

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Anak Sekolah Menengah Pertama

Sekolah Menengah Pertama (SMP) adalah jenjang pendidikan formal di Indonesia yang diikuti setelah lulus dari sekolah dasar (atau sederajat). Pada usia ini, anak mulai memasuki masa remaja, yang dikenal sebagai periode perubahan, baik dalam hal sikap maupun perubahan fisik. Menurut World Health Organization (WHO), remaja adalah individu yang berusia antara 10 hingga 19 tahun, sedangkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014, remaja didefinisikan sebagai penduduk berusia 10 hingga 18 tahun. Berdasarkan proyeksi jumlah penduduk tahun 2015, jumlah remaja berusia 10-19 tahun di Indonesia mencapai 44.556.900 jiwa, yang setara dengan sekitar 17,44% dari total populasi di Indonesia (Radiansyah, 2018). Healthychildren (2020) menyebutkan bahwa masa remaja merupakan periode transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa, yang ditandai dengan berbagai perubahan, termasuk perubahan dalam cara pandang terhadap dunia . Selain itu, perkembangan psikologis pada remaja terbagi menjadi dua aspek utama, yaitu perkembangan emosional dan perkembangan sosial.

2. Kanker

a. Pengertian Kanker

Kanker adalah penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel

abnormal yang tidak terkontrol dan memiliki kemampuan untuk menyerang jaringan di sekitarnya serta menyebar ke bagian tubuh lain melalui proses metastasis (Herawati et al., 2021). Sel kanker mengalami proliferasi yang cepat dan tidak terkendali, yang menyebabkan terbentuknya tumor ganas yang dapat merusak fungsi organ. Kanker dapat terjadi pada berbagai organ dan jaringan tubuh dengan karakteristik klinis dan biologis yang berbeda-beda, tergantung jenis dan stadium penyakitnya.

b. Faktor Risiko Kanker

Secara umum, faktor risiko kanker dapat dikelompokkan menjadi faktor yang tidak dapat diubah (*non-modifiable*) dan faktor yang dapat diubah atau dicegah (*modifiable*). Faktor yang tidak dapat diubah meliputi genetik, hormon, dan usia, sedangkan faktor yang dapat dimodifikasi mencakup infeksi, pola makan tidak sehat, konsumsi alkohol, kebiasaan merokok, serta kurangnya aktivitas fisik (Sutandyo, 2022).

1) Faktor Risiko Kanker yang Tidak Dapat Diubah (*Non-modifiable*)

a) Genetik

Sekitar 5–10% kasus kanker berkaitan dengan mutasi genetik yang diwariskan dan dapat meningkatkan kerentanan seseorang terhadap kanker. Mutasi pada gen tertentu dapat mengganggu mekanisme pengendalian pertumbuhan sel, perbaikan DNA, dan penghancuran sel yang mengalami

kerusakan sehingga sel abnormal dapat berkembang secara tidak terkendali (Sutandyo, 2022). Risiko kanker juga cenderung meningkat pada individu yang memiliki riwayat kanker dalam keluarga, khususnya apabila penyakit terjadi pada usia relatif muda atau dialami oleh beberapa anggota keluarga (Kemenkes, 2016).

b) Hormon

Hormon merupakan zat yang diproduksi tubuh dan berperan dalam mengatur pertumbuhan, perkembangan, metabolisme, serta fungsi berbagai organ. Paparan hormon tertentu, baik yang berasal dari dalam tubuh maupun dari luar tubuh, dapat memengaruhi proses pertumbuhan dan pembelahan sel. Paparan hormonal dalam jangka panjang atau ketidakseimbangan hormon dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya perubahan sel yang berkaitan dengan perkembangan beberapa jenis kanker (Sutandyo, 2022).

c) Usia

Risiko kanker cenderung meningkat seiring bertambahnya usia sehingga kanker sering dikaitkan dengan proses penuaan. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh akumulasi kerusakan sel dan DNA serta menurunnya kemampuan tubuh dalam memperbaiki kerusakan yang terjadi (Sutandyo, 2022). Bertambahnya usia juga berkaitan dengan pemendekan

telomer, yaitu bagian ujung kromosom yang berfungsi melindungi materi genetik. Telomer akan memendek setiap kali sel membelah dan pemendekan yang terus berlangsung dapat menimbulkan ketidakstabilan genom serta meningkatkan risiko perubahan sel menjadi ganas (Sutandyo, 2022).

