

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Remaja

a. Pengertian

Remaja merupakan tahap kehidupan di mana individu mengalami perubahan yang pesat dalam aspek fisik, sosial, emosional, dan kognitif (Vankerckhoven *et al.*, 2023) Menurut (Hurlock, 2003), istilah *remaja* berasal dari bahasa Latin *adolescence* yang berarti “tumbuh menuju kedewasaan.” Kedewasaan yang dimaksud mencakup tidak hanya kematangan fisik, tetapi juga kematangan sosial dan psikologis.

Menurut WHO, remaja didefinisikan sebagai periode usia 10 sampai 19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014, remaja merupakan kelompok rentang usia 10 sampai 18 tahun dan menurut Badan Kependudukan Keluarga dan Berencana (BKKBN) tentang usia remaja Adalah 10-24 tahun dan belum menikah.

b. Klasifikasi Remaja

Menurut (Hurlock, 2003) dalam (Atiqah Azzah Sulhan, Hafidzah Ardaniah and Syarif Rahmadi, 2024), masa remaja

mencakup individu berusia antara 10 hingga 24 tahun. Rentang usia tersebut dibagi menjadi tiga kategori, yaitu:

1) Usia remaja awal (10- 13 tahun)

Anak mulai memasuki masa remaja sekitar usia sepuluh tahun, yaitu antara usia 10 hingga 13 tahun. Pada tahap ini, pertumbuhan fisik berlangsung pesat dan menandai dimulainya masa pubertas.

2) Usia remaja pertengahan atau madya (14-16 tahun)

Fase remaja pertengahan berlangsung pada usia 14 hingga 16 tahun. Pada tahap ini, anak perempuan mengalami berbagai perubahan fisik seperti pelebaran panggul, pembentukan pinggang dan bokong, siklus menstruasi yang mulai teratur, peningkatan produksi keringat, serta perkembangan organ reproduksi..

3) Usia remaja akhir (17-21 tahun)

Remaja berusia 17 hingga 21 tahun termasuk dalam fase remaja akhir. Pada tahap ini, perkembangan fisik umumnya telah mencapai kematangan optimal. Selain itu, kemampuan berpikir remaja menjadi lebih dewasa dibandingkan dengan fase sebelumnya.

2. Kanker Payudara

a. Pengertian

Kanker payudara merupakan jenis tumor ganas yang berkembang secara tidak terkendali dari sel-sel pada jaringan payudara. Kondisi ini dapat menyebabkan penyebaran kanker ke bagian tubuh lain atau ke jaringan serta organ di sekitar payudara. Penyakit ini terjadi akibat pertumbuhan sel payudara yang abnormal, yang disebabkan oleh perubahan pada gen yang berperan dalam mengatur proses pertumbuhan sel (Rohmah and Safriana, 2024).

b. Faktor Risiko Kanker Payudara

Faktor-faktor risiko yang dapat memengaruhi terjadinya kanker payudara menurut *Buku Pedoman Tata Laksana Kanker Payudara* (Kemenkes, 2019) meliputi:

1) Gaya Hidup Tidak Sehat

Pola makan tinggi lemak, seperti sering mengonsumsi gorengan dan daging merah, dapat meningkatkan risiko kanker payudara karena lemak berperan dalam meningkatkan produksi hormon estrogen yang memicu pertumbuhan sel kanker. Selain itu, kebiasaan mengonsumsi alkohol secara berlebihan dan merokok juga menjadi faktor risiko tambahan. Obesitas, terutama pada wanita pasca menopause, turut memperbesar

kemungkinan terjadinya kanker payudara karena peningkatan kadar estrogen dalam tubuh akibat kelebihan lemak.

2) Kurang Mengonsumsi Sayur dan Buah

Pola makan yang tidak sehat juga berkaitan dengan rendahnya konsumsi buah dan sayur. Padahal, buah dan sayur mengandung berbagai nutrisi serta senyawa fitokimia yang berfungsi sebagai antioksidan dan membantu mencegah kerusakan DNA akibat proses oksidasi. Menurut jurnal internasional yang ditulis oleh Lei et al., (2022)), pola makan yang didominasi oleh sayur dan buah, serta pola makan yang mencakup biji-bijian dan sumber pangan hewani, memiliki hubungan yang signifikan dengan berbagai aspek kualitas hidup (*Quality of Life/QoL*).

Secara khusus, pola makan kaya sayur dan buah terbukti memberikan manfaat pada status kesehatan global dan kualitas hidup pasien kanker payudara di Tiongkok. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Pontillo *et al.*, 2025), konsumsi makanan tinggi serat seperti buah-buahan (apel, beri), sayuran (brokoli, bayam), kacang-kacangan (lentil, almond), serta biji-bijian utuh (oat, beras merah, roti gandum) berperan penting dalam menurunkan kadar estrogen dan meningkatkan sensitivitas insulin. Asupan serat minimal ≥ 10 gram per hari dianjurkan untuk membantu menurunkan risiko terjadinya kanker payudara.

3) GGL (gula, Garam, Lemak)

Konsumsi makanan tinggi lemak juga memiliki hubungan yang kuat dengan peningkatan risiko kanker payudara. Pola makan dengan kandungan lemak jenuh yang tinggi dapat meningkatkan kadar estrogen dalam tubuh, yang berperan penting dalam merangsang proliferasi atau pertumbuhan sel-sel payudara (Oktora *et al.*, 2025)

Konsumsi makanan cepat saji secara berlebihan dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara. Jenis makanan seperti kentang goreng, ayam goreng, burger, dan berbagai produk olahan umumnya mengandung kadar lemak jenuh yang tinggi serta bahan aditif yang berpotensi berbahaya apabila dikonsumsi secara rutin dan dalam jumlah berlebihan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Restu Ayu Sri Rahayu (2024) dalam (Oktora *et al.*, 2025), yang menunjukkan melalui uji chi-square ($p = 0,001$) adanya hubungan signifikan antara kebiasaan mengonsumsi *junk food* dengan peningkatan risiko kanker payudara. Temuan ini dapat menjadi acuan penting dalam upaya pencegahan kanker payudara selama lima tahun ke depan, terutama pada kelompok wanita usia subur.

