

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Remaja

2.1.1 Pengertian Remaja

Remaja dalam ilmu psikologis diperkenalkan dengan istilah lain, seperti *puberty*, *adolescence*, dan *youth*. Remaja atau *adolescence* (Inggris), berasal dari bahasa latin “*adolescere*” yang berarti tumbuh ke arah kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan kematangan fisik saja tetapi juga kematangan sosial dan psikologi. (Kumalasari and Andhyantoro, 2012)

Masa remaja merupakan masa transisi atau masa peralihan dari anak – anak menuju dewasa, pada masa penghubung ini banyak sekali perubahan yang terjadi baik secara fisik, psikis, psikososial, serta fungsi seksualitas. Perubahan yang terjadi merupakan sebuah proses pematangan guna mempersiapkan diri menuju dewasa. Sedangkan definisi remaja menurut World Health Organization (WHO) bersifat konseptual, yaitu meliputi tiga kriteria yaitu biologis, psikologis, dan sosial-ekonomi, sehingga definisi remaja adalah suatu masa seorang individu berkembang saat pertama kali menunjukkan perubahan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat mencapai kematangan seksual, mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi diri dari kanak-kanak menjadi dewasa dan terjadi peralihan ketergantungan sosial-ekonomi yang relatif mandiri (Meilan, Maryah and Follana, 2018)

2.1.2 Karakteristik Remaja Berdasarkan Usia

Menurut (Batubara, 2010) karakteristik remaja berdasarkan usia dibagi menjadi tiga tahap, diantaranya adalah remaja awal (*early adolescent*), pertengahan (*middle adolescent*), dan akhir (*late adolescent*).

1. Periode Pertama (remaja awal)

Periode ini akan terjadi pada usia 12 hingga 14 tahun. Perubahan tubuh yang cepat diikuti perkembangan yang sangat pesat serta diikuti dengan perubahan komposisi tubuh yang juga diikuti pertumbuhan awal pada seks sekunder. Pada periode pertama ini mereka tidak memikirkan masa depan, hanya berfokus pada saat ini saja, sedangkan secara seksual mereka sudah mulai merasa malu, mulai tertarik dengan lawan jenis, tetapi mereka lebih memilih untuk berkelompok, dan pada periode ini pula mereka mulai bereksperimen dengan tubuhnya seperti masturbasi. Perlu diketahui bahwa pada periode ini peran teman sebaya (*peer group*) sangat dominan. Karakteristik pada remaja dalam periode ini meliputi :

- a. Krisis identitas.
- b. Jiwa yang labil.
- c. Meningkatnya kemampuan verbal untuk ekspresi diri.
- d. Pentingnya teman dekat/sahabat.
- e. Berkurangnya rasa hormat terhadap orangtua, kadang-kadang berlaku kasar.
- f. Menunjukkan kesalahan orangtua.
- g. Mencari orang lain yang disayangi selain orangtua.

- h. Kecenderungan untuk berlaku kekanak-kanakan.
- i. Terdapatnya pengaruh teman sebaya (*peer group*) terhadap hobi dan cara berpakaian.

2. Periode Kedua (remaja pertengahan)

Periode kedua ini dimulai saat remaja berusia 15 hingga 17 tahun, pada fase ini remaja sudah mulai tertarik terhadap intelektual dan karir mereka, mereka sangat memperhatikan penampilan dan mulai berganti – ganti pacar. Pada fase ini pula mereka sangat memperhatikan lawan jenis dan sudah mulai memiliki *role model* dalam hidupnya dan tentunya pada fase ini remaja sudah mulai fokus akan cita – cita mereka. Pada periode kedua ini remaja memiliki karakteristik sebagai berikut :

- a. Mengeluh orangtua terlalu ikut campur dalam kehidupannya.
- b. Sangat memperhatikan penampilan.
- c. Berusaha untuk mendapat teman baru.
- d. Tidak atau kurang menghargai pendapat orangtua.
- e. Sering sedih/moody.
- f. Mulai menulis buku harian.
- g. Sangat memperhatikan kelompok main secara selektif dan kompetitif.
- h. Mulai mengalami periode sedih karena ingin lepas dari orangtua.

3. Periode Terakhir (remaja akhir)

Periode terakhir ini dimulai pada remaja dengan usia 18 tahun. Remaja pada periode ini sudah memiliki kemampuan untuk beradaptasi

dengan lingkungan, termasuk dengan adat dan tradisi setempat. Mereka sudah memasuki masa kematangan seksual secara sempurna, sudah mulai serius dalam berhubungan dengan lawan jenis. Pada periode ini pula remaja akan memiliki perhatian khusus akan masa depannya serta peran yang ia inginkan nantinya. Karakteristik pada remaja dalam periode ini meliputi :

- a. Identitas diri menjadi lebih kuat.
- b. Mampu memikirkan ide.
- c. Mampu mengekspresikan perasaan dengan katakata.
- d. Lebih menghargai orang lain.
- e. Lebih konsisten terhadap minatnya.
- f. Bangga dengan hasil yang dicapai.
- g. Selera humor lebih berkembang.
- h. Emosi lebih stabil.

