

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Pada bab ini peneliti akan menyajikan tentang (1) konsep pendidikan kesehatan (2) konsep video (3) konsep perilaku (4) konsep pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (6) kerangka teori (7) kerangka konsep

#### **2.1. Konsep Dasar Pendidikan Kesehatan**

##### **2.1.1. Definisi Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan didalam bidang kesehatan atau merupakan suatu kegiatan untuk membantu individu, kelompok atau masyarakat dalam meningkatkan kemampuan atau perilakunya, untuk mencapai kesehatan secara optimal (Marmi, 2015).

Pendidikan kesehatan dalam arti pendidikan. secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Dan batasan ini tersirat unsure-unsur input (sasaran dan pendidik dari pendidikan), proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain) dan output (melakukan apa yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari suatu promosi atau pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi kesehatan (soekidjo Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dimana perubahan tersebut bukan sekedar proses transfer materi atau teori dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat produk akan tetapi perubahan tersebut terjadi karena adanya kesadaran dari dalam diri individu, kelompok, atau masyarakat (Mubarak, 2009).

### **2.1.2. Peran pendidikan kesehatan**

Ada beberapa peran penting bagi pendidikan kesehatan dalam menciptakan kesehatan yang optimal menurut (Marmi, 2015), di antara :

#### **1. Peran pendidikan dalam faktor lingkungan**

Telah banyak peran kesehatan lingkungan yang telah dibangun oleh instansi baik pemerintah, siswa maupun lembaga masyarakat. Namun karena perilaku masyarakat sarana atau fasilitas tersebut kurang atau tidak dimanfaatkan dan dipelihara. Oleh karena itu dibutuhkan pendidikan kesehatan dalam mengatasi masalah tersebut.

#### **2. Peran pendidikan dalam peran perilaku**

Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana mereka menghindari atau mencegah hal-hal yang tidak di

inginkan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain, kemana masyarakat mencari pengobatan bilamana sakit dan lain lain.

### 3. Peran pendidikan dalam upaya pelayanan kesehatan

Dalam rangka kebaikan kesehatan masyarakat, pemerintah Indonesia dalam hal ini departemen kesehatan telah menyediakan fasilitas kesehatan masyarakat dalam bentuk puskesmas, namun pemanfaatan dalam bentuk puskesmas oleh masyarakat yang belum optimal. Masi banyak puskesmas yang belum dimanfaatkan sebagaimana mestinya, sehingga bangunan itu pun akhirnya terbengkalai, rusak dimakan masa.

### 4. Pendidikan kesehatan dalam faktor hereditas

Orang tua khususnya ibu adalah facktor yang sangat penting dalam mewariskan status kesehatan bagi anak-anak meraka. Orang tua yang gizinya baik akan mewariskan kesehatan yang bainya pula pada anaknya, Peran dan sebaliknya. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan diperlukan agar masyarakat menyadari dan melakukan hal hal yang dapat mewarisskan kesehatan yang baik pada keturunan mereka.

#### **2.1.3. Ruang lingkup pendidikan kesehatan**

Ruang lingkup kesehatan dapat dilihat dari berbagi dimensi menurut (Marmi, 2015), antara lain dimensi sasaran, dimensi tempat pelaksana, dan dimensi tingkat pelayanan.

1. Berdasarkan dimensi tingkat sasaran pendidikannya, ruang lingkup pendidikan kesehatan terbagi atas:
  - a. Pendidikan kesehatan individu, dengan sasaran individu.
  - b. Pendidikan kesehatan kelompok, dengan sasaran kelompok.
  - c. Pendidikan kesehatan masyarakat, dengan sasaran masyarakat.
2. Berdasarkan dimensi tempat pelaksanaannya, ruang lingkup pendidikan kesehatan terdiri atas :
  - a. Pendidikan kesehatan di sekolah, dilakukan di sekolah dengan sasaran murid.
  - b. Pendidikan kesehatan di rumah sakit, dengan sasaran pasien dan keluarga pasien, di puskesmas dan sebagainya.
  - c. Pendidikan kesehatan di tempat kerja, dengan sasaran buruh atau karyawan di tempat kerja, dengan sasaran buruh atau karyawan di tempat kerja bersangkutan.
3. Berdasarkan dimensi tingkat pelayanannya, ruang lingkup pendidikan kesehatan terdiri atas :
  - a. Promosi kesehatan
  - b. Perlindungan kesehatan
  - c. Diagnose dan pengobatan diri
  - d. Pembatasan kecacatan
  - e. Rehabilitasi

#### **2.1.4. Faktor – faktor yang mempengaruhi pendidikan kesehatan**

Beberapa faktor yang perlu diperhatikan agar pendidikan kesehatan dapat mencapai sasaran (Saragih, 2010) yaitu :

##### **1. Tingkat Pendidikan**

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya.

##### **2. Tingkat Sosial Ekonomi**

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.

##### **3. Adat Istiadat**

Masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap adat istiadat sebagai sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

##### **4. Kepercayaan Masyarakat**

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah ada kepercayaan masyarakat dengan penyampai informasi.

##### **5. Ketersediaan waktu di masyarakat**

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran penyuluhan.

### **2.1.5. Tujuan Pendidikan Kesehatan**

Promosi kesehatan mempengaruhi 3 faktor penyebab terbentuknya perilaku tersebut Green dalam (soekidjo Notoatmodjo, 2012) yaitu :

#### **1. Promosi kesehatan dalam faktor-faktor predisposisi**

Promosi kesehatan bertujuan untuk mengunggah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan penigkatan kesehatan bagi dirinya sendiri, keluarganya maupun masyarakatnya. Disamping itu, dalam konteks promosi kesehatan juga memberikan pengertian tentang tradisi, kepercayaan masyarakat dan sebagainya, baik yang merugikan maupun yang menguntungkan kesehatan. Bentuk promosi ini dilakukan dengan penyuluhan kesehatan, pameran kesehatan, iklan-iklan layanan kesehatan, billboard, dan sebagainya.

