

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori Kanker Payudara

2.1.1 Pengertian Kanker Payudara

Kanker payudara merupakan tumor ganas yang berasal dari sel-sel pada jaringan payudara yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan secara tidak terkendali. Sel-sel yang berubah menjadi ganas tersebut terus membelah tanpa batas sehingga membentuk massa atau benjolan yang bersifat merusak. Seiring perkembangannya, tumor ganas ini tidak hanya menetap pada area payudara saja, tetapi juga dapat menyebar dan menyerang jaringan atau organ yang berada di sekitar payudara. Bahkan, dalam kondisi yang lebih lanjut, sel-sel kanker dapat menyebar ke bagian tubuh lain melalui sistem peredaran darah maupun limfatik (Kurniasih, 2021).

Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang tidak termasuk kanker kulit dan berasal dari pertumbuhan abnormal sel-sel pada kelenjar payudara, saluran kelenjar, serta jaringan penunjang di sekitarnya. Penyakit ini menjadi salah satu ancaman kesehatan utama bagi perempuan, terutama karena sifatnya yang progresif dan berpotensi menyebar ke bagian tubuh lain apabila tidak terdeteksi sejak dini. Di Indonesia sendiri, kanker payudara masih menjadi penyebab kematian tertinggi akibat kanker pada perempuan. Tingginya angka kematian ini sebagian besar disebabkan oleh kondisi pasien yang datang ke fasilitas pelayanan

kesehatan dalam keadaan penyakit yang sudah berada pada stadium lanjut, sehingga pilihan pengobatan menjadi semakin terbatas dan kompleks.

Keterlambatan penanganan tersebut tidak terlepas dari rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko, gejala, serta bahaya kanker payudara. Selain itu, masih banyak perempuan yang belum memahami pentingnya melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai langkah sederhana dan mandiri untuk mendeteksi kelainan sejak tahap awal. Ketidakpahaman ini menyebabkan masyarakat kurang waspada terhadap perubahan pada payudara dan baru mencari pertolongan ketika keluhan sudah berlangsung lama atau memburuk. Padahal, apabila kanker payudara dapat ditemukan dan ditangani pada stadium awal, peluang keberhasilan terapi meningkat secara signifikan, sehingga angka kematian dapat ditekan dan kualitas hidup pasien dapat lebih terjaga (Vinza et al., 2024).

2.1.2 Etiologi Kanker Payudara

Bruner & Sudart (2005) dalam buku Gangguan Onkologi menyebutkan bahwa bukti spesifik yang menjadi penyebab kanker payudara tidak ada namun ada beberapa factor seperti factor genetic, hormonal dan kemungkinan kejadian lingkungan yang bisa menjadi penyebab terjadinya kanker ini. Beberapa penelitian menunjukkan perubahan genetik belum terkait dengan kanker payudara. Perubahan pada genetik ini bisa saja karena terjadi perubahan atau mutasi dalam gen normal, juga pengaruh kondisi protein yang menekan atau meningkatkan perkembangan ca mammae. Beberapa hormone salah satunya hormon

steroid yang diproduksi oleh ovarium memiliki peranan penting pada terjadinya kanker payudara. Estradiol dan progesterone yang merupakan dua hormon ovarium utama yang mengalami perubahan didalam lingkungan seluler, hal ini yang mempengaruhi faktor pertumbuhan pada kanker payudara (Risnah, 2020).

2.1.3 Patofisiologi Kanker Payudara

Tumor/neoplasma adalah sekelompok sel yang berubah dengan ciri-ciri seperti, tidak mengikuti pengaruh struktur jaringan yang ada disekitarnya, tidak berguna dan proliferasi sel yang berlebihan. Neoplasma maligna terdiri dari sel-sel kanker yang telah menunjukkan proliferasi yang tidak terkendali sehingga mampu menginfiltrasi dan memasukinya, menggunakan cara menyebarkan anak sebar ke organ- organ tubuh yang jauh sehingga dapat mengganggu fungsi jaringan normal.

Anoname (2010) dalam buku *Gangguan Onkologi* menjelaskan bahwa hampir semua tumor ganas berawal dari satu sel yang telah mengalami perubahan sifat menjadi sel yang bersifat ganas. Sel ini mengalami proses transformasi maligna, yaitu perubahan yang membuat sel normal kehilangan kendali pertumbuhan alaminya. Setelah mengalami perubahan tersebut, sel yang abnormal ini akan berkembang dan membentuk sekelompok sel ganas yang tumbuh secara tidak terkendali dan dapat merusak jaringan sehat di sekitarnya (Risnah, 2020).

2.1.4 Jenis-Jenis Kanker Payudara

Menurut (Vinza et al., 2024) kanker payudara dibagi menjadi 2 jenis yaitu

:

1. Kanker Payudara Invasif

Pada kanker payudara invasif, sel-sel kanker tidak hanya berkembang di jaringan asalnya, tetapi juga dapat menyebar ke jaringan di sekitar payudara maupun ke organ lain di dalam tubuh. Sebagian besar kanker payudara jenis invasif tidak memiliki ciri khusus yang membedakannya, sehingga sering digolongkan sebagai tipe non-spesifik. Kelompok kanker payudara invasif ini, terdapat beberapa jenis yang sering ditemukan, antara lain karsinoma duktal invasif (IDC) dan karsinoma lobular invasif (ILC).

Kondisi ini dapat ditandai oleh berbagai gejala, misalnya munculnya benjolan pada payudara, perubahan ukuran atau bentuk payudara, kulit payudara tampak berkerut seperti kulit jeruk, puting yang tertarik ke dalam, atau keluarnya cairan yang tidak normal dari puting. Untuk menangani kanker payudara, biasanya dilakukan kombinasi beberapa metode pengobatan, seperti pembedahan untuk mengangkat jaringan yang terkena, kemoterapi untuk membunuh sel kanker, terapi radiasi, serta terapi hormon bila diperlukan, tergantung jenis dan tingkat keparahan penyakit.

2. Kanker Payudara Non-Invasif

Kanker payudara yang masih berada di jaringan asalnya dan belum menyaebar ke jaringan sekitar atau ke bagian tubuh lain disebut sebagai kanker payudara in situ, atau sering juga disebut karsinoma in situ. Pada kondisi ini, sel-sel abnormal hanya terbatas pada tempat asalnya sehingga belum bersifat invasif. Terdapat dua jenis utama kanker payudara noninvasif:

1. Ductal Carcinoma In Situ (DCIS)

Jenis ini merupakan yang paling sering ditemukan. Sel-sel kanker berada di dalam saluran payudara dan belum menembus dinding saluran.

2. Lobular Carcinoma In Situ (LCIS)

Pada LCIS, sel-sel abnormal ditemukan di lobulus payudara. Meskipun bukan termasuk kanker yang bersifat ganas, kondisi ini dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara invasif di kemudian hari.