2.1.3 Perubahan Fisik pada Masa Remaja

Menurut (Musmiah, Rustaman and Saefudin, 2019) berbagai perubahan yang terjadi pada remaja dipengaruhi oleh hormon, salah satu dari perubahan – perubahan yang terjadi pada masa remaja ialah perubahan fisik seperti pertumbuhan badan yang cepat, penambahan berat badan, perubahan proporsi tubuh, munculnya tanda – tanda seks primer dan sekunder, serta terdapat juga perubahan psikis.

Berikut ini adalah berbagai perubahan yang akan dialami selama masa remaja.

1. Tubuh bertambah tinggi

Ketika memasuki masa – masa remaja (pubertas), kenaikan tinggi badan akan dialami oleh anak laki – laki pada usia 12 hingga 13 tahun, dan usia 10 – 11 tahun pada perempuan. Peningkatan tinggi badan akan terjadi secara signifikan di awal masa remaja ini dan akan melambat seiring bertambahnya usia, penambahan tinggi badan ini akan berakhir pada usia 20 hingga 21 tahun.

2. Berat badan bertambah

Perubahan tinggi badan yang terjadi secara signifikan diikuti oleh pertambahan berat badan, sebenarnya pertambahan berat badan ini tidak selalu dikarenakan lemak, dikarenakan massa tulang yang terus bertambah akan mengakibatkan pertambahan berat badan, diet ketat pada masa ini sangat tidak dianjurkan, dikarenakan tubuh remaja memerlukan banyak sekali nutrisi guna menyokong pertumbuhan dan perkembangan tubuhnya.

3. Perubahan proporsi tubuh

Penyesuaian bentuk tubuh sesuai dengan jenis kelamin akan terjadi pada fase ini, ada beberapa bagian tubuh yang akan tumbuh secara cepat dibandingkan dengan bagian tubuh yang lain seperti bagian panggul yang melebar atau dada yang lebih membidang pada anak laki – laki, serta ukuran lengan dan tungkai akan lebih panjang daripada badan. Kondisi ini biasanya akan berlangsung hingga usia 15 tahun.

4. Pertumbuhan organ – organ reproduksi

Pertumbuhan dan perkembangan organ – organ reproduksi akan terus berlangsung sampai organ – organ tersebut mampu melaksanakan fungsi reproduksi. Fungsi reproduksi yang dimaksud adalah kemampuan menghasilkan sperma pada laki – laki dan sel telur pada perempuan, memfasilitasi terjadinya fertilisasi dan menopang pertumbuhan dan perkembangan bayi pada perempuan. Perubahan yang terjadi pada organ reproduksi ini dibagi menjadi dua, diantaranya adalah :

a. Tanda – tanda seks primer

1) Pada laki – laki

- a) Penis lebih panjang
- b) Testis dan skrotum membesar
- c) Mimpi basah (*pollutio*)

2) Pada perempuan

- a) Ovarium, uterus membesar
- b) vagina, labia, dan klitoris bertambah besar
- c) Menstruasi pertama (*menarche*)

b. Tanda – tanda seks sekunder

1) Pada laki – laki

- a) Kulit lebih berminyak dan pori – pori membesar
- b) Suara menjadi berat
- c) Bahu lebih lebar
- d) Tumbuh rambut diketiak, wajah dan kemaluan

- e) Otot leher, dada, lengan dan kaki bertambah besar dan kuat
- 2) Pada perempuan
- a) Kulit lebih berminyak dan pori – pori membesar
 - b) Payudara membesar
 - c) Tumbuh rambut di ketiak dan kemaluan
 - d) Pinggul lebih lebar

2.2 Kanker Payudara

2.2.1 Pengertian Kanker Payudara

Kanker payudara (*Carcinoma mammae*) diartikan sebagai suatu penyakit neoplasma ganas yang berasal dari parenchyma. Hal ini terjadi ketika terdapat pertumbuhan berlebih atau perkembangan tidak terkontrol dari jaringan (sel – sel) payudara dan hal ini bisa terjadi pada wanita maupun pada pria. (Taufan, 2011)



Gambar 2.1 Anatomi Payudara

Sumber : <https://helohehat.com/wanita/penyakit-wanita/panduan-anatomi-payudara/#gref>

Kanker payudara adalah sebuah penyakit tumor ganas yang menyerang jaringan – jaringan pada payudara. Jaringan payudara yang tersusun atas kelenjar susu, saluran kelenjar susu, dan jaringan penunjang payudara Kanker payudara menyebabkan sel dan jaringan payudara berubah bentuk menjadi abnormal dan bertambah banyak secara tidak terkendali.(Lina, 2004)

Terjadinya perubahan sel – sel dalam payudara (kelenjar air susu dan saluran kelenjar air susu) dalam payudara normal menjadi sel yang bersifat buruk atau merusak. Sel ini tumbuh sangat cepat berkali – kali lebih cepat dari pada sel normal, merusak jaringan sekitar, menyebar ke kelenjar getah bening, masuk ke pembuluh darah sampai ke organ lain, seperti tulang, paru – paru, liver / hati, bahkan otak, dan menyebabkan kegagalan fungsi organ – organ tersebut hingga menyebabkan kematian.(Monty, 2012)