#### **2. Promosi kesehatan dalam faktor-faktor enabling (penguat)**

Bentuk promosi kesehatan ini dilakukan agar masyarakat dapat memberdayakan masyarakat agar mampu mengadakan sarana dan prasarana kesehatan dengan cara memberikan kemampuan dengan cara bantuan teknik, memberikan arahan, dan cara-cara mencari dana untuk pengadaan sarana dan prasarana.

### 3. Promosi kesehatan dalam faktor reinforcing (pemungkin)

Promosi kesehatan pada faktor ini bermaksud untuk mengadakan pelatihan bagi tokoh agama, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan sendiri dengan tujuan agar sikap dan perilaku petugas dapat menjadi teladan, contoh atau acuan bagi masyarakat tentang hidup sehat.

#### 2.1.6. Metode Pendidikan Kesehatan

Menurut (soekidjo Notoatmodjo, 2012), berdasarkan pendekatan sasaran yang ingin dicapai, penggolongan metode pendidikan ada 3 (tiga) yaitu:

##### 1. Metode berdasarkan pendekatan perorangan

Metode ini bersifat individual dan biasanya digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seorang yang mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Ada 2 bentuk pendekatannya yaitu :

- a. Bimbingan dan penyuluhan (Guidance and Counseling)
- b. Wawancara

##### 2. Metode berdasarkan pendekatan kelompok

Penyuluh berhubungan dengan sasaran secara kelompok. Dalam penyampaian promosi kesehatan dengan metode ini kita perlu mempertimbangkan besarnya kelompok sasaran serta tingkat

pendidikan formal dari sasaran. Ada 2 jenis tergantung besarnya kelompok, yaitu :

- a. Kelompok besar
- b. Kelompok kecil

### 3. Metode berdasarkan pendekatan massa

Metode pendekatan massa ini cocok untuk mengkomunikasikan pesan- pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Sehingga sasaran dari metode ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status social ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, sehingga pesan-pesan kesehatan yang ingin disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa.

#### **2.1.7. Tahap-tahap pendidikan kesehatan**

Tahap-tahap pendidikan kesehatan (Maulana, 2009), yaitu :

##### 1. Tahap sensitifitas

Untuk tahap ini, dilakukan pemberian informasi untuk menumbuhkan kesadaran pada masyarakat terhadap adanya hal-hal penting berkaitan dengan kesehatan (misalnya, kesadaran terhadap adanya pelayanan kesehatan, fasilitas kesehatan, dan kegiatan imunisasi). Kegiatan pada tahap ini, tidak dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan tidak mengarah pada perubahan perilaku serta tidak atau belum bermaksud mengubah perilaku

tertentu. Kegiatan tersebut hanya sebatas pemberian informasi tertentu. Bentuk kegiatan berupa radio spot, poster, dan selebar.

## 2. Tahap publisitas

Tahap ini merupakan tahap kelanjutan tahap sensitisasi yang bertujuan menjelaskan lebih lanjut jenis pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, misalnya di puskesmas, posyandu, polinde, dan pustu.

## 3. Tahap edukasi

Tahap selanjutnya adalah tahap edukasi, yaitu yang bertujuan meningkatkan pengetahuan pengubah sikap, dan mengubah perilaku yang diinginkan oleh kegiatan tersebut. Cara yang digunakan adalah dengan belajar mengajar.

## 4. Tahap motivasi

Tahap ini merupakan tahapan dari tahap edukasi. Ini berarti bahwa setelah mengikuti pendidikan kesehatan, individu atau masyarakat mampu mengubah perilaku sehari-harinya sesuai perilaku yang dianjurkan. Kegiatan-kegiatan secara berurutan dan bertahap. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan harus menguasai komunikasi untuk tahap sensitisasi dan publisitas serta menguasai ilmu belajar mengajar untuk melaksanakan pendidikan kesehatan pada tahap edukasi dan motivasi.

### **2.1.8. Langkah-langkah perencanaan pendidikan kesehatan**

Program dan pelayanan kesehatan di dalam pelaksanaannya menuntut oartisipasinya masyarakat sasaran. Pendidikan kesehatan merupakan cara yang tepat membantu masyarakat mempelajari apa yang harus mereka kerjakan sendiri dan bagaimana mengerjakan untuk mencapai derajat kesehatan yang lebih baik.

#### **a. Analisa sasaran atau menemukan prioritas pengajaran**

Sebelumnya melakukan proses belajar mengajar, hendaknya kita mengidentifikasi aspek epidemiologi dan aspek perilaku sasaran berhubungan dengan penyakitnya. Hal ini bertujuan menemukan garis batas antara perilaku yang akan diajarkan dan perilaku yang tidak perlu diajarkan. Perilaku yang di ajarkan selanjutkan dalam bentuk tujuan khusus.

#### **b. Identitas pelajar**

1. Mengidentifikasi area, pesan pokok atau topik
2. Sasaran (individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat)
3. Tempat
4. Waktu
5. Hari, tanggal

#### **c. Menemukan tujuan**

##### **1. Tujuan intruksional umum atau tujuan umum**

Tujuan umum adalah tujuan yang akan dicapai setelah mnyelesaikan setiap pokok Bahasa atau satuan Bahasa tertentu

dalam suatu bidang studi. membagi tujuan umum menjadi tiga domain menurut kemampuan, antara lain sebagai berikut.