2) Faktor Risiko Kanker yang Dapat Diubah atau Dicegah (Modifiable)

a) Infeksi

Beberapa jenis infeksi dapat berperan dalam proses terjadinya kanker. Kejadian kanker yang berkaitan dengan infeksi dilaporkan lebih tinggi di negara berkembang dibandingkan negara maju (Sutandyo, 2022). Infeksi yang berlangsung dalam waktu lama dapat memicu peradangan kronis, merusak sel, dan menyebabkan perubahan pada materi genetik (Johnson et al., 2025). Risiko tersebut dapat meningkat pada individu dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah karena kemampuan tubuh untuk melawan dan membersihkan infeksi menjadi kurang optimal (Johnson et al., 2025).

b) Konsumsi Gula, Garam, dan Lemak Berlebihan

Konsumsi gula, garam, dan lemak secara berlebihan dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif, termasuk kanker.

Remaja usia 13–18 tahun termasuk kelompok yang cenderung mengonsumsi ketiga zat tersebut dalam jumlah tinggi. Sebanyak 53% remaja dilaporkan mengonsumsi gula secara berlebihan, 26,2% mengonsumsi garam berlebihan, dan 40,7% mengonsumsi lemak berlebihan (Masri et al., 2023). Pola konsumsi tersebut dapat meningkatkan pembentukan radikal bebas dan stres oksidatif yang berpotensi merusak DNA, menyebabkan mutasi gen, serta memicu pertumbuhan sel abnormal (Masri et al., 2023).

c) Kurang Mengonsumsi Sayur dan Buah

Rendahnya konsumsi sayur dan buah merupakan bagian dari pola makan tidak sehat yang dapat meningkatkan risiko kanker. Sayur dan buah mengandung vitamin, mineral, serat, antioksidan, serta senyawa fitokimia yang membantu melindungi sel dari kerusakan akibat proses oksidasi. Kandungan tersebut juga dapat mendukung sistem kekebalan tubuh dan menghambat perkembangan sel abnormal (Balatih & Sukma, 2021). Serat dalam sayur dan buah berperan dalam mengikat serta mempercepat pengeluaran zat yang berpotensi bersifat karsinogenik dari saluran pencernaan (Balatih & Sukma, 2021).

Konsumsi sayur dan buah masyarakat Indonesia masih tergolong rendah. Berdasarkan Riskesdas 2018, hanya 4,6%

penduduk berusia lebih dari lima tahun yang memenuhi anjuran konsumsi minimal lima porsi sayur dan buah setiap hari. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa hanya sekitar lima dari setiap seratus orang yang telah memenuhi anjuran konsumsi sayur dan buah (Balatih & Sukma, 2021).

d) Tingginya Konsumsi Daging Merah dan Daging Olahan

Jenis bahan makanan dan cara pengolahannya dapat memengaruhi proses karsinogenesis. Risiko kanker dapat meningkat akibat konsumsi daging merah dan daging olahan secara berlebihan, terutama apabila makanan tersebut diolah pada suhu tinggi, diawetkan, diasinkan, atau diberi bahan pengawet tertentu (Sutandyo, 2022).

Daging merah meliputi daging sapi, kambing, dan domba, sedangkan daging olahan merupakan produk daging yang diproses melalui pengasinan, pengasapan, fermentasi, atau penambahan bahan pengawet. Contoh daging olahan meliputi sosis, ham, hotdog, dan nugget olahan pabrik (WCRF, 2018). Proses pembakaran atau pemanggangan pada suhu tinggi dapat menghasilkan senyawa yang berpotensi merusak DNA. Penggunaan garam dan bahan pengawet secara berlebihan dalam produk daging olahan juga dapat meningkatkan risiko terhadap kesehatan (WCRF, 2018).

e) Konsumsi Alkohol dan Kebiasaan Merokok

Konsumsi alkohol merupakan salah satu faktor risiko kanker yang dapat dicegah (Roswall & Weiderpass, 2015). Alkohol yang masuk ke dalam tubuh akan diuraikan menjadi asetaldehid, yaitu senyawa yang dapat merusak DNA dan protein. Konsumsi alkohol juga dapat mengganggu penyerapan beberapa zat gizi, seperti vitamin A, vitamin B kompleks, folat, vitamin C, vitamin D, vitamin E, dan karotenoid (National Cancer Institute, 2021). Gangguan tersebut dapat menurunkan kemampuan tubuh dalam melindungi sel dari kerusakan.