2.2.2 Faktor Resiko Kanker Payudara

Kanker payudara tergolong kanker yang paling umum menyerang perempuan, meskipun tidak menutup kemungkinan untuk menyerang laki – laki. Menurut Monikey dan Kodim, penyebab kanker payudara belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa faktor risiko yang memungkinkan seorang terserang kanker payudara, diantaranya adalah : (Subagja, 2014)

1. Umur

Perempuan yang berumur lebih dari 40 tahun mempunyai resiko kanker payudara lebih besar dibandingkan perempuan yang berumur kurang dari 40 tahun. Hal ini dikarenakan kebanyakan perempuan di umur tersebut melakukan mamografi pada program pemeriksaan payudara

setempat. Banyak kasus kanker payudara yang ditemukan terjadi pada perempuan berumur 40 – 64 tahun.

2. Jenis kelamin

Perempuan mempunyai resiko tinggi dibandingkan laki – laki. Menurut penelitian di Inggris, 99% dari semua kasus kanker payudara terjadi pada perempuan dan pada pria hanya 1%.

3. Umur menarche

Pada perempuan yang riwayat menarche-nya lambat, insidensinya lebih rendah, tetapi menarche awal (dibawah 12 tahun) termasuk dalam faktor risiko terjadinya kanker payudara.

4. Umur menopause

Perempuan yang umur menopause-nya terlambat atau lebih dari 50 tahun mempunyai resiko terkena kanker payudara lebih besar dibandingkan perempuan yang umur menopause-nya normal, yaitu umur kurang dari 50 tahun.

5. Genetik

Resiko terkena kanker payudara meningkat pada perempuan yang mempunyai ibu atau saudara perempuan yang terkena kanker payudara.

Semua saudara dari penderita kanker payudara memiliki peningkatan risiko mengalami kanker payudara.

6. Paritas

Paritas merupakan keadaan yang menunjukkan jumlah anak yang pernah dilahirkan. Perempuan tidak mempunyai anak (*nullipara*) mempunyai risiko insiden 1,5 kali lebih tinggi dari pada perempuan yang mempunyai anak (*multipara*).

7. Tidak menyusui anak

Menyusui merupakan salah satu faktor penting yang memberikan proteksi terhadap risiko kanker payudara. Perempuan yang tidak menyusui bayinya mempunyai risiko yang tinggi terkena kanker payudara dibandingkan perempuan yang menyusui bayinya.

8. Penggunaan hormon

Hormone estrogen berhubungan erat dengan kejadian kanker payudara, penggunaan terapi estrogen *replacement*, meningkatkan kejadian kanker payudara.

9. Obesitas

Organisasi kesehatan dunia (WHO) menyatakan bahwa obesitas karena kurangnya aktivitas fisik menyumbang sekitar 30% risiko terkena kanker payudara. Obesitas juga berhubungan dengan hormone estrogen yang disimpan dalam jaringan lemak.

10. Sering mengonsumsi makanan berlemak

Makanan dengan lemak yang tinggi seperti keju, mentega, yogurt, es krim dan makanan penutup merupakan makanan yang meningkatkan risiko terkena kanker payudara, alasannya adalah karena makanan yang

diproduksi dengan bahan utama susu saat ini cenderung memiliki tingkat estrogen yang tinggi.

11. Radiasi

Terpapar unsur radiasi apalagi dalam waktu lama selama atau sesudah pubertas, meningkatkan terjadinya resiko kanker payudara. Dari beberapa penelitian yang dilakukan disimpulkan bahwa resiko kanker radiasi berhubungan erat dengan dosis atau lama terpapar dan umur saat terjadinya paparan.(Ariani, 2017)

Jadi dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa sebenarnya faktor resiko terjadinya kanker payudara dibagi menjadi dua jenis, yaitu berdasarkan hormonal dan nonhormonal.

1. Faktor Hormonal

a. Internal

- a) Usia
- b) Usia mendapatkan menstruasi pertama kali secara teratur
- c) Usia melahirkan anak pertama
- d) Tidak pernah melahirkan
- e) Usia menopause

b. Eksternal

- a) Asupan obat – obatan yang mengandung hormone

2. Faktor Non Hormonal

- a) Genetik
- b) Obesitas

c) Makanan tinggi lemak

d) Radiasi

2.2.3 Gejala Kanker Payudara

Gejala yang ditimbulkan oleh kanker payudara umumnya sangat jarang disadari sedini mungkin oleh penderita, biasanya penderita akan mulai menyadari adanya gangguan pada payudaranya ketika ia sudah memasuki stadium lanjut, hal ini yang menyebabkan keterlambatan penanganan sehingga menimbulkan berbagai dampak yang tidak diinginkan. (Lina, 2004)

Gejala kanker payudara yang paling umum adalah benjolan atau massa baru. Massa atau benjolan keras dan tidak nyeri yang memiliki tepi tidak beraturan mungkin bisa diinkasikasikan sebagai kanker, tetapi kanker payudara bisa lunak, lembut, atau bulat. Gejala lain yang mungkin dari kanker payudara meliputi:

1. Pembengkakan seluruh atau sebagian payudara (meski tidak terasa benjolan)
2. Lesung kulit (terkadang terlihat seperti kulit jeruk)
3. Nyeri payudara atau puting
4. Retraksi puting (berputar ke dalam)
5. Kulit puting atau payudara yang merah, kering, mengelupas atau menebal
6. Keluarnya cairan dari puting (selain ASI)
7. Kelenjar getah bening yang membengkak

Terkadang kanker payudara dapat menyebar ke kelenjar getah bening di bawah lengan atau di sekitar tulang selangka dan menyebabkan benjolan atau pembengkakan di sana, bahkan sebelum tumor asli di payudara cukup besar untuk dirasakan.

(American Cancer Society, 2017)

2.2.4 Pencegahan Kanker Payudara

1. Pencegahan Primer

Pencegahan primer adalah langkah yang dilakukan untuk menghindari diri dari setiap faktor yang dapat menimbulkan kanker payudara. Penyuluhan tentang kanker payudara perlu dilakukan terutama tentang faktor resiko dan bagaimana melaksanakan pola hidup sehat dengan menghindari makanan berlemak, banyak konsumsi sayur – sayuran dan buah – buahan serta giat berolahraga. Serta penyuluhan mengenai cara deteksi dini kanker payudara.

2. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder dilakukan terhadap individu yang memiliki resiko untuk terkena kanker payudara. Setiap perempuan yang normal dan memiliki siklus haid normal merupakan populasi dari kanker payudara. Pencegahan sekunder dilakukan dengan melakukan deteksi dini.

3. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier biasanya diarahkan pada individu yang telah positif menderita kanker payudara. Penanganan yang tepat penderita kanker payudara sesuai dengan stadiumnya akan dapat mengurangi kecacatan dan

memperpanjang harapan hidup penderita. Pencegahan tersier ini penting untuk kualitas hidup penderitanya serta mencegah komplikasi penyakit dan meneruskan pengobatan (Ariani, 2017).

2.3 Periksa Payudara Sendiri (SADARI)

2.3.1 Pengertian SADARI

SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) adalah suatu cara untuk mengetahui bentuk normal payudara dan mendeteksi perubahannya yang dilakukan setiap bulan. Banyak wanita yang memiliki benjolan pada payudaranya. Tapi untuk mengetahui gumpalan mana yang normal dan tidak normal, perlu melakukan pemeriksaan teratur dan berulang untuk merasakan struktur payudara. (Zora and Karl, 2011)

2.3.2 Manfaat dan Tujuan SADARI

Deteksi dini merupakan langkah awal yang sangat penting untuk mengetahui secara dini adanya tumor atau benjolan pada payudara sehingga dapat mengurangi tingkat kematian karena penyakit tersebut. Keuntungan dari deteksi dini bermanfaat untuk meningkatkan kemungkinan angka harapan hidup pada wanita penderita kanker payudara. Hampir 85% gangguan atau benjolan ditemukan oleh penderita sendiri melalui pemeriksaan dengan benar. Selain itu, SADARI adalah metode termudah, tercepat, termurah, dan paling sederhana yang dapat mendeteksi secara dini kanker payudara

Menurut (Sabrina, 2009) SADARI dilakukan dengan tujuan sebagai berikut:

- a. SADARI hanya mendeteksi dini kanker payudara. Bukan untuk mencegah kanker payudara. Dengan adanya deteksi dini maka kanker payudara dapat terdeteksi pada stadium awal sehingga pengobatan dini akan memperpanjang harapan hidup penderita kanker payudara.
- b. Menurunkan angka kematian penderita karena kanker yang ditemukan pada stadium awal akan memberikan harapan hidup lebih lama.

2.3.4 Cara Melakukan SADARI

Jika SADARI dilakukan secara rutin setiap bulannya akan membantu meningkatkan kemungkinan terdeteksinya kanker payudara secara dini.

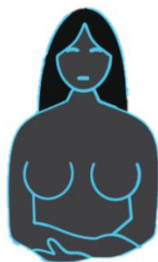
Berikut merupakan cara melakukan periksa payudara sendiri :

Langkah 1 : mulailah dengan melihat payudara di cermin dengan posisi kedua tangan lurus diatas kepala



Gambar 2.2 Langkah Pertama SADARI

Langkah 2 : rapatkan telapak tangan dengan kuat sehingga payudara menonjol kedepan



Gambar 2.3 Langkah Kedua SADARI

Dari langkah pertama dan kedua, hal – hal dibawah ini yang harus di amati :

1. Payudara memiliki ukuran, bentuk, dan warna seperti biasa.
2. Payudara terlihat sama besarnya tanpa perubahan bentuk atau pembengkakan nyata.
3. Lesung, mengerut (*puckering*), atau benjolan pada kulit.
4. Puting berubah posisi atau menjadi masuk ke dalam (bukannya ke luar).
5. Kemerahan, nyeri, ruam, atau pembengkakan.

