

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Pengertian Remaja

Berdasarkan definisi dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), usia remaja ditentukan untuk mereka yang berumur antara 10 dan 19 tahun. Di sisi lain, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 menyatakan bahwa remaja adalah mereka yang berusia antara 10 hingga 18 tahun. Sementara itu, BKKBN mengelompokkan remaja sebagai individu yang berusia 10 sampai 24 tahun dan belum menikah. (Indrawatiningsih et al., 2021).

Masa remaja merupakan periode perkembangan yang sangat krusial dalam kehidupan seseorang. Tahapan ini ditandai dengan kematangan organ reproduksi sebagai tanda kesiapan untuk bereproduksi. Selain itu, masa remaja juga ditandai oleh berbagai perubahan, baik secara hormonal, fisik, psikologis, maupun sosial, yang secara keseluruhan dikenal sebagai masa pubertas. (Nurjanah, 2020).

2. Klasifikasi Remaja

1) Remaja awal (12-14 tahun)

Pada tahap ini, perempuan umumnya mengalami pubertas lebih awal dibandingkan laki-laki. Remaja pada usia ini cenderung menyukai aktivitas bersama teman sejenis, bersikap pemalu, polos, mudah tersipu, dan mulai menunjukkan perilaku yang ingin menonjolkan kelebihan diri. Mereka juga mulai menyukai waktu menyendiri, bereksperimen dengan diri sendiri, serta menunjukkan kecemasan terhadap perubahan tubuhnya.

2) Remaja Pertengahan (14-17 tahun)

Remaja mulai memperhatikan daya tarik seksual, menjalin pertemanan yang lebih dinamis dan sering berganti teman, serta mulai tertarik pada lawan jenis.

3) Remaja Akhir (17-19 tahun)

Pada tahap ini, individu mulai memikirkan hubungan jangka panjang yang lebih serius, memiliki identitas seksual yang lebih mantap, dan mampu mengembangkan hubungan cinta yang disertai dengan kasih sayang.

B. Kanker payudara

1. Pengetian kanker payudara

Kanker payudara (Carcinoma mammae) adalah suatu bentuk keganasan yang muncul dari jaringan di payudara, biak di bagian ductus (saluran susu) maupun lobulus (kelenjar susu). Kondisi ini terjadi ketika sel-sel jaringan payudara mengalami masalah dalam pengaturan pertumbuhan, sehingga sel berkembang dengan cara yang tidak normal dengan cepat dan tanpa control. (Rizka et al., 2022). Kanker payudara menjadi penyebab kematian akibat kanker yang kedua tertinggi di kalangan perempuan di seluruh dunia. Ironisnya, penyakit ini sering berkembang tanpa disertai gejala spesifik dan umumnya baru teridentifikasi saat dilakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. (Rizka et al., 2022).

Berbagai faktor risiko dapat memicu timbulnya kanker payudara, seperti faktor keturunan (genetik), ketidakseimbangan hormonal, usia, serta gaya hidup

(Dewantari, 2020; Halim & Setiawan, 2024). Guna menurunkan prevalensi kanker payudara, pemerintah Indonesia telah melaksanakan berbagai program pencegahan dan promosi kesehatan. Salah satu upaya konkret tersebut adalah pelaksanaan program skrining yang bertujuan untuk mendeteksi secara dini kemungkinan adanya kelainan atau penyakit, termasuk kanker payudara.

Salah satu cara yang ampuh untuk mengurangi tingkat kematian akibat kanker payudara ialah dengan melakukan deteksi lebih awal, yang bisa dilaksanakan menggunakan metode Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). SADARI merupakan tindakan pemeriksaan yang dilakukan sendiri secara rutin setiap bulan, dengan tujuan untuk meningkatkan kewaspadaan individu, khususnya perempuan, terhadap kondisi serta perubahan yang mungkin terjadi pada payudara mereka. (Kemenkes RI, 2018).