- a. Domain kognitif, mencakup kemampuan tingkat kemampuan rendah (misalnya, mengingat, memahami, menerapkan) dan tingkat kemampuan tinggi (misalnya, menganalisis, mensintesis, mengevaluasi).
- b. Domain psikomotor (misalnya, kemampuan meniru, melakukan suatu gerak, memanipulasi gerak, merangkal berbagai gerakan, dan mendemonstrasian).
- c. Domain efektif.

## **2. Tujuan intruksional khusus atau tujuan khusus**

Tujuan dibuat harus menggambarkan tangka laku sasaran yang dapat dimati dan dapat diukur oleh pemberi materi. Untuk membantu dan mempermudah memberi materi menentukan tercapai tidaknya tujuan, tujuan intruksional khusus harus jelas ruusnya, konkret, dapat diamati, dan dapat diukur.

- a. Audience atau sasaran.
- b. Behavioral. Berupa perilaku spesifik yang diharapkan dilakukan sasaran setelah selesai proses belajar mengajar.
- c. Condition. Syarat / kadaan yang harus dipenuhi.
- d. Degree. Tingkat.

### **3. Menentuksn isi atau materi**

Kopeten materi atau bahan pelajaran berisi bahan yang akan di sampaikan kepada sasaran untuk meningkatkan pencapaian tujuan instruksional khusus atau tujuan khusus. Hal ini harus memenuhi syarat sebagai berikut.

- a. Berorientasi pada tujuan khusus.
- b. Harus menunjang tujuan khusus.
- c. Harus disusun berdasarkan masing-masing tujuan khusus, paling sedikit jumlahnya sama dengan tujuan khusus yang dirumuskan.

### **4. Kegiatan belajar mengajar**

Hal ini perlu diperhatikan dalam pembuatan kegiatan belajar mengajar adalah kegiatan yang disusun harus dapat menggambarkan metode dan media yang digunakan materi atau isi, dan aktivitas lain yang diperlukan.

### **5. Alat dan sumber pelajaran**

- a. Alat belajar, media, dan alat peraga

Alat belajar merupakan alat bantu yang dapat memperlancar jalannya pengajaran, sehingga materi mudah dikuasai sasaran (misalnya, alat peraga, poster, dokumen, dan gambar).

- b. Sumber pelajaran

Sumber pelajaran merupakan sumber atau tempat materi yang akan diberikan dapat diperoleh. Sumber dapat berupa manusia

(misalnya, hasil wawancara dengan tokoh tertentu) dan buku literatur yang diberikan.

## **6. Menentukan evaluasi**

Evaluasi merupakan kegiatan untuk mengecek dan mengontrol pencapaian tujuan. Prosedur (selama, sebelum, dan setelah proses pembelajaran), jenis (tertulis atau lisan), bentuk (esai tertutup atau terbuka, pilihan ganda, dan sebab-akibat). Rumusan evaluasi dibuat dalam bentuk butir pertanyaan dengan jumlah minimal sama dengan rumusan tujuan khusus.

## **2.2. Konsep Video**

### **2.2.1. Definisi Video**

(Azhar Arsyad, 2011) menyatakan bahwa video merupakan gambar dalam frame, di mana frame demi frame diproyeksikan melalui lensa proyektor secara mekanis sehingga pada layar terlihat gambar hidup. Dari pengertian di atas dapat disimpulkan, bahwa video merupakan salah satu jenis media audio-visual yang dapat menggambarkan suatu objek yang bergerak bersama-sama dengan suara alamiah atau suara yang sesuai. Kemampuan video melukiskan gambar hidup dan suara memberikan daya tarik tersendiri. Video dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperpanjang waktu, dan mempengaruhi sikap.

### **2.2.2. Manfaat video**

Beberapa manfaat media video menurut (Andi Prastowo, 2012), antara lain :

- a. Memberikan pengalaman yang tak terduga kepada peserta didik.
- b. Memperlihatkan secara nyata sesuatu yang pada awalnya tidak mungkin bisa dilihat.
- c. Menganalisis perubahan dalam periode waktu tertentu.
- d. Memberikan pengalaman kepada peserta didik untuk merasakan suatu keadaan tertentu.
- e. Menampilkan presentasi studi kasus tentang kehidupan sebenarnya yang dapat memicu diskusi peserta didik.

### **2.2.3. Kelebihan Dan Kelemahan Video**

Beberapa kelebihan dan manfaat menurut (Wina, 2008).

#### **1. Kelebihan Video**

- a. Dapat melihat siswa untuk mengembangkan daya imajinasi yang abstrak.
- b. Dapat merangsang partisipasi aktif pada siswa.
- c. Membangkitkan motivasi belajar.
- d. Menyajikan pesan dan informasi secara resempek bagi seluruh siswa.
- e. Mengatasi keterbatasan ruang dan waktu.
- f. Dapat menyajikan laporan-laporan yang aktual yang sulit menggunakan media lain.

g. Mengontrol arah dan kecepatan belajar.

## **2. Kelemahan Video**

- a. Hanya mampu melayani secara baik untuk mereka yang sudah mampu berpikir abstrak.
- b. Guru kurang kreatif dalam menyampaikan materi pembelajaran karena sudah diwakili media audio visual video.
- c. Memerlukan peralatan khusus dalam penyajiannya.
- d. Kelas lain terganggu ketika menayangkan film berlangsung karena suaranya yang keras dapat mengganggu konsentrasi belajar kelas lain.

## **2.3. Konsep Perilaku**

### **2.3.1. Definisi perilaku kesehatan**

Perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman dan minuman serta lingkungan (Soekidjo Notoatmodjo, 2012).

Dari segi biologis, perilaku dapat diartikan sebagai suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan, baik yang diamati secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku manusia adalah suatu aktivitas dari manusia itu sendiri. Sementara itu cara operasional, perilaku dapat diartikan sebagai suatu respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar subjek tersebut (Sunaryo, 2013).