Langkah 3 : saat di depan cermin, pencet perlahan setiap puting dengan telunjuk dan jempol dan perhatikan puting (apakah mengeluarkan cairan seperti susu atau kuning atau darah).



Gambar 2.4 Langkah Ketiga SADARI

Langkah 4 : Letakkan bantal dibawah bahu atau punggung bagian atas, tangan kanan dibelakang kepala, tangan kiri digunakan untuk memeriksa payudara sebelah kanan.



Gambar 2.5 Langkah Keempat SADARI

Raba payudara dengan gerakan melingkar dari sisi luar payudara ke arah puting. Gunakan jari telunjuk, jari tengah, dan jari manis untuk memeriksa apakah ada benjolan pada payudara.



Gambar 2.6 Langkah Kelima SADARI

Langkah 5 : Lakukan hal yang sama seperti pada langkah ke-4 hanya saja rubah posisi tangan. Tangan kiri dibelakang kepala dan tangan kanan yang memeriksa.

(Subagja, 2014)

2.3.5 Waktu Dilakukan SADARI

Pada wanita produktif kegiatan SADARI harus dilakukan setiap bulannya, pada hari kelima sampai hari ketujuh setelah menstruasi berakhir. Sebab pada saat ini, pengaruh dari hormon estrogen dan progesterone sangat rendah dan

jaringan – jaringan yang terdapat pada payudara dalam keadaan netral sehingga lebih mudah untuk merabah bagian – bagian dari payudara sehingga dapat diketahui apabila ada kelainan atau benjolan pada payudara.(Subagja, 2014)

Para ahli juga merekomendasikan semua wanita mulai melakukan pemeriksaan sendiri setiap bulan. Waktu terbaik melakukan kegiatan ini adalah setelah menstruasi (5-7 hari) ketika payudara lembut atau pembengkakan pada payudara hilang. Jika selama melakukan kegiatan ini ditemukan gumpalan atau melihat ada perubahan yang abnormal pada payudara, disarankan untuk segera menemui tenaga medis terlatih untuk melakukan evaluasi pada payudara (Zora and Karl, 2011).

2.4 Media Pembelajaran

2.4.1 Pengertian Media dan Media Pembelajaran

Media (singular *medium*) berasal dari bahasa Latin yang berarti *antara* atau *perantara*, yang merujuk pada sesuatu yang dapat menghubungkan informasi *antara* sumber dan penerima informasi. Sedangkan media pembelajaran adalah semua bentuk peralatan fisik yang didesain secara terencana untuk menyampaikan informasi dan membangun interaksi. Peralatan fisik yang dimaksud mencakup benda asli, bahan cetak, visual, audio, audio – visual, multimedia, dan web.(Yaumi, 2018)

Menurut Vernon S. Gerlach dan Donald P.Ely dalam Nunuk (2018) pengertian media ada dua macam, yaitu arti sempit dan arti luas. Arti sempit

bahwa media itu berwujud : grafik, foto, alat mekanik, dan elektronik yang digunakan untuk menangkap, memproses, dan menyampaikan informasi. Adapun arti luas, media diartikan sebagai kegiatan yang dapat menciptakan suatu kondisi sehingga memungkinkan peserta didik dapat memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang baru. Sedangkan untuk media pembelajaran sendiri merupakan sebuah alat yang berfungsi dan dapat digunakan untuk menyampaikan pesan pembelajaran. Sejalan dengan itu, media pembelajaran merupakan alat bantu yang berfungsi untuk menjelaskan sebagian dari keseluruhan program pembelajaran yang sulit dijelaskan secara verbal

Sehingga dapat disimpulkan bahwa media merupakan segala bentuk dan saluran penyampai pesan / informasi dari sumber pesan ke penerima yang dapat merangsang pikiran, membangkitkan semangat, perhatian, dan kemauan siswa sehingga siswa mampu memperoleh pengetahuan, keterampilan, atau sikap yang sesuai dengan tujuan informasi yang disampaikan. Media juga sebagai perantara guru atau menyajikan segala sesuatu / pesan yang tidak dapat dilihat langsung oleh siswa, tetapi dapat digambarkan secara tidak langsung melalui media.

Sedangkan untuk media pembelajaran sendiri dapat disimpulkan sebagai segala bentuk dan sarana penyampaian informasi yang dibuat atau dipergunakan sesuai dengan teori pembelajaran, dapat digunakan untuk tujuan pembelajaran dalam menyalurkan pesan, merangsang pikiran,

perasaan, perhatian, dan kemauan siswa sehingga dapat mendorong terjadinya proses belajar yang disengaja, bertujuan, dan terkendali.

Banyak sekali jenis – jenis dari media pembelajaran, diantaranya ialah media pembelajaran berbasis manusia, berbasis cetakan, berbasis visual, dan berbasis audio-visual(Suryani, Setiawan and Putria, 2018).