2. Tanda dan gejala

Menurut Purbasari & Septiannisaa (2020), beberapa gejala yang umumnya dirasakan atau diamati oleh penderita kanker payudara di antaranya meliputi (Lely Firrahmawati *et al.*, 2021) :

1. Munculnya benjolan abnormal
2. Pembengkakan
3. Nyeri puting
4. Pembesaran kelenjar getah bening
5. Keluarnya cairan yang tidak biasa dari puting
6. Retraksi puting (*nipple retraction*)

Tanda-tanda kanker payudara dapat dibedakan berdasarkan tahapan perkembangan penyakit, sebagai berikut:

a. Fase Awal

Pada tahap awal, kanker payudara seringkali tidak menunjukkan gejala (asimtomatik). Gejala paling umum yang biasanya ditemukan adalah munculnya benjolan atau penebalan di jaringan payudara. Menariknya, sekitar 90% dari kasus ini dikenali oleh penderita sendiri. Namun, pada stadium awal, umumnya tidak muncul keluhan yang signifikan.

b. Fase Lanjut

Pada tahap ini, perubahan fisik mulai tampak, seperti perbedaan ukuran dan bentuk payudara dari sebelumnya. Luka yang muncul pada payudara cenderung tidak sembuh meskipun telah diberi pengobatan. Eksim yang muncul pada atau sekitar puting juga tidak kunjung sembuh. Selain itu, puting terasa nyeri, mengeluarkan darah, nanah, atau cairan encer, bahkan produksi ASI pada wanita yang sedang tidak menyusui. Tanda lain yang khas adalah tertariknya puting ke dalam dan tampilan kulit payudara yang menyerupai kulit jeruk.

c. Fase Metastasis Luas

Pada tahap ini, sel-sel kanker telah menyebar ke bagian lain dari tubuh. Kelenjar getah bening di sekitar area supraklavikula dan leher mengalami pembesaran. Pemindaian rontgen dada menunjukkan adanya kelainan yang mungkin juga disertai dengan cairan di rongga pleura. Selain itu, kadar alkali fosfatase meningkat atau muncul rasa sakit pada tulang yang

menunjukkan bahwa penyebaran kanker telah mencapai tulang.

3. Pencegahan kanker payudara

Menurut Hutapea (2017) yang dikutip oleh Lely Firrahmawati dan rekan-rekan (2021), ada tiga metode utama untuk mencegah kanker : pencegahan primer, skunder dan tersier. (Lely Firrahmawati et al., 2021) :

a) Pencegahan Primer

Ini merupakan upaya awal yang ditujukan untuk menghindari paparan terhadap faktor risiko kanker payudara. Pencegahan ini dilakukan dengan menerapkan pola hidup sehat dan menjaga gaya hidup sejak dini, khususnya bagi perempuan yang belum menunjukkan tanda-tanda kanker. Langkah ini dinilai efektif dalam mencegah timbulnya kanker secara lebih awal.

b) Pencegahan Sekunder

Merupakan tindakan yang diperuntukkan bagi individu dengan risiko tinggi terkena kanker payudara. Tujuannya adalah mendeteksi penyakit sedini mungkin melalui berbagai metode, seperti mamografi atau pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

c) Pencegahan Tersier

Pendekatan ini difokuskan pada individu yang telah terdiagnosis kanker payudara. Penanganan dilakukan sesuai dengan stadium penyakit guna mengurangi risiko kecacatan dan meningkatkan harapan hidup. Selain itu, pencegahan tersier juga bertujuan memperbaiki kualitas hidup penderita, mencegah komplikasi, serta mendukung keberlanjutan pengobatan yang dijalani.

C. Pemeriksaan SADARI

1. Pengertian SADARI

SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) adalah metode deteksi dini kanker payudara yang dilakukan secara mandiri oleh setiap wanita. Metode ini dianggap sebagai alternatif skrining yang hemat biaya (*cost-effective*), sehingga cocok dilakukan secara rutin, termasuk oleh remaja. Deteksi sejak dini sangat penting, karena kanker payudara memiliki peluang besar untuk disembuhkan jika ditemukan pada tahap awal. (Krisdianto, 2019) SADARI memungkinkan semua wanita untuk melakukan pemeriksaan tanpa memerlukan biaya dan dapat dilakukan dalam waktu yang relatif singkat.(Oktavia et al., 2024).

Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi adanya benjolan yang mencurigakan atau kelainan lainnya di area payudara (Rochmawati et al., 2023). Waktu pelaksanaan SADARI yang disarankan adalah sekali dalam sebulan, yakni 5 hingga 7 hari setelah menstruasi berakhir, karena pada waktu tersebut kondisi payudara lebih lunak dan tidak tegang, sehingga memudahkan pemeriksaan. (Rochmawati et al., 2023).

