

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN TINJAUAN TEORI

A. Promosi Kesehatan

1. Definisi Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan merupakan salah satu upaya pemberdayaan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan, dan melindungi kesehatan diri dan lingkungannya. Memberdayakan adalah upaya untuk membangun daya atau mengembangkan iklim yang mendukung kemandirian. Dengan demikian, promosi kesehatan adalah upaya untuk memengaruhi masyarakat agar menghentikan perilaku berisiko tinggi dan mengantikannya dengan perilaku yang aman atau paling tidak berisiko rendah (Kholid, 2015).

2. Sasaran Promosi Kesehatan

Berdasarkan pentahapan upaya promosi kesehatan menurut Notoatmodjo (2014) sasaran dibagi menjadi 3 kelompok yaitu:

a. Sasaran Primer (*Primary Target*)

Upaya promosi yang dilakukan terhadap sasaran primer ini sejalan dengan strategi pemberdayaan masyarakat (Empowerment). Masyarakat menjadi sasaran langsung segala upaya pendidikan dan promosi kesehatan. Sesuai dengan permasalahan kesehatan, maka sasaran ini dapat dikelompokan menjadi: kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum, ibu

hamil dan menyusui untuk masalah KTA (kesejahteraan ibu anak), anak sekolah untuk kesehatan remaja, dan sebagainya.

b. Sasaran Sekunder (*Secondary Target*)

Upaya promosi yang dilakukan terhadap sasaran sekunder ini adalah sejalan dengan strategi dukungan sosial (social support). Tokoh agama, masyarakat, adat dan sebagainya disebut sasaran sekunder, karena dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada kelompok ini akan memberikan diharapkan untuk selanjutnya kelompok ini akan memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat di sekitarnya. Disamping itu dengan perilaku sehat para tokoh masyarakat sebagai hasil pendidikan kesehatan yang diterima, maka para tokoh masyarakat ini akan memberi contoh atau acuan perilaku sehat bagi masyarakat sekitarnya.

c. Sasaran Tersier (*Tertiary Target*)

Upaya promosi yang dilakukan terhadap sasaran tersier ini adalah sejalan dengan strategi advokasi (*advocacy*). Pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik ditingkat pusat, maupun daerah adalah sasaran tersier promosi kesehatan. Dengan kebijakan-kebijakan atau keputusan yang dikeluarkan oleh kelompok ini akan mempunyai dampak terhadap perilaku para tokoh masyarakat (sasaran sekunder) dan masyarakat umum (sasaran primer).

3. Ruang Lingkup Promosi Kesehatan

Ruang lingkup atau bidang garapan promosi kesehatan baik sebagai ilmu (teori) maupun sebagai seni mencakup berbagai bidang atau cabang keilmuan lain. Ilmu-ilmu yang dicakup promosi kesehatan menurut Notoatmodjo (2014) dapat dikelompokkan menjadi 2 bidang yaitu:

- a. Ilmu perilaku yakni ilmu-ilmu yang menjadi dasar dalam membentuk perilaku manusia terutama psikologi, antropologi dan sosiologi.
- b. Ilmu-ilmu yang diperlukan untuk intervensi perilaku (pembentukan dan perubahan perilaku), antara lain pendidikan komunikasi, manajemen, kepemimpinan dan sebagainya. Promosi kesehatan juga didasarkan pada dimensi dan tempat pelaksanaannya. Ruang lingkup promosi kesehatan dapat didasarkan kepada 2 dimensi, yaitu dimensi aspek sasaran pelayanan kesehatan, dan dimensi tempat pelaksanaan promosi kesehatan atau tatanan (setting).

B. Media Sosial

Media Sosial adalah alat bantu dalam menyampaikan informasi dari seseorang kepada seseorang atau kelompok orang, untuk mencapai tujuan individu maupun tujuan kelompok. Untuk lebih jelas sebagaimana dikemukakan Nasrulla dalam buku Media Sosial (2016) bahwa “ media sosial

dapat dilihat dari perkembangan bagaimana hubungan individu dengan perangkat media.“

Dan menurut Van Dijk (2013), yang dikutip oleh Nasrullah dalam buku Media Sosial (2016;11), bahwa “Media sosial adalah platform media yang memfokuskan pada eksistensi pengguna yang memfasilitasi mereka dalam beraktifitas maupun berkolaborasi, Karena itu media sosial dapat dilihat sebagai medium(fasilitator) online yang menguatkan hubungan antar pengguna sekaligus sebagai sebuah ikatan sosial.”

Berbagai definisi, Dr.Rulli Nasrullah M.Si. dalam buku Media Sosial (2016 ; 13), menyimpulkan bahwa Media Sosial merupakan medium di internet yang memungkinkan penggunanya mempresentasikan dirinya maupun berinteraksi, bekerjasama, saling berbagi, berkomunikasi dengan pengguna lainnya, dan membentuk ikatan sosial secara virtual.”

Dari berbagai pengertian di atas penulis menggaris bawahi bahwa media sosial mempunyai ciri has tertentu dalam kaitannya setiap manusia melakukan hubungan soial di zaman perkembangan teknologi komunikasi. Sehubungan dangan hal itu, maka, Dr.Rulli Nasrullah M.Si. dalam buku Media Sosial (2016 ; 15), “ Media sosial merupakan salah satu platform yang muncul di media siber,. Karena itu, media sosial yang ada tidak jauh berbeda dengan karakteristik yang dimiliki oleh media siber. Adapun karakteristik media yaitu :

1. Jaringan

2. Informasi

3. Arsip
4. Interaksi
5. Simulasi sosial
6. Konten oleh pengguna

Adapun macam-macam media sosial, yaitu :

1. Facebook
2. Youtube
3. Instagram
4. Twitter
5. Blog
6. Dsb.

Dengan demikian, media sosial merupakan suatu media alat bantu seseorang dalam bersosialisasi dengan lingkungan dan orang-orang baru yang tidak secara langsung bertatap muka.