2.4.2 Media Berbasis Manusia

Diantara beberapa jenis media, media berbasis manusia merupakan media tertua untuk mengirimkan dan mengomunikasikan pesan atau informasi. Media ini bermanfaat apabila tujuannya adalah mengubah sikap atau ingin secara langsung terlibat dengan pemantauan kegiatan belajar siswa. Media manusia dapat mengarahkan dan mempengaruhi proses belajar melalui eksplorasi terbimbing dengan menganalisis dari waktu ke waktu apa yang terjadi pada lingkungan belajar.

Seringkali dalam suasana pembelajaran, siswa pernah mengalami pengalaman belajar yang jelek dan memandang siswa sebagai sesuatu yang negatif. Instruktur manusia “sebagai media” secara intuitif dapat merasakan kebutuhan siswanya dan memberinya pengalaman belajar yang akan membantu mencapai tujuan pembelajaran.

Salah satu faktor penting dalam pembelajaran dengan menggunakan media berbasis manusia adalah rancangan pelajaran yang lebih interaktif. Manusia yang dibekali akal dan budi oleh Tuhan, akan lebih mudah memahami kondisi siswa dalam kegiatan pembelajaran jika dibandingkan dengan komputer yang

hanya mampu melakukan perintah sesuai dengan yang telah diprogram sebelumnya.

2.4.3 Media Berbasis Cetak

Media berbasis cetakan yang paling umum dikenal dengan buku teks, buku penuntun, jurnal, majalah, dan lembaran kertas. Dalam media berbasis cetakan terdapat 6 hal yang harus diperhatikan saat merancang, yaitu konsistensi, format, organisasi, daya tarik, ukuran huruf, dan penggunaan spasi kosong.

1. Kelebihan Media Berbasis Cetak

- a. Dapat menyajikan pesan atau informasi dalam jumlah yang banyak.
- b. Pesan atau informasi dapat dipelajari oleh siswa sesuai dengan kebutuhan, minat, dan kecepatan masing – masing.
- c. Mudah dibawa sehingga dapat dipelajari kapan dan dimana saja.
- d. Lebih menarik apabila dilengkapi dengan gambar dan warna.
- e. Perbaikan atau revisi mudah dilakukan.

2. Kekurangan Media Berbasis Cetak

- a. Proses pembuatannya membutuhkan waktu yang cukup lama.
- b. Bahan cetak yang tebal mungkin dapat membosankan sehingga menurunkan minat siswa untuk membacanya.
- c. Apabila jilid dan kertasnya jelek, bahan cetak akan mudah rusak dan sobek.

2.4.3 Media Berbasis Visual

1. Karakteristik Media Berbasis Visual

- a. Visual diamati berdasarkan ruang.
- b. Visual juga menampilkan komunikasi satu arah dan reseptif.
- c. Visual juga ditampilkan statis.
- d. Persepsi visual digunakan sebagai acuan dan prinsip – prinsip kebahasaan media berbasis teks.
- e. Media visual juga berorientasi pada siswa.
- f. Informasi dapat ditata ulang dan diatur oleh pemakai.

2. Kelebihan Media Berbasis Visual

- a. Lebih menarik karena ada gambar sehingga memberikan pengalaman nyata untuk siswa.
- b. Materi lebih mudah diingat dengan visual peta konsep, mainmapping dan singkatan.
- c. Media visual dapat memperlancar pemahaman dan memperkuat ingatan siswa.
- d. Visual dapat pula menumbuhkan minat siswa dan dapat menghubungkan antara isi materi pelajaran dengan dunia nyata.

3. Kekurangan Media Berbasis Visual

- a. Akan terjadi kesulitan jika siswa mengalami masalah pada indra penglihatannya.
- b. Siswa tidak akan memahami gambar jika gambar tidak jelas atau tidak sama dengan bentuk nyatanya.

- c. Tidak dapat melayani siswa dengan gaya belajar audiktif dan kinestesis.
- d. Membutuhkan waktu yang lama untuk membuat gambar dan keterampilan khusus sesuai dengan wujud aslinya.

2.4.5 Media Berbasis Audio-Visual

1. Karakteristik Media Audio Visual

Menurut Kustandi dan Sutipjo dalam (Suryani, Setiawan and Putria, 2018)

karakteristik dari media berbasis audio visual sebagai berikut :

- a. Bersifat linear.
- b. Menyajikan visualisasi yang dinamis.
- c. Digunakan dengan cara yang sudah ditetapkan sebelumnya oleh perancang atau pembuatnya.
- d. Merupakan representative fisik dari gagasan riil atau gagasan abstrak.
- e. Dikembangkan menurut prinsip psikologi behaviorisme dan kognitif.
- f. Umumnya berorientasi kepada guru, dengan tingkat keterlibatan siswa yang interaktivitasnya rendah.

Sedangkan menurut Arsyad dalam Suryani (2018) pengajaran media audio visual memiliki karakteristik pemakaian perangkat keras selama proses belajar, seperti penggunaan proyektor, *tape recorder*, proyektor visual yang lebar. Jadi, pembelajaran dengan memanfaatkan media audio visual adalah produksi dan penggunaan materi yang penerapannya melalui pandangan dan pendengaran serta tidak seluruhnya bergantung pada pemahaman kata atau simbol – simbol yang serupa.

