

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Penyuluhan Kesehatan

2.1.1 Pengertian

Penyuluhan kesehatan diartikan sebagai kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan cara menyebar luaskan pesan dan menanamkan keyakinan, dengan demikian masyarakat tidak sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan melakukan anjuran yang berhubungan dengan kesehatan (maulana, 2009).

Penyuluhan kesehatan juga merupakan aktifitas komunikasi yang mengelolah informasi dengan tujuan untuk perubahan sikap. Karena tujuannya adalah merubah sikap, maka pemilihan dan penggunaan metode serta media adalah yang mampu mengubah perilaku khalayak (Suprpto, 2009).

2.1.2 Tujuan Penyuluhan Kesehatan

Menurut (Suprpto,2009) dalam penyuluhan kesehatan ada beberapa tujuan penyuluhan, tujuan tersebut dilihat dari segi tujuan kognitif,afektif dan psikomotorik :

1. Tujuan kognitif adalah memberikan informasi, wacana dan menyebarkan pengetahuan tentang adanya inovasi ini dapat dijabar dalam tujuan kognitif diharap dalam penyuluhan kesehatan dpat memberikan informasi, wacana atau pengetahuan kepada individu atau masyarakat mengenai inovasi yang diberikan saat penyuluhan kesehatan.

2. Tujuan afektif adalah merangsang minat terhadap hal yang dikomunikasikan atau disampaikan dengan menumbuhkan kesadaran pada masyarakat. Dalam tahap ini penyuluhan kesehatan dapat merangsang minat sasaran untuk tertarik melakukan apa yang diberikan saat penyuluhan berlangsung.
3. Tujuan psikomotorik adalah mengubah perilaku khalayak untuk menerima inovasi yang diberikan, dalam tahap ini diharapkan setelah diberikan penyuluhan kesehatan dapat merubah perilaku dan meningkatkan pengetahuan seseorang atau masyarakat untuk menuju yang lebih baik terutama pada penyuluhan kesehatan yang diberikan.

2.1.3 Manfaat Penyuluhan Kesehatan

Manfaat dari penyuluhan kesehatan menurut (Maulana, 2009) adalah :

1. Penyuluhan kesehatan mengarahkan cara – cara hidup sehat menjadi kebiasaan hidup dimasyarakat sehari –hari ini dapat dijabarkan dalam penyuluhan kesehatan memberikan manfaat bagi sasaran yaitu mengarahkan atau mengajarkan cara – cara hidup sehat salah satu contoh melakukan penyuluhan kesehatan tentang SADARI pada wanita usia subur untuk deteksi dini kanker payudara
2. Menolong individu atau kelompok untuk mencapai tujuan hidup sehat, ini dapat dijabarkan dengan melakukan penyuluhan kesehatan dapat membantu atau menolong individu mengatasi sebuah masalah tentang kesehatannya ini bertujuan agar individu atau kelompok mencapai hidup yang sehat atas kesehatannya.

3. Menjadikan penyuluhan kesehatan sebagai ilmu yang bermanfaat bagi individu atau kelompok untuk mengubah perilaku hidup sehat, ini dapat dijabarkan diharapkan setelah penyuluhan kesehatan dapat dijadikan suatu ilmu yang bermanfaat untuk merubah perilaku inidividu atau kelompok dalam untuk mencapai hidup yang sehat dan mengajak orang lain untuk berperilaku sehat juga.

2.1.4 Sasaran Penyuluhan Kesehatan

Sesuai dengan program pembangunan indonesia, sasaran penyuluhan kesehatan dapat disosialisakan meliputi masyarakat umum dengan berorientasi pada masyarakat pedesaan, kelompok tertentu misal wanita, pemuda, remaja, termasuk lembaga pendidikan(Maulana ,2009). Sedangkan menurut Nurhayati (2015) sasaran penyuluhan kesehatan dapat diberikan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang dijadikan subjek dan objek perubahan perilaku, sehingga diharapkan dapat memahami, menghayati dan mengaplikasikan cara- cara hidup sehat dalam kehidupan sehari-harinya :

1. Individu

Individu mempunyai masalah kesehatan dan keperawatan yang dapat dilakukan dirumah sakit, klinik, puskesmas, rumah bersalin, posyandu, atau keluarga binaan dan masyarakat binaan

2. Keluarga

Keluarga binaan mempunyai masalah kesehatan dan keperawatan yang tergolong dalam keluarga–keluarga resiko tinggi, diantaranya adalah :

- a. Anggota keluarga yang menderita penyakit menular

- b. Keluarga – keluarga dengan kondisi sosial ekonomi dan pendidikan rendah
- c. Keluarga dengan sanitasi lingkungan buruk
- d. Keluarga dengan keadaan gizi buruk.

