

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pasangan Usia Subur (PUS)

1. Pengertian Pasangan Usia Subur (PUS)

Seseorang yang dewasa (usia antara 18-40 tahun) dikatakan sebagai seseorang yang berada pada usia produktif, karena sudah siap mengalami proses kehamilan yang sehat. Pasangan usia subur adalah pasangan suami istri yang berusia antara 15 sampai 49 tahun yang sudah memiliki kematangan fungsi reproduksi pada keduanya. Pada rentan usia ini, laki-laki dan perempuan harus memperhatikan kesehatan reproduksinya agar mampu bereproduksi dengan baik sehingga dapat melahirkan generasi penerus yang sehat, terutama seorang perempuan karena akan mengalami sebuah proses kehamilan, persalinan dan nifas serta menyusui (Mayasari, *dkk.*, 2019).

PUS adalah pasangan suami istri yang saat ini hidup bersama, baik bertempat tinggal resmi ataupun tidak, dimana usia istri antara 20 tahun sampai 45 tahun. Pasangan Usia Subur berkisar antara usia 20-45 tahun dimana pasangan (laki-laki dan perempuan) sudah cukup matang dalam segala hal terlebih organ reproduksinya sudah berfungsi dengan baik.

Berdasarkan Peraturan Presiden No.82 Tahun 2018, menyatakan Pasangan Usia Subur atau selanjutnya disingkat PUS adalah pasangan suami istri, yang istrinya berumur 15 – 49 tahun dan masih haid, atau pasangan suami-istri yang istrinya berusia kurang dari 15 tahun dan sudah haid (PBKKBN, 2019).

B. Konsep Kanker Serviks

1. Definisi Kanker Serviks

Menurut Notodiharjo (2002) dalam (Riksani, 2016), kanker serviks adalah tumor ganas yang berasal dari epitel skuamosa. Kanker serviks merupakan kanker yang terjadi pada serviks atau leher rahim, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim, letaknya antara rahim dan liang senggama (vagina).

2. Penyebab Kanker Serviks

Dalam buku Kenali Kanker Serviks Sejak Dini (Riksani, 2016), peneliti menemukan dua penyebab kanker serviks yaitu :

a. *Human Papilloma Virus (HPV)*

Human Papilloma Virus (HPV) adalah virus yang bersifat eksklusif dan spesifik karena hanya bisa tumbuh dan menyerang sel-sel manusia, terutama pada sel epitel mulut rahim. HPV yang bisa menyebabkan terjadinya kanker serviks adalah HPV tipe 16 dan 18. HPV ini ditularkan melalui hubungan seksual dengan pasangan yang sudah terinfeksi oleh HPV. Proses infeksi HPV menjadi kanker serviks memerlukan waktu yang cukup lama yaitu 10-20 tahun.

b. Nutrisi

Pengaruh nutrisi dan gaya hidup yang bisa mempengaruhi secara langsung imunitas tubuh seseorang secara spesifik, seperti kebiasaan merokok yang menyebabkan daya tahan tubuh seseorang melemah dan virus akan mudah masuk kedalam tubuh.

3. Faktor Risiko Kanker Serviks

Pada buku Kupas Tuntas Kanker (Savitri, 2015), menuliskan beberapa faktor risiko kanker serviks, yaitu :

a. Bergonta-ganti pasangan seksual

Bergonta-ganti pasangan seksual, risiko terkena HPV akan semakin besar. Hal ini dapat menyebabkan seseorang memiliki risiko yang jauh lebih tinggi terkena kanker serviks.

b. Paritas yang tinggi

Saat proses melahirkan, janin akan keluar melalui serviks atau leher rahim. Keluarnya janin melalui serviks akan menimbulkan trauma pada serviks, selain itu adanya perubahan hormonal saat kehamilan menyebabkan wanita mudah terinfeksi oleh HPV.

c. Penggunaan kontrasepsi oral jangka panjang

Penggunaan kontrasepsi oral (pil) dalam jangka waktu yang lama , tepatnya lebih dari lima tahun. Kekentalan lendir akibat pil KB bisa memperlama keberadaan agen karsinogenik penyebab kanker serviks yang terbawa melalui hubungan seksual.