2. Kelebihan Media Audio Visual

Menurut Suryani (2018) penggunaan media audio visual memiliki kelebihan sebagai berikut :

- a. Lebih efektif dalam menerima pembelajaran karena dapat melayani gaya bahasa siswi auditif maupun visual.
- b. Dapat memberikan pengalaman nyata lebih dari yang disampaikan media audio maupun visual.
- c. Siswa akan lebih cepat mengerti karena mendengarkan disertai melihat langsung, sehingga tidak hanya membayangkan saja.
- d. Lebih menarik dan menyenangkan menggunakan media audio visual.

3. Kekurangan Media Audio Visual

Menurut Suryani (2018) penggunaan media audio visual memiliki kekurangan sebagai berikut :

- a. Pembuatan media audio visual memerlukan waktu yang lama, karena memadukan 2 elemen, yakni audio dan visual.
- b. Membutuhkan keterampilan dan ketelitian dalam pembuatannya.
- c. Biaya yang digunakan dalam pembuatan media audio visual cukup mahal.
- d. Jika tidak terdapat perantinya akan sulit untuk membuatnya (terhalang alat pembuatannya).

2.5 Penelitian Terdahulu

Mempertimbangkan kasus kanker payudara yang tidak bisa disepelekan, dan dampak yang ditimbulkan maka sebagai hal yang dinilai layak dijadikan

pertimbangan deteksi dini kanker payudara, SADARI menjadi topik yang banyak digunakan dalam penelitian. Mulai dari penilaian pengetahuan, hingga pengembangan berbagai media edukasi guna meningkatkan pengetahuan mengenai SADARI. Seperti yang dilakukan oleh Kusila dkk pada tahun 2019, dengan judul penelitian “Pengaruh Paket Edukasi Dasar Audio visual SADARI terhadap Pengetahuan tentang SADARI pada Remaja Putri” di dalam penelitiannya Kusila menjelaskan bahwa media yang digunakan dalam penelitiannya kali ini adalah video, sampel yang digunakan sebanyak 94 siswi SMA di Kota Bandung. Hasil dari penelitian ini pun dinilai memuaskan karena ada peningkatan pengetahuan sebanyak 54,3% dan kesimpulan yang diberikan adalah paket edukasi ini yang digunakan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan remaja tentang SADARI (Rahayu *et al.*, 2020).

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Ayulia dkk pada tahun 2018, dengan judul penelitian “Promosi Kesehatan “Sadari” Menggunakan Instagram pada Mahasiswi Non Kesehatan Universitas Andalas”, di dalam penelitian ini, Ayulia dkk menggunakan media Instagram sebagai media promosi kesehatan tentang SADARI, pemilihan media ini dinilai efektif karena semua orang sekarang telah menggunakan media sosial ini dalam kehidupan sehari – hari. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 61 mahasiswi non-kesehatan Universitas Andalas. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor rata – rata pengetahuan, sikap, persepsi kegunaan teknologi responden sebelum dan sesudah promosi kesehatan SADARI, serta Instagram dapat memberikan kemudahan pada pengguna dalam melakukan

penyebaran informasi kesehatan secara visual seluas mungkin dengan tampilan yang menarik (Fardila, Za and Sari, 2019).

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Arida dkk yang dilakukan pada tahun 2019 di SMK NU Ungaran dengan judul “Perbedaan Efektivitas Pendidikan Kesehatan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Menggunakan Media Leaflet dan Media Audio Visual pada Remaja Putri di SMK NU Ungaran” menunjukkan bahwa terdapat perbedaan dari hasil yang didapatkan pada kelompok remaja yang diberikan leaflet dan kelompok remaja yang menggunakan audio visual, dari kesimpulannya diketahui bahwa media audio visual lebih efektif untuk memberikan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja putri (Wahyu Endah Pratiwi, Dian Afriyan and Zulkarnain, 2019).

Sejalan dengan penelitian sebelumnya, penelitian yang dilakukan oleh salah satu dosen dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, Ni Ketut Somoyani dan Ni Luh Putu Sri Erawati yang dilakukan pada tahun 2018 dengan judul penelitian “Penggunaan Media Video dan Lembar Balik Meningkatkan Perilaku Wanita Usia Subur di Desa Penarukan Kerambitan Tabanan Dalam Melakukan Pemeriksaan SADARI Tahun 2018” yang menggunakan sampel wanita subur sebanyak 43 orang untuk masing – masing kelompok, menunjukkan hasil bahwa metode demonstrasi dengan penggunaan video SADARI dan lembar balik akan meningkatkan pengetahuan dibandingkan dengan metode bentuk ceramah, hasil akhir juga menunjukkan Responden yang melakukan sadari 74,4% diantaranya berasal dari kelompok video.

Sedangkan 37,2% tidak melakukan sadari merupakan kelompok yang diberikan penyuluhan dengan lembar balik (Somoyani and Erawati, 2018).