Merokok juga menjadi faktor risiko kanker yang dapat dicegah. Rokok mengandung berbagai zat toksik dan karsinogen yang dapat menyebabkan kerusakan serta mutasi gen secara berulang hingga menimbulkan ketidakstabilan genetik dan pertumbuhan sel kanker (Fitria et al., 2013). Salah satu senyawa karsinogen dalam tembakau adalah tobacco-specific nitrosamines yang berperan dalam meningkatkan risiko kanker (Agung, Siddhi, & Setiawan, 2018).

Risiko akibat rokok tidak hanya dialami oleh perokok aktif, tetapi juga oleh perokok pasif yang menghirup asap rokok dari lingkungan (National Cancer Institute, 2018). Asap rokok mengandung berbagai bahan kimia dalam bentuk gas dan

partikel yang dapat meningkatkan pembentukan radikal bebas serta stres oksidatif. Paparan secara terus-menerus dapat mempercepat kerusakan sel dan meningkatkan risiko terjadinya kanker (Agung, Siddhi, & Setiawan, 2018).

c. Tanda dan Gejala Kanker

Pada tahap awal, kanker sering kali tidak menimbulkan gejala yang khas sehingga sulit dikenali. Seiring perkembangan penyakit, dapat muncul berbagai tanda, seperti adanya benjolan, nyeri yang menetap, perdarahan tidak normal, perubahan pada kulit atau jaringan tubuh, luka yang sulit sembuh, penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas, serta kelelahan berkepanjangan. Gejala kanker dapat berbeda-beda tergantung pada jenis dan lokasi kanker dalam tubuh.

d. Pencegahan Kanker

Sekitar 30% kejadian kanker diperkirakan dapat dicegah melalui perubahan perilaku dan pola makan yang menjadi faktor risiko. Upaya pencegahan tersebut dapat mulai diterapkan sejak masa remaja melalui pola makan sehat, pembatasan makanan tertentu, serta peningkatan aktivitas fisik. Beberapa upaya yang dapat dilakukan meliputi:

1) Menerapkan Pola Makan Sesuai Pedoman Isi Piringku

Pola makan merupakan salah satu perilaku yang berpengaruh terhadap status gizi dan kesehatan seseorang. Penerapan pola makan bergizi seimbang penting untuk menjaga

fungsi tubuh serta membantu mencegah penyakit tidak menular, termasuk kanker. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah menerapkan pola makan sesuai dengan pedoman Isi Piringku (Putri, 2024).

Isi Piringku merupakan panduan konsumsi makanan harian yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman tersebut menganjurkan agar setengah bagian piring diisi dengan sayur dan buah, sedangkan setengah bagian lainnya terdiri atas makanan pokok dan lauk-pauk sebagai sumber protein hewani maupun nabati (Atasasih, 2022).

2) Mengonsumsi Gula, Garam, dan Lemak Sesuai Anjuran

Pemahaman masyarakat mengenai batas konsumsi gula, garam, dan lemak masih perlu ditingkatkan. Konsumsi ketiga zat tersebut yang melebihi batas harian dilaporkan terus mengalami peningkatan dan dapat berkontribusi terhadap terjadinya penyakit tidak menular (Emalia et al., 2022).

Anjuran konsumsi gula adalah maksimal 10% dari total energi atau setara dengan 4 sendok makan maupun 50 gram per orang per hari. Konsumsi garam dianjurkan maksimal 2.000 mg natrium atau setara dengan 1 sendok teh maupun 5 gram garam per orang per hari. Konsumsi lemak dianjurkan sebesar 20–25% dari total energi harian atau sekitar 5 sendok makan maupun 67 gram per orang per hari (Kemenkes RI, 2013).