3. Kelompok

Kelompok – kelompok khusus sasaran dalam penyuluhan kesehatan masyarakat adalah:

- a. Kelompok ibu hamil
- b. Kelompok ibu – ibu wanita usia subur yang rentan terjadinya resiko kanker
- c. Kelompok pasangan usia subur dengan resiko tinggi kebidanan
- d. Kelompok–kelompok masyarakat yang rawan terhadap masalah kesehatan, contoh kelompok lansia, kelompok remaja dengan penyalahan narkotika.

4. Masyarakat

Masyarakat yang menjadi sasaran dalam penyuluhan kesehatan adalah :

- a. Masyarakat binaan puskesmas
- b. Masyarakat nelayan
- c. Masyarakat pedesaan
- d. Masyarakat yang datang pada ke instusi pelayanan kesehatan
- e. Masyarakat luas yang terkena masalah kesehatan seperti DHF, muntah berak dan sebagainya.

2.1.5 Menentukan Isi Penyuluhan

Isi harus dituangkan kedalam bahasa yang mudah dipahami oleh sasaran sehingga dapat dilaksanakan oleh sasaran dengan sarana yang mereka miliki, atau terjangkau oleh sasaran. Dalam menyusun isi penyuluhan harus dikemukakan keuntungan jika sasaran melaksanakan apa yang dianjurkan dalam penyuluhan tersebut dan perlu dipahami dasar– dasar komunikasi. (Maulana , 2009)

2.1.6 Menentukan Metode Penyuluhan Yang Digunakan

Ditahap ini, tentukan cara menyampaikan pesan – pesan tersebut kepada sasaran agar tujuan tercapai, Metode atau cara bergantung pada aspek atau tujuan apa yang dicapai, apakah aspek pengertian, sikap, atau keterampilan. Jika tujuan yang dicapai adalah aspek pengertian, pesan cukup disampaikan dengan lisan atau disampaikan melalui tulisan, jika tujuan untuk mengembangkan sikap positif, sasaran perlu menyaksikan kejadian tersebut baik melihat langsung film, slide maupun foto untuk mengembangkan keterampilan (Maulana ,2009).

Metode penyuluhan adalah salah satu faktor utama yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan yang optimal. Semua metode akan baik bila digunakan secara tepat sesuai dengan kebutuhan (Notoatmodjo, (2007). Pada garis besar metode penyuluhan ada dua jenis yaitu :

1. *Methodheone way methode*

Yaitu salah satu metode yang menitikberatkan pendidik aktif dan sasaran tidak diberi kesempatan untuk aktif contohnya penyuluhan

seperti metode ceramah, siaran melalui radio, pemutaran film, penyebaran selebaran, pameran.

2. *Methodhe two way methode*

Pada metode ini terjadi komunikasi dua arah antara pendidik dan sasaran salah satu contoh yaitu : wawancara, demonstrasi, sandiwara, simulasi, curah pendapat, permainan peran atau *role play* dan tanya jawab.

Beberapa metode yang dapat digunakan sesuai sasaran penyuluhan diantaranya (Notoatmodjo,2012) :

1. Metode individual (perorangan)

Metode yang bersifat individu digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang tertarik pada perubahan perilaku atau inovasi, misal seorang wanita usia subur tertarik pada SADARI untuk deteksi pencegahan kanker payudara sejak dini karena baru saja mendengar dan memperoleh penyuluhan kesehatan. ini yang dinamakan pendekatan perorangan.

Dalam pendekatan ini setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda – beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Agar petugas kesehatan mengetahui dengan tepat serta dapat membantunya maka perlu metode atau cara ini, pendekatan dilakukan diantaranya yang dijelaskan (Notoatmodjo, 2012) :

a. Bimbingan dan penyuluhan

Dengan cara ini kontak antara klien dan petugas lebih intensif.

Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat dikaji dan

dibantu penyelesaiannya. Pada akhirnya klien akan dengan suka rela berdasarkan kesadaran, dan dengan penuh pengertian akan meminta perilaku tersebut.

b. Wawancara (*interview*)

Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara pendidik dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan. Apakah ia tertarik atau tidak terhadap perubahan. Dan metode ini untuk mengetahui apakah perilaku sudah atau ada yang akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat. Apabila belum berarti butuh penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

2. Metode kelompok

Penyuluhan kesehatan pada kelompok harus memperhatikan beberapa hal seperti tempat dan waktu memberikan pendidikan. Jumlah peserta dalam kelompok tersebut seperti usia, sosial ekonomi, suku bangsa, agama dan sebagainya. Metode yang dapat digunakan dalam kelompok menurut (Notoadmodjo, 2012) :

1. Kelompok besar

Yang dimaksud kelompok besar disini adalah apabila peserta penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode kelompok ini diantaranya

:

a. Ceramah

Ceramah adalah salah satu pendidikan kesehatan dimana kita me nerangkan atau menjelaskan suatuatau menjelaskan

sesuatu dengan lisan disertai dengan tanya jawab, diskusi dengan kelompok pendengar serta dibantu dengan beberapa alat peraga yang dianggap perlu

b. Seminar

Metode ini hanya cocok untuk menengah keatas, seminar adalah penyajian (presentasi) materi atau informasi dari seorang ahli atau beberapa orang ahli atau beberapa orang ahli tentang suatu topik pembicaraan yang dianggap penting dan dianggap perlu disampaikan kepada masyarakat.