d. Perempuan merokok

Merokok dapat menurunkan daya tahan tubuh. Ada banyak peneliti yang menyatakan hubungan antara kebiasaan merokok dengan meningkatnya risiko seseorang terjangkit penyakit kanker serviks. Salah satunya adalah penelitian yang dilakukan di *Karolinska Institute* di Swedia dan dipublikasikan di *British Journal of Cancer* pada 2001. Menurut Joakim Dillner, M.D. peneliti yang memimpin riset tersebut, zat nikotin serta "racun" lain yang masuk ke darah melalui asap rokok mampu meningkatkan kemungkinan terjadinya kondisi *cervical neoplasia* atau tumbuhnya sel-sel abnormal pada rahim. *Cervikal neoplasia* adalah kondisi awal berkembangnya kanker serviks di dalam tubuh seseorang.

e. *Hygiene* dan Sirkumsisi

Keputihan yang dibiarkan terus menerus tanpa diobati serta Penyakit Menular Seksual (PMS), yaitu penyakit-penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual antara lain sifilis, gonore, herpes simpleks, HIV-AIDS, kutil kelamin, dapat meningkatkan terjadinya kanker serviks.

f. Status Sosial-Ekonomi

Kemiskinan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kanker serviks. Perempuan dengan tingkat pendapatan yang rendah akan mengalami kesulitan untuk melaksanakan pelayanan kesehatan yang memadai. Akibatnya, mereka tidak dapat mendeteksi dini kanker serviks.

g. Gizi Buruk

Para penderita gizi buruk berisiko terinfeksi virus HPV. Seseorang yang melakukan diet ketat, dengan disertai rendahnya konsumsi vitamin A, C, dan E setiap hari dapat mengurangi tingkat kekebalan pada tubuh, sehingga seseorang mudah terinfeksi.

h. Terpapar Virus

Human immunodeficiency virus (HIV), atau virus penyebab AIDS, merusak sistem kekebalan pada perempuan. Hal ini dapat menjelaskan peningkatan risiko kanker serviks bagi perempuan dengan AIDS. Para ilmuwan percaya bahwa sistem kekebalan tubuh penting dalam menghancurkan sel-sel kanker memperlambat pertumbuhan serta penyebaran. Pada perempuan dengan HIV, kanker pra serviks bisa berkembang menjadi kanker invasif lebih cepat dari biasanya.

4. Tanda dan Gejala Kanker Serviks

Infeksi HPV dan kanker serviks pada tahap awal berlangsung tanpa gejala. Bila kanker sudah memasuki stadium lanjut, maka gejala yang muncul berupa :

a) Keputihan tidak normal

Keputihan yang terjadi terus menerus keluar dalam jumlah banyak disebut dengan keputihan tidak normal atau keputihan patologis.

b) Pendarahan tidak normal

1. Pendarahan selama atau setelah berhubungan seksual.
2. Pendarahan setelah melakukan pemeriksaan panggul.
3. Pendarahan setelah mengalami *menopause*.
4. Pendarahan saat memaksa buang air besar .

c. Nyeri

1. Rasa sakit saat berhubungan seksual, kesulitan atau nyeri dalam buang air kecil, nyeri didaerah sekitar panggul
2. Bila kanker sudah mencapai stadium III ke atas, maka akan terjadi pembengkakan diberbagai anggota tubuh seperti betis, paha, dan sebagainya. (Savitri, 2015).

5. Pencegahan Kankers Serviks

Pada umumnya kanker serviks berkembang dari sebuah kondisi pra kanker, maka tindakan pencegahan terpenting yang bisa dilakukan adalah menghindari faktor-faktor risiko :

a. Mengenalkan vaksin HPV

Vaksin HPV adalah obat yang berisi protein HPV yang bisa merangsang pembentukan antibodi yang dapat mematikan virus HPV penyebab penyakit yang tidak mengandung DNA-HPV.

b. Menghindari faktor risiko

1. Menjaga perilaku seksual, yaitu dengan melakukan aktivitas seksual pada usia yang matang dan tidak bergonta-ganti pasangan.
2. Menjaga higienitas organ reproduksi, dengan cara merawat vagina agar tetap bersih.
3. Menjaga pola hidup sehat, yaitu dengan olahraga yang teratur, tidak merokok dan memperbaiki pola nutrisi.

c. Melakukan deteksi dini (Savitri, 2015).