Selain itu, konsumsi makanan tinggi kalori, lemak, dan gula yang disertai dengan gaya hidup tidak sehat serta rendahnya

aktivitas fisik dapat memicu terjadinya obesitas. Kondisi obesitas yang erat kaitannya dengan pola makan tidak seimbang dan kurangnya aktivitas fisik menyebabkan penumpukan jaringan adiposa. Jaringan ini dapat memproduksi estrogen secara berlebihan, sehingga meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara (Oktora *et al.*, 2025)

4) Tingginya Konsumsi Daging dan Olahannya

Berbagai penelitian menunjukkan adanya keterkaitan antara jenis makanan dan metode pengolahannya dengan proses karsinogenesis. Faktor-faktor yang berperan antara lain konsumsi daging merah, daging olahan, makanan yang diawetkan, makanan yang dimasak pada suhu tinggi, serta konsumsi alkohol (Sutandyo *et al.*, 2022).

Daging olahan adalah daging yang diawetkan melalui berbagai metode, seperti penggaraman, penambahan bahan pengawet, atau proses pengasapan. Istilah *daging olahan* mencakup produk seperti sosis, hotdog, ham, dan salami. Beberapa metode pengolahan dan cara konsumsi daging, seperti memanggang pada suhu tinggi, penggunaan garam berlebihan, serta penambahan zat pengawet tertentu, diketahui dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker (WCRF, 2018).

5) Konsumsi Alkohol dan Merokok

Menurut National Cancer Institute, konsumsi alkohol dapat meningkatkan kadar estrogen dalam sirkulasi darah, yang

berkontribusi terhadap meningkatnya risiko kanker payudara. Alkohol juga dapat menurunkan penyerapan berbagai nutrisi penting seperti vitamin A, vitamin B kompleks, folat, vitamin C, vitamin E, dan karotenoid. Selain itu, kandungan etanol dalam alkohol dapat mempercepat penyerapan zat karsinogen yang terdapat pada asap rokok

Zat kimia yang terkandung dalam rokok dapat menyebabkan terjadinya mutasi gen secara berulang, yang pada akhirnya memicu ketidakstabilan genetik dan berpotensi menyebabkan timbulnya kanker (Balatif and Sukma, 2021). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Oktora *et al.*, 2025), merokok dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara. Meskipun nilai *Odds Ratio* (OR)-nya tidak setinggi faktor stres atau pola makan, kebiasaan merokok tetap dikategorikan sebagai faktor risiko yang perlu diwaspadai.

c. Tanda dan Gejala Kanker payudara

Gejala kanker payudara dapat ditandai dengan adanya benjolan pada payudara, perubahan tekstur kulit payudara, luka pada payudara yang sulit sembuh, keluarnya cairan dari puting, serta munculnya cekungan atau tarikan pada kulit payudara (Supriyanti *et al.*, 2020).

d. Pencegahan Kanker Payudara

1) SADARI

SADARI atau pemeriksaan payudara sendiri merupakan metode paling sederhana untuk mendeteksi secara dini adanya perubahan atau kelainan pada ukuran, tekstur, dan bentuk payudara. Pemeriksaan ini dapat dilakukan secara mandiri di rumah tanpa memerlukan biaya (Kemenkes, 2022). Menurut penelitian (Dewi *et al.*, 2021), kurangnya pengetahuan tentang pemeriksaan SADARI menyebabkan rendahnya kesadaran remaja terhadap bahaya kanker payudara. Semakin tinggi tingkat pengetahuan individu, maka semakin baik pula pemahaman dan kesiapan mereka untuk melakukan pemeriksaan SADARI (Ganda Sari *et al.*, 2021). Tujuan utama dari pemeriksaan SADARI adalah untuk mendeteksi sedini mungkin adanya perubahan pada bentuk dan ukuran payudara guna mengetahui kemungkinan munculnya tumor atau benjolan. Selain itu, Pelaksanaan SADARI sebaiknya dilakukan secara rutin setiap bulan, yaitu pada hari ke-7 hingga ke-10 setelah hari pertama menstruasi terakhir. Pada waktu tersebut, kondisi payudara sedang mengendur dan terasa lebih lunak, karena kadar hormon estrogen dan progesteron berada pada tingkat yang rendah.

2) Menerapkan Pola Makan Isi Piringku

Menjaga pola makan seimbang sangat penting untuk mempertahankan kesehatan tubuh serta mencegah berbagai penyakit kronis atau penyakit tidak menular (PTM), termasuk kanker. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan menerapkan pola makan sesuai pedoman Isi Piringku (Putri, 2024). Tujuan dari pedoman ini adalah memperkenalkan konsep gizi seimbang yang tidak hanya menekankan pada jumlah, tetapi juga pada kualitas makanan yang dikonsumsi setiap hari. Konsep lama “4 Sehat 5 Sempurna” kini telah diperbarui menjadi pedoman “Gizi Seimbang”, di mana setiap porsi makanan dianjurkan terdiri atas makanan pokok, lauk pauk, sayur-mayur, dan buah-buahan, serta dilengkapi dengan air putih sebagai penyempurna (Kemenkes, 2024).