2. Kelompok kecil

Apabila peserta kegiatan berjumlah kurang dari 15 orang. Metode yang cocok untuk kelompok kecil antara lain :

a. Diskusi kelompok

Dalam diskusi kelompok agar semua anggota kelompok dapat bebas berpartisipasi dalam diskusi, maka formasi duduk para peserta harus diatur sedemikian rupa sehingga mereka dapat berhadap – hadapan atau saling bertatap muka satu sama lain. Pimpinan diskusi juga duduk diantara peserta sehingga tidak menimbulkan kesan yang lebih tinggi. Dengan kata lain mereka harus merasa dalam taraf yang sama sehingga tiap anggota kelompok mempunyai kebebasan mengeluarkan pendapat.

b. Curah pendapat (*Brain storming*)

Metode ini merupakan modifikasi metode diskusi kelompok.

Prinsipnya sama dengan diskusi kelompok, namun

perbedaannya hanyapada permulaan pimpinan kelompok yang memancing dengan sebuah permasalahan dan kemudian tiap peserta memberikan jawaban atau tanggapan mengenai sebuah permasalahan tersebut, atau jawaban dapat ditulis disebuah papan papan tulis. Dalam metode ini diharapkan semua diharuskan untuk mengeluarkan pendapatnya.

c. Bermain peran (*Role play*)

Dalam metode ini beberapa anggota kelompok ditunjuk sebagai pemegang peran tertentu untuk memainkan peran , misalnya sebagai dokter puskesmas, perawat desa, bidan, atau tenaga kesehatan lainnya, sedangkan anggota lain bisa dapat menjadi pasien atau anggota keluarga pasien dan mereka akan memperagakan peran mereka masing – masing sesuai tema yang diangkat.

d. Kelompok – kelompok kecil (*Buzz group*)

Kelompok yang langsung dibagi menjadi kelompok – kelompok kecil yang kemudian diberikan suatu permasalahan, permasalahan yang diberikan boleh sama atau berbeda dimasing -masing kelompok dan masing–masing kelompok mendiskusikannya, selanjutnya dari hasil tiap kelompok disikusikan kembali secara bersama – sama dengan kelompok yang lain serta di dampingi oleh pendidik untuk meluruskan sebuah pendapat dan mendapatkan sebuah pemikiran yang sama antar kelompok.

e. Bola salju (*Snow sballing*)

Kelompok dibagi – bagi dalam pasangan – pasangan (1 pasang 2 pasang) kemudian dilontarkan suatu pertanyaan atau masalah. Setelah lebih kurang 5 menit tiap dua pasangan bergabung menjadi satu. Mereka tetap mendiskusikan masalah tersebut dan mencari kesimpulannya. Kemudian empat orang yang sudah bergabung tadi akan bergabung lagi dengan pasangan lainnya, demikian seterusnya sehingga terjadi diskusi seluruh anggota atau kelompok besar.

f. Permainan simulasi (*Simulation games*)

Simulasi berasal dari kata *simulate* yang artinya berpura – pura atau seakan – akan. Sebagai metode mengajar simulasi dapat diartikan cara penyajian pengalaman belajar dengan menggunakan situasi tiruan untuk memahami tentang konsep prinsip dan keterampilan tertentu.

Simulasi adalah sebuah replikasi atau visualisasi dari perilaku sebuah sistem, misal sebuah perencanaan pendidikan. Yang berjalan pada kurun waktu tertentu. Jadi dapat dikatakan bahwa simulasi itu adalah model yang berisi seperangkat variable yang menampilkan ciri utama dari sistem kehidupan atau menentukan bagaimana ciri – ciri utama itu bisa dimodifikasi.

2.1.7 Memilih Media Penyuluhan

Media dalam penyuluhan kesehatan adalah saluran komunikasi yang dipakai untuk mengirimkan atau menyalurkan pesan kesehatan pada seseorang atau kelompok. Pemilihan media penyuluhan kesehatan ditentukan oleh banyak sasaran, keadaan geografis, karakteristik partisipan, dan sumber daya pendukung. Manfaat media dalam penyuluhan kesehatan adalah menurut (Maulana , 2009) :

1. Pengajaran akan lebih menarik perhatian sehingga dapat menumbuhkan motivasi belajar.
2. Bahan pengajaran akan lebih jelas maknanya sehingga dapat lebih mudah untuk memahami.