3) Meningkatkan Konsumsi Sayur dan Buah

Sayur dan buah merupakan sumber zat gizi mikro yang berperan dalam metabolisme, menjaga sistem kekebalan tubuh, dan membantu menurunkan risiko penyakit kronis, termasuk kanker. Sayur dan buah sebaiknya dikonsumsi secara rutin karena mengandung vitamin, mineral, serat pangan, serta antioksidan yang bermanfaat bagi kesehatan (Kemenkes RI, 2023).

Beberapa vitamin yang banyak ditemukan dalam sayur dan buah adalah vitamin A, vitamin B, vitamin C, dan vitamin E. Kandungan vitamin dan karotenoid tersebut dapat berperan sebagai antioksidan alami yang membantu melindungi sel tubuh dari kerusakan akibat radikal bebas (Lestari, 2012). Senyawa fitokimia dalam sayur dan buah juga dapat mendukung kerja enzim detoksifikasi dalam membantu mengeluarkan zat berbahaya dari tubuh.

Sayur dan buah mengandung kombinasi serat, vitamin, mineral, dan senyawa fitokimia yang dapat membantu mengurangi risiko beberapa jenis kanker. Konsumsi sayur dan buah yang beragam diperlukan agar tubuh memperoleh berbagai jenis zat gizi dan senyawa pelindung (WCRF, 2018). Kementerian Kesehatan RI menganjurkan konsumsi sayur dan buah sebanyak lima porsi per hari. Pedoman Isi Piringku juga menganjurkan agar setengah bagian piring diisi dengan sayur dan

buah, sedangkan bagian lainnya diisi makanan pokok dan lauk-pauk (Kemenkes RI, 2022).

4) Membatasi Paparan Zat Karsinogen dari Makanan

Karsinogen merupakan zat atau senyawa yang berpotensi memicu terjadinya kanker. Paparan karsinogen dapat berasal dari asap rokok, virus, sinar ultraviolet, obat-obatan tertentu, serta makanan dan minuman. Beberapa senyawa karsinogen dapat terbentuk pada makanan yang diolah melalui pembakaran, seperti sate, ayam bakar, ikan bakar, dan abon (Saputro et al., 2021).

Makanan yang dibakar, digoreng, dipanggang, dan diawetkan banyak disukai karena memiliki rasa serta aroma yang khas. Proses pengolahan pada suhu tinggi dapat menghasilkan heterocyclic aromatic amines (HAA) dan polycyclic aromatic hydrocarbons (PAH), yaitu senyawa yang bersifat mutagenik dan berpotensi merusak materi genetik. HAA terbentuk akibat reaksi antara asam amino, gula, dan kreatin pada suhu tinggi, sedangkan PAH dapat terbentuk ketika lemak menetes ke sumber panas dan menghasilkan asap yang menempel pada permukaan makanan (Saputro et al., 2021).

Pembentukan HAA dan PAH dipengaruhi oleh metode, suhu, dan lama pemasakan, serta jenis, kandungan lemak, kadar air, pH, dan kreatinin dalam bahan makanan. Risiko pembentukan senyawa tersebut dapat dikurangi dengan memasak pada suhu

yang lebih rendah dan waktu yang tidak terlalu lama, menghindari kontak langsung antara bahan makanan dengan bara api, serta mengurangi bagian lemak yang berlebihan.

Pemasakan awal menggunakan metode kukus atau microwave sebelum proses pemanggangan juga dapat membantu mengurangi waktu paparan terhadap suhu tinggi. Penggunaan pembungkus seperti aluminium foil atau daun pisang dan pemilihan bumbu marinasi yang mengandung antioksidan dapat digunakan sebagai upaya tambahan untuk menekan pembentukan senyawa berbahaya (Saputro et al., 2021).