Sehingga yang dimaksud dengan perilaku manusia, pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri bentangan yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca dan sebagainya (Notoatmodjo, 2007).

### **2.3.2. Macam macam perilaku**

#### **1. Perilaku pemeliharaan kesehatan**

Perilaku pemeliharaan kesehatan adalah perilaku atau usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Oleh sebab itu, perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari tiga aspek menurut (soekidjo Notoatmodjo, 2012), yaitu :

- a. Perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.
- b. Perilaku peningkatan kesehatan.

Apabila seseorang dalam keadaan sehat, Perlu dijelaskan disini, bahwa kesehatan itu sangat dinamis dan relative, maka dari itu orang yang sehat pun perlu diupayakan mencapai tingkat kesehatan yang seoptimal mungkin.

- c. Perilaku gizi makanan dan minuman.

Makanan dan minuman dapat memelihara serta meningkatkan kesehatan seseorang, tetapi sebaliknya

makanan dan minuman dapat menjadi *penyebab* menurunnya kesehatan seseorang, bahkan dapat dapat mendatangkan penyakit. Hal ini sangat tergantung pada perilaku orang terhadap makanan dan minuman tersebut.

**2. Perilaku pencairan dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, atau sering disebut pencairan pengobatan.**

Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan, tindakan atau perilaku ini dimulai dari mengobati sendiri. (self treatment) sampai mencari pengobatan keluar negeri.

### **3. Perilaku kesehatan lingkungan**

Bagaimana seseorang merenspons lingkungannya, baik lingkungan fisik maupun lingkungan maupun social budaya, dan sebagainya, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Dengan perkataan lain, bagaimana seseorang mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluarga, atau masyarakatnya. Misalnya bagaimana mengelola pembuangan tinja, air minum, tempat pembuangan sampah, pembuangan limbah dan sebagainya (soekidjo Notoatmodjo, 2012).

#### **2.3.3. perubahan perilaku dan indikatornya**

Perubahan perilaku baru adalah suatu proses yang kompleks dan memerlukan waktu yang relative lama. Secara teori perubahan perilaku seorang menerima perilaku-perilaku baru dalam kehidupannya melalui tiga tahap menurut ( soekidjo Notoatmodjo, 2012), yaitu :

##### **1. Perubahan Pengetahuan**

Sebelum seseorang merubah perilaku (perilaku baru), ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya atau keluarganya. Orang akan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) apabila ia tahu apa tujuan dan manfaatnya bagi kesehatan atau keluarganya, dan apa bahaya-bahayanya bila tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri

(SADARI) tersebut. Indikator-indikator apa yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan atau kesadaran terhadap kesehatan menurut (Soekidjo Notoatmodjo, 2012), dapat dikelompokkan menjadi:

- a. Pengetahuan tentang sakit dan penyakit yang meliputi:
  - 1) Penyebab penyakit
  - 2) Gejala atau tanda-tanda penyakit
  - 3) Bagaimana cara pengobatan, atau ke mana mencari pengobatan
  - 4) Bagaimana cara penularannya
  - 5) Bagaimana cara pencegahannya termasuk imunisasi, dan sebagainya.
- b. Pengetahuan tentang cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat, meliputi :
  - 1) Jenis-jenis makanan yang bergizi
  - 2) Manfaat makanan yang bergizi bagi kesehatannya
  - 3) Pentingnya olahraga bagi kesehatan
  - 4) Penyakit-penyakit atau bahaya merokok, minum-minuman keras, narkoba, dan sebagainya.
- c. Pengetahuan tentang kesehatan lingkungan.
  - 1) Manfaat air bersih
  - 2) Cara-cara pembuangan limbah yang sehat, termasuk pembuangan kotoran yang sampah

- 3) Akibat polusi (polusi air, udara, dan tanah) bagi kesehatan, dan sebagainya.

Ada beberapa proses perubahan perilaku, Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Menurut ( Soekidjo Notoatmodjo, 2012) Bahwa sebelum seseorang merubah perilaku baru beberapa, di singkat AIETA, yang artinya :

- 1) Awareness (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
- 2) Interest, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus.
- 3) Evaluation (menimbang-nimbang baik atau tidaknya stimulus tersebut bagidirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) Trial, orang telah mulai mencoba perilaku baru.
- 5) Adoption, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan stimulus.

Namun demikian, menurut para ahli Rogers menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap di atas. Apabila penerima perilaku baru melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran dari sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng . sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh

pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. Contohnya ibu-ibu menjadi peserta pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), karena diperintahkan lurah atau ketua RT tanpa mengetahui makna dan tujuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), maka mereka akan segera keluar dari keikutsertaannya dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setelah beberapa saat perintah tersebut diterima.

### 1. Sikap

Sikap adalah penilaian (bisa berupa pendapat) seseorang terhadap stimulus atau objek (dalam hal ini adalah masalah kesehatan, termasuk penyakit). Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut. Oleh sebab itu indikator untuk sikap kesehatan juga sejalandengan pengetahuan kesehatan seperti di atas, yakni :

#### a. Sikap terhadap sakit dan penyakit

Sikap terhadap sakit dan penyakit adalah bagaimana penilaian atau pendapat seseorang terhadap gejala atau tanda-tanda penyakit, cara penularan penyakit, cara mencegah penyakit dan sebagainya.

b. Sikap cara pemeliharaan dan cara hidup sehat

Sikap cara pemeliharaan dan cara hidup sehat adalah penilaian atau pendapat seseorang terhadap cara-cara memelihara dan cara-cara (berperilaku) hidup sehat. Dengan perkataan lain pendapat atau penilaian terhadap makanan, dan sebagainya.

c. Sikap terhadap kesehatan lingkungan

Sikap terhadap kesehatan lingkungan adalah terhadap atau penilaian seseorang terhadap lingkungan dan pengaruhnya terhadap kesehatan. Misalnya pendapat atau penilaian terhadap air bersih, pembuangan limbah, polusi, dan sebagainya.

