

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Remaja

1. Pengertian Remaja

Rentang usia 10 hingga 19 tahun, yang dikenal sebagai masa remaja, merupakan periode transisi perkembangan dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan. Periode ini tidak hanya unik dalam perkembangannya, tetapi juga sangat penting untuk memberikan edukasi mengenai kesehatan yang baik (WHO, 2023). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 25 tahun 2014, remaja adalah kumpulan usia 10 hingga 18 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mendefinisikan remaja adalah seseorang dengan umur 10 sampai 24 tahun (Bulan, 2023).

2. Karakteristik Remaja

Pertumbuhan dan perkembangan pada remaja memiliki karakteristik masing-masing yang menjadikan ciri khas tahapan tersebut. Karakteristik pertumbuhan dan perkembangan remaja (Pratama and Sari, 2021) sebagai berikut.

a. Perkembangan fisik

Fase remaja ditandai dengan peningkatan signifikan dalam kekuatan fisik, kemampuan motorik, dan laju pertumbuhan. Pada awal fase ini (usia 11 sampai 14 tahun), mulai muncul gejala seks sekunder, yakni perkembangan payudara pada perempuan dan pembesaran testis pada laki-laki, serta pertumbuhan rambut aksila dan pubika. Perkembangan karakteristik seks sekunder tersebut mencapai puncak pada pertengahan fase remaja (usia 14-17 tahun), dan kematangan reproduksi serta

pertumbuhan fisik yang komprehensif tercapai pada akhir fase remaja (usia 17-20 tahun).

b. Kognitif

Mengacu pada teori Piaget tentang perkembangan kognitif yang dijelaskan oleh John W. Santrock, remaja mulai menunjukkan kemampuan berpikir logis. Mereka dapat membuat rencana untuk memecahkan masalah, menguji solusi secara sistematis, merumuskan hipotesis, dan menarik kesimpulan logis. Pada tahap awal, remaja cenderung berfokus pada pencarian identitas dan perbandingan diri, sementara pada tahap akhir, mereka telah mampu berpikir lebih komprehensif dan memiliki identitas intelektual yang lebih kuat.

c. Afektif

Fase remaja ditandai dengan perubahan fisik dan mental yang signifikan. Proses transformasi tubuh memicu munculnya perasaan dan keinginan baru. Remaja mulai memikirkan bagaimana orang lain melihat dirinya dan merenungkan konsep keluarga, agama, dan masyarakat yang ideal. Pada tahap ini, penting bagi remaja untuk mengintegrasikan pengalaman dan pembelajaran tentang diri mereka sendiri. Selain itu, remaja mulai mampu berpikir abstrak, idealis, dan logis, melampaui pengalaman konkret. Kemampuan berpikir abstrak ini tercermin dalam kemampuan memecahkan masalah secara verbal. Dengan kemampuan abstrak ini, remaja juga mulai berfantasi dan berspekulasi tentang kualitas ideal yang mereka inginkan dalam diri sendiri dan orang lain.

d. Psikomotor

Kemampuan motorik, yang didefinisikan sebagai kapasitas individu untuk melaksanakan keterampilan fisik dalam melakukan gerakan, berkembang seiring

dengan pertumbuhan ukuran tubuh, peningkatan kemampuan fisik, dan perubahan fisiologis yang terjadi selama masa remaja. Periode ini merupakan waktu yang optimal untuk berpartisipasi dalam berbagai aktivitas olahraga, mengingat remaja memiliki tingkat perhatian, kemauan, dan motivasi yang tinggi. Kegiatan yang dilakukan pada masa ini umumnya melibatkan penggunaan keterampilan untuk mencapai tujuan tertentu.

3. Tahap Perkembangan Remaja

Masa remaja secara global terbagi menjadi dua, yaitu remaja awal dan remaja akhir, yang dibatasi oleh usia 17 tahun. Remaja awal berlangsung dari usia 13 hingga 16 atau 17 tahun, sementara remaja akhir dimulai dari usia 16 atau 17 hingga usia 18 tahun. Lebih detail, masa remaja dapat dipecah lagi menjadi tiga bagian. (Bawono, 2023), sebagai berikut.

a. Masa remaja awal (12-15 tahun)

Fase perkembangan ini, remaja mulai berupaya untuk meninggalkan peran sebagai anak-anak dan mengembangkan identitas diri yang unik serta tidak bergantung pada otoritas orang tua. Fokus utama pada fase ini adalah penerimaan terhadap bentuk dan kondisi fisik diri sendiri, serta adanya kecenderungan untuk menyesuaikan diri dengan standar dan norma yang berlaku di antara teman sebaya.

b. Masa remaja pertengahan (15-18 tahun)