Gejala kanker payudara in situ sering kali tidak tampak atau tidak terasa jelas, sehingga hanya dapat terdeteksi melalui pemeriksaan payudara rutin atau pemeriksaan penunjang seperti mamografi. Penatalaksanaannya umumnya melibatkan tindakan pembedahan untuk mengangkat jaringan yang mengandung sel abnormal. Setelah pembedahan, pasien biasanya dianjurkan menjalani terapi tambahan seperti terapi radiasi atau terapi hormon, tergantung pada jenis dan karakteristik sel yang ditemukan

2.1.5 Deteksi Kanker Payudara

Kanker payudara merupakan penyakit yang sering kali sulit terdeteksi pada tahap awal karena pertumbuhan sel kankernya tidak langsung menimbulkan keluhan. Pada fase awal, sebagian besar penderita tidak merasakan gejala apa pun yang mencurigakan. Kondisi tubuh terasa sehat, tidak muncul rasa nyeri, dan aktivitas sehari-hari dapat dilakukan tanpa gangguan. Akibatnya, banyak perempuan baru menyadari adanya kelainan setelah kanker memasuki stadium yang lebih lanjut. Situasi ini membuat banyak pasien datang untuk berobat ketika penyakit sudah berkembang cukup jauh. Padahal, semakin lambat kanker terdeteksi, semakin kompleks penanganannya dan semakin kecil peluang untuk mencapai kesembuhan yang optimal. Jika kanker payudara dapat ditemukan pada stadium dini, proses pengobatan biasanya jauh lebih mudah dan hasilnya lebih baik. Salah satu tanda awal yang mungkin muncul adalah adanya benjolan kecil pada payudara yang tidak menimbulkan rasa nyeri (Risnah, 2020).

Salah satu tanda yang dapat dirasakan pada kanker payudara adalah munculnya benjolan pada payudara yang pada awalnya tidak menimbulkan keluhan, namun seiring waktu dapat menyebabkan rasa nyeri atau sensasi berdenyut. Gejala ini sebenarnya dapat diamati maupun dirasakan oleh penderita, tetapi sering kali diabaikan. Ada beberapa tanda kanker payudara yang umum terjadi namun jarang diperhatikan, antara lain :

- a) Kemunculan benjolan yang tidak normal

- b) Pembengkakan
- c) Nyeri yang dirasakan pada bagian puting susu
- d) Kelenjar getah bening mengalami pembengkakan.
- e) Cairan yang aneh keluar pada puting susu
- f) Bentuk puting tenggelam (nipple retraction)

Pada tahap awal, salah satu tanda yang mungkin muncul adalah adanya benjolan kecil yang dapat diraba pada payudara namun tidak menimbulkan rasa sakit. Banyak perempuan tidak menyadari tanda ini karena benjolan tersebut tidak menimbulkan keluhan apa pun. Ketika kanker berkembang ke stadium yang lebih lanjut, gejalanya akan semakin beragam dan terlihat lebih jelas (Risnah, 2020). Beberapa tanda yang dapat muncul pada stadium lanjut antara lain:

1. Benjolan membesar dan semakin keras

Benjolan yang awalnya kecil dan tidak nyeri dapat tumbuh menjadi lebih besar, terasa padat, dan bentuknya tidak teratur.

2. Rasa nyeri pada area benjolan

Pada stadium lanjut, benjolan yang membesar dapat menimbulkan rasa sakit atau ketidaknyamanan pada payudara.

3. Puting tertarik ke dalam (nipple retraction)

Puting yang biasanya tampak menonjol dapat berubah menjadi tertarik ke dalam akibat perubahan jaringan di bawahnya.

4. Perubahan warna puting

Warna puting dapat berubah, misalnya dari merah muda menjadi lebih gelap atau kecoklatan.

5. Keluarnya cairan yang tidak normal dari puting

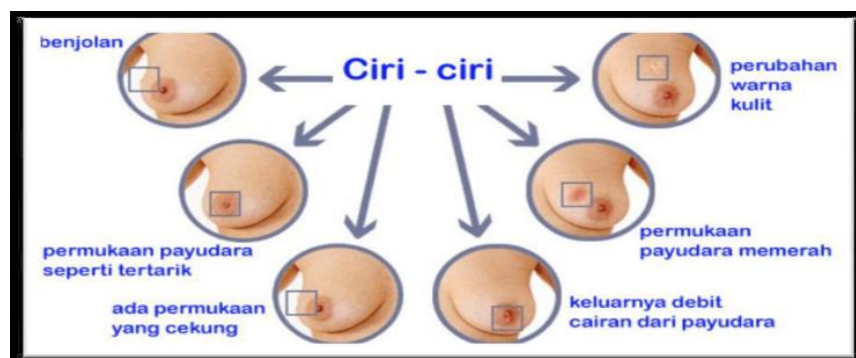
Puting dapat mengeluarkan darah, cairan encer, atau nanah, meskipun perempuan tersebut tidak sedang hamil atau menyusui.

6. Kulit payudara berubah seperti kulit jeruk (peau d'orange)

Kulit tampak berkerut, menebal, atau memiliki pori-pori yang menonjol, menyerupai tekstur kulit jeruk—tanda khas kanker payudara stadium lanjut.

7. Perubahan bentuk payudara yang terlihat jelas

Terdapat perubahan pada kontur atau bentuk payudara akibat pertumbuhan tumor.



Gambar 2. 1 Perubahan Abnormal Payudara

(Risnah, 2020)

2.2 Pemeriksaan Payudara Sendiri

2.2.1 Pengertian Pemeriksaan Payudara Sendiri

SADARI adalah pemeriksaan payudara yang dilakukan sendiri oleh setiap perempuan sebagai cara untuk mengetahui sejak dini kemungkinan

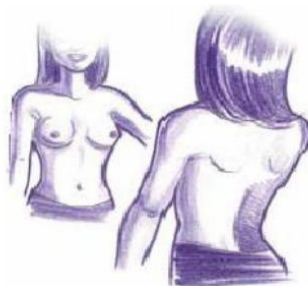
adanya kanker payudara. Pemeriksaan ini dilakukan dengan tujuan menemukan benjolan yang mencurigakan atau perubahan lain yang tidak biasa pada payudara. SADARI dilakukan secara rutin dan dengan langkah-langkah yang teratur sehingga setiap perubahan dapat dikenali sedini mungkin. Melalui pemeriksaan mandiri ini, perempuan dapat lebih memahami kondisi payudaranya sendiri dan mampu mengambil tindakan lebih cepat apabila ditemukan kelainan. (Rochmawa et al., 2020)

2.2.2 Cara Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri

Pemeriksaan payudara dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan mengamati payudara di depan cermin dan dengan melakukan perabaan saat berbaring. Saat berdiri di depan cermin, perempuan dapat melihat apakah terdapat perubahan pada bentuk, ukuran, atau permukaan kulit payudara. Setelah itu, pemeriksaan dilanjutkan dengan berbaring untuk meraba payudara secara lebih teliti, karena posisi ini membuat jaringan payudara lebih tersebar sehingga memudahkan pendeteksian benjolan atau kelainan lain. (Rochmawa et al., 2020)