2. Tujuan SADARI

Tujuan utama dari pelaksanaan SADARI adalah:

- a. Mendeteksi adanya kanker payudara sejak dini. Meskipun tidak mencegah, namun memungkinkan penemuan kanker pada tahap awal sehingga pengobatan dapat segera dilakukan dan meningkatkan angka harapan hidup.
- b. Mengurangi tingkat kematian akibat kanker payudara.

- c. Membantu perempuan mengenali bentuk dan kondisi payudaranya sendiri, sehingga perubahan sekecil apa pun dapat segera diketahui.
- d. Menemukan benjolan atau tumor pada stadium awal yang kemudian dapat menjadi dasar untuk melakukan pemeriksaan lanjutan seperti mamografi. (Rochmawa, 2021).

3. Manfaat SADARI

Menurut Rochmawa (2021), manfaat dari melakukan SADARI secara rutin antara lain:

- a. Mampu mendeteksi tumor berukuran kecil.
- b. Menemukan kanker payudara dalam stadium awal.
- c. Membantu pencegahan perkembangan penyakit kanker payudara.
- d. Mengidentifikasi kelainan yang terjadi di area payudara secara lebih cepat.

4. Waktu melakukan

Waktu ideal untuk melakukan SADARI adalah antara hari ke-7 hingga ke-10 setelah menstruasi dimulai. Pada fase ini, kondisi payudara menjadi lebih lembut dan tidak terasa nyeri, sehingga pemeriksaan menjadi lebih nyaman dan efektif. SADARI cukup dilakukan selama 10 menit setiap bulannya. (Rochmawa, 2021).

5. Cara melakukan SADARI

Secara umum, pemeriksaan payudara sendiri terdiri dari dua tahap, yaitu: Inspeksi: Mengamati bentuk, warna, serta kondisi permukaan payudara di depan cermin. Palpasi: Meraba payudara dan sekitarnya dengan lembut untuk merasakan adanya benjolan atau perubahan lain. (Krisdiyanto 2019). Langkah-langkah melakukan SADARI menurut Kemenkes 2016 yaitu (Prawesti, 2021) :

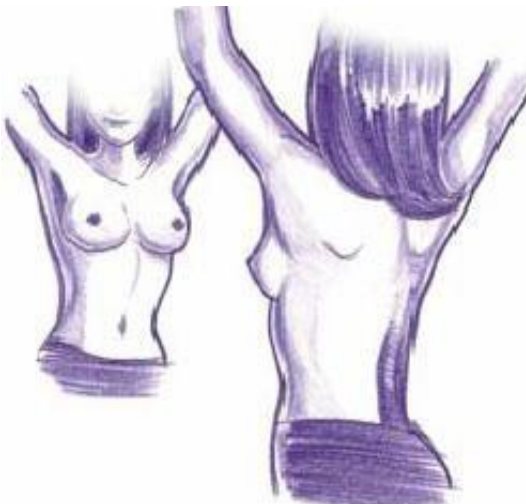
Langkah 1

Berdirilah di depan cermin dengan bahu tegak dan lengan di sisi tubuh. Amati kedua payudara untuk mendeteksi adanya perubahan bentuk, pembengkakan, puting yang masuk ke dalam, keluarnya cairan dari puting, atau kulit yang tampak terkelupas.



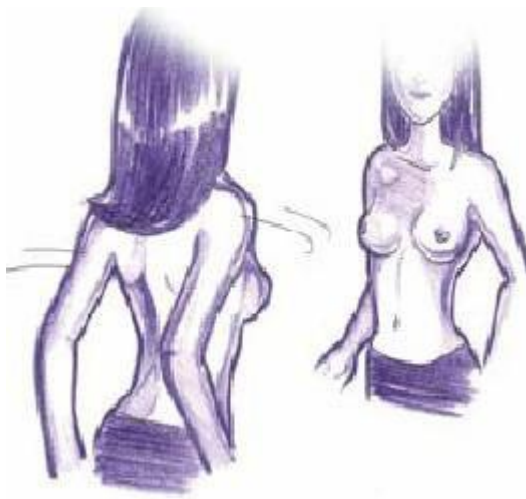
Langkah 2

Berdirilah di depan cermin dengan kedua lengan diangkat ke atas dan siku ditekuk sehingga tangan berada di belakang kepala. Gerakkan siku ke arah depan dan belakang sambil mengamati bentuk serta ukuran payudara. Perhatikan dengan saksama adanya perubahan pada kedua payudara maupun puting.