Media yang dapat digunakan dalam penyuluhan kesehatan menurut (Nursalam, Ferry Efendi 2008) :

1. Media elektronik : radio, televisi, video, *film*, internet, *handphone*, telepon.
2. Media cetak : *leaflet*, *flichart*, *booklet*, *flyer*, *billboard*, poster, *flanneigraph*, *bulletin board*
3. Media lain : surat.

Seperti yang dijelaskan diatas pemilihan media ditentukan dengan banyak sasaran, keadaan geografis, karakteristik partisipan, dan sumber daya pendukung beberapa faktor tersebut akan mempengaruhi jenis media penyuluhan kesehatan yang diberikan misal memberikan penyuluhan kesehatan disebuah desa terpencil dan kebanyakan warganya tidak dapat membaca media yang tepat yaitu dengan memberikan media elektronik contoh menoton video sesuai tema yang akan dibuat penyuluhan.

2.1.8 Ruang Lingkup Penyuluhan Kesehatan

Ruang lingkup penyuluhan kesehatan, baik sebagai ilmu maupun seni sangat luas karena mencakup segi kehidupan masyarakat. Penyuluhan kesehatan selain merupakan salah satu faktor dalam usaha meningkatkan kesehatan dan kondisi sosial masyarakat (berkaitan erat dengan ilmu dan sosial budaya), juga memberikan bantuan dalam setiap program kesehatan, ruang lingkup penyuluhan kesehatan didasarkan pada aspek kesehatan, tatanan atau tempat pelaksanaan (Maulana , 2009).

2.1.9 Menyusun Rencana Penilaian (Evaluasi) Penyuluhan

Pada menyusun rencana penilaian evaluasi penyuluhan menurut Maulana (2009) yaitu :

1. Pastikan dalam tujuan yang telah dijabarkan sudah secara khusus dan jelas mencantumkan waktu evaluasi, tempat pelaksanaan evaluasi, dan kelompok sasaran yang akan dievaluasi.
2. Apa jenis indikator atau kriteria yang akan dipakai dalam penilaian
3. Perlu dilihat kembali, apakah tujuan penyuluhan sudah sejalan dengan tujuan program
4. Kegiatan – kegiatan penyuluhan apa yang akan dievaluasi
5. Metode dan instrumen apa yang akan digunakan untuk evaluasi tersebut
6. Siapa yang akan melaksanakan evaluasi
7. Sarana – sarana apa (alat, biaya, tenaga, dan lain-lain) yang diperlukan untuk evaluasi, dan tempat sarana tersebut diperoleh

8. Apakah terdapat fasilitas dan kesempatan untuk mempersiapkan tenaga-tenaga yang akan melaksanakan evaluasi tersebut.
9. Bagaimana rencana untuk memberikan umpan balik hasil evaluasi

2.2 Konsep Audio Visual

2.2.1 Pengertian

Pemutaran audio visual termasuk metode satu arah atau yang disebut (*one way methode*) dimana pihak sasaran tidak diberikan kesempatan untuk aktif (Notoadmodjo, 2007). Pada metode ini lebih mengedepankan media yang digunakan untuk penyuluhan kesehatan salah satu contohnya adalah video

Pemutaran audio visual adalah perpaduan yang saling mendukung antara gambar dan suara yang mampu menggugah perasaan dan pemikiran bagi yang melihatnya (Warningsih dkk., 2011).

Pemutaran audio visual merupakan alat bantu yang tepat digunakan saat ini, seiring perkembangan teknologi begitu pesat pembuatan dan pemakaian audio visual tidaklah begitu mahal sehingga hal ini juga dapat diterapkan dalam kegiatan penyuluhan kesehatan. Menurut penelitian para ahli, indra yang paling banyak menyalurkan pengetahuan kedalam otak adalah indra pandang atau indra penglihatan manusia. Kurang lebih 75% sampai 87% dari pengetahuan manusia diperoleh dan disalurkan melalui indra penglihatan, 13% melalui indra pendengaran dan 12% lainnya tersalur melalui indra yang lain. Oleh karena penyuluhan dengan pemutaran audio visual perlu dikembangkan sebagai jawaban terhadap kebutuhan untuk memberikan penyuluhan secara sistematis

kepada masyarakat dengan fokus pada peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku (Susilo *dkk.*, 2014)

2.2.2 Manfaat Pemutaran Audio Visual

Menurut Sobry (2008) bahwa ada beberapa manfaat pemutaran audio visual :