3) Mengkonsumsi GGL (Gula, Garam, Lemak) sesuai anjuran

Kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak (GGL) pada masa remaja dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit tidak menular (PTM). Upaya pencegahan dapat dilakukan melalui intervensi berupa edukasi gizi dan perubahan pola makan sebagai langkah awal untuk menurunkan risiko PTM sejak dini (Kusnul and Nugroho, 2025). Kandungan zat gizi seperti gula, garam, dan lemak pada makanan jajanan

umumnya lebih tinggi dibandingkan dengan kandungan zat gizi lainnya.

Berdasarkan anjuran, batas konsumsi gula per orang per hari adalah maksimal 10% dari total energi, atau setara dengan 4 sendok makan (sekitar 50 gram). Sementara itu, batas konsumsi garam yang disarankan adalah 2.000 mg natrium, setara dengan 1 sendok teh garam (sekitar 5 gram) per orang per hari. Anjuran konsumsi lemak per orang per hari adalah sekitar 20–25% dari total kebutuhan energi, yaitu sekitar 702 kkal, atau setara dengan 5 sendok makan lemak (sekitar 67 gram) per orang per hari (Kemenkes, 2013).

4) Meningkatkan Konsumsi Sayur dan Buah

Sayuran dan buah-buahan merupakan sumber penting berbagai vitamin, mineral, serta serat pangan. Sayur dan buah merupakan jenis makanan yang sebaiknya dikonsumsi secara rutin setiap kali makan. Keduanya berfungsi sebagai sumber vitamin, mineral, serat pangan, serta mengandung antioksidan yang berperan penting dalam menjaga kesehatan tubuh (Kemenkes RI, 2023).

Sayur dan buah mengandung berbagai zat gizi mikro penting seperti serat, vitamin, mineral, serta fitokimia, yaitu senyawa alami yang terdapat dalam bahan pangan nabati. Menurut Kementerian Kesehatan RI, anjuran konsumsi sayur dan buah

adalah sebanyak lima porsi per hari. Dalam pedoman gizi seimbang yang tercantum pada konsep *Isi Piringku*, setengah bagian piring sebaiknya diisi dengan sayur dan buah, sedangkan setengah bagian lainnya diisi dengan makanan pokok dan lauk pauk (Kemenkes RI, 2022).

5) Menghindari Makanan Sumber Karsinogenik

Karsinogenik adalah zat atau senyawa yang berpotensi memicu terjadinya kanker. Paparan terhadap senyawa ini dapat terjadi secara sadar maupun tidak sadar saat seseorang beraktivitas di lingkungan sekitar. Sumber senyawa karsinogenik antara lain berasal dari asap rokok, virus, sinar ultraviolet, obat-obatan tertentu, serta makanan dan minuman yang dikonsumsi. Menurut (Saputro *et al.*, 2021) senyawa yang dapat dihasilkan dari makanan seperti senyawa *chrysene*, *benzo(a)anthracene*, *Benzo(b)fluoranthene*, tergolong sebagai karsinogenik adalah makanan seperti sate ayam, ayam bakar, ikan bakar, serta abon. Makanan yang digoreng, dibakar, atau dipanggang memang banyak digemari, terutama oleh kalangan remaja.

Penelitian (Saputro *et al.*, 2021) menunjukkan bahwa senyawa HAA dan PAH berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya kanker pada manusia. Namun, kadar HAA dapat dikurangi dengan memilih bahan marinasi yang tepat, seperti

penggunaan bumbu yang mengandung antioksidan alami (misalnya jahe, bawang putih, atau jeruk nipis), serta dengan menggunakan microwave terlebih dahulu sebelum proses pemasakan utama untuk mengurangi waktu pemanasan pada suhu tinggi.

6) Meningkatkan Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik berkontribusi dalam menurunkan risiko terjadinya kanker dengan cara menurunkan kadar hormon estrogen dan faktor pertumbuhan yang berhubungan dengan peningkatan risiko kanker, menekan kadar insulin yang dapat memicu kanker, mengurangi peradangan, memperkuat sistem kekebalan tubuh, serta membantu mencegah kelebihan berat badan atau obesitas yang merupakan faktor pemicu kanker (National Cancer Institute, 2021). Jenis olahraga yang direkomendasikan antara lain renang, bola basket, tenis, sepak bola, dan bela diri, dengan menerapkan prinsip BBTT, yaitu: Baik sesuai kemampuan tubuh, Benar disertai pemanasan dan pendinginan, Terukur dalam hal intensitas dan durasi, serta Teratur dilakukan minimal 150 menit setiap minggu (Kemenkes RI, 2018).

7) Menjaga Berat Badan Berlebih dan Obesitas

Obesitas dan kelebihan berat badan merupakan faktor risiko utama yang serius terhadap berbagai penyakit kronis, termasuk

kanker (Dehesh *et al.*, 2023). Hasil penelitian (Winasis and Djuwita, 2023) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara obesitas dan kejadian kanker payudara, yang terbukti dari 10 studi yang dilakukan, yaitu 6 studi di negara-negara Asia dan 4 studi di Amerika serta Australia.

Wanita dengan kelebihan berat badan memiliki jaringan adiposa yang lebih banyak. Pada wanita menopause, jaringan adiposa ini menjadi organ utama dalam produksi estrogen, di payudara, jaringan adiposa menghasilkan aromatase dalam jumlah besar, enzim yang mengubah androgen yang disekresikan oleh ovarium menjadi estrogen., sehingga berpotensi meningkatkan risiko kanker payudara (Kothari, Diorio and Durocher, 2020).

3. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan (knowledge) adalah hasil dari proses manusia dalam mengetahui sesuatu, yang biasanya hanya menjawab pertanyaan “what”, misalnya apa itu air, manusia, alam, dan sebagainya (Notoatmodjo, S., 2018). Pengetahuan terbentuk melalui proses penginderaan terhadap objek tertentu, dan sebagian besar diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, S., 2018).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, S. (2018), pengetahuan dalam domain kognitif terbagi menjadi enam tingkatan, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

Pemahaman diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara tepat suatu objek yang diketahui serta mampu menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Seseorang yang memahami suatu objek atau materi dapat menjelaskannya, memberikan contoh, menarik kesimpulan, mengelaborasi, dan melakukan kegiatan lain yang berkaitan dengan materi yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Penerapan diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan pengetahuan atau materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk memecah suatu materi atau objek menjadi komponen-komponennya sambil tetap mempertahankan struktur organisasi dan hubungan antarbagian. Kemampuan ini dapat dikenali melalui tindakan seperti menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan aktivitas serupa lainnya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk menggabungkan atau menyatukan bagian-bagian menjadi suatu keseluruhan yang baru.

c. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo, S. (2018):

1) Umur

Seiring bertambahnya usia, daya ingat seseorang cenderung meningkat, sehingga pengetahuan yang dimiliki juga bertambah. Namun, pada usia tertentu, laju perkembangan pengetahuan tidak secepat saat masa remaja.

2) Intelegensi

Intelegensi adalah kemampuan berpikir yang memungkinkan seseorang beradaptasi dengan situasi baru. Intelegensi juga menjadi salah satu faktor yang memengaruhi

hasil belajar, karena setiap individu memiliki tingkat intelegensi yang berbeda, sehingga berdampak pada tingkat pengetahuan yang dimilikinya.

3) Lingkungan

Pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Lingkungan yang kondusif dan mendukung akan berbeda pengaruhnya dibandingkan lingkungan yang kurang baik, karena hal ini memengaruhi cara berpikir individu.

4) Sosial Budaya

Kebudayaan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang. Karena setiap individu memiliki latar kebudayaan yang berbeda, tingkat dan jenis pengetahuan yang dimiliki pun dapat bervariasi.

5) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dan pengetahuan seseorang.

6) Informasi

Pengetahuan seseorang dapat meningkat dan berkembang karena melibatkan informasi yang baik dari berbagai media massa.

7) Pengalaman

Pengalaman merupakan faktor penting yang memengaruhi pengetahuan seseorang. Masalah yang dihadapi dapat diselesaikan dengan memanfaatkan pengalaman yang diperoleh di masa lalu.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau pengisian kuesioner yang bertujuan untuk menilai materi penelitian pada subjek. Pada kuesioner pengetahuan, setiap jawaban yang benar diberikan skor 1, sedangkan jawaban yang salah diberi skor 0. Dalam penelitian ini, perolehan nilai pengetahuan dihitung menggunakan rumus berikut::

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah Soal Benar}}{\text{Jumlah Soal}} \times 100$$

4. Sikap

a. Pengertian sikap

Sikap adalah faktor psikologis internal yang sangat berperan dalam memengaruhi proses belajar. Keinginan dan ketekunan seseorang dalam belajar sangat dipengaruhi oleh sikap yang dimilikinya. Dalam hal ini sikap yang mendukung proses belajar adalah sikap positif, yaitu kesukaan atau penerimaan terhadap materi pelajaran, guru yang mengajar, serta lingkungan

belajar, termasuk kondisi kelas, teman-teman, dan sarana-prasarana yang tersedia.. Dengan kata lain, sikap dapat dipahami sebagai predisposisi atau dorongan awal yang belum tampak secara langsung melalui perilaku atau reaksi yang terlihat (Notoatmodjo, 2012).

b. Tingkatan Sikap

Sikap seseorang terhadap suatu objek memiliki tingkatan yang berbeda. Menurut Notoatmodjo (2014), terdapat empat tingkatan sikap, yaitu:

1) Menerima (*Receiving*)

Pada tahap ini, seseorang bersedia menerima dan memperhatikan rangsangan atau stimulus yang diberikan, baik berupa objek maupun hal-hal yang ada di sekitarnya.

2) Menanggapi (*Responding*)

Tahap ini ditandai oleh kemampuan seseorang untuk memberikan respons atau jawaban terhadap pertanyaan maupun objek yang dihadapinya.

3) Menghargai (*valuing*)

Pada tingkatan ini, seseorang menunjukkan penilaian positif terhadap objek atau stimulus, misalnya dengan mengajak orang lain berdiskusi tentang suatu materi atau merespons pendapat orang lain secara baik.

4) Bertanggung Jawab (*Responsible*)

Tingkatan tertinggi dari sikap adalah kemampuan untuk bertanggung jawab atas keyakinan yang dimilikinya. Individu pada tahap ini siap menghadapi berbagai risiko terkait sikapnya, termasuk menerima kritik dari orang lain.

c. Faktor yang mempengaruhi Sikap

Sikap seseorang terbentuk dipengaruhi oleh lingkungan sekitarnya. Berbagai faktor yang memengaruhi pembentukan sikap antara lain pengalaman, pengaruh orang lain, kebudayaan, pendidikan, media massa, lembaga keagamaan, dan faktor emosional (Notoatmodjo, 2014). Faktor-faktor ini dibagi menjadi dua jenis, yaitu:

1) Faktor Internal

Faktor internal berasal dari dalam diri individu itu sendiri. Sikap terbentuk berdasarkan pilihan terhadap objek di sekitarnya, namun tidak semua objek akan mendapatkan respons. Biasanya, individu hanya menunjukkan sikap terhadap objek yang sudah dikenal, dibutuhkan, disukai, atau dianggap penting. Informasi atau pengalaman sebelumnya terkait objek tersebut juga memengaruhi pembentukan sikap, baik yang bersifat positif maupun negatif.