1) Mengamati Payudara Di Depan Cermin

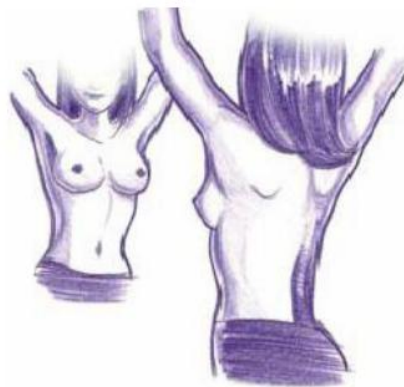
- Tahap 1



Gambar 2. 2 Tahap 1 Mengamati di Cermin

Pemeriksaan dimulai dengan memperhatikan perubahan yang mungkin terjadi pada payudara, baik dari segi bentuk, ukuran, maupun kondisi puting dan kulit di sekitarnya. Observasi dilakukan sambil berdiri tegak di depan cermin, dengan kedua lengan diletakkan lurus di samping tubuh. Pada posisi ini, dapat melihat dengan jelas apakah terdapat kelainan seperti perubahan kontur, puting yang tertarik ke dalam, atau permukaan kulit yang tampak berbeda dari biasanya.

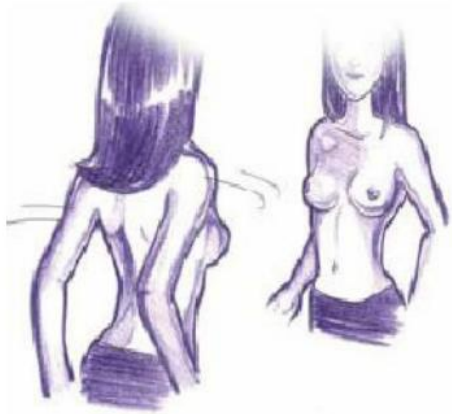
- Tahap 2



Gambar 2. 3 Tahap 2 Mengamati di Cermin

Pemeriksaan dilanjutkan dengan mengangkat kedua tangan ke atas kepala. Posisi ini dilakukan untuk membantu melihat apakah terdapat tarikan pada kulit, perubahan permukaan, atau tanda-tanda perlekatan benjolan pada otot maupun jaringan fascia di bawah payudara. Dengan mengamati payudara dalam posisi ini, kelainan seperti retraksi kulit atau perubahan bentuk yang tidak terlihat pada posisi normal dapat terdeteksi dengan lebih mudah.

- Tahap 3



Gambar 2. 4 Tahap 3 Mengamati di Cermin

Berdirilah tegak di depan cermin dengan kedua tangan berada di sisi tubuh. Setelah itu, condongkan tubuh perlahan ke arah kanan dan kiri. Gerakan ini bertujuan untuk melihat apakah ada perubahan pada payudara ketika tubuh digerakkan, seperti perbedaan bentuk, kontur, atau ketidakserasian antara payudara kanan dan kiri yang mungkin tidak tampak saat berdiri dalam posisi biasa.

- Tahap 4



Gambar 2. 5 Tahap 4 Mengamati di Cermin

Selanjutnya, otot-otot di area dada ditegangkan dengan cara meletakkan kedua tangan di pinggang atau menekan pinggul. Gerakan ini membuat otot di sekitar dada dan ketiak (axilla) menjadi lebih tegang sehingga memudahkan untuk melihat adanya tarikan kulit, perubahan bentuk, atau tonjolan yang mungkin muncul ketika otot bekerja. Dengan posisi ini, kelainan yang tidak terlihat saat otot dalam keadaan rileks dapat teridentifikasi dengan lebih mudah.

2) Melakukan Perabaan Saat Berbaring

- Tahap 1 Persiapan

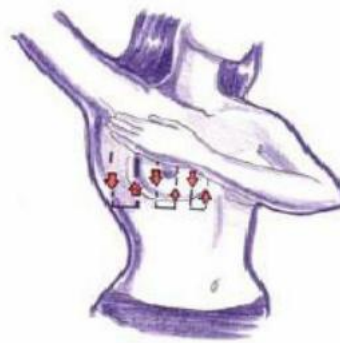


Gambar 2. 6 Tahap 1 Persiapan

Pemeriksaan dilakukan dengan memulai dari payudara sebelah kanan. Berbaringlah menghadap ke sisi kiri sambil menekuk kedua lutut agar posisi tubuh lebih nyaman. Letakkan bantal atau handuk yang telah dilipat di bawah bahu kanan untuk sedikit mengangkat area yang akan diperiksa. Setelah itu, tempatkan tangan kanan di bawah kepala sebagai penyangga. Gunakan tangan kiri untuk meraba payudara kanan. Lakukan perabaan dengan menggunakan ujung jari-jari tangan, bukan ujung kuku, untuk merasakan apakah

terdapat benjolan, area yang menebal, atau perubahan lain pada jaringan payudara. Pemeriksaan dilakukan dengan mengikuti pola pergerakan tertentu seperti pola garis vertikal (*vertical strip*) ataupun pola melingkar (*circular*) agar seluruh bagian payudara dapat diperiksa secara menyeluruh.

- Tahap 2 Pemeriksaan payudara dengan *vertical strip*



Gambar 2. 7 Tahap 2 Pemeriksaan payudara dengan vertical strip

Pastikan seluruh area payudara diperiksa dengan menggunakan pola gerakan vertikal, dimulai dari tulang selangka di bagian atas hingga ke garis bra di bagian bawah. Pemeriksaan dilakukan dari garis tengah di antara kedua payudara ke arah garis tengah ketiak. Gunakan tangan kiri untuk memulai pemeriksaan dengan meraba daerah ketiak. Lakukan gerakan memutar disertai tekanan yang cukup untuk merasakan adanya benjolan atau perubahan tekstur jaringan.

Setelah memeriksa area ketiak, gerakkan tangan perlahan menuju ke bawah hingga mencapai garis bra, sambil tetap mempertahankan gerakan memutar dan memberikan tekanan yang

merata pada setiap titik. Saat mencapai garis bra, geser tangan sekitar dua sentimeter ke kiri, lalu lanjutkan pemeriksaan ke arah atas sampai kembali ke tulang selangka, dengan tetap melakukan gerakan memutar dan menekan. Lanjutkan pola gerakan naik dan turun tersebut hingga semua bagian payudara yang perlu diperiksa telah diraba secara menyeluruh.