1. Menarik perhatian sasaran, ini diharapkan dapat menarik perhatian peserta didik untuk menyimaknya.
2. Membantu mempercepat pemahaman dalam pembelajaran
3. Memperjelas penyajian pesan agar tidak bersifat verbalitas
4. Mengatasi keterbatasan ruangan
5. Pembelajaran lebih komunikatif
6. Menghilangkan kebosanan bagi peserta didik
7. Meningkatkan motivasi peserta didik dalam penyuluhan yang diberikan

Selain itu manfaat dari dari pemutaran audio visual yang dijelaskan oleh Asmawati (2011) bawah video dimanfaatkan menjadi tiga ranah yaitu :

1. Ranah kognitif, pembelajaran bisa mengobservasi reaksi dramatis dari kejadian sejarah masa lalu dan rekaman aktual dari peristiwa terkini, karena unsur warna, suara, dan gerak mampu membuat karakter terasa lebih hidup
2. Ranah afektif, video dapat memperkuat wanita usia subur dalam merasakan unsur emosi dan penyikapan dari pembelajaran yang afektif. Hal ini tidak dapat lepas dari potensi emosional yang dimiliki oleh video, dimana dalam pemutaran video mampu secara langsung menarik sisi

penyikapan personal dan sosial wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan sadari.

3. Ranah psikomotorik, video memiliki keunggulan dalam memperlihatkan bagaimana suatu bekerja misal dalam mendemonstrasikan bagaimana cara melakukan gosok gigi yang benar pada anak TK, semua akan terasa lebih mudah, mendetail dan berulang – ulang.

2.2.3 Kelebihan Pemutaran Audio Visual

Kelebihannya yaitu dalam pemutaran audio visual, lebih merangsang dalam penyampaian pesan atau informasi yang disampaikan karena responden dapat melihat serta mendengar isi pesan tersebut (Surya & Dyah, 2013).

Seperti yang dijelaskan oleh Nursalam dan Efendi (2008) membaca akan mengingat 10 % dari apa yang dibaca, mendengar akan mengingat 20 % dari apa yang didengar, melihat akan mengingat 30% dari apa yang dilihat, mendengar dan melihat akan mengingat 50% dari apa yang didengar dan dilihat.

Selain itu kelebihan dari pemutaran audio visual dapat dijelaskan oleh Puspitarini (2013) yaitu dapat menarik perhatian untuk periode – periode yang singkat dari rangsangan lainnya. Selain itu dengan alat perekam dari pita video sejumlah besar penonton dapat memperoleh informasi dari ahli – ahli dan manfaat dari audio visual yaitu dapat menghemat waktu dan dapat diputar berulang – ulang, serta penyaji dapat mengatur volume suara yang diinginkan dan pada audio visual sepenuhnya dapat dikontrol oleh tangan penyaji.

2.2.4 Kelemahan Pemutaran Audio Visual

kelemahannya dari metode pemutaran audio visual menurut (Susan, 2009)

ialah :

1. pada metode ini hanya mengandalkan indra pendengaran dan penglihatan hal ini sulit jika peserta didik mengalami keterbatasan dalam penglihatan atau pendengarannya
2. Tidak ada kesempatan untuk berinteraksi antara instruktur dan pendidik, metode ini sulit diterapkan jika peserta didik mempunyai keterbatasan seperti baca dan tulis
3. Serta dalam pemutaran dibutuhkan alat – alat khusus seperti proyektor untuk diputar pada peserta didik.

Selain itu dalam penjelasan kekurangan audiovisual menyatakan bahwa perhatian penonton terkadang sulit dikuasi serta partisipasi mereka jarang untuk diperaktekkan (Puspitarini, 2013)

2.3. Konsep Metode *Buzz Group* (Kelompok kecil)

2.3.1 Pengertian

Metode *buzz group* merupakan sasaran langsung yang dibagi menjadi kelompok-kelompok kecil yang kemudian diberi permasalahan, permasalahan yang diberikan boleh sama dan boleh berbeda, masing-masing kelompok mendiskusikan masalah tersebut, dan perwakilan kelompok akan maju dan menjelaskan pada kelompok lainnya (Makhfudli ,2009).

2.3.2 Kelebihan Metode *Buzz Group*

Dalam jurnal penelitian Muflihah (2012) menjelaskan bahwa kelebihan dari metode *buzz group* ialah

1. Dapat merangsang peserta didik untuk lebih kreatif khususnya dalam memberikan gagasan dan ide-ide.
2. Melatih peserta didik untuk membiasakan diri bertukar pikiran atau pendapat.
3. Serta melatih untuk dapat mengemukakan pendapat dan disamping itu juga bisa melatih untuk menghargai pendapat orang lain.
4. Peserta didik dapat berinteraksi oleh anggota kelompoknya serta dapat berinteraksi dengan pembimbing.