5) Meningkatkan Aktivitas Fisik

Kurangnya aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular, termasuk kanker. Aktivitas fisik merupakan setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka dan menyebabkan peningkatan pengeluaran energi (Kemenkes RI, 2018). Secara global, lebih dari 80% remaja belum memenuhi tingkat aktivitas fisik yang dianjurkan. Sekitar satu dari empat orang dewasa juga dilaporkan memiliki tingkat aktivitas fisik yang rendah (WHO, 2018). Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa 33,5% penduduk Indonesia berusia lebih dari 10 tahun kurang melakukan aktivitas fisik. Angka tersebut meningkat dibandingkan hasil tahun 2013 yang mencapai 26,1% (Riskesdas, 2018).

Aktivitas fisik dianjurkan mengikuti prinsip BBTT, yaitu baik, benar, terukur, dan teratur. Aktivitas harus disesuaikan dengan kemampuan, diawali dengan pemanasan, dilanjutkan kegiatan utama, dan diakhiri dengan pendinginan. Intensitas serta durasinya perlu diukur dan dilakukan secara teratur sebanyak 3–5 kali per minggu atau minimal 150 menit per minggu (Kemenkes RI, 2018). Aktivitas fisik dapat membantu menurunkan risiko kanker melalui pengendalian berat badan, penurunan kadar insulin, pengurangan peradangan, serta perbaikan fungsi sistem kekebalan tubuh. Aktivitas fisik juga dapat membantu mengendalikan kadar hormon dan faktor pertumbuhan yang berkaitan dengan perkembangan sel kanker (National Cancer Institute, 2021).

3. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses mengetahui yang diperoleh melalui penginderaan terhadap suatu objek. Proses penginderaan ini melibatkan kelima panca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan biasanya diperoleh melalui indera mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif menjadi aspek penting dalam pembentukan tindakan atau perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2014).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), terdapat enam tingkatan dalam pengetahuan, yaitu:

1) Mengetahui (*Know*)

Tingkat pengetahuan ini mengacu pada kemampuan mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Ini termasuk kemampuan seseorang untuk mengingat informasi atau rangsangan yang diterimanya, serta meliputi kemampuan untuk menyebutkan, mendefinisikan, merumuskan, dan menggambarkan kembali materi tersebut.

2) Memahami (*Comprehension*)

Pada tahap ini, individu memiliki kemampuan untuk menjelaskan objek atau materi yang sudah dikenalnya secara tepat. Ini juga mencakup kemampuan untuk menafsirkan dan memahami materi dengan benar. Seseorang yang telah memahami materi mampu memberikan contoh, menjelaskan, menarik kesimpulan, serta memprediksi sesuatu berdasarkan apa yang telah dipelajarinya.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi nyata atau konkret. Penerapan ini mencakup penggunaan konsep, hukum, metode, rumus, atau prinsip dalam konteks dan kondisi yang berbeda dari

yang dipelajari.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis berarti kemampuan memecah suatu materi menjadi bagian-bagian yang masih saling terkait dan membentuk suatu struktur yang utuh. Kemampuan analisis ini biasanya ditandai dengan penggunaan kata kerja seperti memetakan, membedakan, memisahkan, atau mengklasifikasikan.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk menyatukan atau menggabungkan berbagai unsur menjadi suatu kesatuan yang baru. Artinya, sintesis adalah proses membangun formulasi baru dari berbagai elemen atau gagasan yang telah ada sebelumnya.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan menilai atau mempertimbangkan suatu objek atau materi. Proses evaluasi ini dapat menggunakan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya ataupun kriteria yang dibuat sendiri.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah sebagai berikut:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses pembelajaran yang mengarah pada perkembangan, pertumbuhan, dan perubahan yang lebih

dewasa, lebih baik, serta lebih matang baik pada individu, kelompok, maupun masyarakat . Pendidikan juga merupakan upaya untuk membentuk sikap dan perilaku individu atau kelompok, sehingga menjadi lebih dewasa. Pendidikan menjadi faktor penting dalam meningkatkan kualitas manusia, karena melalui pendidikan seseorang dapat memperoleh pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin baik pula kualitas pengetahuan yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2014).

