih dan memilah subjek sesuai dengan rancangannya dengan menggunakan proporsional sampel yaitu teknik pengambilan sampel secara acak, namun setiap item yang ada memiliki peluang yang sama untuk menjadi sampel yang terpilih. Dalam desain ini baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol dibandingkan. Kelas eksperimen yang mendapatkan perlakuan berupa video IVANIS sedangkan kelas kontrol diberikan perilaku ceramah . Skema *post-test only control group design* sebagai berikut:

$$\begin{array}{c} (X_1) > \text{-----} > O_1 \\ \hline (X_2) > \text{-----} > O_2 \end{array}$$

Bagan 4. Desain *post test with control group design*

Keterangan :

X₁ : Klp Exp

X₂ : Klp Kontrol

O₁ : Video

O₂ : Ceramah