C. Instagram

1. Definisi Instagram

Media sosial Instagram adalah salah satu media sosial yang paling popular dengan berbasis android, yang memiliki banyak fitur yang dapat mengunggah foto dan video penggunanya. Kata “insta” berasal dari kata “instan”, seperti kamera polaroid yang pada masanya lebih dikenal dengan sebutan “foto instan”. Instagram juga dapat

menampilkan foto-foto secara instan, seperti polaroid di dalam tampilannya. Sedangkan untuk kata “gram” berasal dari kata “telegram”, dimana cara kerja telegram sendiri adalah untuk mengirimkan informasi kepada orang lain dengan cepat. Sama halnya dengan Instagram yang dapat mengunggah foto dengan menggunakan jaringan internet, sehingga informasi yang ingin disampaikan dapat diterima dengan cepat. Oleh karena itulah Instagram berasal dari instant-telegram (Aditya, 2015).

Instagram berasal dari pengertian keseluruhan fungsi aplikasi ini. Kata “insta” berasal dari kata “instan”, seperti kamera polaroid yang pada masanya lebih dikenal dengan “foto instan”. Instagram juga dapat menampilkan foto-foto secara instan seperti polaroid dalam tampilannya. Sedangkan “gram” berasal dari kata “telegram”, dimana cara kerja telegram sendiri adalah untuk mengirimkan informasi pada orang lain dengan cepat. Sama halnya dengan Instagram yang dapat mengunggah foto dengan keterangan lainnya dengan menggunakan jaringan internet, sehingga informasi yang ingin disampaikan dapat diterima dengan cepat. Oleh karena itulah Instagram berasal dari kata instant-telegram (Aditya, 2015 dalam jurnal penelitian “Pengaruh Media Sosial *Instagram* Terhadap Minat Fotografi Pada Komunitas Fotografi Pekanbaru”).

Instagram juga merupakan suatu aplikasi media sosial berbasis Android yang menggunakan jejaring internet untuk mengaktifkannya. Instagram juga memiliki beberapa fungsi, yaitu

- a. Interaksi sesama pengguna Instagram
- b. Mencari dan berbagi informasi atau ilmu pengetahuan
- c. Sebagai sarana pemasaran (marketing online)

Dengan demikian, *Instagram* merupakan suatu aplikasi media sosial yang menggunakan jejaring internet untuk mengaktifkannya dan sebagai alat untuk berbagi dan mencari informasi atau ilmu pengetahuan. Penelitian promosi kesehatan menggunakan instagram sudah pernah dilakukan sebelumnya oleh Wulantari dan Rahmayanti dengan judul “Gambaran Pengguna Media Sosial *Facebook* Dan *Instagram* dalam Promosi Kesehatan Bahaya Merokok”.

Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa penggunaan media sosial *facebook* dan *instagram* efektif untuk menjangkau lebih banyak orang dalam menyampaikan informasi kesehatan dengan biaya yang relatif murah namun tidak dapat menjangkau pemirsa sesuai target batasan kelompok usia dan lokasi yang diinginkan (Wulantari & Rahmayanti 2019). Penelitian Dyah Woro Edyanti juga menyatakan terdapat perbedaan pengetahuan bekal menu seimbang sebelum dan sesudah promosi kesehatan melalui *instagram* dan ceramah (Edyanti,2019).

Sejalan dengan itu, hasil penelitian Delvinda Trie menyatakan bahwa uji gain score pengetahuan melalui media instagram dan whatsapp memiliki efektivitas yang tinggi (Delvinda, 2019).

2. Fitur-fitur instagram

Instagram memiliki tampilan yang sederhana. Pada tampilan timeline, pengguna dapat melihat postingan foto maupun video dari sejumlah akun yang diikuti. Pada fitur explore, pengguna akan dapat melihat postingan dari berbagai akun pengguna berdasarkan kategori terpopuler. Instagram juga memiliki fitur like dan comment yang fungsinya untuk merespon postingan antar pengguna. Seiring dengan peningkatan penggunanya, instagram terus menerus memperbarui dan menambah fitur-fiturnya.

Menurut Aditya (2015) fitur instagram sangat beragam, kelebihan yang dimiliki oleh instagram adalah hasil foto juga dapat dibagikan ke sosial media lainnya seperti facebook dan twitter sehingga akses pengguna akan lebih luas. Berikut adalah fitur-fitur yang memiliki pengaruh yang signifikan bagi para pengguna instagram:

a. Pengikut (*Followers*) atau Mengikuti (*Following*)

System media sosial instagram terdapat pengikut dan mengikuti untuk komunikasi antar pengguna di dalamnya seperti memberikan komentar dan like postingan satu sama lain.

b. *Feed* (Unggahan foto dan video dengan *caption/postingan*)

Dengan *fitur feeds*, pengguna dapat dengan bebas mengunggah foto maupun video dengan batas maksimal 10 file dalam sekali *posting*. Sebelum membagikan sebuah *postingan*, pengguna juga dapat menambahkan judul dan keterangan di dalamnya.

c. Kamera

Aplikasi instagram memungkinkan penggunanya untuk mengambil foto secara langsung dan dapat disimpan dalam perangkat. Pengguna kamera melalui instagram juga dapat langsung menggunakan efek-efek untuk mengatur pewarnaan foto.

d. Efek (*Filter*)

Pada saat ingin mengunggah sebuah foto maupun video, pengguna dapat menambahkan filter didalamnya untuk menambahkan estetika dengan mengatur kecerahan, kontras, warna dan lain sebagainya.

e. *Arroba*

Instagram memiliki fitur arroba untuk menyinggung atau menyebut pengguna lainnya baik itu followers mereka maupun pengguna instagram lainnya untuk saling berinteraksi.

f. *Hashtag* (Label Foto)

Fitur ini digunakan sebagai kata kunci untuk mencari “postingan tertentu”. Label tersebut dapat digunakan dalam segala bentuk komunikasi yang berkaitan dengan foto maupun video. Misalnya memasukan lokasi pengambilan gambar atau foto dan video tersebut dipergunakan untuk sebuah komunitas tertentu.