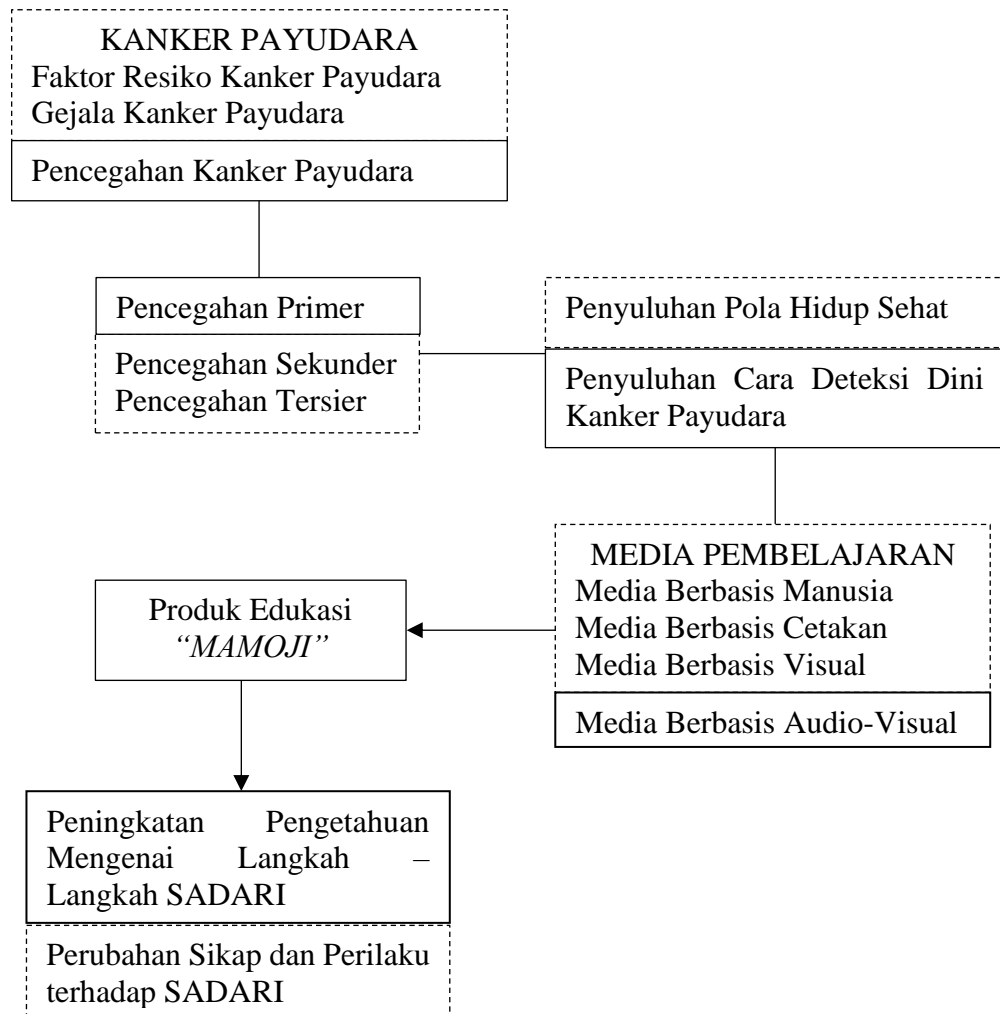
Berbeda dengan penelitian – penelitian yang telah dijabarkan diatas, penelitian yang dilakukan oleh Novrita Padauleng dkk ini menggunakan poster sebagai media, penelitian dengan judul “Diseminasi Media Edukasi Metode Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebagai Upaya Deteksi Dini Kelainan Payudara pada Siswi Sekolah Menengah Atas (SMA) di Kota Mataram” ini menggunakan 40 sampel yang terdiri dari siswa SMAN 2, SMAN 3, SMAN 4, dan SMAN 7 Mataram. Hasil dari penelitian ini sebanyak 80% siswi (32) mengalami peningkatan pengetahuan, dan 20% tidak menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan, dan media ini dinilai efektif untuk meningkatkan pengetahuan mengenai SADARI secara signifikan (Padauleng *et al.*, 2020).

Berdasarkan uraian Pengembangan Media Edukasi diatas, dapat disimpulkan bahwa kebanyakan dari penelitian sebelumnya melakukan promosi kesehatan menggunakan media poster, leaflet, lembar balik, Instagram, dan ada pula yang menggunakan video.

Berdasarkan uraian diatas pula dapat diambil kesimpulan bahwa pemberian edukasi menggunakan media dinilai efektif guna meningkatkan pengetahuan mengenai langkah – langkah SADARI. Peneliti mempunyai sebuah inovasi untuk mengembangkan produk media edukasi yaitu *MAMOJI*. Produk ini merupakan gabungan dari *jingle* dan video animasi yang digunakan sebagai media edukasi pada remaja putri mengenai langkah – langkah SADARI.

MAMOJI merupakan sebuah media edukasi yang dikategorikan sebagai media audio visual, karena media ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal. Hasil tersebut dapat tercapai karena panca indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%) sedangkan 13% sampai 25% pengetahuan diperoleh atau disalurkan melalui indera yang lain (Kapti, Rustina and Widyatuti, 2013).

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.7 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