- Tahap 3 Pemeriksaan payudara dengan cara memutar



Gambar 2. 8 Tahap 3 Pemeriksaan payudara dengan cara memutar

Mulailah pemeriksaan dari bagian atas payudara dengan membuat gerakan memutar yang lebar. Raba seluruh permukaan payudara mengikuti pola melingkar sambil memperhatikan apakah ada benjolan atau perubahan yang terasa tidak biasa. Setelah menyelesaikan putaran besar di sekeliling payudara, lanjutkan dengan membuat setidaknya tiga putaran yang lebih kecil menuju bagian puting. Ulangi langkah ini dua kali: pertama dengan tekanan yang lebih ringan untuk meraba permukaan jaringan, kemudian dengan tekanan yang lebih kuat untuk memeriksa jaringan yang

lebih dalam. Pastikan juga untuk memeriksa area di bawah areola, karena bagian ini juga dapat menunjukkan adanya kelainan.

- Tahap 4 Pemeriksaan cairan di puting payudara.



Gambar 2. 9 Tahap 4 Pemeriksaan cairan di puting payudara

Gunakan kedua tangan untuk melakukan langkah berikutnya, yaitu menekan bagian payudara secara perlahan menuju arah puting. Tujuannya adalah untuk melihat apakah muncul cairan yang tidak normal dari puting, seperti cairan berwarna, berdarah, atau berbau tertentu. Kemunculan cairan yang tidak biasa dapat menjadi tanda adanya kelainan sehingga perlu diperhatikan dengan saksama.

- Tahap 5 Memeriksa ketiak



Gambar 2. 10 Tahap 5 Memeriksa ketiak

Letakkan tangan kanan ke samping tubuh agar area ketiak lebih rileks dan mudah diperiksa. Dengan menggunakan tangan kiri, raba ketiak secara perlahan namun teliti untuk memastikan apakah terdapat benjolan atau sesuatu yang terasa berbeda dari biasanya. Setiap perubahan atau penebalan yang tidak normal perlu diperhatikan karena dapat menjadi tanda adanya kelainan.

2.2.4 Waktu Dilakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri

Menurut Andrew & Bustan (2009) dalam buku “Pemeriksaan SADARI” waktu yang paling dianjurkan untuk melakukan SADARI adalah antara hari ke-7 hingga hari ke-10 setelah menstruasi. Pada rentang waktu tersebut, kondisi payudara biasanya sudah kembali normal karena pembengkakan akibat perubahan hormon selama menstruasi telah berkurang. Payudara akan terasa lebih lembut dan tidak tegang, sehingga lebih mudah untuk merasakan adanya benjolan atau perubahan yang tidak biasa. Pemeriksaan mandiri ini sebaiknya mulai dibiasakan sejak dini, agar perempuan dapat mengenali kondisi payudaranya sejak dini dan mampu mendeteksi kelainan secara lebih cepat. Pemeriksaan ini cukup dilakukan

sekitar sepuluh menit setiap bulan, agar perempuan dapat mengenali kondisi normal payudaranya dan mampu mendeteksi kelainan sejak dini. (Rochmawa et al., 2020).

2.3 Konsep Edukasi Kesehatan

2.3.1 Pengertian Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan merupakan suatu proses membantu individu maupun kelompok agar lebih memahami informasi mengenai kesehatan, sehingga mereka mampu mengambil keputusan yang tepat untuk menjaga dan meningkatkan kesehatannya. Edukasi kesehatan bertujuan menambah pengetahuan, membentuk sikap yang positif, serta melatih keterampilan agar seseorang dapat menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Proses ini tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga mendorong perubahan perilaku yang lebih baik dan lebih sadar terhadap pentingnya kesehatan.

Edukasi kesehatan juga dipahami sebagai kegiatan yang berlangsung terus-menerus dan membutuhkan keterlibatan aktif masyarakat. Melalui kegiatan ini, masyarakat diajak mengenali masalah kesehatan yang mereka hadapi, memahami faktor penyebabnya, serta mengetahui langkah pencegahan yang dapat dilakukan (Trisutrisno et al., 2022).

2.3.2 Media Edukasi

Media edukasi haruslah menarik dan kreatif agar sasaran yang diberi edukasi dapat menerima dengan baik informasi yang disampaikan.

Media pendidikan kesehatan menurut Machfoedz dan Suryani (2013) pada dasarnya merupakan alat bantu dalam proses pembelajaran. Disebut sebagai media pendidikan karena berbagai alat tersebut berfungsi sebagai sarana atau saluran untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada sasaran (Trisutrisno et al., 2022).

Media yang sering digunakan dalam edukasi seperti :

1. Media Visual

Media visual adalah media yang menyampaikan pesan melalui simbol-simbol yang dapat dilihat. Media ini berfungsi menarik perhatian, memperjelas materi, serta menggambarkan fakta atau konsep yang sulit dipahami jika hanya dijelaskan secara lisan. Karena gambar mampu mempermudah pemahaman, media visual sering digunakan untuk menegaskan informasi. Keberhasilan media visual bergantung pada kualitas penyusunan dan pengaturannya sehingga mampu menampilkan visual yang jelas, menarik, serta mudah dimengerti. (Kristanto, 2016)

a. Booklet

Booklet merupakan media yang digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku kecil yang berisi tulisan, gambar, atau kombinasi keduanya.

b. Leaflet

Leaflet adalah media informasi berbentuk lembaran yang dilipat, berisi pesan kesehatan yang dapat disajikan melalui teks, gambar, atau gabungan keduanya.

c. Flyer (selebaran)

Flyer adalah lembaran informasi yang menyerupai leaflet, namun tidak dilipat dan biasanya dibagikan langsung kepada sasaran.

d. Rubrik

Rubrik adalah tulisan atau artikel pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu topik kesehatan atau isu yang berkaitan dengan kesehatan.

e. Poster

Poster adalah media cetak berisi pesan atau gambar kesehatan yang ditempel di tempat-tempat umum agar mudah dilihat oleh masyarakat.

f. Foto

Foto merupakan gambar visual yang digunakan untuk menggambarkan atau menegaskan informasi kesehatan secara langsung dan nyata.

g. Flash Card

Flash card adalah media pembelajaran berbentuk kartu persegi panjang yang berisi informasi sederhana seperti huruf, angka, kata, kalimat, simbol, atau gambar. Informasi pada kartu ini digunakan untuk membantu peserta didik mengenal, mengingat, dan mempelajari konsep tertentu dengan cepat. Flash card tergolong media visual, karena penggunaannya mengandalkan indra penglihatan (Akbar, 2022).

Flash card merupakan kartu berukuran kecil berbentuk persegi panjang yang mudah dipegang dan ditampilkan. Setiap kartu memuat informasi singkat, seperti huruf, angka, kata, kalimat, atau gambar sederhana yang dirancang agar mudah dilihat dan diingat. Sebagai media visual, flash card mengandalkan tampilan gambar, tulisan, atau kombinasi keduanya untuk membantu peserta didik memahami materi. Cara penyajian flash card dilakukan secara cepat atau sekilas, sehingga informasi dapat tersimpan dalam ingatan sesuai dengan makna “flash” yang berarti kilasan. Media ini dapat digunakan untuk berbagai materi dasar, seperti pengenalan huruf, angka, kosakata, maupun konsep sederhana lainnya. Selain itu, flash card bersifat fleksibel karena dapat digunakan secara individu, berpasangan, maupun dalam kelompok sehingga mendukung berbagai metode belajar (Akbar, 2022).