2) Sumber Informasi

Menurut Notoatmodjo (2014), sumber informasi adalah segala bentuk media yang berfungsi sebagai perantara dalam menyampaikan informasi dan merangsang pemikiran maupun keterampilan. Sumber informasi dapat dibagi menjadi dua:

- a) Sumber internal, yaitu informasi yang diperoleh dari teman, tetangga, dan keluarga.
- b) Sumber eksternal, yakni informasi yang didapatkan dari petugas kesehatan serta media massa (cetak dan elektronik). Media massa merupakan sarana komunikasi yang ditujukan kepada publik yang luas dan heterogen, disebarkan secara serentak melalui media cetak atau elektronik. Contoh media cetak adalah surat kabar, majalah, buku, dan tabloid. Sedangkan media elektronik meliputi televisi, radio, dan internet.

3) Usia

Usia adalah jumlah tahun yang dihitung sejak seseorang lahir hingga ulang tahun berikutnya. Umumnya, semakin tua usia seseorang, maka tingkat kematangan dan kemampuannya dalam berpikir serta bekerja akan meningkat. Dalam pandangan masyarakat, seseorang yang lebih tua biasanya dianggap lebih matang dibandingkan yang lebih muda (Notoatmodjo, 2014).

4) Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktivitas yang harus dilakukan, terutama untuk memenuhi kebutuhan hidup pribadi maupun keluarga. Meski bukan sumber kesenangan, pekerjaan seringkali dianggap sebagai rutinitas yang melelahkan, berulang, dan penuh tantangan. Pekerjaan juga biasanya memerlukan waktu yang signifikan dalam kehidupan sehari-hari.

4. Sikap

a. Pengertian Sikap

Menurut Notoatmodjo S. (2014), sikap adalah kumpulan reaksi yang muncul ketika seseorang merespons suatu rangsangan, yang melibatkan aspek kognitif seperti pikiran, perhatian, perasaan, dan reaksi kejiwaan lainnya. Sikap juga diartikan sebagai organisasi yang menetap dari proses emosional, perseptual, motivasional, dan kognitif yang berkaitan dengan aspek dunia individu (Rahmawati, 2022). Selain itu, sikap melibatkan komponen kognitif, afektif, dan perilaku, di mana seseorang tidak hanya memiliki pengetahuan dan perasaan

terhadap suatu objek, tetapi juga kecenderungan untuk merespons atau bertindak terhadap objek tersebut (Darwis et al., 2019)

b. Komponen Sikap

Menurut Azwar (2015) sikap memiliki beberapa aspek yang terdiri dari:

1) Aspek Kognitif (*Cognitive*)

Aspek ini berkaitan dengan pemikiran individu, yang meliputi persepsi, keyakinan, dan pandangan stereotipe yang terbentuk terhadap suatu objek.

2) Aspek Afektif (*Affective*)

Aspek ini berkaitan dengan perasaan individu yang muncul terhadap suatu objek sikap.

3) Aspek Konatif (*Conative*)