g. Tanda Suka (*Love*)

Sama seperti aplikasi pada umumnya, fitur ini digunakan untuk memberitahukan sesama pengguna bahwa postingan yang mereka unggah disukai oleh seseorang.

h. *Comment* (Komentar)

Fitur ini berfungsi untuk memberikan respon terhadap seluruh postingan yang terdapat di *instagram*. Fitur ini sangat komunikatif karena penggunanya dapat saling berinteraksi dengan berbalas komentar.

i. *Explore*

Fitur explore memungkinkan penggunanya untuk dapat menjelajah dan melakukan pencarian akun dari para pengguna lainnya. Isi dari *fitur explore* yaitu berisi foto dan video seseorang

dari berbagai belahan dunia yang popular. Komen yang akan muncul pada fitur ini menyesuaikan dengan *interest*

j. *IG LIVE* (Siaran Langsung)

Fitur ini dapat melakukan siaran video secara langsung tanpa dibatasi oleh durasi waktu yang akan dinikmati oleh setiap orang yang menonton video siaran langsung tersebut.

k. *IG TV*

Fitur ini memungkinkan pengguna untuk mengunggah video dengan durasi lebih dari satu menit, tetapi tidak menyatu dalam *feeds* di profil unggahan. *IG TV* memiliki *tab* dan *ikon* terpisah.

l. *Instagram Stories*

Instagram stories merupakan set foto ataupun video yang diunggah ke akun instagram yang hanya bertahan selama 24 jam saja yang juga tidak muncul pada profil. *Fitur* ini digunakan untuk memberitahukan berbagai kegiatan penggunanya tanpa harus “terlihat” terlalu banyak berbagi postingan.

m. *Instagram Reels*

Instagram resmi mengadakan *fitur* terbarunya pada pertengahan juni 2021 yaitu instagram *reels*. *Fitur* ini

memungkinkan penggunanya untuk berkreasi dalam mengedit video vertical berdurasi pendek yang dilengkapi dengan musik dan audio. Fitur ini dapat merancang foto dan video menjadi lebih menarik dengan bantuan *tools* yang tersedia. Beberapa *tools* tersebut seperti audio, durasi, kecepatan, efek, riasan, tata letak video, dan pengantar waktu. Foto dan video yang didesain oleh pengguna tetntunya dapat menjadi lebih kreatif dan menarik.

D. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra 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 dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

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 (Notoatmojo, 2014).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) tingkat pengetahuan dibagi 6 tingkatan pengetahuan, yaitu:

- a. Tahu (*know*)

Pengetahuan yang didapatkan seseorang sebatas hanya mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga dapat diartikan pengetahuan pada tahap ini adalah tingkatan paling rendah.

- b. Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan yang menjelaskan sebagai suatu kemampuan menjelaskan objek atau sesuatu dengan benar.

- c. Aplikasi (*application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini adalah dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajari.

- d. Analisis (*analysis*)

Kemampuan menjabarkan suatu materi atau suatu objek ke dalam sebuah komponen-komponen yang ada kaitan satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sebuah pengetahuan yang dimiliki kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai fungsi elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan ini dimiliki pada tahap berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian suatu materi atau objek.

3. Proses Perilaku Tahu

Menurut Rogers yang dikutip oleh Notoatmodjo (dalam Donsu, 2017) mengungkapkan proses adopsi perilaku yakni sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi beberapa proses, diantaranya:

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

dirinya. Inilah yang menyebabkan sikap individu menjadi lebih baik.

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

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Budiman dan Riyanto (2013) yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha untuk mengembangkan kepribadian serta kemampuan di dalam dan di luar sekolah baik formal maupun non formal dan berlangsung seumur hidup. Pengetahuan sangat erat berhubungan dengan pendidikan, dimana diharapkan seseorang yang memiliki pendidikan tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya.

b. Informasi/media massa

Informasi adalah “*that of which one is apprised or told: intelligence, news*” (*Oxford English Dictionary*). Informasi merupakan teknik untuk mengumpulkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu (Undang-Undang Teknologi Informasi). Informasi yang diperoleh dari pendidikan

formal dan nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga dapat menghasilkan perubahan serta peningkatan pengetahuan. Teknologi yang berkembang saat ini menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

c. Sosial, budaya dan ekonomi

Tradisi dan kebiasaan yang dilakukan sekelompok orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, pengetahuan seseorang akan bertambah meskipun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga mempengaruhi fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan akan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan seseorang. Hal tersebut terjadi karena terdapat interaksi timbal balik maupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang didapat dalam memecahkan

masalah yang dihadapi sebelumnya. Pengalaman belajar dan bekerja yang dikembangkan akan menghasilkan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah.

f. Usia

Usia dapat mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin baik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini.

5. Kriteria Tingkat Pengetahuan

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

- a. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
- b. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
- c. Pengetahuan Kurang : < 56 %

E. Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favourable*) maupun perasaan tidak mendukung atau memihak (*unfavourable*) pada objek tersebut. Nilai (*value*) dan opini (*opinion*) atau pendapat sangat erat berkaitan dengan sikap, bahkan kedua konsep tersebut seringkali digunakan dalam definisi-definisi mengenai sikap. Kadang-kadang dijumpai pula pemakaian istilah sikap, nilai, dan opini yang disamakan atau perlukan (Rohim, 2015).

Sikap merupakan respon atau reaksi seseorang yang masih bersifat tertutup terhadap suatu objek, stimulus, atau topik. Sikap juga dapat diartikan sebagai kecenderungan seseorang untuk bertindak, baik mendukung maupun tidak mendukung pada suatu objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan, tetapi merupakan suatu faktor predisposisi terhadap suatu perilaku. Sikap yang utuh dibentuk oleh komponen kognisi, afeksi dan konasi (Notoatmodjo, 2014).

2. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo dalam Shinta (2019) seperti halnya pengetahuan, sikap juga terdiri dari berbagai tingkatan berdasarkan, yaitu:

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa seseorang atau subjek mau dan memerhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespon (*Responding*)

Merespon diartikan memberikan jawaban atau tanggapan pertanyaan atau objek yang dihadapi.

c. Menghargai (*Valuing*)

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon.

d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah diyakininya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Sikap dapat diukur secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek.

3. Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap menurut Azwar (2013) dalam Rusmanto (2013) adalah sebagai berikut:

a. Lingkungan

1) Rumah

Tingkah laku dan sikap seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh bagaimana sikap-sikap orang yang berada di dalam rumah tersebut, melainkan dipengaruhi dari bagaimana sikap mereka dan bagaimana mereka mengadakan atau melakukan hubungan-hubungan dengan orang di luar rumah

2) Sekolah

Peran pranata pendidikan adalah untuk membentuk kepribadian anggota masyarakat agar menjadi warga yang baik dan unggul secara intelektual

3) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan juga memiliki pengaruh terhadap sikap seseorang. Kondisi lingkungan pekerjaan yang nyaman dapat membentuk sikap positif pada pekerjanya.

b. Pengalaman

Sesuatu yang telah atau sedang dialami seseorang akan mempengaruhi penghayatan seseorang terhadap stimulus sosial. Pengalaman dapat diperoleh dari pendidikan suatu instanti, pernah mengalami suatu kejadian dan pernah melihat orang lain.

c. Pendidikan

Pendidikan dapat berupa pendidikan formal, melalui sekolah, kemudian pendidikan nonformal, misalnya dari orang tua.

4. Pengukuran Sikap

Sikap diukur dengan berbagai item pertanyaan yang dinyatakan dalam kategori respon dengan metode Likert. Untuk mengetahui sikap responden digunakan lima alternatif jawaban yang kemudian diberikan skor untuk dapat dihitung. Menurut Arikunto (2013) skor dihitung dan dikelompokkan ke dalam dua kategori positif dan negatif, sebagai berikut :

- a. Pernyataan positif diungkapkan dengan kata-kata : Sangat Setuju (SS) mendapat skor 5, Setuju (S) mendapat skor 4, Ragu-Ragu mendapat skor 3, Tidak Setuju (TS) mendapat skor 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) mendapat skor 1.
- b. Pernyataan negatif diungkapkan dengan kata-kata : Sangat Setuju (SS) mendapat skor 1, Setuju (S) mendapat skor 2, Ragu-Ragu mendapat skor 3, Tidak Setuju (TS) mendapat skor 4, dan Sangat Tidak Setuju (STS) mendapat skor 5.

F. Remaja

1. Definisi Remaja

Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 - 19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN, 2019) tentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Remaja adalah waktu manusia berumur belasan tahun. Pada masa remaja manusia tidak dapat disebut sudah dewasa dan juga tidak juga disebut anak-anak. Masa remaja adalah masa peralihan manusia dari anak-anak menuju dewasa. Remaja juga dapat didefinisikan secara biologis sebagai perubahan fisik yang ditandai dengan permulaan pubertas dan penghentian pertumbuhan fisik; secara kognitif, sebagai perubahan dalam berfikir secara abstrak atau secara sosial, sebagai periode persiapan untuk menjadi orang dewasa (Forum Anak Nasional (FAN), 2021).

Menurut beberapa ahli rentang usia remaja ialah 10 tahun hingga 21 tahun. Remaja adalah fase peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Pertumbuhan pada remaja terjadi secara serentak seperti perkembangan fisik, kreatif, kognitif, sosial dan bahasa. Respon yang terjadi pada setiap tahap perkembangan anak berubah dari waktu ke waktu karena kedewasaan, lingkungan, reaksi dari orang lain di sekitarnya atau bimbingan orang tua (Diananda, 2019).

2. Tahapan Remaja

Berdasarkan sifat atau ciri perkembangannya, masa (rentang waktu) remaja ada tiga tahap, yaitu: masa remaja awal (10-12 tahun), masa remaja tengah (13-15 tahun), dan masa remaja akhir (16-19 tahun). Definisi ini kemudian disatukan dalam terminology kaum muda (young people) yang mencakup usia 10-24 tahun (Kusmiran, 2016). Menurut (Sa'id, 2015) tiga fase tingkatan umur remaja tersebut antara lain:

a. Remaja awal (*early adolescence*)

Tingkatan usia remaja yang pertama adalah remaja awal. Pada tahap ini, remaja berada pada rentang usia 12 hingga 15 tahun. Umumnya remaja tengah berada di masa sekolah menengah pertama (SMP). Keistimewaan yang terjadi pada fase ini adalah remaja tengah berubah fisiknya dalam kurun waktu yang singkat. Remaja juga mulai tertarik kepada lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis.

b. Remaja pertengahan (*middle adolescence*)

Tingkatan usia remaja selanjutnya yaitu remaja pertengahan, atau ada pula yang menyebutnya dengan remaja madya. Pada tahap ini, remaja berada pada rentang usia 15 hingga 18 tahun. Umumnya remaja tengah berada pada masa sekolah menengah atas (SMA). Keistimewaan dari fase ini adalah mulai sempurnanya perubahan fisik remaja, sehingga fisiknya sudah menyerupai orang dewasa. Remaja

yang masuk pada tahap ini sangat mementingkan kehadiran teman dan remaja akan senang jika banyak teman yang menyukainya.

c. Remaja akhir (*late adolescence*)

Tingkatan usia terakhir pada remaja adalah remaja akhir. Pada tahap ini, remaja telah berusia sekitar 18 hingga 21 tahun. Remaja pada usia ini umumnya tengah berada pada usia pendidikan di perguruan tinggi, atau bagi remaja yang tidak melanjutkan ke perguruan tinggi, mereka bekerja dan mulai membantu menafkahsi anggota keluarga. Keistimewaan pada fase ini adalah seorang remaja selain dari segi fisik sudah menjadi orang dewasa, dalam bersikap remaja juga sudah menganut nilai-nilai orang dewasa.