2.3.4 Kekurangan Metode *Buzz Group*

Dalam jurnal penelitian menjelaskan kelemahan dari metode *buzz group* yaitu Sering terjadi pembicaraan dalam diskusi dikuasai oleh peserta didik yang memiliki keterampilan berbicara, sehingga terkadang pembahasan dalam diskusi dalam kelompok kecil ini meluas, dan memerlukan waktu yang cukup panjang (Muflihah ,2012) .

2.3.5 Langkah – Langkah *Buzz Group*

Membantu peserta didik dalam melakukan kegiatan belajar adalah tugas seorang pendidik meskipun dalam pembelajaran metode ini peserta didik dituntut untuk belajar dan memecahkan masalah sendiri. Hal tersebut dilakukan oleh pendidik agar tujuan diskusi dapat tercapai. Penerapan suatu metode pembelajaran akan berhasil dengan baik apabila pendidik memahami secara jelas tentang prosedur

pelaksanaan metode yang digunakan prosedur pelaksanaan metode *buzz group* sebagai berikut (Supriadi, 2006) :

1. pendidik membagi kelas menjadi beberapa kelompok kecil yang beranggotakan 3-4 anggota. Tiap kelompok mengerjakan topik yang sama dengan dibatasi waktu tertentu.
2. kemudian pendidik menentukan topik masalah yang akan didiskusikan.
3. Selama diskusi berlangsung pendidik memantau dan memperhatikan aktivitas kelompok . pendidik mengunjungi setiap kelompok untuk mengetahui adakah kelompok yang memerlukan bantuan untuk memahami tugasnya.
4. Sebelum diskusi diakhiri, pendidik memberikan peringatan mengenai batas waktu dalam menyelesaikan sebuah masalah yang dibuat diskusi.
5. Setelah waktu yang ditentukan telah selesai, hasil diskusi tiap kelompok dikumpulkan dan perwakilan kelompok menjelaskan hasil diskusi.
6. pendidik membahas topik masalah tersebut untuk memperbaiki konsep peserta didik.

2.4 Konsep Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

2.4.1 Pengertian

Pemeriksaan SADARI adalah upaya deteksi dini dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri atau salah satu prosedur untuk mengetahui kelainan-kelainan pada payudara yang dilaku dilakukan setelah menstruasi, SADARI dapat dilakukan seorang wanita secara mandiri maupun dengan bantuan dokter (Puspitasari ,2012)

Menurut Depkes RI (2009) pengertian SADARI adalah pemeriksaan payudara yang dilakukan sendiri dengan belajar melihat dan memeriksa payudaranya sendiri setiap bulan, dengan pemeriksaan secara teratur akan diketahui adanya benjolan atau masalah sejak dini walaupun masih berukuran kecil sehingga lebih efektif untuk diobati.

2.4.2 Tujuan dan Manfaat

Tujuan dilakukan SADARI adalah untuk mendeteksi adanya kelainan-kelainan payudara baik struktur bentuk maupun tekstur dan manfaat dari pemeriksaan payudara sendiri adalah untuk mendeteksi sedini mungkin adanya kelainan pada payudara wanita diusia subur, setiap wanita mempunyai bentuk dan ukuran payudara yang berbeda (Puspitasari, 2012).

Sedangkan menurut Taufan dan Bobby (2014) pemeriksaan payudara sendiri atau SADARI sangat bernilai dalam penemuan dini karsinoma payudara, maka dari itu pentingnya memeriksa sendiri payudara tiap bulan terbukti dari kenyataan bahwa kanker payudara ditemukan sendiri secara kebetulan atau waktu memeriksa diri sendiri.

2.4.3 Prosedur Pelaksanaan SADARI

Dalam melakukan pemeriksaan sadari ada 3 cara pemeriksaan yaitu dengan cari diinspeksi atau melihat, pemijatan secara perlahan pada puting, kemudian dengan dipalpasi pada seluruh permukaan payudara Rosenthal (2009) langkah-langkah pemeriksaan sadari sebagai berikut :

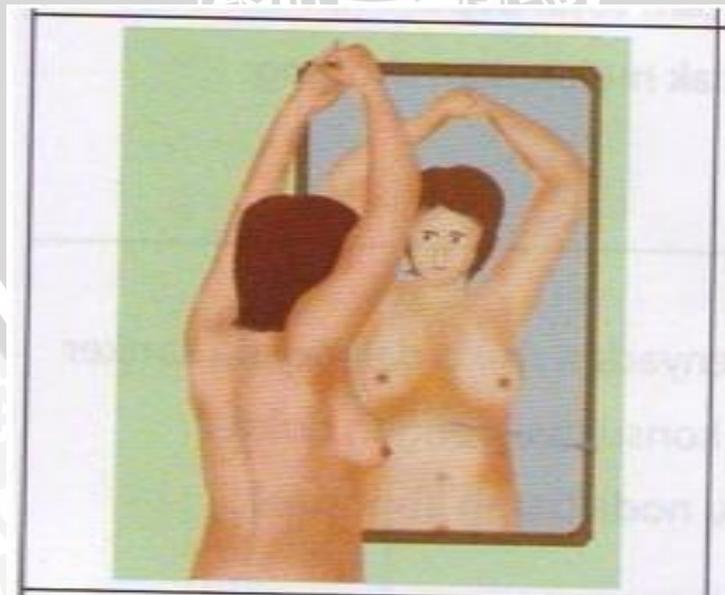
1. Metode pemeriksaan inspeksi, bukalah baju dan berdirilah didepan cermin kemudian letakkan kedua tangan disamping tubuh dan amati payudara