**2. Praktik atau tindakan**

Setelah seseorang mengetahui stimulus objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang ditentukan atau disikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut praktik kesehatan, atau dapat juga dikatakan perilaku kesehatan . oleh sebab itu indikator praktik kesehatan ini juga mencakup hal-hal tersebut yakni :

a. Tindakan (praktik) sehubungan dengan tindakan penyakit atau perilaku ini mencakup : pencegahan

penyakit , misalnya : melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) satu bulan sekali untuk mengetahui perubahan payudaranya sendiri, penyembuhan penyakit, misalnya : minum obat sesuai petunjuk dokter, melakukan anjuran-anjuran dokter, berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan yang tepat, dan sebagainya.

- b. Tindakan (praktik) pemelihara dan peningkatan kesehatan Tindakan atau perilaku ini mencakup antara lain : mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang, tidak minum-minuman keras, dan lain sebagainya.

- c. Tindakan (praktik) kesehatan lingkungan

Perilaku ini antara lain mencakup : membuang air besar di jambang (WC), Membuang sampah di tempat sampah, menggunakan air bersih untuk mandi dan lain sebagainya.

#### **2.3.4. Tujuan merubah perilaku**

1. Mengubah perilaku negatif (tidak sehat) menjadi perilaku positif (sesuai nilai-nilai kesehatan).
2. Mengembangkan perilaku positif (pembentukan atau mengembangkan perilaku sehat ).

3. Memelihara perilaku yang sudah positif atau perilaku yang sesuai norma/nilai kesehatan (perilaku sehat). Dengan perkataan yang lain mempertahankan perilaku sehat yang sudah ada (mukti, ghufroon, 2009).

### **2.3.5. Faktor yang mempengaruhi perilaku**

#### **1. Predisposing factors (faktor predisposisi)**

Faktor predisposisi adalah faktor yang mempermudah dan mendasari untuk terjadinya perilaku tertentu. Faktor-faktor ini mencakup umur, 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.

##### **1) Usia**

Umur atau usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Semisal, umur manusia dikatakan lima belas tahun diukur sejak dia lahir hingga waktu umur itu dihitung. Jenis Perhitungan Usia :

##### **a. Usia kronologis**

Usia kronologis adalah perhitungan usia yang dimulai dari saat kelahiran seseorang sampai dengan waktu penghitungan usia.

b. Usia mental

Usia mental adalah perhitungan usia yang didapatkan dari taraf kemampuan mental seseorang. Misalkan seorang anak secara kronologis berusia empat tahun akan tetapi masih merangkak dan belum dapat berbicara dengan kalimat lengkap dan menunjukkan kemampuan yang setara dengan anak berusia satu tahun, maka dinyatakan bahwa usia mental anak tersebut adalah satu tahun.

c. Usia biologis

Usia biologis adalah perhitungan usia berdasarkan kematangan biologis yang dimiliki oleh seseorang.

2) Tingkat pengetahuan

Pengetahuan merupakan cara manusia untuk menerima alam luar, dan juga sebagai alat yang memberikan keuntungan kepada manusia. Walaupun pengetahuan merupakan alat yang banyak memberikan keuntungan kepada manusia, tetapi pada saat bersamaan juga media yang melindungi atau menjaga sistem kehidupan masyarakat. Karena pengetahuan selain menjadikan manusia kaya, tetapi pengetahuan semakin lama semakin melepaskan diri dari manusia, dan berkembang menjadi alat paten bagi orang-orang tertentu/golongan elit atau para ahli. Sebagian orang tidak bisa menikmati atau memegang kendali besar dalam pengetahuan. Pengetahuan bagi mereka merupakan hal yang

susah dimengerti dan ditebak, bahkan dianggap sebagai salah satu sumber tekanan hidup.

### 3) Tingkat pendidikan

Pendidikan saat ini merupakan kebutuhan primer setiap manusia. Karenanya, pendidikan tidak boleh dianggap sepele karena pendidikan akan meningkatkan harkat dan martabat manusia itu sendiri. Dijelaskannya, pendidikan merupakan usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan sarana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak yang mulia serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Pendidikan dalam kehidupan manusia merupakan sebuah proses yang harus dilakukan sepanjang hayat. Pada saat ini pendidikan bukan hanya merupakan suatu proses pembelajaran dalam masyarakat, tetapi sudah berkembang menjadi pusat atau narasumber dari segala pengetahuan. Pendidikan mempunyai fungsi utama yang selalu ada dalam perkembangan sejarah manusia yaitu untuk meningkatkan taraf pengetahuan manusia. Pendidikan merupakan sarana sosialisasi nilai-nilai budaya yang ada di masyarakat setempat, juga sebagai media untuk mentransmisikan nilai-nilai baru maupun mempertahankan nilai-nilai lama. makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah

orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media masa. Dan sebagian dari mereka sudah bekerja dalam waktu yang lama, pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik.

#### 4) Tingkat sosial ekonomi

Dalam lingkungan masyarakat kita melihat bahwa ada pembeda-bedakan yang berlaku dan diterima secara luas oleh masyarakat. Di sekitar kita ada orang yang menempati jabatan tinggi seperti gubernur dan wali kota dan jabatan rendah seperti camat dan lurah. Di sekolah ada kepala sekolah dan ada staf sekolah. Di RT atau RW kita ada orang kaya, orang biasa saja dan ada orang miskin. Perbedaan itu tidak hanya muncul dari sisi jabatan tanggung jawab sosial saja, namun juga terjadi akibat perbedaan ciri fisik, keyakinan dan lain-lain. Perbedaan ras, suku, agama, pendidikan, jenis kelamin, dan lain sebagainya juga membedakan manusia yang satu dengan yang lain.