2) Faktor Eksternal

Faktor eksternal melibatkan dua elemen utama, yaitu interaksi kelompok dan komunikasi. Saat berinteraksi dengan orang lain, setiap individu membawa karakteristik yang berbeda, sehingga interaksi ini menghasilkan informasi baru atau memberikan teladan yang dapat memengaruhi sikap seseorang. Sedangkan dalam komunikasi, pertukaran informasi, pesan, atau pendapat juga berperan penting dalam membentuk atau mengubah sikap individu.

d. Komponen Sikap

Menurut Azwar (2012) struktur sikap terdiri dari tiga komponen yang saling berkaitan, yaitu :

- 1) Komponen Kognitif, merujuk pada keyakinan atau kepercayaan seseorang terhadap hal-hal yang dianggap benar atau berlaku mengenai objek sikap. Komponen ini sering kali sejalan dengan pandangan atau opini, terutama jika berkaitan dengan isu-isu yang bersifat kontroversial.
- 2) Komponen Afektif, merujuk pada aspek ekspresi perasaan atau emosi individu terhadap suatu objek sikap. Unsur emosional ini umumnya menjadi bagian terdalam yang mempengaruhi terjadinya sikap seseorang.
- 3) Komponen Konatif, merujuk pada pola kecenderungan perilaku atau Tindakan yang muncul dari dalam diri individu terhadap

objek sikap. Melalui pengalaman dan proses pembelajaran, seseorang akan membentuk keyakinan dan sikap yang pada akhirnya turut menentukan perilakunya.

e. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Untuk menilai variabel sikap, digunakan skala Guttman dengan pilihan jawaban “ya” dan “tidak”. Skala sikap idealnya seimbang, terdiri dari jumlah pernyataan yang favorable dan tidak favorable secara proporsional, sehingga tidak terkesan berpihak atau sepenuhnya menentang objek sikap (Azwar, 2011).

Menurut Azwar (2011), pengukuran sikap dapat dilakukan menggunakan *skala likert* dengan pemberian skor berbeda untuk pernyataan positif dan negative.

1) Pertanyaan positif

- a) Sangat setuju : Skor 4
- b) Setuju : skor 3
- c) Tidak setuju : skor 2
- d) Sangat tidak setuju : skor 1

2) Pertanyaan negatif

- a) Sangat setuju : skor 1
- b) Setuju : skor 2
- c) Tidak setuju : skor 3
- d) Sangat tidak setuju : skor 4

5. Penyuluhan

a. Pengertian

Penyuluhan gizi adalah proses pembelajaran yang bertujuan mengembangkan pemahaman dan sikap positif masyarakat terhadap gizi, sehingga dapat membentuk kebiasaan makan yang sehat dalam kehidupan sehari-hari (Supraiasa, 2012). Secara umum, tujuan penyuluhan gizi adalah meningkatkan status gizi masyarakat dengan mengubah perilaku mereka ke arah yang lebih baik sesuai dengan prinsip-prinsip ilmu gizi. Adapun tujuan penyuluhan gizi secara lebih khusus (Suprariasa et al., 2014) adalah:

- 1) Meningkatkan kesadaran gizi Masyarakat melalui peningkatan pengetahuan gizi dan makanan yang menyehatkan
- 2) Menyebarkan konsep baru mengenai informasi gizi kepada Masyarakat
- 3) Membantu individu, keluarga, dan Masyarakat berperilaku positif sehubungan dengan pangan dan gizi
- 4) Mengubah perilaku konsumsi makanan yang sesuai dengan kepatuhan gizi sehingga akhirnya dapat mencapai status gizi yang baik.

b. Faktor yang Mempengaruhi Penyuluhan

Menurut Effendy (1998) dalam Nurmala (2018), faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan kegiatan penyuluhan adalah sebagai berikut:

1) Pendidikan

Pendidikan memengaruhi pola pikir dan cara pandang seseorang terhadap pesan kesehatan yang diterima. Artinya, jika sasaran memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, mereka cenderung lebih mudah menerima dan mengingat isi pesan yang disampaikan.

2) Sosial ekonomi

Sasaran penyuluhan dengan tingkat sosial ekonomi tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi atau pesan terkait gizi dibandingkan dengan sasaran yang memiliki tingkat sosial ekonomi lebih rendah.

3) Waktu pelaksanaan

Penyelenggaraan penyuluhan sebaiknya memperhatikan waktu sasaran, hal ini dilakukan agar sasaran dapat hadir.

6. Media

a. Pengertian Media

Media merupakan sarana yang digunakan untuk menyampaikan pesan dalam pelaksanaan pendidikan gizi. Media berfungsi sebagai alat untuk memperjelas pesan yang disampaikan oleh pemberi pesan kepada penerima pesan (Suprariasa, 2013).