3. Perkembangan Remaja

Perkembangan remaja menurut (Wulandari, 2014) sebagai berikut :

a. Perkembangan fisik

Pertumbuhan meningkat cepat dan mencapai puncak kecepatan. Pada fase remaja awal (11-14 tahun) karakteristik seks sekunder mulai tampak, seperti penonjolan payudara pada remaja perempuan, pembesaran testis pada remaja laki-laki, pertumbuhan rambut ketiak, atau rambut pubis. Karakteristik seks sekunder ini tercapai dengan baik pada tahap remaja pertengahan (usia 14-17 tahun) dan pada tahap remaja akhir (17-20 tahun) struktur dan

pertumbuhan reproduktif hampir komplit dan remaja telah matang secara fisik.

b. Kemampuan berfikir

Pada tahap awal remaja mencari-cari nilai dan energi baru serta membandingkan normalitas dengan teman sebaya yang jenis kelaminnya sama. Sedangkan pada remaja tahap akhir, mereka telah mampu memandang masalah secara komprehensif dengan identitas intelektual sudah terbentuk.

c. Identitas

Pada tahap awal, ketertarikan terhadap teman sebaya ditunjukkan dengan penerimaan atau penolakan. Remaja mencoba berbagai peran, mengubah citra diri, kecintaan pada diri sendiri meningkat, mempunyai banyak fantasi kehidupan, idealistik. Stabilitas harga diri dan definisi terhadap citra tubuh serta peran gender hampir menetap pada remaja di tahap akhir.

d. Hubungan dengan orang tua

Keinginan yang kuat untuk tetap bergantung pada orangtua adalah cirri yang dimiliki oleh remaja pada tahap awal. Dalam tahap ini, tidak terjadi konflik utama terhadap kontrol orangtua. Remaja pada tahap pertengahan mengalami konflik utama terhadap kemandirian dan control. Pada tahap ini terjadi dorongan besar untuk emansipasi dan pelepasan diri. Perpisahan

emosional dan fisik dari orangtua dapat dilalui dengan sedikit konflik ketika remaja akhir.

e. Hubungan dengan sebaya

Remaja pada tahap awal dan pertengahan mencari afiliasi dengan teman sebaya untuk menghadapi ketidakstabilan yang diakibatkan oleh perubahan yang cepat. Pertemanan lebih dekat dengan jenis kelamin yang sama, namun mereka mulai mengeksplorasi kemampuan untuk menarik lawan jenis. Mereka berjuang untuk mengambil tempat didalam kelompok, standar perilaku dibentuk oleh kelompok sebaya sehingga penerimaan oleh sebaya adalah hal yang sangat penting. Sedangkan pada tahap akhir, kelompok sebaya mulai berkurang dalam hal kepentingan yang berbentuk pertemanan individu. Mereka mulai menguji hubungan antara pria dan wanita terhadap kemungkinan hubungan yang permanen.

G. Deteksi Dini Kanker Payudara

1. Definisi Kanker Payudara

Kanker payudara adalah tumor ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tanpa terkendali sehingga dapat menyebar di antara jaringan atau organ di dekat payudara atau ke bagian tubuh lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Kanker payudara atau *Carcinoma Mammae* adalah pertumbuhan sel yang tidak dapat dikendalikan oleh kelenjar penghasil

air susu (lobular), saluran kelenjar dari lobular ke puting payudara (duktus), dan jaringan penunjang payudara yang mengelilingi lobular, duktus, pembuluh darah dan pembuluh limfe, tetapi tidak termasuk kulit (American Cancer Society, 2014).

Kanker payudara (*carcinoma mammae*) merupakan suatu kondisi dimana penyakit ini selnya telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga akan mengakibatkan pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali yang terjadi pada jaringan payudara (Sinaga & Ardayani, 2016).

2. Jenis-jenis Kanker Payudara

Menurut Ariani (2015) berdasarkan jenisnya kanker payudara dibagi menjadi 4 tipe, yaitu :

- a. Karsinoma in situ Kanker payudara ini merupakan kanker yang masih berada pada tempatnya dan belum menyebar atau menyusup keluar dari tempat asal tumbuh.
- b. Karsinoma duktal Karsinoma duktal merupakan kanker yang tumbuh pada saluran yang melapisi menuju ke puting susu.
- c. Karsinoma lobuler Kanker tumbuh di dalam kelenjar susu dan biasanya tumbuh atau diderita oleh perempuan yang telah memasuki masa menopause.
- d. Kanker invasive Kanker payudara ini telah menyebar dan merusak jaringan lainnya. Kanker ini bisa terlokalisir (terbatas pada payudara) dan bisa juga metastatik (menyebar ke bagian tubuh lainnya).

3. Klasifikasi Kanker Payudara

Perkembangan kondisi abnormal payudara hingga menjadi sel kanker terbagi menjadi tiga kelas yaitu normal, tumor (benign) dan kanker. Tumor itu sendiri adalah massa jaringan abnormal. Dimana pada kelas ini terdapat dua jenis tumor pada payudara, yaitu tumor jinak atau non-kanker dan tumor ganas atau kanker.

Berikut adalah penjelasan masing-masing klasifikasi kanker payudara (National Breast Cancer Foundation, 2017):

a. Diagnosis normal

Payudara normal merupakan payudara dengan pertumbuhan sel normal, dimana sel-sel payudara yang tumbuh sama dengan sel-sel payudara yang rusak atau mati

b. Diagnosis tumor (benign)

Tumor merupakan pertumbuhan sel yang abnormal dimana pembelahan sel pada payudara lebih cepat dari pada sel yang rusak atau mati. Jenis-jenis dari tumor yaitu:

1) Tumor Jinak

Meskipun tumor ini pada umumnya tidak agresif terhadap jaringan sekitarnya, tetapi terkadang tumor ini dapat terus tumbuh, menekan pada organ-organ dan menyebabkan sakit atau masalah lain. Dalam situasi ini, perlu dilakukan pengangkatan tumor agar komplikasinya mereda.