## 2. Enabling factors (faktor pemungkin)

faktor pemungkin adalah faktor yang memungkinkan untuk terjadinya perilaku tertentu tersebut. Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi

masyarakat seperti rumah sakit, puskesmas, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, dokter atau bidan praktek swasta dan sebagainya; ketercapaian pelayanan kesehatan baik dari segi jarak maupun segi biaya dan sosial; adanya peraturan-peraturan dan komitmen masyarakat dalam menunjang perilaku tertentu tersebut.

### **3. Reinforcing factors (faktor penguat)**

Faktor penguat adalah faktor yang memperkuat untuk terjadinya perilaku tertentu tersebut. Faktor-faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan. Sikap adalah gambaran kepribadian seseorang yang terlahir melalui gerakan fisik dan tanggapan pikiran terhadap suatu keadaan atau suatu objek. sikap seseorang pada suatu objek adalah perasaan atau emosi, dan faktor kedua adalah reaksi/respon atau kecenderungan untuk bereaksi. Sebagai reaksi maka sikap selalu berhubungan dengan dua alternatif, yaitu senang atau tidak senang, menurut dan melaksanakan atau menjauhi/menghindari sesuatu. Sedangkan perilaku merupakan bentuk tindakan nyata seseorang sebagai akibat dari adanya aksi respon dan reaksi. sikap merupakan predisposisi evaluatif yang banyak menentukan bagaimana individu bertindak, akan tetapi sikap dan tindakan nyata seringkali jauh berbeda. Hal ini dikarenakan tindakan nyata tidak hanya ditentukan oleh sikap semata namun juga ditentukan

faktor eksternal lainnya. Dari pendapat tersebut dapat dikatakan bahwa sikap adalah kecenderungan, pandangan, pendapat atau pendirian seseorang untuk menilai suatu objek atau persoalan dan bertindak sesuai dengan penilaiannya dengan menyadari perasaan positif dan negatif dalam menghadapi suatu objek. Perilaku yang nampak terhadap suatu obyek tertentu setidaknya bisa diramalkan melalui sikap yang diungkapkan oleh seseorang. Dalam arti bahwa sikap seseorang bisa menentukan tindakan dan perilakunya. Sikap terkadang bisa diungkapkan secara terbuka melalui berbagai wacana atau percakapan, namun seringkali sikap ditunjukkan secara tidak langsung. Sikap bisa muncul sebelum perilaku tetapi bisa juga merupakan akibat dari perilaku sebelumnya.

#### **2.3.6. Proses Pembentukan Perilaku**

Terdapat dua macam respon dalam proses pembentukan perilaku, yaitu respondent response (reflexive) dan operant (instrumental behavior). Respondent response merupakan tanggapan yang disebabkan oleh adanya rangsangan (stimulus) tertentu yang menimbulkan tanggapan relative tepat.

Hal yang termasuk dalam respondent response adalah respon emosi atau emosi perilaku yang terjadi karena ada hal hal yang tidak menyenangkan, misalnya menangis karena sedih. Dalam kehidupan sehari hari , baik respondent response maupun emosional behavior

keberadaannya sangat terbatas pada manusia sangat kecil kemungkinannya untuk dimodifikasi.

Sementara itu operant respond atau instrumental behavior terjadi dan diikuti oleh perangsang tertentu sehingga memperkuat tanggapan atau perilaku tertentu yang telah dilakukan. respondent response merupakan bagian terbesar dari manusia yang kemungkinan memodifikasinya tidak terbatas. Untuk membentuk jenis tanggapan atau perilaku, perlu diciptakan kondisi tertentu yang disebut operant conditioning. Proses pembentukan perilaku dalam operant conditioning terdiri dari tiga langkah.

Langkah pertama adalah merupakan pengenalan terhadap suatu yang menjadi penguat, dapat berupa hadiah. Selanjutnya, langkah kedua adalah melakukan analisis yang digunakan untuk mengenal bagian kecil pembentuk perilaku sesuai yang diinginkan. kemudian, bagian terkecil perilaku tersebut disusun dalam urutan yang tepat untuk menunjukkan bagian kecil perilaku tersebut.

## **2.4. Konsep Dasar Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)**

### **2.4.1. Definisi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)**

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yaitu pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang sangat disarankan karena merekalah yang paling mengenal struktur payudara normalnya pemeriksaan ini dilakukan setelah menstruasi hari ke 5-7 saat payudara tidak mengeras, membesar dan tidak nyeri jika wanita sudah menopause atau tidak menstruasi dapat dilakukan kapan saja, Pemeriksaan

payudara sendiri (SADARI) dapat dilakukan pada wanita berusia 20 tahun. (savitri, 2015).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) , Sangat bernilai dalam penemuan dini karsinoma payudara. Pentingnya Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) ditemukan sendiri secara kebetulan atau waktu Pemeriksaan payudara sendiri.(Nugroho & bobby, indra, 2014).

#### **2.4.2. Tujuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)**

Tujuan Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah untuk mendeteksi dini kanker payudara mencegahan lebih baik daripada mengobati untuk mengetahui adanya benjolan payudara dan akan mudah menyadari jika terdapat hal yang tidak normal (kartikawati, 2013).