2. Media Audio

Media audio adalah media yang menyampaikan pesan melalui suara. Buku tersebut menjelaskan bahwa media audio lazim digunakan dalam pembelajaran yang mengandalkan pendengaran, seperti pembacaan sajak, pengajaran bahasa, radio, dan paket belajar berbasis suara.

Media audio berfungsi menyampaikan pesan secara lisan sehingga sasaran dapat memahami tanpa harus melihat materi. Media audio dapat menjangkau secara luas, terutama melalui siaran radio yang mampu menjangkau daerah yang sulit diakses (Trisutrisno et al., 2022).

3. Media Audio Visual

Media audiovisual adalah media yang menggabungkan unsur suara dan gambar. Media audiovisual termasuk televisi, video, film, dan slide yang dapat disertai suara untuk memperkuat penyampaian pesan

Media audiovisual digunakan dalam edukasi kesehatan untuk menghadirkan informasi yang lebih lengkap. Kombinasi suara dan gambar membantu sasaran memahami materi secara lebih utuh karena pesan disampaikan secara simultan melalui dua indera sekaligus. Media ini juga meningkatkan perhatian dan memudahkan pembelajaran karena penyajiannya lebih menarik dan realistis (Trisutrisno et al., 2022).

2.4 Kesehatan Reproduksi Remaja

2.4.1 Definisi

Kesehatan reproduksi mencakup kondisi fisik, mental, dan kesejahteraan sosial yang menyeluruh pada setiap aspek yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi. Konsep ini tidak hanya menekankan ketiadaan penyakit atau kecacatan, melainkan juga kualitas hidup reproduktif secara utuh. Setiap individu perlu memiliki kemampuan untuk menjalani aktivitas seksual yang aman dan memuaskan, sekaligus memiliki kesempatan untuk merencanakan, menentukan, atau menentukan jumlah serta waktu yang diinginkan dalam memiliki keturunan tanpa hambatan apapun.

Remaja merupakan fase peralihan dari masa anak dewasa yang ditandai dengan percepatan menuju pertumbuhan, munculnya ciri-ciri seks sekunder, tercapainya kematangan reproduksi, serta perubahan psikologis dan kognitif.

Masa ini menjadi bagian penting dalam proses tumbuh kembang karena remaja mengalami perubahan fisik dan psikologis secara cepat. Kondisi tersebut membuat remaja lebih rentan terhadap berbagai masalah psikososial, yaitu masalah kejiwaan yang muncul akibat dinamika dan tekanan sosial di sekitarnya

Remaja berada pada rentang usia 10–19 tahun dan dikenal sebagai masa pubertas atau masa pubertas. Pubertas ditandai oleh perubahan bentuk dan proporsi tubuh, diikuti kematangan fisiologis organ seksual. Hormon reproduksi mulai aktif diproduksi dan memicu berlangsungnya siklus reproduksi serta perubahan tubuh lainnya. Perubahan tersebut berkembang seiring munculnya karakteristik seksual primer dan karakteristik seksual sekunder (Rahayu et al., 2017).

2.4.2 Pertumbuhan Organ Reproduksi Remaja Putri

Setiap remaja putri pasti mengalami Tingkat kematangan seksual. Menurut (Rahayu et al., 2017) klasifikasi tingkat kematangan seksual (TKS) remaja putri sebagai berikut :

Table 2. 1 Klasifikasi Tingkat Kematangan Seksual Remaja

TKS	Payudara	Rambut Pubis	Kecepatan Tumbuh	Usia
1	Pubertas	Pra-Pubertas	5 cm/ tahun	<11 tahun
2	Payudara mulai menonjol, areola melebar	Jarang, pigmen sedikit, lurus sekitar labia.	Pacu pertumbuhan/ kecepatan pertumbuhan tinggi	11 – 11.5 tahun
3	Payudara dan areolah membesar, batasnya tidak jelas	Pigmen lebih gelap, mulai tumbuh ikal, jumlahna bertambah	Pacu tumbuh/ pertumbuhan fisik yang sangat cepat	12 tahun
4	Areola dan papila membesar sehingga terlihat seperti bukit kedua .	Rambut mulai Keriting dan kasar seperti orang dewasa, belum meluas sampai paha atas	Melambat	13 tahun
5	Bentuk sudah dewasa, areola tidak menonjol	Bentuk menyerupai segitiga seperti	Pertumbuhan Minimal	14-15 tahun

		dewasa, sampai ke paha atas		
--	--	-----------------------------------	--	--

2.5 Pengetahuan

2.5.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses tahu yang muncul setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga.(Notoatmodjo, 2014)

2.5.2 Domain Pengetahuan

Notoatmodjo (2014) menjelaskan bahwa pengetahuan kognitif merupakan domain yang penting dalam membentuk Tindakan seseorang. Taksonomi Bloom mengelompokkan domain kognitif menjadi 6 tingkatan. Tingkatan tersebut meliputi pengetahuan, pemahaman, penerapan, analisis, sintesis, dan evaluasi. Setiap tingkatan menggambarkan tingkat kemampuan intelektual mulai dari mengingat informasi dasar hingga menilai dan membuat keputusan berdasarkan kriteria tertentu.(Swarjana, 2022)

1. C1-Mengingat

Tingkatan pengetahuan atau pengetahuan berada pada tingkat paling dasar dalam ranah kognitif. Tahap ini menggambarkan kemampuan seseorang untuk mengenali dan mengingat kembali informasi yang pernah diterimanya. Kemampuan tersebut dikenal sebagai recall , yaitu proses mengeluarkan kembali fakta, konsep, atau materi pelajaran yang telah disimpan dalam ingatan. Pada tingkat ini, individu belum dituntut untuk memahami secara mendalam, melainkan cukup menunjukkan bahwa ia mengetahui dan mampu menyebutkan informasi yang telah dipelajarinya.

2. C2-Memahami (*comprehension*)

Pemahaman merupakan kemampuan seseorang dalam memahami suatu secara menyeluruh dan mengenali situasi atau fakta yang terkait. Individu yang memiliki tingkat pemahaman yang baik dapat menjelaskan suatu objek dengan tepat. Proses memahami meliputi kemampuan menafsirkan, memberi contoh, mengelompokkan, merangkum, membandingkan, serta memaparkan kembali informasi yang diterima.

3. C3-Aplikasi (*application*)

Aplikasi mengacu pada kemampuan menggunakan informasi atau konsep yang telah dipelajari dalam situasi nyata untuk memecahkan masalah. Kemampuan ini umumnya meliputi dua kegiatan utama, yaitu mengeksekusi pengetahuan yang dimiliki dan mengimplementasikannya secara tepat sesuai kebutuhan

4. C4-Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan kegiatan kognitif yang berkaitan dengan kemampuan memecah suatu materi menjadi beberapa bagian serta memahami bagaimana hubungan antara bagian-bagian tersebut. Proses analisis mencakup kemampuan membedakan, menyusun ulang, dan semacam unsur-unsur penting agar makna informasi dapat dipahami lebih mendalam.