Pendapat lain menyatakan bahwa media pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu pendidikan (AVA). Disebut media pendidikan karena alat-alat tersebut digunakan untuk

mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan oleh masyarakat atau klien.

b. Manfaat Media

Menurut Supariasa (2012), media memiliki manfaat utama untuk memperjelas pesan yang disampaikan. Media juga berperan dalam meningkatkan efektivitas proses Pendidikan dan konseling gizi yang dilakukan. Sementara itu, Notoatmodjo (2012) menyebutkan manfaat media sebagai berikut:

- 1) Membantu untuk menarik perhatian kelompok sasaran.
- 2) Mengatasi hambatan dalam komunikasi, seperti dalam perbedaan bahasa.
- 3) Mendorong kelompok sasaran untuk menerapkan pesan-pesan Kesehatan yang telah disampaikan.
- 4) Membantu kelompok sasaran agar lebih mudah memahami dan mengingat informasi yang disampaikan.
- 5) Mempermudah kelompok sasaran untuk menyebarluaskan Kembali pesan-pesan Kesehatan kepada orang lain.
- 6) Mempermudah pendidik untuk menyampaikan informasi dan pesan Kesehatan pada kelompok sasaran.
- 7) Mempermudah kelompok sasaran untuk menerima informasi yang diberikan.
- 8) Menumbuh rasa keingintahuan kelompok sasaran terhadap pesan Kesehatan yang diterima.

- 9) Membantu kelompok sasaran untuk lebih memahami pesan Kesehatan yang disampaikan.

c. Jenis Media

Media pendidikan kesehatan yang berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi kesehatan terdiri dari berbagai jenis. Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan kesehatan, media dibagi menjadi tiga kategori, yaitu media cetak, media elektronik, dan media papan (Siregar, 2020).

1) Media Cetak

Media cetak merupakan media statis yang menekankan penyampaian pesan secara visual. Media ini umumnya terdiri dari kombinasi kata, gambar, atau foto dengan berbagai warna. Macam-macam media cetak antara lain leaflet, brosur, poster, booklet, stiker, flipchart, pamflet, *traffic light card*, serta surat kabar.

2) Media Elektronik

Media elektronik adalah media yang bersifat bergerak dan dinamis, dengan penyampaian pesan melalui alat bantu elektronik seperti *e-traffic light card*, televisi, radio, video, film, dan CD.

3) Media Luar Ruangan

Media papan adalah media statis yang penyampaian pesannya dilakukan di luar ruangan dan dapat dilihat oleh banyak orang. Media ini dapat berupa media cetak seperti papan reklame,

banner, dan spanduk, atau media elektronik seperti televisi layar lebar.

d. Kerucut Pengalamn Edgar

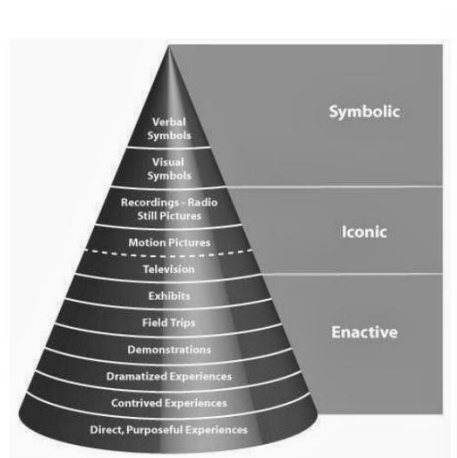
Dalam proses pendidikan, individu atau masyarakat dapat memperoleh pengalaman dan pengetahuan melalui berbagai alat bantu pendidikan. Dalam revisi kedua, Dale melakukan modifikasi pada pengalaman dramatis dan menambahkan televisi. Sedangkan pada edisi ketiga bukunya, Dale (1969) mengadopsi konsep teori psikologi Bruner (1966) mengenai tingkatan modus belajar, yaitu pengalaman langsung (enactive), pengalaman melalui gambar (iconic), dan pengalaman abstrak (simbolis). Kemudian, Dale memadukan sistem klasifikasi Bruner dengan konsepnya sendiri.

Konsep Bruner dijelaskan oleh Arsyad melalui contoh pembelajaran tali-temali.

- 1) Pengalaman langsung (enactive): peserta didik belajar dengan langsung membuat ikatan atau simpul tali, sehingga makna kata “simpul” dipahami secara praktis melalui kegiatan itu sendiri.
- 2) Pengalaman pictorial/gambar (iconic): peserta didik memahami kata “simpul” melalui media visual seperti gambar, lukisan, foto, atau film yang menggambarkan makna kata tersebut.

- 3) Pengalaman simbolis (abstract/symbolic): peserta didik mempelajari kata “simpul” dengan membaca atau mendengar penjelasan verbal mengenai makna kata tersebut.

Berikut adalah ilustrasi kerucut pengalaman Edgar Dale versi terakhir yang direvisi pada tahun 1969:



Gambar 1. Kerucut Pengalaman Edgar Dale

7. *E- Traffic Light Card*

a. Pengertian Traffic Light Card

Media *E-Traffic Light Card* adalah media edukasi kesehatan elektronik yang berfungsi sebagai alat bantu visual (visual aid) berupa kartu atau selebaran yang dimodifikasi dengan gambar, warna, grafik, serta data atau informasi yang disusun menyerupai infografis. Media *E-Traffic Light Card* untuk pencegahan kanker payudara ini disusun secara terperinci sehingga tampilannya menarik, dan informasi yang terkandung di dalamnya mudah dipahami serta dimengerti oleh pembaca.

b. Penjelasan Traffic Light Card

Traffic Light (TL) adalah format label yang dikembangkan oleh UK Food Standards Agency (FSA) untuk memberikan informasi mengenai nilai gizi pada zat gizi tertentu, yaitu karbohidrat, protein, lemak, dan energi. Zat gizi dikategorikan menggunakan kode warna dengan tiga indikator: tinggi (merah), sedang (kuning), dan rendah (hijau), sesuai dengan angka yang ditetapkan oleh The European Regulation for Nutrition and Health Claims (UCER, 2006). Penelitian mengenai penerapan pedoman berbasis TL di kafetaria menunjukkan bahwa uji coba TL dapat membantu mahasiswa membandingkan dan memilih makanan sehat dengan lebih cepat.