6. Pemeriksaan Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan salah satu kanker yang dapat disembuhkan bila terdeteksi pada tahap awal. Dengan demikian, deteksi dini kanker serviks sangat diperlukan. Dalam buku kupas tuntas kanker payudara, leher rahim, dan rahim (Savitri, 2015), ada beberapa jenis tes yang dapat dilakukan untuk deteksi dini kanker serviks, yaitu :

a. Pap smear

Test Papanicolou smear atau disebut tes Pap smear merupakan pemeriksaan sitologi untuk sel di area serviks. Sampel sel-sel diambil dari serviks wanita untuk memeriksa tanda-tanda perubahan pada sel. Tes Pap smear dapat mendeteksi displasia serviks atau kanker serviks.

b. Tes IVA

Tes IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) adalah pemeriksaan skrining alternatif Pap smear karena biaya murah, praktis, sangat mudah untuk dilakukan dengan peralatan sederhana dan murah, dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter ginekologi. Tes IVA merupakan salah satu deteksi dini kanker serviks dengan menggunakan asam asetat 3-5% pada inspekulo dan dilihat dengan pengamatan langsung (mata telanjang). Serviks (epitel) abnormal jika diolesi dengan asam asetat 3-5% akan berwarna putih (epitel putih).

c. Biopsi serviks

Sebuah penyedia layanan kesehatan mengambil sampel jaringan, atau biopsi, dari serviks untuk memeriksa kanker serviks atau kondisi lainnya. Biopsi serviks sering dilakukan selama kolposkopi.

d. Kolposkopi

Sebuah tes tindak lanjut untuk tes Pap abnormal. Serviks dilihat dengan kaca pembesar, yang dikenal sebagai kolposkopi, dan dapat mengambil biopsi dari setiap daerah yang tidak terlihat sehat.

e. Biopsi kerucut (*cone biopsy*)

Biopsi serviks di mana irisan berbentuk kerucut jaringan akan dihapus dari serviks dan diperiksa di bawah mikroskop disebut biopsi kerucut. Biopsi kerucut dilakukan setelah tes Pap abnormal, baik untuk mengidentifikasi dan menghilangkan sel – sel berbahaya dalam serviks.

f. Tes DNA HPV

Sel serviks dapat diuji untuk kehadiran DNA dari *Human Papilloma Virus* (HPV) melalui tes ini. Tes ini dapat mengidentifikasi apakah tipe HPV yang dapat menyebabkan kanker serviks yang hadir.

C. Konsep Motivasi

1. Pengertian Motivasi

Motivasi berasal dari kata lain *Motive* yang berarti dorongan. Motif diartikan sebagai kekuatan yang terdapat dalam diri organisme yang mendorong untuk berbuat (*driving force*). Motivasi adalah gejala psikologis dalam bentuk dorongan yang timbul pada diri seseorang secara sadar untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu. Motivasi juga bisa dalam bentuk usaha-usaha yang dapat menyebabkan seseorang atau kelompok orang tertentu tergerak melakukan sesuatu karena ingin mencapai tujuan yang dikehendaknya atau mendapat kepuasan dengan perbuatannya. Michel J. Jucius menyebutkan motivasi sebagai kegiatan memberikan dorongan kepada seseorang atau diri sendiri untuk mengambil suatu tindakan yang dikehendaki (Ar-raniry, 2015).

2. Jenis – jenis Motivasi

a. Motivasi Intrinsik

Yang dimaksud dengan motivasi intrinsik adalah motif-motif yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu dirangsang dari luar, karena dalam diri setiap individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu.

b. Motivasi Ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik adalah motif – motif yang aktif dan berfungsinya karena adanya perangsang dari luar. Motivasi ekstrinsik dapat juga dikatakan sebagai bentuk

motivasi yang didalam aktivitas belajar dimulai dan diteruskan berdasarkan dorongan dari luar yang tidak secara mutlak berkaitan dengan aktivitas belajar (Ar-raniry, 2015).

3. Teori Motivasi

Dalam jurnal (Ar-raniry, 2015), ada beberapa ahli yang menjelaskan tentang teori motivasi salah satunya yaitu :

a. Teori Motivasi Herzberg (Teori dua faktor)

Menurut Herzberg (1966), ada dua jenis faktor yang mendorong seseorang untuk berusaha mencapai kepuasan dan menjauhkan diri dari ketidakpuasan.

- 1) Faktor *higiene* memotivasi seseorang untuk keluar dari ketidakpuasan, termasuk didalamnya adalah hubungan antar manusia, imbalan, kondisi lingkungan, dan sebagainya (faktor ekstrinsik).
- 2) Faktor motivator memotivasi seseorang untuk berusaha mencapai kepuasan, yang termasuk didalamnya adalah achievement, pengakuan, kemajuan tingkat kehidupan (faktor intrinsik).