5. C5-Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan tingkatan kognitif tertinggi menurut Bloom dan menggambarkan kemampuan seseorang dalam menilai atau mempertimbangkan sesuatu berdasarkan kriteria tertentu. Proses evaluasi dapat dilihat dari kemampuan individu dalam mengambil keputusan, menilai ketepatan suatu tindakan, atau menentukan kualitas suatu informasi berdasarkan standar yang telah ditetapkan.

6. C6-Menciptakan (*creating*)

Mencipta merupakan tingkat kognitif yang menggambarkan kemampuan individu dalam mengombinasikan pengetahuan dan pemahaman yang dimiliki untuk menghasilkan suatu bentuk atau gagasan baru yang belum ada sebelumnya, sesuai dengan tujuan atau konteks tertentu.

2.5.3 Kriteria Pengetahuan

Menurut Bloom, tingkat pengetahuan diklasifikasikan ke dalam tiga kategori, yaitu (Swarjana, 2022) :

- a. Pengetahuan tinggi atau baik (*pengetahuan baik*)
- b. Pengetahuan sedang atau cukup (*pengetahuan sedang/sedang*)
- c. Pengetahuan rendah atau kurang (*pengetahuan buruk*).

Pengelompokan tingkat pengetahuan tersebut dilakukan berdasarkan persentase skor yang diperoleh responden.

- a. Pengetahuan dikatakan baik bila skor berada pada rentang 80–100%
- b. Pengetahuan cukup jika skor mencapai 60–79%
- c. Pengetahuan rendah bila skor kurang dari 60%

2.6 Remaja

2.6.1 Pengertian Masa Remaja

Remaja merupakan masa ketika seorang individu tidak lagi sepenuhnya menjadi anak-anak, tetapi juga belum sepenuhnya masuk ke tahap dewasa. Pada usia ini, yaitu sekitar 10–19 tahun menurut WHO dan hingga 24 tahun menurut BKKBN untuk yang belum menikah, seseorang mulai mengalami banyak perubahan dalam hidupnya. Perubahan tersebut terlihat dari perkembangan fisik, cara berpikir, cara merasakan sesuatu, hingga cara mereka berhubungan dengan lingkungan sekitar. Hal ini membuat masa remaja menjadi periode yang penuh dinamika, di mana mereka mulai belajar mengenal diri sendiri dan menentukan arah hidup yang ingin mereka capai (Hapsari, 2019).

Masa remaja juga sering dianggap sebagai tahap yang rentan, karena rasa ingin tahu yang besar dan kemampuan mengambil keputusan yang masih berkembang dapat membuat mereka mudah terpengaruh. Pada saat

inilah muncul berbagai tantangan, seperti pergaulan bebas, tekanan sosial, hingga masalah kesehatan reproduksi. Meski begitu, masa ini juga menjadi kesempatan penting untuk membangun kebiasaan positif, memperkuat karakter, dan mempersiapkan diri menuju kedewasaan (Hapsari, 2019).

2.6.2 Karakteristik Remaja

Hapsari, (2019) menjelaskan beberapa karakteristik remaja dapat dilihat melalui beberapa hal :

1. Perubahan Fisik

Perubahan fisik pada remaja berkaitan dengan kematangan organ reproduksi yang mulai berfungsi sepenuhnya. Berbagai perubahan tersebut tampak jelas pada tubuh.

Selama masa pubertas, tubuh mengalami berbagai perubahan fisik yang menandai kesiapan seorang anak untuk memasuki kemampuan reproduksi. Pada tahap ini terdapat lima perubahan utama, yaitu percepatan pertumbuhan tinggi badan, munculnya ciri-ciri seksual sekunder, pematangan organ reproduksi, perubahan komposisi tubuh, serta penyesuaian pada sistem peredaran darah dan pernapasan yang berpengaruh terhadap peningkatan kekuatan serta stamina.

a. Remaja Putra

Pada masa pubertas, anak laki-laki dan perempuan mengalami peningkatan tinggi badan yang sangat cepat. Laki-laki rata-rata bertambah sekitar 10 cm per tahun, sedangkan perempuan sekitar 9 cm per tahun, dengan

puncak pertumbuhan terjadi dua tahun lebih awal pada perempuan. Pertumbuhan tinggi mencapai puncaknya pada usia sekitar 14 tahun pada anak laki-laki, kemudian melambat hingga berhenti pada usia 18 tahun pada laki-laki ketika lempeng epifisis menutup. Selain pertambahan tinggi badan, pubertas juga ditandai dengan bertambahnya berat badan akibat perubahan komposisi tubuh, di mana massa otot meningkat pada laki-laki.

Perubahan hormonal selama pubertas turut memicu kemunculan ciri-ciri seksual sekunder pada remaja. Pada laki-laki terjadi pembesaran testis dan penis, perubahan suara, serta pertumbuhan rambut pada wajah dan tubuh. Pembesaran testis biasanya muncul pertama kali sekitar usia 9 tahun, diikuti pembesaran penis yang berkembang seiring pacu tumbuh, dan ukuran dewasa dicapai pada usia 16–17 tahun. Selain itu, remaja laki-laki sering mengalami mimpi basah antara usia 13–17 tahun, bersamaan dengan puncak pertumbuhan, sementara peningkatan aktivitas kelenjar minyak dan keringat dapat memunculkan jerawat serta perubahan fisik khas pubertas lainnya.

b. Remaja Putri

Perubahan fisik pada perempuan dimulai lebih awal dibandingkan laki-laki, dengan pertambahan tinggi badan sekitar 9 cm per tahun dan puncak pertumbuhan terjadi pada

usia sekitar 12 tahun. Pertumbuhan tinggi badan umumnya berhenti pada usia 16 tahun karena menutupnya lempeng epifisis. Pada masa ini, perempuan mengalami peningkatan massa lemak sebagai bagian dari proses pembentukan komposisi tubuh yang baru. Perkembangan organ reproduksi ditandai dengan pematangan ovarium dan terjadinya menarke sebagai tanda awal kemampuan bereproduksi. Selain itu, ciri-ciri seksual sekunder seperti pertumbuhan payudara, rambut pubis, dan rambut aksila mulai tampak, disertai peningkatan aktivitas kelenjar minyak dan keringat yang dapat memicu timbulnya jerawat.

Pada anak perempuan, masa pubertas biasanya dimulai dengan munculnya tunas payudara atau *breast budding* sekitar usia 10 tahun, kemudian berkembang secara bertahap hingga mencapai bentuk payudara dewasa pada usia 13–14 tahun. Rambut pubis mulai tumbuh pada usia sekitar 11–12 tahun dan umumnya mencapai pertumbuhan penuh pada usia 14 tahun. Menstruasi pertama biasanya terjadi sekitar dua tahun setelah awal pubertas, yakni pada fase akhir perkembangan pubertas, yaitu sekitar usia 12,5 tahun. Setelah haid pertama, penambahan tinggi badan hanya terjadi sedikit sebelum akhirnya berhenti, sementara peningkatan massa lemak terjadi pada tahap akhir pubertas. Berdasarkan survei antropometrik di tujuh wilayah di

Indonesia, usia menstruasi pertama anak perempuan berkisar antara 12,5 hingga 13,6 tahun.