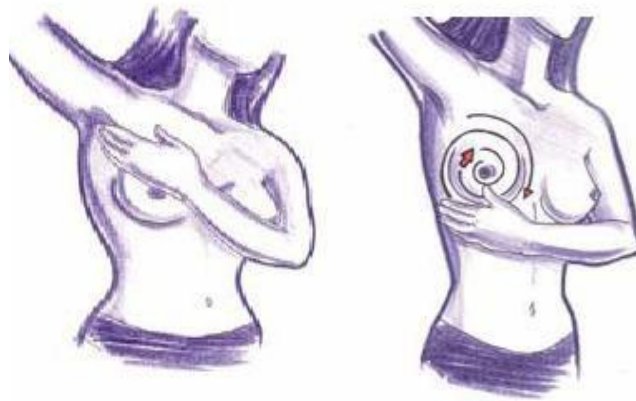
Langkah 3

Condongkan tubuh ke depan dengan bahu diturunkan, kedua tangan diletakkan di pinggang. Posisi ini akan membuat payudara menggantung. Kemudian, dorong siku ke arah depan sambil mengencangkan otot dada untuk mengamati adanya perubahan bentuk atau simetri pada payudara.



Langkah 4

Posisikan lengan kiri ke belakang kepala atau letakkan di bagian atas punggung. Gunakan ujung tiga hingga empat jari tangan kanan untuk memeriksa seluruh area payudara kiri. Lakukan perabaan dengan tekanan yang lembut namun konsisten, dimulai dari bagian luar payudara ke arah puting. Gerakkan jari secara melingkar dan perlahan dari sisi luar menuju bagian dalam. Pastikan untuk memeriksa area antara payudara dan ketiak, serta amati adanya benjolan atau perubahan tekstur yang tidak biasa.



Langkah 5

Periksa puting dengan cara mencubitnya perlahan, lalu amati apakah terdapat cairan yang keluar. Bila ditemukan cairan yang keluar baik saat atau di luar waktu melakukan SADARI, dan berlangsung selama sebulan, segera konsultasikan ke tenaga medis untuk pemeriksaan lanjutan.



Langkah 6

Berbaringlah dengan posisi bantal di bawah bahu kanan, dan angkat lengan kanan ke atas. Lakukan pemeriksaan pada payudara kanan dengan cara yang sama seperti langkah sebelumnya, yaitu dengan meraba seluruh bagian payudara untuk merasakan adanya benjolan atau kelainan lain.

6. Dampak tidak melakukan sadari

Mengabaikan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dapat menimbulkan dampak serius, khususnya keterlambatan dalam menemukan tanda awal kanker payudara. Jika kanker tidak terdeteksi sejak dini, maka kemungkinan besar akan baru diketahui pada stadium lanjut. Kondisi ini dapat mengurangi peluang penyembuhan dan meningkatkan risiko kematian akibat kanker payudara. (Fatrin & Apriani, 2020).

D. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu”, dan itu datang setelah manusia melakukan persepsi obyek melalui pasca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Ketika persepsi menghasilkan pengetahuan, itu sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi obyek, dari mata dan telinga sebagian besar pengetahuan manusia dihasilkan. Mengukur tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari responden, cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan pemberian skor (Syahza & Riau, 2021).

Menurut Natoatmodjo (2007), pengetahuan dapat diukur dengan melakukan Pre-test dan Post-test, idealnya jarak antara pre-test ke post-test adalah 15-30 hari. Apabila selang waktu nya terlalu pendek, kemungkinan responden masih ingat pertanyaan-pertanyaan test yang pertama. Sedangkan jika selang waktu nya terlalu lama, kemungkinan pada responden masih terjadi perubahan dalam variabel yang

akan diukur (Natoadmodjo, 2007).