4. Cara pengukuran motivasi

Cara lain untuk mengukur motivasi adalah dengan membuat situasi sehingga klien dapat memunculkan perilaku yang mencerminkan motivasinya. Perilaku yang diobservasi adalah, apakah klien menggunakan umpan balik yang diberikan, mengambil keputusan yang berisiko dan mementingkan kualitas dari pada kuantitas kerja (Notoatmodjo, 2010).

Pada penelitian ini pengukuran motivasi menggunakan kuesioner dengan skala likert yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji validitas dan realibilitas.

Pernyataan positif (*Favorable*) :

- a. Sangat setuju (SS) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 5.
- b. Setuju (S) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 4.
- c. Kurang Setuju (KS) jika responden merasa kurang setuju dengan pernyataan yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 3.
- d. Tidak setuju (TS) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 2.
- e. Sangat tidak setuju (STS) jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 1

Kelebihan menggunakan skala likert antara lain :

1. Kemudahan dalam pembuatan dan penerapan
2. Interval respon yang lebih besar yang membuat skala ini dapat memberi keterangan yang lebih nyata/tegas tentang pendapat/sikap responden tentang isu yang dipertanyakan.
3. Reliabilitas yang relatif tinggi.
4. Dapat memperlihatkan beberapa responsi alternatif konsumen terhadap suatu karakteristik produk (sangat setuju, setuju, kurang setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju).

Kekurangan menggunakan skala liker tantara lain :

1. Kadangkala skor total tidak memberi arti yang jelas karena banyak pola tanggapan terhadap beberapa item akan memberikan skor yang sama.

2. Validitasnya masih memerlukan penelitian empiris. (Tirthawati *dkk.*, 2020)

Penentuan nilai akan dihitung dengan rumus :

$$\text{Nilai} = \frac{\text{nilai yang diperoleh}}{\text{total nilai}} \times 100$$

Kriteria motivasi dikategorikan menjadi :

- 1) Motivasi Kuat : 80 – 100%
- 2) Motivasi Sedang : 70 – 79%
- 3) Motivasi Lemah : $\leq 69\%$

D. Konsep Inspeksi Visual dengan Asam Asetat

1. Pengertian IVA

Menurut Departemen Kesehatan RI 2010, IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) adalah suatu metode skrining awal sederhana pada kanker mulut rahim. Metode IVA dilakukan dengan cara Inspeksi Visual pada serviks dengan aplikasi asam asetat 3- 5 %.

Serviks yang diberi larutan asam asetat 5% akan merespon lebih cepat daripada larutan 3%. Efek akan menghilang sekitar 50 – 60 detik sehingga dengan pemberian asam asetat akan didapat hasil gambaran serviks yang normal (merah homogen) dan bercak putih (*displasia*). Laporan hasil konsultasi WHO menyebutkan bahwa IVA dapat mendeteksi lesi tingkat pra kanker (*high-Grade Precancerous Lesions*) dengan sensitivitas sekitar 65 – 96% dari spesifitas 64 – 98%. Sedangkan nilai prediksi positif (*positive predictive value*) dan nilai prediksi negatif (*negative predictive value*) masing – masing antara 10 – 20% dan 92 – 97%.

2. Pemeriksaan IVA

Merupakan pemeriksaan yang dilakukan untuk mendeteksi kanker leher rahim dan juga skrining alternatif dari pap smear karena biasanya lebih murah, praktis, sangat mudah untuk dilaksanakan dan peralatan sederhana serta dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter ginekologi. Pada pemeriksaan ini, pemeriksaan dilakukan dengan cara melihat serviks yang telah diberi asam asetat 3-5% secara inspekulo. Setelah serviks diules dengan asam asetat, akan terjadi perubahan warna pada serviks yang dapat diamati secara langsung dan dapat dibaca sebagai normal atau abnormal. Dibutuhkan waktu satu sampai dua menit untuk dapat melihat perubahan – perubahan pada jaringan epitel.

3. Kategori IVA

Beberapa kategori yang biasa digunakan menurut (Savitri, 2015) adalah:

- a. IVA negatif = menunjukkan Leher rahim normal.
- b. IVA radang = Serviks dengan radang (*servicitis*), atau kelainan lainnya (polip serviks).
- c. IVA positif = ditemukan bercak putih (*aceto white epithelium*).