#### **2.4.3. Manfaat Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)**

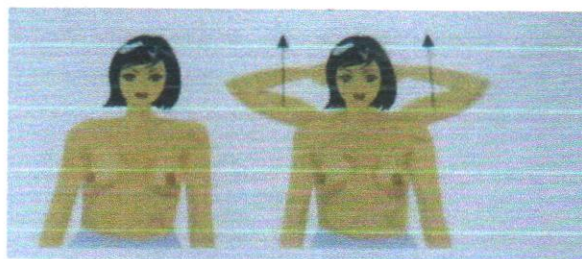
Manfaat Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) untuk mendeteksi dini mungkin adanya kelainan pada payudara karena kanker payudara pada hakikatnya dapat di ketahuisecara dini oleh para wanita usia subur. Setiap wanita mempunyai bentuk ukuran payudara berbeda, bila wanita meemeriksaan payudara sendiri secera teratur, setiap bulan setelah menstruasi, wanita dapat merasakan bagaimana payudara yang normal. Bila ada perubahan wanita dapat mengetahuinya dengan mudah (munuabah,2009).

#### **2.4.4. Waktu Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)**

Jika SADARI dilakukan secara rutin, seseorang wanita dapat menemukan benjolan pada stadium dini. Sebaiknya SADARI perlu dilakukan dalam waktu yang sama setiap bulan. Bagi wanita yang masi mengalami menstruasi, waktu yang paling tepat untuk melakukan SADARI adalah 7-10 hari sesudah hari 1 menstruasi. Bagi wanita pasca menopause, SADARI bisa dilakukan kapan saja. Tetapi secara rutin dilakukan setiap bulan, misalnya setiap awal bulan (Amalia, 2009).

#### **2.4.5. Langkah Dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)**

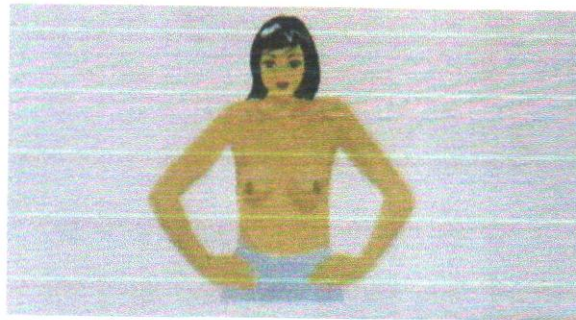
(savitri, 2015) memberikan petunjuk Kepada Anda tentang cara-cara sederhana untuk menentukan tumor payudara sedini mungkin dengan cara SA-DA-RI, yaitu periksa payudara sendiri. Lakukan SADARI sebulan sekali sesudah haid, dengan urutan sebagai berikut:



**Gambar 2.1 Langkah 1 Pemeriksaan SADARI**

1. Perhatikan dengan teliti payudara anda di muka cermin (tanpa berpakaian), dengan kedua lengan lurus kebawah.

2. Amati dengan teliti dan perhatikan bila ada benjolan atau perubahan bentuk pada payudara sebab anda sendiri yang lebih mengenal tubuh anda.
3. Angkat kedua lengan lurus ke atas dan ulangi pemeriksaan seperti di atas.



**Gambar 2.2 Langkah 2 Pemeriksaan SADARI**

4. Dengan kedua siku mengarah ke samping, tekanlah telapak tangan anda yang satu pada yang lain secara kuat. Cara ini akan menegangkan otot-otot dada anda sehingga perubahan-perubahan seperti cekungan (dekot) dan benjolan akan lebih terlihat.



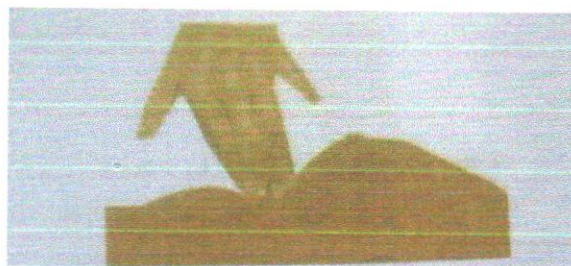
**Gambar 2.3 Langkah 3 Pemeriksaan SADARI**

5. Pencetlah secara pelan-pelan daerah disekitar putting kedua payudara anda, dan amati apakah keluar cairan yang tidak normal (tidak biasa).



**Gambar 2.4 Langkah 4 Pemeriksaan SADARI**

6. Berbaringlah dengan tangan kanan di bawah kepala dan letakkan bantal kecil dibawah punggung kanan
7. Rabalah seluruh permukaan payudara kanan dengan tangan kiri sampai ke dalam daerah ketiak. Perhatikanlah jika ada benjolan yang mencurigakan. Lakukan perubahan yang sama untuk payudara kiri.



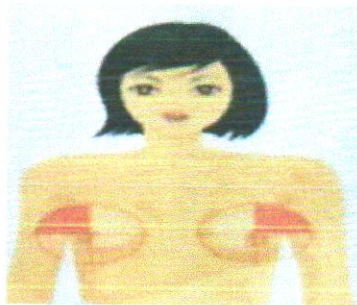
**Gambar 2.5 Langkah 5 Pemeriksaan SADARI**

8. Raba payudara dengan tiga jari tengah yang dirapatkan.



**Gambar 2.6 Langkah 6 Pemeriksaan SADARI**

9. Lakukan gerakan memutar dengan tekanan lembut tetapi terasa, mulai dari pinggir dengan mengikuti arah putaran jarum jam.



**Gambar 2.7 Langkah 7 Pemeriksaan Payudara**

10. Berilah perhatian khusus pada bagian-bagian yang diberi warna merah seperti ditunjukkan pada gambar di atas, sebab di situ sering ditemukan kanker payudara.

Jika pada saat melakukan SADARI ditemukan benjolan atau perubahan pada payudara (dibandingkan dengan keadaan pada bulan sebelumnya), maka segera periksakan ke dokter karena benjolan itu mungkin suatu kanker payudara.