2) Tumor Ganas

Tumor ganas/kanker sangat agresif karena menyerang dan merusak jaringan sekitar. Selanjutnya biopsi perlu dilakukan untuk menentukan tingkat keparahan atau agresivitas tumor.

c. Diagnosis kanker (Metastasis kanker)

Metastasis kanker adalah ketika sel-sel kanker tumor ganas menyebar ke bagian lain tubuh. Biasanya melalui sistem getah bening dan membentuk tumor sekunder.

4. Faktor Resiko Kanker Payudara

Penyebab kanker payudara Menurut Nina et all (2017) yaitu:

- a. Faktor Genetik, jika mempunyai keluarga yang menderita kanker payudara.
- b. Faktor usia, penyakit kanker payudara meningkat pada usia remaja ke atas.
- c. Pola hidup tidak sehat, seringnya mengkonsumsi junkfood dan jarang olahraga.
- d. Menggunakan obat-obatan, seperti: hormon replacement therapy (HRT) yang dapat menyebabkan peningkatan resiko terkena penyakit kanker payudara.
- e. Faktor lain yang diduga menjadi salah satu penyebab kanker payudara ialah tidak menikah, menikah tapi tidak punya anak, melahirkan anak pertama setelah usia 35 tahun, tidak pernah menyusui anak.

- f. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa penyakit kanker payudara meningkat pada orang yang sering menghadapi kondisi stress, dan pada wanita yang menstruasi pertamakali terjadi pada saat usia dibawah 11 tahun (Liabalingka, 2020).
- g. Perokok pasif

Orang yang tidak merokok akan tetapi ia mnghirup asap rokok yang dikeluarkan oleh orang perokok dan ini biasanya disebut perokok pasif dan ini lebih beresiko terkena kanker payudara dibandingkan dengan perokok aktif. Menurut ahli dari California Environtment Protection Agency perokok paif memiliki hubungan yang sangat erat dengan resiko terkena penyakit kanker payudara, oleh karena itu jangan menjadi perokok pasif dan jangan menjadi perokok aktif, hindarilah orang – orang yang merokok disekitar anda agar anda tidak menjadi perokok pasif karena akan beresiko terkena penyakit kanker payudara (Nina et all., 2017).

5. Tanda dan Gejala Kanker Payudara

Umumnya yang menjadi keluhan yaitu adanya benjolan atau massa di payudara, adanya rasa sakit yang dirasakan, keluar cairan dari puting susu, timbulnya kelainan pada kulit (kemerahan, adanya dimpling/ lekukan kedalam), pembesaran kelenjar getah bening.

Menurut Olfah et al. (2013)

Tanda dan gejala berdasarkan fase kanker payudara yaitu sebagai berikut:

a. Fase awal

Fase awal kanker payudara asimptomatik (tanpa tanda dan gejala). Tanda dan gejala yang paling umum yaitu adanya benjolan dan penebalan payudara. Sekitar 90% tanda dan gejalanya ditemukan oleh penderita sendiri, dan pada stadium dini kanker payudara tidak menimbulkan keluhan.

b. Fase lanjut

- 1) Bentuk dan ukuran payudara mulai berubah, berbeda dari sebelumnya.
- 2) Luka pada payudara tidak kunjung sembuh walaupun sudah diobati.
- 3) Eksim pada puting susu dan sekitarnya tidak kunjung sembuh.
- 4) Puting susu terasa sakit, keluar darah, nanah ataupun cairan encer dari puting atau air susu pada wanita yang sedang hamil atau tidak menyusui.
- 5) Puting susu tertarik masuk kedalam.
- 6) Kulit payudara mengerut seperti kulit jeruk.

c. Metastase luas

- 1) Pembesaran kelenjar getah bening supraklavikula dan servikal
- 2) Hasil rotgen thorak abnormal dengan atau tanpa efusi pleura.
- 3) Peningkatan alkali fosfatase atau nyeri tulang berkaitan dengan penyebarannya sudah sampai ke tulang.
- 4) Fungsi hati abnormal.

6. Manifestasi Klinis

Pasien kanker payudara biasanya datang dengan keluhan adanya benjolan atau massa di payudaranya, terasa sakit, dan adanya cairan yang keluar dari puting susu, tampak adanya kelainan pada kulit (dimpling, kemerahan, ulserasi, kulit keriput seperti kulit jeruk), terjadi pembesaran kelenjar getah bening. Dalam anamnesis juga ditanyakan adanya faktor – faktor resiko pada pasien, dan pengaruh siklus haid terhadap keluhan atau perubahan ukuran tumor. Untuk meminimalkan pengaruh dari hormon estrogen dan progesteron, sebaiknya pemeriksaan pada payudara dilakukan kurang lebih 1 minggu setelah haid dan dihitung dari hari pertama saat menstruasi terjadi (Olfah, 2017).

7. Penatalaksanaan

Olfah et all (2017) menjelaskan kanker payudara yang masih bisa diobati dengan cara dioprasи yaitu stadium IIIA. Sedangkan, terapi pada stadium IIIB dan IV tidak lagi dengan mastektomi, melainkan pengobatan dengan paliatif. Ada beberapa pengobatan pada kanker payudara tetapi tergantung pada stadium klinik penyakit kanker payudara tersebut:

a. Pembedahan / operasi

Dilakukan pada kanker payudara yang ditemukan adanya benjolan lebih dini pada payudara, maka semakin dini kanker payudara ditemukan maka semakin besar kemungkinan untuk sembuh

setelah menjalani operasi. Jenis operasi yang dilakukan untuk mengobati kanker payudara yaitu mastektomi dan pengangkatan kelenjar getah bening (KGB).

b. Radiasi / penyinaran

Radiasi adalah proses penyinaran yang dilakukan pada daerah yang terkena kanker dengan menggunakan sinar X dan sinar gamma tindakan ini bertujuan untuk membunuh sel kanker yang masih tersisa di payudara.

c. Kemoterapi

Kemoterapi merupakan tindakan kanker payudaraa dengan cara pemberian obat – obatan anti kanker dalam bentuk pil cair atau kapsul melalui infus, ini bertujuan untuk membunuh sel kanker yang ada di seluruh tubuh bukan hanya dibagian payudara saja.