Kelompok ini yang menjadi sasaran temuan skrining kanker serviks dengan metode IVA karena temuan ini mengarah pada diagnosis Serviks pra kanker (displasia ringan – sedang – berat atau kanker serviks in situ).

4. Alat dan Bahan

- a. Spekulum
- b. Lampu Halogen 50 watt
- c. Larutan asam asetat 3-5%

Dapat digunakan asam cuka 25% yang dijual di pasaran kemudian diencerkan menjadi 5% dengan perbandingan 1:4 (1 bagian asam cuka dicampur dengan 4 bagian air). Contohnya: 10 ml asam cuka 25% dicampur dengan 40 ml air akan menghasilkan 50 ml asam asetat 5%. Atau 20 ml asam cuka 25% dicampur dengan 80 ml air akan menghasilkan 100 ml asam asetat 5%. Jika akan menggunakan asam asetat 3%, asam cuka 25% diencerkan dengan air dengan perbandingan 1:7 (1 bagian asam cuka dicampur 7 bagian air). Contohnya : 10 ml asam cuka 25% dicampur dengan 70 ml air akan menghasilkan 80 ml asam asetat 3%. Campur asam asetat dengan baik. Buat asam asetat sesuai keperluan hari itu. Asam asetat jangan disimpan untuk beberapa hari.

- d. Kapas lidi
- e. Sarung tangan steril
- f. Larutan klorin 0.5% untuk dekontaminasi peralatan

5. Metode Pemeriksaan IVA

- a. Memastikan identitas, memeriksa status dan kelengkapan *informed consent* klien
- b. Klien diminta untuk menanggalkan pakaiannya dari pinggang hingga lutut dan menggunakan kain yang sudah disediakan
- c. Klien diposisikan dalam posisi litotomi
- d. Tutup area pinggang hingga lutut klien dengan kain
- e. Gunakan sarung tangan
- f. Bersihkan genitalia eksterna dengan air DTT
- g. Masukkan spekulum dan tampilkan serviks hingga jelas terlihat
- h. Bersihkan serviks dari cairan, darah, dan sekret dengan kapas lidi bersih

- i. Periksa serviks sesuai langkah-langkah berikut:
 - 1. Terdapat kecurigaan kanker atau tidak : Jika ya, klien dirujuk, pemeriksaan IVA tidak dilanjutkan . Jika pemeriksaan adalah dokter ahli obstetri dan ginekologi, lakukan biopsi.
 - 2. Jika tidak dicurigai kanker, identifikasi Sambungan Skuamo Kolumnar (SSK). Jika SSK tidak tampak , maka : dilakukan pemeriksaan mata telanjang tanpa asam asetat, lalu beri kesimpulan sementara, misalnya hasil negatif namun SSK tidak tampak. Klien disarankan untuk melakukan pemeriksaan selanjutnya lebih cepat atau pap smear maksimal 6 bulan lagi.
 - 3. Jika SSK tampak, lakukan IVA dengan mengoleskan kapas lidi yang sudah dicelupkan ke dalam asam asetat 3-5% ke seluruh permukaan serviks.
 - 4. Tunggu hasil IVA selama 1 menit, perhatikan apakah ada bercakputih (*aceto white cpithelium*) atau tidak.
 - 5. Jika tidak (IVA negatif), jelaskan kepada klien kapan harus kembali untuk mengulangi pemeriksaa IVA.
 - 6. Jika ada (IVA positif), tentukan metode tata laksana yang akan dilakukan.
 - 7. Keluarkan speculum.
- j. Buang sarung tangan, kapas, dan bahan sekali pakai lainnya ke dalam *container* (tempat sampah) yang tahan bocor, sedangkan untuk alat-alat yang dapat digunakan kembali, rendam dalam larutan klorin 0.5% selama 10 menit untuk dekontaminasi.
- k. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada klien, kapan harus melakukan pemeriksaan lagi, serta rencana tata laksana jika diperlukan.

E. Konsep Metode Edukasi Cesnoling

1. Pengertian

Menurut Roestiyah dalam Sartika, 2017 menyebutkan metode ceramah adalah suatu interaksi atau cara mengajar yang digunakan untuk menyampaikan informasi atau uraian tentang suatu pokok persoalan serta masalah secara lisan oleh seorang terhadap sekelompok pendengar.(Sartika, Siddik and Harahap, 2017).