2. Tingkatan pengetahuan

Tingkat Pengetahuan menurut Salma Nur Shohimah (2022), enam tingkat pengetahuan antara lain :

- a. Mengetahui(*know*) adalah ingatan dari informasi atau pengetahuan yang telah di dapatkan. Tahap ini merupakan tingkat terendah dalam pengetahuan karena dalam tingkatan ini hanya untuk mengetahui bahwa seseorang mengetahui, mengingat, menyebutkan dan mendefinisikan Kembali tentang ilmu yang telah didapatkan atau diajarkan.
- b. Memahami (*comprehention*) adalah kemampuan seseorang menjelaskan dengan benar suatu materi ataupun objek yang dipahaminya, seseorang yang paham biasanya dapat menyimpulkan, menyebutkan, contoh tentang objek yang telah di pelajarnya.
- c. Aplikasi(*application*) diartikan sebagai kemampuan pengaplikasian atau menjalankan sesuatu yang telah di pelajari atau didapatkan dalam kehidupan sehari – hari sesuai dengan teori, metode, rumus ataupun prinsip – prinsip secara benar dalam melaksanakannya.
- d. Analisis (*analysis*) diartikan sebagai kemampuan menjabarkan suatu materi dalam komponen – komponen yang masih berkaitan antara satu dengan yang lainnya. Kemampuan analisa dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti membuat began, memisahkan, membedakan dan mengelompokkan.

- e. Sintesis (*synthesis*) diartikan sebagai kemampuan membuat formulasi atau pembaruan yang baru dengan menggabungkan antara formulasi – formulasi yang ada sebelumnya
- f. Evaluasi (*evaluation*) diartikan sebagai kemampuan menilai suatu objek melalui kriteria – kriteria yang ada.

3. Cara memperoleh pengetahuan

Setiap individu memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda-beda, tergantung dari bagaimana pengetahuan tersebut diperoleh. (Helwig *et al.*, 2021) berikut beberapa metode untuk memperoleh pengetahuan :

- a. Melalui pendidikan

Pengetahuan bisa didapatkan baik melalui jalur pendidikan formal seperti sekolah dasar hingga perguruan tinggi, maupun pendidikan nonformal, misalnya pelatihan, seminar, atau kursus keterampilan.

- b. Melalui media cetak dan elektronik

Kemajuan teknologi menyebabkan penyebaran informasi menjadi lebih luas. Media seperti koran, majalah, radio, televisi, hingga platform digital dapat menjadi sumber pengetahuan yang mudah diakses.

- c. Petugas kesehatan

Informasi tentang kesehatan sering diperoleh melalui interaksi langsung dengan tenaga medis. Contohnya adalah dengan mengajukan pertanyaan kepada petugas kesehatan atau mengikuti program penyuluhan dan promosi kesehatan yang mereka selenggarakan.

d. Melalui teman

Seseorang dapat memperoleh informasi dari temannya, terutama jika teman tersebut merasakan manfaat dari suatu pengetahuan dan menyebarkannya kepada orang lain.

4. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Berdasarkan pendapat Wawan & M, Dewi (2019), terdapat dua kelompok faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, yaitu (Helwig et al., 2021) :

a. Faktor internal

1) Pendidikan

2) terdapat dua kelompok faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, yaitu:.

3) Pekerjaan

Secara luas, pekerjaan merupakan aktivitas utama seseorang dalam kehidupannya. Dalam konteks sempit, pekerjaan berarti kegiatan yang dilakukan untuk memperoleh penghasilan. Pekerjaan sering kali menjadi faktor penting dalam pembentukan pengetahuan melalui pengalaman dan tanggung jawab profesi.

4) Umur

Menurut Elizabeth dan Hucklock (2015), usia dihitung sejak seseorang dilahirkan. Seiring bertambahnya usia, kemampuan berpikir dan ketajaman dalam bekerja cenderung meningkat karena adanya kematangan emosional dan intelektual.

b. Faktor Eksternal

1. Faktor lingkungan

Lingkungan meliputi seluruh kondisi di sekitar manusia yang dapat memberikan pengaruh terhadap perkembangan serta perilakunya.

2. Sosial budaya

Norma dan nilai budaya yang berkembang dalam masyarakat sangat berpengaruh terhadap sikap individu dalam menerima informasi dan menyesuaikan diri terhadap kelompok.

5. Cara mengukur pengetahuan

Menurut (Salma Nur Shohimah, 2022). tingkat pengetahuan diklasifikasikan ke dalam skala kualitatif berdasarkan presentase sebagai berikut:

- a. Baik: jika persentase jawaban benar $\geq 76\%$
- b. Cukup: jika persentase jawaban benar antara 56% - 75%
- c. Kurang: jika persentase jawaban benar $< 55\%$

Edukasi kesehatan adalah suatu proses pembelajaran yang terstruktur dan fleksibel, yang bertujuan mengubah perilaku melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap agar individu atau kelompok dapat menjalani pola hidup yang lebih sehat.