8. Pencegahan

Pencegahan kanker payudara Olfah et all (2017). Beberapa hal yang bisa mengurangi risiko kanker payudara adalah sebagai berikut:

a. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan suatu tindakan yang dilakukan secara mandiri guna membantu mengecek kondisi payudara pada seseorang apakah terdapat benjolan ataupun perubahan lainnya yang dapat menjadi tanda terjadinya tumor atau kanker payudara.

b. Aktivitas Fisik

Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa aktivitas fisik dapat menurunkan resiko kanker payudara. Terutama yang rajin berolahraga secara rutin akan mengalami penundaan menarche (menstruasi pertama- kali) sedangkan perempuan yang berusia kurang dari 40 tahun dan aktivitas fisik dibandingkan dengan perempuan yang tidak melakukan aktivitas rutin akan mnurunkan resiko terkena penyakit kanker payudara. Aktivitas fisik yang dianjurkan yang dapat menurunkan resiko kanker payudara yaitu latihan fisik intensitas sedang, sebanyak 5x/minggu dengan durasi masing masing 30 menit.

c. Berat badan

Selama masa awal menuju kedewasaan (remaja) berat badan yang berlebih dikaitkan dengan resiko rendah kanker payudara pada saat seseorang tersebut menopause nantinya. Dan sebaliknya, penambahan berat badan yang terjadi pada saat setelah usia 18 tahun ada hubungannya dengan peningkatan resiko terjadi kanker payudara pada saat menopause kelak. Berat badan yang berlebih atau obesitas setelah menopause meningkatkan resiko kanker payudara karena terjadi peningkatan hormon reproduksi yaitu estrogen pada jaringan lemak.

d. Cukupi kebutuhan vitamin D

Vitamin D bermanfaat sebagai anti kanker terus bermunculan.

Seseorang yang kekurangan vitamin D maka kanker payudara lebih cepat menyebar dibandingkan dengan mereka yang cukup akan vitamin D dalam tubuhnya.

e. Batasi alkohol

Data terbaru dari National Cancer Institute menunjukkan perempuan yang minum satu atau dua gelas alkohol setiap harinya memiliki resiko kanker payudara sebanyak 32% lebih besar.

H. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

a. Pengertian SADARI

Menurut (Rahayu, 2016) SADARI adalah pemeriksaan yang dilakukan pada wanita dengan menggunakan cermin untuk deteksi dini kanker payudara yang bertujuan untuk mengetahui kemungkinan besar adanya benjolan yang berkembang menjadi kanker ganas.

b. Tujuan SADARI

Tujuan utama SADARI adalah membantu wanita dalam melakukan deteksi secara dini kemungkinan terjadinya kanker payudara dengan mengamati payudara dari depan, sisi kiri, dan sisi kanan (Rahayu, 2016).

c. Waktu permeriksaan payudara sendiri (SADARI)

SADARI dilakukan secara rutin yaitu sebulan sekali, yakni 7-10 hari setelah menstruasi yang dihitung dari hari pertama menstruasi.

Diharapkan pada saat pemeriksaan tersebut payudara tidak dalam keadaan bengkak ataupun nyeri saat ditekan (Galih Indra Purlisyarini, 2020).

Menurut Rahayu (2016) waktu yang tepat untuk melakukan SADARI yaitu:

- 1) Waktu yang paling dianjurkan untuk melakukan SADARI yaitu, pada 7-10 hari setelah haid.
- 2) Bagi wanita yang menopause, SADARI dilakukan setiap bulan misalnya setiap tanggal 5 atau setiap tanggal lahirnya.

d. Manfaat Pemeriksaan SADARI

Menurut Rahayu (2016) deteksi dini merupakan langkah awal yang sangat penting untuk mengetahui secara dini adanya tumor atau benjolan pada payudara sehingga dapat mengurangi tingkat kematian karena penyakit kanker tersebut. Keuntungan dari deteksi dini bermanfaat untuk meningkatkan kemungkinan harapan hidup pada wanita penderita kanker payudara. Hampir 85% gangguan atau benjolan ditemukan oleh penderita sendiri melalui pemeriksaan dengan benar. Selain itu, SADARI adalah metode termudah, tercepat, termurah, dan paling sederhana yang dapat mendeteksi secara dini kanker payudara.

e. Langkah-langkah melakukan SADARI

Menurut Kemenkes RI (2016), langkah-langkah dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah sebagai berikut:

- 1) Buka pakaian bagian atas, berdiri tegak tangan lurus ke bawah. Cermati bila ada perubahan pada bentuk dan permukaan kulit payudara, pembengkakan dan/atau perubahan pada putting.
- 2) Angkat kedua lengan ke atas, tekuk siku dan posisikan tangan di belakang kepala. dorong siku ke depan dan cermati payudara; dan dorong siku ke belakang dan cermati bentuk maupun ukuran payudara. Kebanyakan wanita memiliki payudara yang ukurannya tidak sama besar (payudara kanan lebih besar atau lebih kecil daripada yang kiri).
- 3) Posisikan kedua tangan pada pinggang, condongkan bahu ke depan sehingga payudara menggantung, dan dorong kedua siku ke depan, lalu kencangkan (kontraksikan) otot dada Anda.
- 4) Angkat lengan kiri ke atas, dan tekuk siku sehingga tangan kiri memegang bagian atas punggung. Dengan menggunakan ujung jari tangan kanan, raba dan tekan area payudara, serta cermati seluruh bagian payudara kiri hingga ke area ketiak. Lakukan gerakan atasbawah, gerakan lingkaran dan gerakan lurus dari arah tepi payudara ke puting, dan sebaliknya. Ulangi gerakan yang sama pada payudara kanan Anda.