2. Perkembangan Kognitif

Remaja mulai mampu berpikir secara abstrak, tidak lagi terpaku pada hal-hal yang bersifat konkret. Mereka juga menunjukkan kecenderungan untuk lebih kritis dalam menilai situasi, aturan, maupun pendapat orang lain. Rasa ingin tahu terhadap berbagai hal baru meningkat pesat pada tahap ini, mendorong mereka untuk mengeksplorasi pengalaman serta informasi yang sebelumnya belum dikenal. Perkembangan tersebut mencerminkan proses pematangan kognitif yang membantu remaja membentuk cara pandang yang lebih luas terhadap lingkungan sekitarnya.

3. Perubahan Sosial dan Emosional

Pada masa remaja, terjadi peningkatan sensitivitas terhadap perubahan sosial di sekitar mereka. Remaja menjadi lebih peka terhadap pendapat orang lain, terutama teman sebaya, karena kelompok teman memiliki pengaruh yang sangat kuat dalam membentuk perilaku dan cara pandang mereka. Mereka juga mulai mencari kemandirian dari orang tua, sehingga konflik kecil sering muncul akibat kebutuhan untuk menunjukkan identitas dan otonomi diri. Pada tahap ini, remaja cenderung tertarik pada aktivitas kelompok, mengikuti gaya atau perilaku teman, dan berusaha menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya.

Perubahan emosional juga terlihat jelas selama pubertas. Remaja sering mengalami emosi yang tidak stabil, mudah marah, tersinggung, atau merasa gelisah karena perubahan hormonal yang terjadi dalam tubuhnya. Mereka mulai mengekspresikan perasaan lebih terbuka, meskipun belum sepenuhnya mampu mengelola emosi secara matang. Dorongan untuk mencoba hal baru dan rasa ingin tahu yang tinggi juga memengaruhi munculnya perilaku impulsif. Proses-proses ini merupakan bagian normal dari perkembangan emosi dan sosial yang membantu remaja membentuk identitas serta hubungan sosial yang lebih dewasa.

2.6.3 Klasifikasi Masa Remaja

Atiqah et al., (2024) menyebutkan klasifikasi pada masa remaja, diantaranya :

1. Remaja Awal (10-13 Tahun)

Remaja awal berusia 10–13 tahun. Pada usia ini, anak mulai mengalami percepatan pertumbuhan dan tahap awal pubertas. Perubahan fisik yang muncul antara lain perkembangan payudara pada perempuan, pembesaran testis pada laki-laki, serta tumbuhnya rambut di ketiak dan sekitar alat kelamin. Biasanya, anak perempuan mengalami pertumbuhan lebih cepat dibandingkan laki-laki.

Selain perubahan fisik, remaja awal mulai berpikir lebih kritis dan mencoba menilai baik-buruk suatu hal melalui berbagai sumber. Mereka juga cenderung egosentris dan merasa penampilan mereka

diperhatikan oleh teman sebaya, sehingga pendapat orang lain menjadi sangat penting bagi mereka. Pada tahap ini, kebutuhan privasi meningkat, dan remaja dapat merasa tertekan bila orang tua terlalu membatasi atau mencampuri urusan pribadi mereka.

2. Remaja Pertengahan atau Madya (14-16 Tahun)

Usia remaja pertengahan berada pada rentang 14–16 tahun. Pada tahap ini, anak perempuan mengalami perubahan seperti pelebaran panggul, pembentukan pinggang dan bokong, menstruasi yang mulai teratur, peningkatan produksi keringat, serta pematangan organ reproduksi. Sementara itu, anak laki-laki mengalami pertumbuhan yang cepat, seperti bertambah tinggi, peningkatan berat badan, timbulnya jerawat, pembesaran otot, pelebaran bahu dan dada, perubahan suara, pembesaran alat kelamin, serta pertumbuhan kumis dan jambang.

Pada fase ini, remaja mulai tertarik menjalin hubungan romantis dan mulai mengeksplorasi identitas seksualnya. Kurangnya dukungan dari teman, keluarga, atau lingkungan dapat menimbulkan stres. Remaja juga sering dipengaruhi emosinya sendiri. Contohnya, mereka memilih menonton drama dibanding belajar karena merasa sudah memahami materi. Mereka juga cenderung menghabiskan lebih banyak waktu bersama teman, dan karena emosi yang masih labil, konflik dengan orang tua sering terjadi.

3. Remaja Akhir (17-21 Tahun)

Usia 17–21 tahun disebut sebagai tahap remaja akhir. Pada fase ini, perkembangan fisik remaja umumnya telah mencapai bentuk yang hampir sempurna. Secara kognitif, mereka memiliki kemampuan berpikir yang lebih matang dibandingkan remaja pertengahan. Remaja akhir mulai menetapkan tujuan hidup, memikirkan masa depan, dan membuat keputusan berdasarkan rencana serta harapan pribadi.

Pada masa ini, mereka cenderung memprioritaskan hal-hal penting seperti menyelesaikan pendidikan, menjaga hubungan pertemanan, membangun hubungan romantis yang lebih stabil, serta mempertahankan kedekatan dengan keluarga. Remaja akhir juga mulai mampu memilih orang yang mereka percaya, seperti ibu atau saudara, ketika ingin berbagi cerita atau membicarakan masalah pribadi

2.7 Flash Card

2.7.1 Definisi Flashcard

Menurut Kamus Cambridge Walter (2008), *flash card* merupakan kartu yang memuat kata atau gambar yang digunakan sebagai alat bantu bagi siswa dalam proses belajar. *Flash card* juga dapat dipahami sebagai kartu pengingat yang ditampilkan dalam waktu singkat (*sekilas*). Media flashcard dirancang untuk memberikan stimulus visual dan pesan yang ringkas sehingga mampu memberikan immediate effect (efek segera) terhadap peningkatan pengetahuan responden sesaat setelah intervensi diberikan (Akbar, 2022).

Flash card didefinisikan sebagai kartu atau media pembelajaran berbentuk persegi panjang yang pada bagian permukaannya berisi informasi berupa huruf, angka, kata, kalimat, simbol, atau gambar sederhana. Informasi tersebut ditujukan untuk membantu siswa mengenal, mengetahui, dan mengingat materi tertentu secara cepat dan efektif. Menurut kajian bahasa, istilah *flash card* berasal dari kata *flash* yang berarti kilas atau sekejap, dan *card* yang berarti kartu—sehingga dalam bahasa Indonesia dikenal sebagai "kartu kilas," yaitu kartu yang diperlihatkan secara cepat untuk memfasilitasi proses pembelajaran dan pengingatan informasi dasar. *Flash card* tidak hanya menyajikan satu bentuk informasi, tetapi dapat berupa tulisan saja, gambar saja, atau gabungan keduanya, dan biasanya disusun dalam seri yang saling berkaitan antar kartu. Akbar menegaskan bahwa *flash card* berfungsi sebagai alat bantu visual untuk mengenalkan konsep dasar dan memudahkan siswa dalam proses recall, karena informasi antar kartu saling melengkapi serta digunakan untuk mengingat hal-hal yang bersifat mendasar (Akbar, 2022).