Perubahan yang terjadi selama proses edukasi mencerminkan peralihan dari ketidaktahuan menjadi memahami, serta dari tidak mampu menjadi mampu melakukan tindakan tertentu. Proses ini bisa dilakukan kapan saja, oleh siapa saja, dan di mana saja.

Menurut (Masturoh & Anggita T, 2018). komponen penting dalam edukasi kesehatan mencakup pelaksana edukasi dan peserta didik (input), pelaksanaan kegiatan yang dirancang (proses), serta perubahan perilaku sehat yang menjadi hasil akhir (output). Tujuan akhir dari edukasi dan promosi kesehatan adalah terbentuknya pola hidup sehat yang dijalankan secara mandiri oleh masyarakat.

E. Media Promosi Kesehatan

1. Pengertian Promosi Kesehatan

Menurut Notoadmodjo, media promosi atau pendidikan kesehatan merupakan alat atau sarana yang digunakan untuk menyampaikan pesan yang ingin disalurkan oleh komunikator. Tujuan utama dari penggunaan media ini adalah untuk mempermudah proses penyampaian informasi, memberikan penjelasan, dan menyampaikan edukasi terkait kesehatan kepada masyarakat. :

2. Jenis-Jenis Media Promosi Kesehatan

Media promosi dalam konteks pendidikan kesehatan dapat diklasifikasikan berdasarkan:

a. Bentuk Umum Penggunaannya

- Media bacaan: mencakup berbagai bahan seperti modul, buku, folder, leaflet, buletin, dan majalah.
- Media peraga: meliputi alat bantu visual seperti poster tunggal maupun berseri, flipchart, slide, hingga film.

b. Cara Produksi Media

- Media cetak: mencakup leaflet, poster, brosur, pamflet, stiker, surat kabar, majalah, serta lembar balik.
- Media elektronik: meliputi televisi, radio, CD, dan film.

Dalam penelitian ini, media promosi kesehatan yang digunakan adalah **leaflet**, yaitu salah satu bentuk media cetak yang sederhana dan efektif untuk menyampaikan informasi secara ringkas dan menarik.

F. Media Promosi Kesehatan *Leaflet*

1. Pengertian

Leaflet merupakan salah satu bentuk media informasi yang disampaikan dalam bentuk lembaran kertas yang memuat kalimat-kalimat pendek, padat, mudah dipahami, serta dilengkapi dengan gambar-gambar sederhana. Beberapa leaflet disusun dalam format lipatan. Media ini berfungsi sebagai sarana pemberian informasi singkat mengenai suatu topik, seperti penjelasan tentang penyakit diare beserta pencegahannya, dan sebagainya. *Leaflet* biasanya dibagikan dalam berbagai kegiatan seperti pertemuan kelompok diskusi terfokus (FGD), kegiatan Posyandu, atau kunjungan rumah. (Fitria et al., 2020).

Ukuran standar *leaflet* umumnya adalah 20 x 30 cm dengan isi berkisar antara 200 hingga 400 kata, yang ditampilkan dalam bentuk lipatan agar mudah dibaca dalam sekali pandang. Penyebarannya dilakukan pada saat-saat tertentu, seperti kegiatan masyarakat atau penyuluhan kesehatan. Pembuatan *leaflet* juga dapat dilakukan secara mandiri dengan cara penggandaan sederhana seperti fotokopi. (Adventus et al., 2019).

Sebelum melakukan edukasi kesehatan dengan menggunakan leaflet, terdapat beberapa hal penting yang perlu diperhatikan dalam proses pembuatannya, yaitu:

- Menentukan kelompok sasaran yang ingin dijangkau,
- Merumuskan tujuan dari leaflet,
- Menyusun isi pokok secara singkat,
- Mengumpulkan materi terkait topik yang akan disampaikan,
- Menyusun garis besar cara penyampaian pesan, termasuk desain tulisan, gambar, dan tata letaknya,
- Menyusun konsep akhir dari leaflet tersebut.