anda dengan seksama, mulai dari kesimetrisan payudara kanan dan kiri, kemerahan pada payudara, puting tertarik kedalam, apakah ada cekungan, kerutan, atau benjolan yang terlihat, apakah anda melihat sesuatu atau adakah darah menetes dari puting.



Gambar 1

2. Metode pemeriksaan inspeksi kedua dengan lengan terangkat. Angkat lengan ke atas kepala sambil berdiri didepan cermin serta busungkan dada. Cari tanda- tanda yang sama seperti diatas dengan mengangkat lengan, payudara akan sedikit tertarik sehingga keganjilan yang ada akan terlihat lebih jelas.



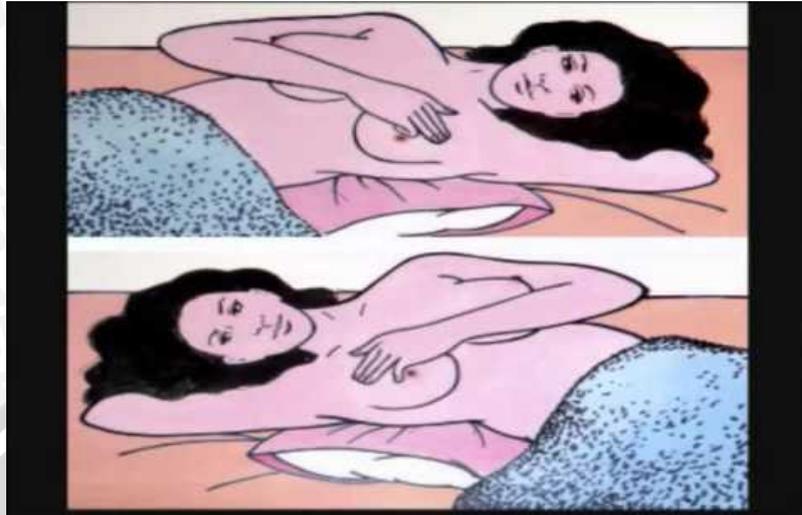
Gambar 2

3. Pijat puting secara perlahan , jika ada sesuatu yang menetes dari puting atau ada darah yang mengalir keluar segera temui dokter dan jangan menundanya.

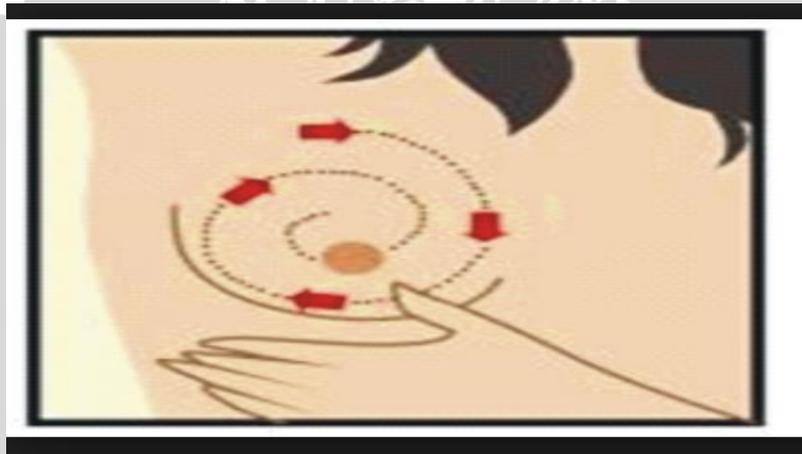


Gambar 3

4. Lanjutkan pemeriksaan seperti diatas pada puting berikutnya, Jika puting anda kering dan bersisik segera temui dokter jangan menunda.
5. Palpasi (meraba dan merasakan payudara) berbaringlah diatas tempat tidur, letakkan sebuah bantal dibawah bahu kiri anda, lalu letakkan ujung jari tangan kanan, dengan lembut, lalukan gerakan melingkar searah jarum jam, dan rasakan apakah ada benjolan dipayudara sebelah kiri, dan periksa juga daerah puting serta ketiak.