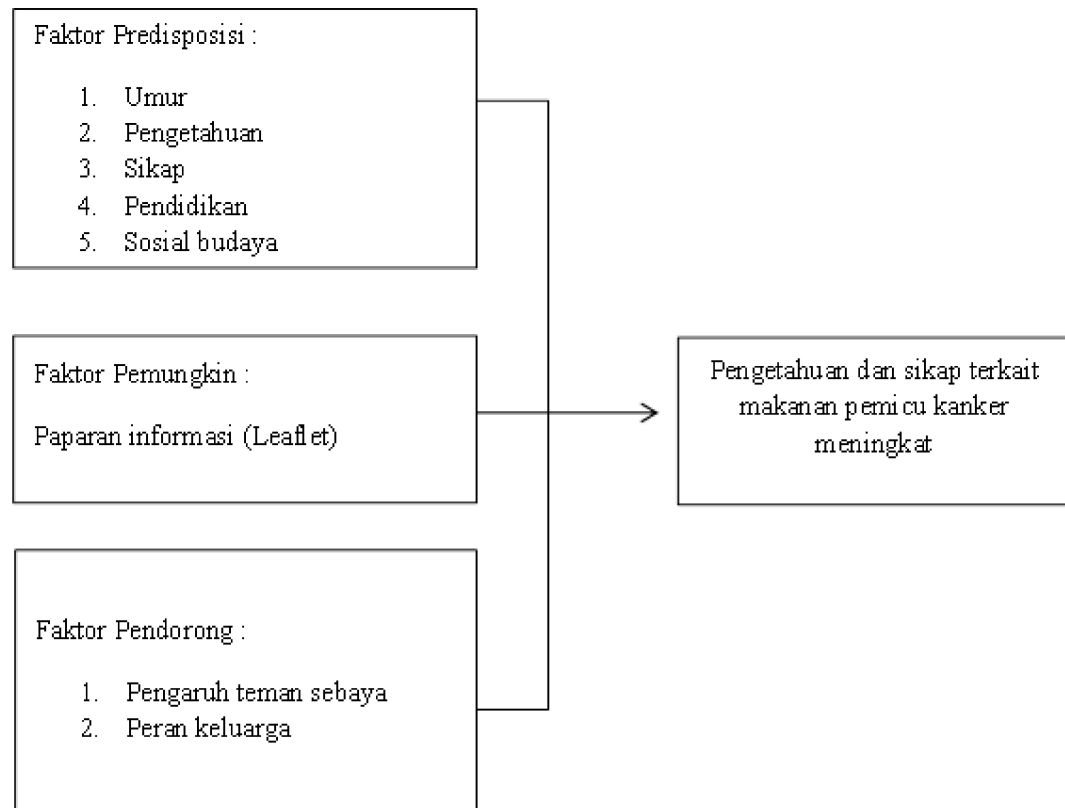
Aspek ini merupakan kecenderungan atau niat seseorang untuk bertindak atau merespons suatu objek dengan cara tertentu.

5. Leaflet

Leaflet merupakan media cetak berbentuk selebar kertas yang dilipat sehingga dapat terdiri dari beberapa halaman. Supriasa (2013) mendefinisikan leaflet sebagai lembaran kertas yang berisi informasi mengenai suatu topik tertentu dengan tujuan dan sasaran yang spesifik. Nursalam dan Effendi (2008) juga menjelaskan bahwa leaflet adalah media cetak yang berisi tulisan terkait suatu permasalahan khusus yang ditujukan bagi individu yang dapat membaca.

Menurut Kholid (2014), leaflet merupakan salah satu bentuk media publikasi yang disebarluaskan dengan cara dibagikan kepada sasaran. Ukuran standar leaflet adalah 20 x 30 cm dengan jumlah kata berkisar antara 200 hingga 400 kata. Informasi yang disajikan dalam leaflet sebaiknya dapat dipahami dalam sekali baca. Terdapat dua jenis leaflet, yaitu leaflet sederhana dan leaflet yang lebih kompleks, yang dilengkapi dengan berbagai elemen seperti judul, gambar, grafik, tabel, serta logo dan identitas lembaga. Agar lebih efektif, penyusunan komponen dalam leaflet perlu dilakukan dengan tata letak yang menarik dan mudah dipahami.

B. Kerangka Teori

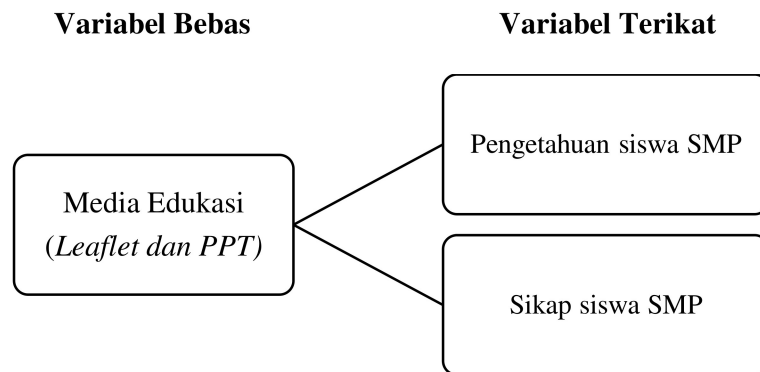


Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian

Sumber : Kerangka Teori modifikasi Teori Lawrence Green dalam

Notoatmodjo (2010)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

Media leaflet berpengaruh dan lebih efektif dibandingkan PPT dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa SMP terkait makanan pemicu kanker.