1.. Kelebihan menggunakan media *leaflet*

- 1) Memiliki tampilan visual yang menarik perhatian.
- 2) Informasi yang disampaikan mudah dipahami.
- 3) Membantu meningkatkan imajinasi dalam memahami isi.
- 4) Menyajikan informasi secara ringkas dan efisien.

2 .Kelemahan menggunakan media *leaflet*

- 1) Jika desainnya kurang baik, dapat mengurangi minat baca.
- 2) Leaflet bersifat terbatas, hanya untuk dibagikan dan tidak cocok untuk ditempel.
- 3) Memerlukan kemampuan membaca dan konsentrasi dari pembacanya karena tidak mengandalkan suara atau gerakan visual.

3. Pengaruh media terhadap Promosi Kesehatan

Paparan informasi melalui media memiliki pengaruh besar terhadap pembentukan sikap seseorang. Pemberian edukasi melalui leaflet mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terbukti dapat meningkatkan pengetahuan responden. Setelah menerima penyuluhan menggunakan leaflet, mayoritas remaja yang semula memiliki pengetahuan rendah mengalami peningkatan ke kategori pengetahuan baik (Nomoatmodjo, 2013).

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyimpulkan bahwa media leaflet memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan siswa mengenai kecakapan hidup (life skills) dalam kesehatan reproduksi di SMA Negeri 5 Makassar pada tahun 2022.

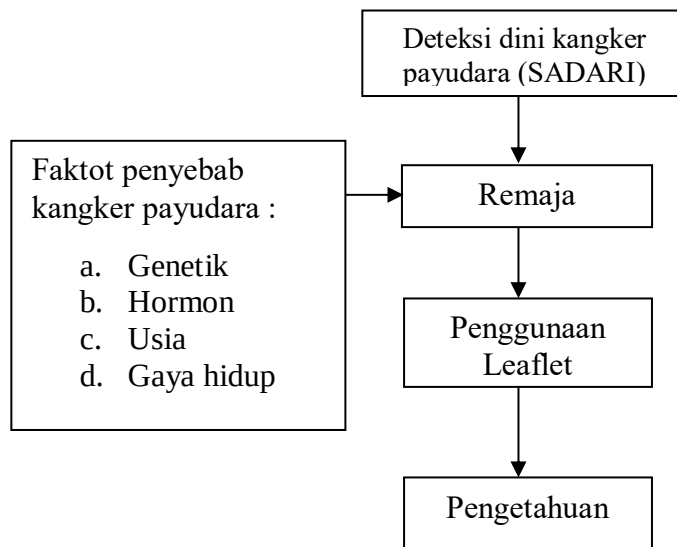
Penelitian juga menunjukkan bahwa tanpa upaya penguatan atau pengulangan, sekitar 70% dari informasi yang kita pelajari dalam satu hari dapat terlupakan dalam waktu 24 jam. Semakin banyak indera yang digunakan dalam proses pembelajaran (melihat, mendengar, mengucapkan, dan melakukan), maka semakin kuat daya ingat seseorang terhadap materi yang dipelajari. (Huang *et al.*, 2021)

Menurut Huang *et al.*, (2021). berikut adalah rata-rata daya ingat seseorang berdasarkan metode pembelajaran:

- 20% dari apa yang dibaca.
- 30% dari apa yang didengar.
- 40% dari apa yang dilihat.
- 50% dari apa yang diucapkan.
- 60% dari apa yang dilakukan.

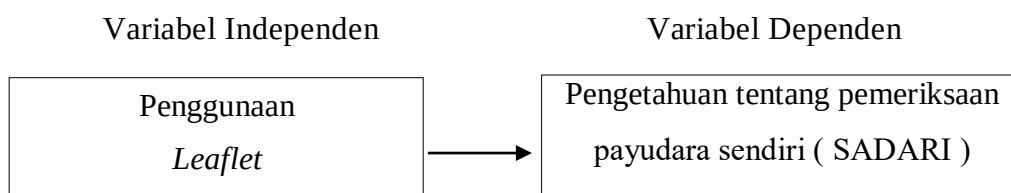
G. Kerangka Teori

Gambar 2.1 kerangka teori



H. Kerangka Konsep

Gambar 2.2 Kerangka Konsep



I. Hipotesis

Terdapat pengaruh penggunaan *leaflet* pada remaja putri terhadap pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri(SADARI) di MA Al-Washliyah Desa Pantai Labu.