Gambar 5



Gambar 5

6. Ulangi langkah diatas untuk sisi tubuh sebaliknya, periksa payudara sebelah kanan anda dengan tangan kiri.
7. Jika menemukan benjolan, cermati ukuran, bentuk, serta intensitas sakitnya, benjolan mencurigakan biasanya sakit saat disentuh, berukuran $\frac{1}{2}$ sampai $1 \frac{1}{4}$ cm, serta tidak berubah selama berbulan-bulan. Periksa benjolan tersebut sesegara mungkin, atau jika anda tidak keberatan,

tunggu sampai satu kali haid / sebulan sekali, jika setelah haid berikutnya benjolan tersebut berubah mengecil atau sakitnya berkurang, maka itu bukan kanker. Namun sebaiknya anda tetap memeriksakannya. Seandainya benjolan itu tetap sama, anda wajib memeriksakan sesegera mungkin, jangan panik dan ingatlah bahwa kanker payudara juga mirip seperti itu, dengan ukuran yang beragam dan kadang terasa lunak.

2.4.4 Waktu Pelaksanaan SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri sebaiknya dilakukan setiap bulan secara teratur. Bagi wanita masa reproduksi atau wanita usia subur, pemeriksaan sebaiknya dilakukan 5-7 hari setelah haid berhenti dengan pola pemeriksaan tertentu, dimana setelah haid payudara sedang megendur dan terasa lebih lunak sehingga lebih memudahkan untuk meraba apakah ada benjolan pada payudara atau tidak, apabila ditemukan teraba nodul atau benjolan segera atau perubahan pada payudara segera konsultasikan kedokter (Taufan & Bobby ,2014).

2.5 Konsep Wanita Usia Subur

2.5.1 Pengertian

Wanita usia subur adalah wanita usia 18 – 45 tahun dengan keadaan organ reproduksinya masih berfungsi dengan baik, baik dengan status belum kawin, kawin maupun janda (Mulyana *dkk*, 2013).

Sedangkan menurut Depkes (2009) wanita usia subur adalah wanita usia 15 – 49 tahun dengan keadaan organ reproduksi berfungsi dengan baik, baik dengan status belum kawin, kawin maupun janda.

2.5.2 Alasan Wanita Usia Subur Melakukan SADARI

Dalam melakukan SADARI sebaiknya dilakukan sejak usia subur sebab kelainan dipayudara justru dikenali saat usia subur, dimana bahwa resiko kanker payudara terbesar untuk wanita, dibawah usia 50 tahun, selain itu melihat dari faktor etiologi kanker payudara bisa dari faktor genetika dimana wanita yang mempunyai riwayat kanker pada keluarganya mempunyai risiko lima setengah kali lebih besar untuk terjadinya kanker, selain itu pengaruh hormon yaitu Terapi Sulih Hormon (umumnya dilakukan untuk mengatasi gejala-gejala menopause dini) atau eksposur lain terhadap estrogen atau progesteron meningkatkan risiko pada perempuan, tipe kanker payudara tertentu bisa berkembang akibat pemakaian hormon tersebut. Risiko tergantung dari masa panjangnya pemakaian hormon. Semakin lama pemakaian, risiko semakin tinggi. (Taufan & Bobby, 2014).

2.6 Konsep Perbedaan Metode Audio Visual dan Buzz Group Terhadap Kemampuan SADARI

Metode audio visual ialah metode yang menyampaikan informasi pesan yang ditayangkan melalui video (Saputri, 2014). Surya dan Dyah (2013) menjelaskan bahwa penyuluhan kesehatan dengan menggunakan metode pemutaran audio visual kelebihannya yaitu lebih merangsang dalam menyampaikan sebuah pesan dan informasi setelah diberikan penyuluhan kesehatan, dan pada penelitian Saputri (2014) penyuluhan dengan audio visual meningkatkan kemampuan SADARI karena pada pemutaran audio visual lebih memberikan gambaran secara jelas mengenai langkah- langkah SADARI lewat video yang diberikan sehingga lebih merangsang untuk memahami setiap langkahnya.

Sedangkan metode *buzz group* merupakan diskusi kelompok– kelompok kecil yang kemudian disetiap kelompok kecil diberikan permasalahan yang sama dengan dengan kelompok kecil lainnya (Makhfudi,2009). Pada metode seperti dijelaskan Muflihah (2012) kelebihan *buzz group* dapat merangsang peserta didik untuk lebih kreatif khususnya dalam memberikan gagasan dan ide-ide serta melatih peserta didik untuk membiasakan diri bertukar pendapat. Menurut Ulfa (2013) metode *buzz group* lebih efektif dalam meningkatkan sikap dan perilaku dalam kesehatan.