2.7.2 Flash Card Sebagai Media Edukasi Kesehatan

Penelitian Listriyati et al.,(2025). menunjukkan bahwa flashcard efektif meningkatkan pengetahuan remaja terkait pendidikan kesehatan. Flashcard menyediakan kombinasi visual dan teks yang mempermudah remaja memahami informasi dan mengingat konsep kesehatan. Proses pembelajaran menjadi lebih interaktif karena remaja dapat terlibat langsung dalam aktivitas belajar. Flashcard memberi pengalaman belajar

yang fleksibel dan dapat digunakan dalam berbagai konteks edukasi kesehatan.

Penelitian menemukan bahwa flashcard mampu mendorong remaja berpikir kritis dan memberi kesempatan bagi mereka untuk memiliki peran lebih besar dalam proses pembelajaran. Flashcard juga mudah diakses sehingga dapat dimanfaatkan kapan saja. Temuan ini menegaskan bahwa flashcard menjadi media edukasi yang adaptif dan sesuai dengan kebutuhan remaja masa kini.

a. Kelebihan Flash Card

Flashcard merupakan media yang kecil fleksibel dan mudah dibawa kemanapun memiliki beberapa kelebihan (Pradana, 2020).

1. Mudah dibawa

Ukurannya kecil sehingga bisa disimpan di tas atau saku. Flashcard dapat digunakan di ruang kelas maupun di luar kelas tanpa membutuhkan tempat khusus.

2. Praktis dan mudah dibuat

Proses pembuatannya sederhana dan tidak membutuhkan keterampilan khusus. Penggunaannya juga tidak memerlukan listrik sehingga dapat dipakai kapan saja.

3. Mudah diingat

Setiap kartu berisi pesan singkat dan visual, sehingga membant siswa mengingat materi dengan lebih cepat dan bertahan lebih lama.

4. Menyenangkan

Flashcard dapat digunakan melalui aktivitas permainan sehingga membuat proses belajar lebih menarik dan tidak membosankan. Siswa dapat belajar sambil bermain.

b. Kekurangan Flash Card

Media flashcard yang fleksibel ini pun memiliki beberapa kekurangan (Pradana, 2020).

1. Penghayatan materi kurang mendalam

Flashcard hanya mengandalkan visual sehingga tidak cukup kuat untuk memberikan pemahaman materi secara menyeluruh. Siswa hanya mendapatkan stimulasi melalui penglihatan.

2. Membosankan jika tanpa variasi

Penggunaan tanpa permainan atau metode interaktif dapat membuat siswa jenuh.

3. Ukuran terbatas

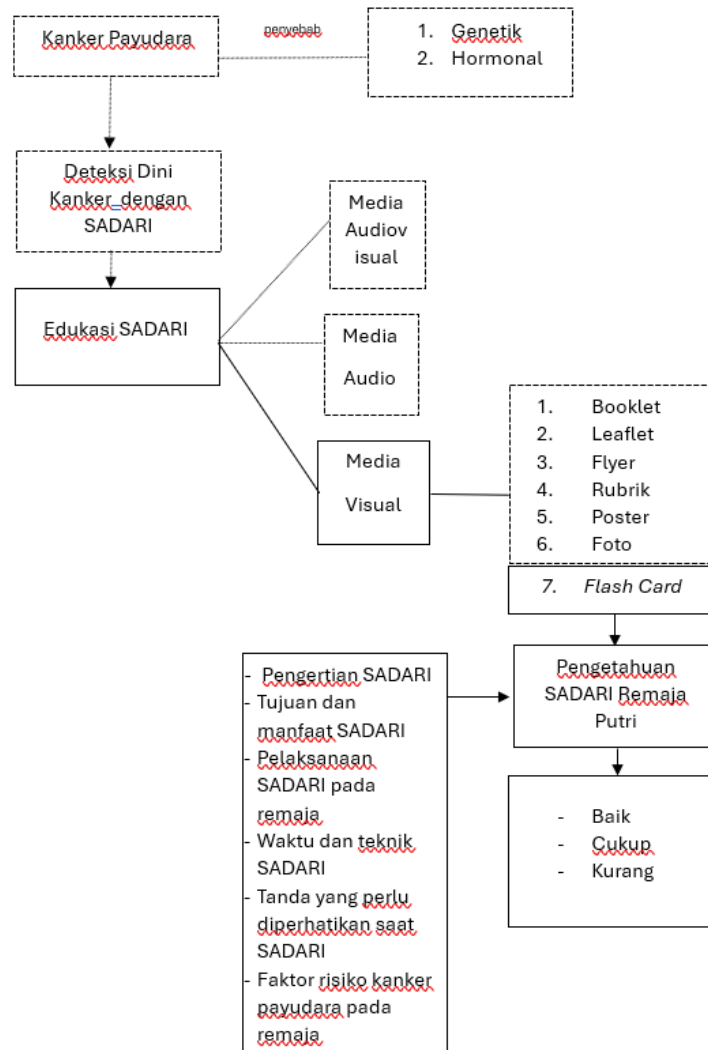
Flashcard berukuran kecil, sehingga ruang untuk menjelaskan materi sangat terbatas. Informasi yang ditampilkan tidak dapat terlalu banyak.

2.7.3. Empiris Media Flash Card

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Ilahi, (2022) menunjukkan bahwa informasi yang diberikan melalui media flashcard memberikan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan responden. Penggunaan media *Flash card* dapat meningkatkan pengetahuan remaja

SMP karena media ini menampilkan gambar sebagai visualisasi informasi yang diberikan. Hal ini dapat dilihat dalam penelitian Muntaza et.al (2023) dengan hasil, terdapat peningkatan nilai rata-rata dan nilai minimum sebelum dan sesudah di berikan intervensi menggunakan media *flash card*. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa media flash card cukup efektif digunakan sebagai media edukasi dalam meningkatkan pengetahuan pada remaja.

2.8 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2. 11 Kerangka Konsep

Keterangan :

----- = Tidak diteliti
 _____ = Diteliti

2.8 Hipotesis

H_0 = Tidak terdapat pengaruh penggunaan media *flash card* terhadap pengetahuan SADARI pada remaja putri di SMPN 4 Kota Kediri.

H_1 = Terdapat pengaruh penggunaan media *flash card* terhadap pengetahuan SADARI pada remaja putri di SMPN 4 Kota Kediri.