Snowballing merupakan salah satu model pembelajaran yang dikembangkan berdasarkan pendekatan kontekstual. *Snowballing* yang menurut asal katanya berarti “bola salju” dapat diartikan sebagai model pembelajaran dengan menggunakan kelompok kecil untuk berdiskusi dengan pasangan kelompoknya hingga membentuk kelompok besar (Surani, Bahtiar and Assegaf, 2022).

2. Langkah – langkah metode *snowballing*

Cara metode ini kelompok dibagi dalam berpasangan-pasangan (1 pasang terdiri dari 2 orang) dan kemudian dilontarkan suatu pertanyaan atau masalah. Setelah 5 menit maka tiap 2 pasang bergabung menjadi satu. Mereka tetap mendiskusikan masalah tersebut dan mencari kesimpulannya. Kemudian tiap 2 pasang yang sudah beranggotakan 4 orang ini bergabung lagi dengan pasangan lainnya dan demikian seterusnya. Akhirnya akan menjadi diskusi seluruh anggota kelompok (Notoadmojo, 2010).

Metode pendidikan menggunakan metode *Snowballing* menggunakan tiga penerapan pembelajaran antara lain :

1. Pengetahuan dibangun sedikit demi sedikit yang hasilnya diperluas melalui konteks pengalaman nyata (*constructivism*).

2. Pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh responden diharapkan bukan hasil mengingat seperangkat fakta-fakta, tetapi hasil dari menemukan sendiri (inquiry).
3. Pengetahuan yang dimiliki seseorang, selalu bermula dari "bertanya" (questioning) dari bertanya responden dapat menggali informasi, mengkonfirmasi apa sudah diketahui dan mengarahkan perhatian aspek yang belum diketahui.

Dalam metode *Snowballing* strategi memperoleh dan pendalaman pengetahuan lebih diutamakan, lebih diutamakan seberapa besar seseorang memperoleh dan mengingat pengetahuan tersebut (Ansori, 2010).

3. Kelebihan dan kekurangan metode ceramah

a. Kelebihan

- 1) Murah dikarenakan tidak memerlukan biaya yang besar sehingga dapat menampung kelas besar dan tiap peserta mempunyai kesempatan yang sama untuk mendengarkan.
- 2) Mudah dikarenakan cukup menggunakan media lisan tanpa perlu persiapan yang rumit. Peserta bisa langsung menerima ilmu pengetahuan.
- 3) Konsep dan materi yang disajikan secara hirarki.
- 4) Dapat mencakup materi pelajaran yang banyak dan luas.
- 5) Pemateri dapat memberi tekanan terhadap hal-hal yang penting hingga waktu dan energi dapat digunakan sebaik mungkin.
- 6) Keadaan dapat terkontrol, karena kondusifitas dan kenyamanannya untuk digunakan sebagai ruang belajar adalah tanggung jawab pemateri (Sartika, dkk., 2017).

b. Kekurangan

1. Minimnya kesempatan untuk berdiskusi memecahkan masalah dan mengembangkan keberanian dalam mengemukakan pendapat.
2. Kurang memberi ruang bagi para peserta untuk mengembangkan kreativitas.
3. Pemateri yang kurang kreativitas akan mengakibatkan situasi yang monoton.
4. Kurangnya kemampuan pemateri dalam berorasi yang baik akan membuat peserta cepat bosan.
5. Peserta mudah lupa atas apa yang sudah disampaikan.
6. Tidak merangsang peserta untuk membaca (Sartika, *dkk.*, 2017).

Kelebihan dan Kekurangan dari edukasi cesnoling

a. Kelebihan

1. Murah dan mudah dikarenakan tidak memerlukan biaya yang besar sehingga dapat menampung peserta cukup banyak dan tiap peserta mempunyai kesempatan yang sama untuk mendengarkan serta bertanya.
2. Penyampaian pesan lebih gamblang.
3. Tidak memerlukan tempat khusus untuk melaksanakan kegiatan, bisa dilakukan ditempat terbuka maupun tertutup.
4. Metode ini bisa diberikan pada masyarakat luas
5. Penyampaian informasinya bisa dilakukan dua arah

b. Kekurangan

1. Waktu yang diperlukan cukup lama, karena menggunakan dua metode
2. Diperlukan kerjasama antar peserta
3. Kegiatan yang dilakukan kurang kondusif, karena pembentukan kelompok setiap sesinya.