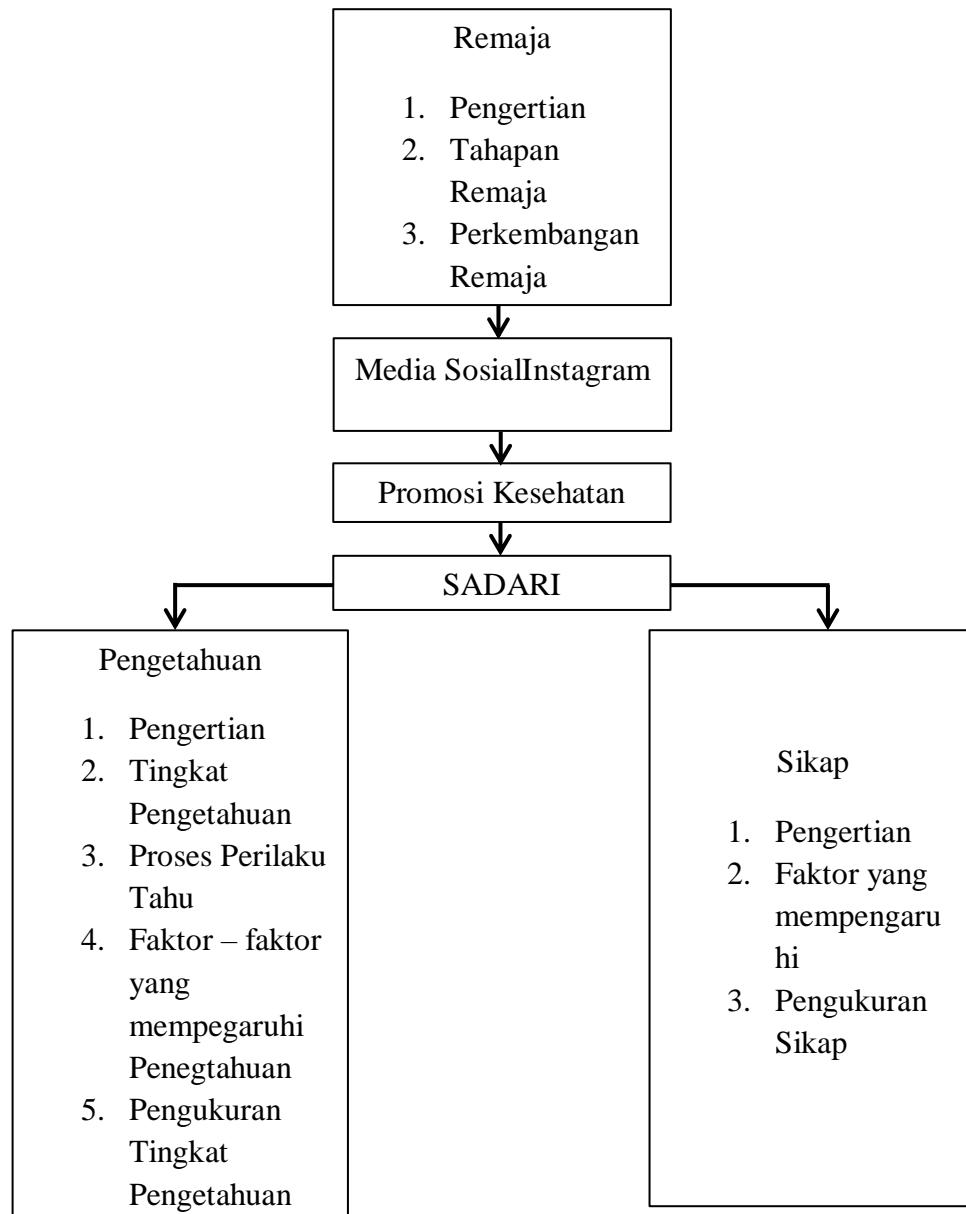
- 5) Periksa apakah terdapat cairan yang keluar dari puting dengan cara tempatkan jempol dan jari telunjuk Anda di sekitar puting, lalu tekan perlahan dan perhatikan apakah ada cairan yang keluar. Ulangi pada payudara yang lain.
- 6) Pada posisi tiduran, letakkan bantal di bawah pundak kanan. Angkat lengan ke atas. Cermati payudara kanan dan lakukan tiga pola gerakan seperti sebelumnya. Dengan menggunakan ujung jari-jari, tekan-tekan seluruh bagian payudara hingga ke sekitar ketiak.

SADARI merupakan suatu pemeriksaan yang efektif, mudah dan bisa dilakukan oleh setiap wanita untuk menjaga kesehatan payudaranya. Pada wanita yang melakukan SADARI akan sangat mudah untuk menemukan benjolan ataupun kelainan lainnya yang ada pada daerah payudara dan sekitarnya. SADARI dapat dilakukan dengan posisi tegak dengan berdiri menghadap ke arah cermin atau posisi berbaring dengan satu tangan diletakan di bawah kepala, lalu dilakukan pengamatan dan perabaan pada payudara secara sistematis, sehingga akan lenih mudah apabila ditemukan adanya suatau benjolan pada payudara (Galih Indra Purlistyarini, 2020).

Masalah utama terjadinya kanker payudara adalah ketidakteraturan dan jarang sekali dilakukan SADARI dengan benar. Sehingga perlu adanya intervensi berupa pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan. Terbukti 95% wanita yang terdiagnosis

pada tahap awal kanker payudara dapat bertahan hidup lebih dari lima tahun setelah terdiagnosis sehingga banyak dokter yang merekomendasikan agar para wanita menjalani SADARI (Irma Vonny Siboro, 2017).

I. Kerangka Teori



Bagan 2. 1 Kerangka Teori Penelitian

Sumber : Rosyida (2019), Nasrulla (2016;8), Kholid (2015), Rahayu (2016), Donsu (2017), Notoatmodjo (2014), Nursalam (2016).