Tabel 2. Penjelasan Warna Pada *Traffic Light Card*

Hijau	Kuning	Merah
Jika sebageian besar keterangan berwarna hijau pada label, maka ini memberitahu anda bahwa produk tersebut pilihan yang lebih sehat	Hal ini berarti produk tersebut nilai zat gizinya tidak tinggi atau rendah secara spesifik. Anda bisa mengonsumsi produk tersebut namun dalam jumlah dan frekuensi yang perlu dibatasi atau sesekali	Merah bukan berarti anda tidak bisa makan produk tersebut, akan tetapi makanan atau minuman itu tinggi akan lemak dan gula. Kita harus mengurangi makanan dengan banyak warna merah pada labelnya atau jika dimakan, konsumsi dalam jumlah sedikit dan jarang

Jadi, Ketika memilih produk pangan kemasan yang memiliki label gizi dan antara produk-produk dengan jenis yang serupa, cobalah untuk membandingkan dan membeli produk yang nilai gizinya cenderung lebih banyak menunjukkan keterangan sesuai dengan warna hijau dan orange, sedikit atau tidak ada keterangan berwarna merah!

Sumber:

<https://www.nutrition.org.uk/healthyliving/helpingyoueatwell/324-labels.html?start=3> (BNF, 2014)

E-Traffic Light Card dapat diartikan sebagai kartu lampu lalu lintas elektronik untuk produk pangan. Media ini merupakan modifikasi dari sistem pelabelan *Traffic Light Card* yang diubah menjadi format kartu dengan konsep yang sama. Kartu ini nantinya dapat dibagikan melalui media sosial, seperti *WhatsApp*, untuk mempermudah akses informasi gizi.

Berbagai produk, baik makanan maupun minuman, dapat dikategorikan menjadi kelompok seperti makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, buah-buahan, makanan ringan, dan minuman. Setiap makanan kemudian diberikan penandaan warna, yaitu hijau dan kuning/oranye (amber), untuk memandu pemilihan pilihan yang lebih sehat (“sibani 2019,” no date). Media visual yang digunakan sebagai acuan dalam pembuatan *E-Traffic Light Card* antara lain grafik, leaflet atau flyer, serta infografik.