#### **2.4.6. Tips tambahan**

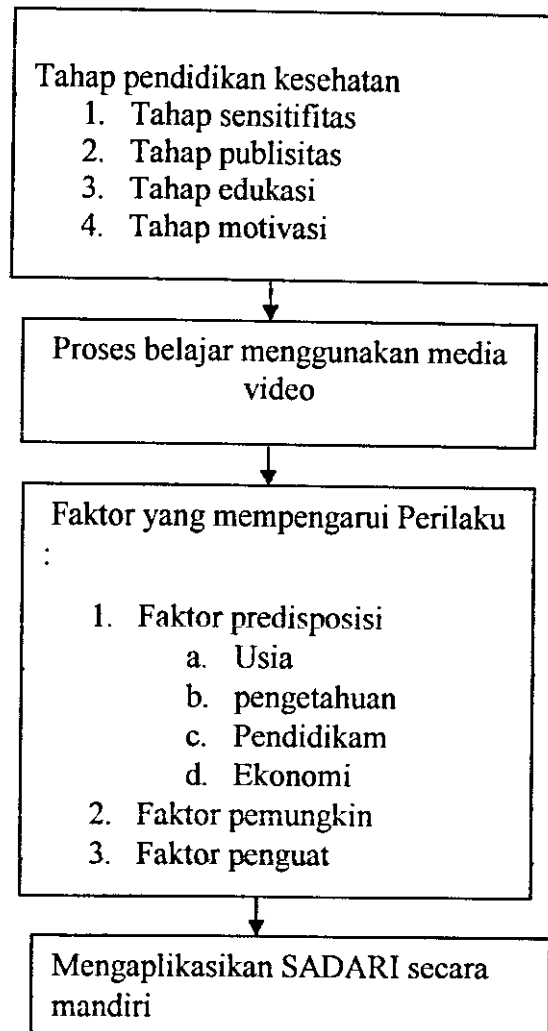
Ada beberapa tips tambahan menurut (kartikawati, 2013)

1. Biasakan untuk melakukan Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) secara rutin tiap bulan. Tujuannya biar anda menjadi akrab dengan payudara sendiri. Lakukan Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) beberapa hari setelah menstruasi selesai, jika anda sudah tidak mengalami siklus menstruasi, pilih tanggal di setiap bulan dan selalu lakukan pemeriksaan di tanggal tersebut.

2. Jangan langsung panic jika anda merasa ada benjolan. Kebanyakan wanita memiliki beberapa area yang memang menonjol secara alami di payudara mereka.
3. Payudara memiliki sejumlah area dengan karakteristik berbeda. Misalnya bagian luar atas (dekat ketiak) kemungkinan besar memiliki gumpalan dan benjolan. Bagian bawah mungkin seperti pantai berpasir atau berbatu. Area di bawah puting dapat terasa seperti kumpulan biji-bijian. Bagian lain mungkin terasa berbeda. Yang penting anda memahami karakteristik dari setiap area. Perhatikan apakah ada abnormal di area tertentu. Misalnya, di area yang biasanya seperti pantai pasir, apakah ada tonjolan seperti batu? Ini merupakan abnormal dan menjadi perhatian. Jika ada perubahan yang mencurigakan dan bertahan selama satu bulan atau menjadi parah seiring dengan waktu, segerakonsultasi ke dokter.
4. Buat sebuah catatan atau jurnal untuk merekam hasil Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) anda. Rekaman ini dapat berupa *peta payudara* anda, lengkap dengan catatan kapan kapan dan dimana anda merasakan keanehan pada payudara anda. Terlebih pada masa-masa awal, jurnal atau catatan ini dapat membantu anda untuk mengingat hal apa yang dianggap normal pada payudara anda. Terkadang tiba-tiba muncul benjolan, tapi kemudian menghilang lagi. Hal ini dianggap normal karena tubuh anda berubah seiring siklus menstruasi. Tapi satu

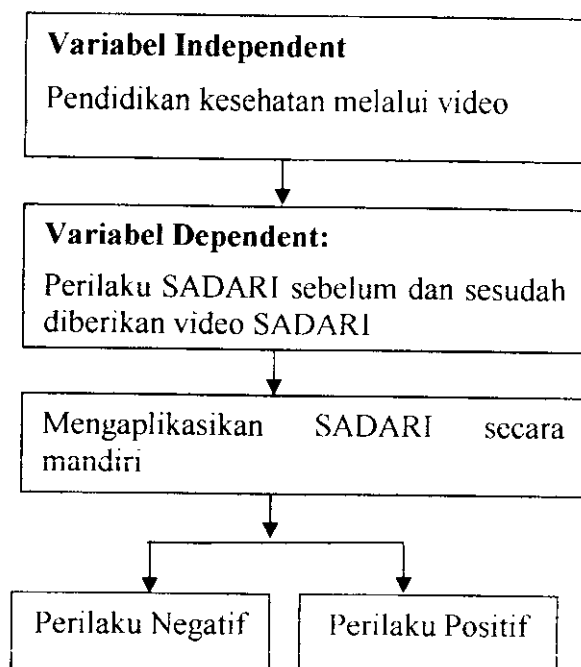
bulan penuh, atau justru bertumbuhan yang lebih parah, hal tersebut jelas abnormal dan harus segera dan harus di tangani oleh dokter.

## 2.5 Kerangka Teori

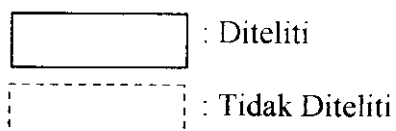


**Gambar 2.8 Kerangka Teori Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Video SADARI Terhadap Perilaku SADARI**

## 2.6 Kerangka Konsep



Keterangan



**Gambar 2.9 Kerangka Konsep Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Video SADARI Terhadap Perilaku SADARI**

## **2.7 Hipotesis penelitian**

Hipotesis adalah jawaban sementara atas pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan (Ilidayat, 2009). Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H0 : Tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI melalui video terhadap perilaku SADARI

H1 : Ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan video terhadap perilaku SADARI.