8. Leaflet

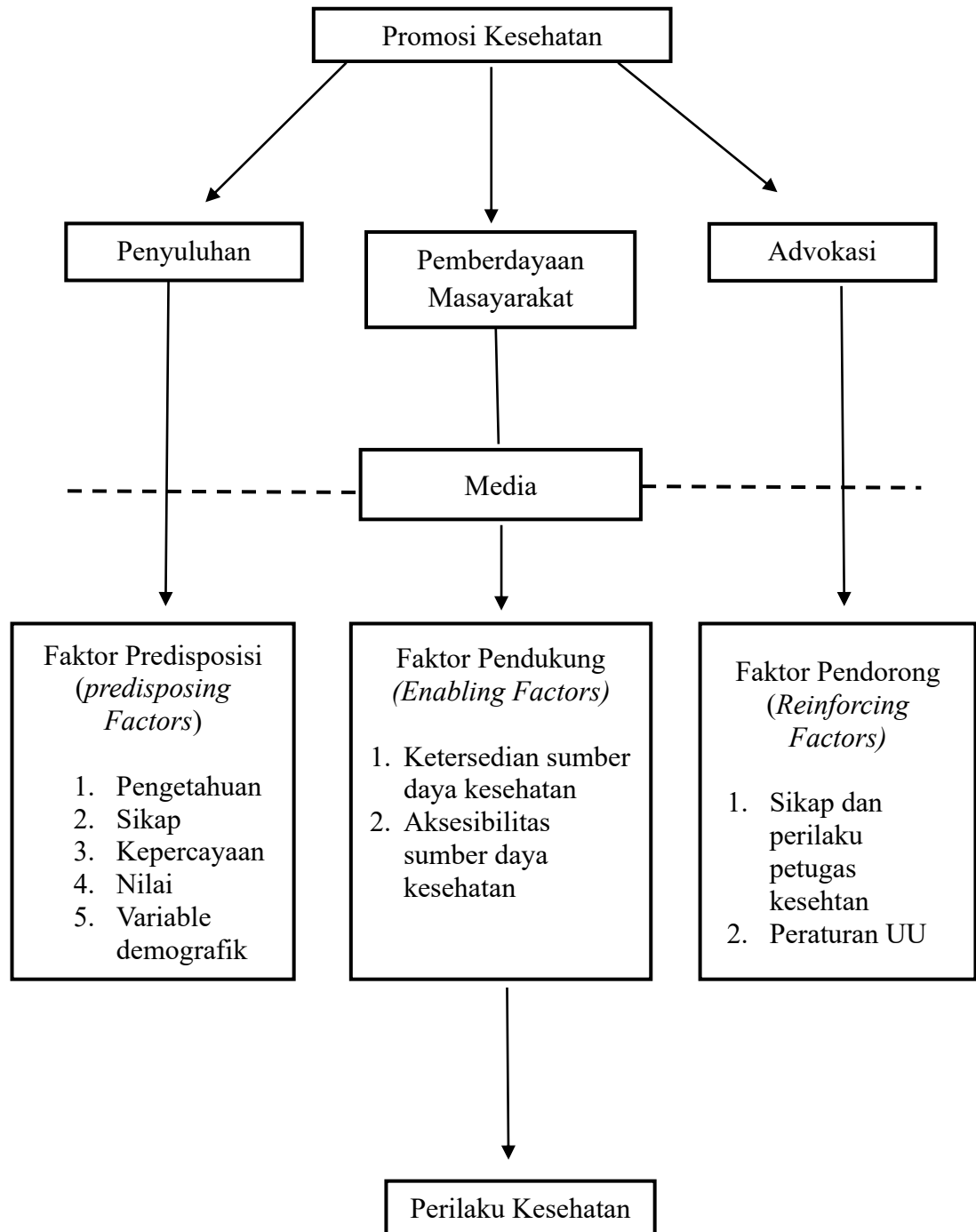
a. Pengertian Leaflet

Leaflet adalah selembarnya kertas yang dilipat dan memuat tulisan serta beberapa gambar terkait topik tertentu, ditujukan untuk sasaran dan tujuan khusus. Ukuran umumnya 20 x 30 cm, dengan jumlah tulisan sekitar 200–400 kata. Secara umum, leaflet memuat garis besar topik, dan isi informasi harus dapat dipahami dengan sekali baca (Supriasa, 2012).

b. Kelebihan dan kekurangan Leaflet

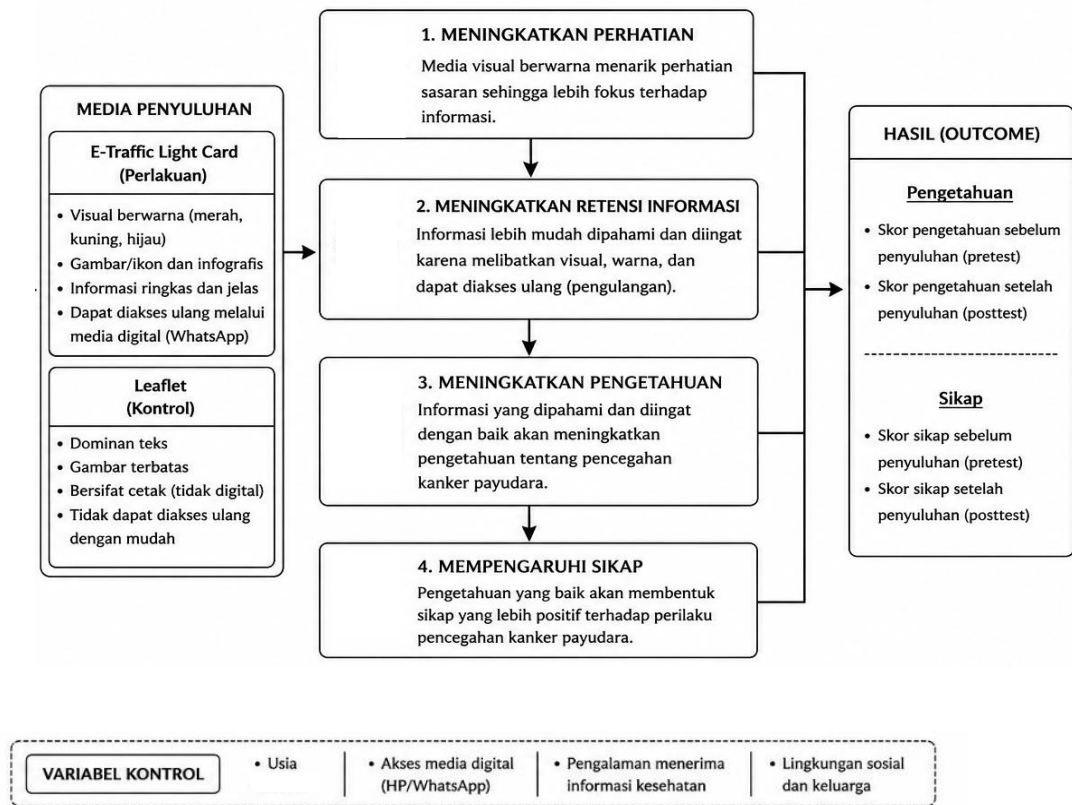
Kelebihan media leaflet yaitu yang pertama informasi yang diberikan singkat, padat, dan jelas, yang kedua berisi sejumlah tulisan cetak mengenai suatu permasalahan khusus untuk sasaran disajikan dalam bentuk lipatan dengan informasi secara ringkas sehingga mudah dibagikan dan mudah dibawa, yang ketiga leaflet biasanya awet dan tahan lama sehingga meningkatkan peluang untuk terus disimpan menurut (Meiristanti and Puspasari, 2020). Namun, leaflet memiliki beberapa kekurangan, yaitu tidak dapat menampilkan gerak, biaya percetakan menjadi mahal jika ingin menyertakan ilustrasi, gambar, atau foto berwarna, serta proses percetakannya sering memakan waktu lama (Husniyah dkk., 2019).

B. Kerangka Teori



Gambar 3. Kerangka Teori *Modifikasi Teori Lawrence Green (1980) dan Edgar Dale (1969) dalam Arsyad, Azhar., (2013).*

C. Kerangka Konsep



Gambar 4. Kerangka Konsep Penelitian Penggunaan Media *E-Traffic Light Card* Dalam Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Dalam Pencegahan Kanker Payudara

D. Hipotesis Penelitian

- Ada perbedaan peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media *E-Traffic Light Card* dalam pencegahan kanker payudara pada remaja putri di SMA.
- Ada perbedaan peningkatan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media *E-Traffic Light Card* dalam pencegahan kanker payudara pada remaja putri di SMA.