Tahap perkembangan ini, keterampilan berpikir remaja semakin matang. Teman sebaya tetap penting, namun remaja mulai memiliki kemampuan untuk mengendalikan diri dan membuat keputusan terkait tujuan yang ingin dicapai. Perkembangan ini ditandai dengan kematangan perilaku dan kemampuan mengendalikan naluri.

c. Masa remaja akhir (19-22 tahun)

Tahap ini merupakan fase persiapan akhir bagi remaja untuk memasuki peran sebagai orang dewasa. Pada fase ini, remaja berusaha memantapkan tujuan, keterampilan, dan kemampuan yang mereka miliki, serta mengembangkan identitas pribadi yang kuat. Keinginan yang kuat untuk menjadi dewasa dan diterima dalam kelompok teman sebaya juga menjadi ciri khas fase ini.

B. Konsep Kanker Serviks

1. Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks, yang juga dikenal sebagai kanker leher rahim, adalah kanker yang menyerang organ reproduksi wanita, khususnya di daerah leher rahim yang berfungsi sebagai pintu masuk menuju rahim (Ariani, 2015). *Human papillomavirus* (HPV) adalah penyebab utama sekaligus penyebab lebih dari 80% kanker serviks (Rahayu, 2015).

Kanker serviks disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel abnormal di bagian bawah rahim (uterus), di atas saluran vagina. Sel-sel ini berkembang biak tanpa terkendali, membentuk lesi kanker yang kemudian berkembang menjadi tumor dan berpotensi menyebar ke jaringan di sekitarnya, termasuk dinding panggul. (Rozi, 2015).

2. Tahapan Kanker Serviks

Mengetahui dan melacak keberadaan kanker serviks merupakan cara yang efektif untuk mengobati kanker serviks. Dengan memahami fase-fase dan stadium kanker serviks, maka semakin mudah dalam penanganan kanker serviks.

a. Fase Prakanker

Proliferasi sel yang abnormal pada epitel serviks dapat berkembang menjadi kondisi prakanker yang dikenal sebagai cervical intraepithelial neoplasia (CIN). Perubahan premalignant atau prakeganasan pada sel-sel uterus disebut sebagai fase prakanker atau dysplasia. Tahapan perkembangan kondisi ini dimulai dengan infeksi pada sel dan pertumbuhan sel abnormal, yang kemudian berkembang menjadi intraepithelial neoplasia dan pada akhirnya dapat berkembang menjadi kanker serviks (Savitri, 2015).

1) *Cervical Intraepithelial Neoplasia I (CIN I)*

Tahap *Low Grade Squamous Intraepithelial Lesions (LSILs)* menandakan terjadinya perubahan sel akibat infeksi HPV onkogenik, yang pada akhirnya akan menghasilkan partikel virus baru.

2) *Cervical Intraepithelial Neoplasia II (CIN II)*

Tahap *High Grade Squamous Intraepithelial Lesions (HSILs)* menunjukkan bahwa sel-sel telah mengalami perubahan abnormal yang mengindikasikan kondisi prakanker.

3) *Cervical Intraepithelial Neoplasia III (CIN III)*

Tahap ini menunjukkan adanya *carcinoma in situ* (dini), yaitu kondisi keganasan yang masih terlokalisasi dan belum menembus lapisan seluler. *Carcinoma in situ* (dini) ini berasal dari permukaan leher rahim yang terdiri dari sel-sel abnormal.

4) Kanker serviks akan meluas pada jaringan tubuh lain jika dibiarkan dan memasuki stadium IV.

b. Stadium Kanker

Penentuan stadium kanker serviks sangat penting untuk menginformasikan keputusan terkait strategi pengobatan yang optimal. Stadium kanker ditentukan berdasarkan tingkat penyebaran kanker ke bagian tubuh lain. Kanker serviks diklasifikasikan ke dalam empat stadium, di mana stadium yang lebih tinggi mengindikasikan tingkat keparahan penyakit yang lebih lanjut (Savitri, 2015). Pembagian stadium kanker serviks berdasarkan FIGO (*Federation of Obstetrics and Gynecology*), ditentukan dengan pemeriksaan klinis, foto toraks dan sistoskopi (Novalia, 2023).

Tabel 1
Stadium Kanker Leher Rahim

Stadium	Perkembangan
Stadium 0	Pertumbuhan kanker (karsinoma) terjadi pada jaringan epotel leher rahim
I	Pertumbuhan kanker masih terbatas pada leher rahim
Stadium Ia	Secara mikroskopis, kanker telah menginvasi jaringan (terjadi penetrasi). Tingkat invasi sel kanker : kedalaman ≤ 5 mm, sedangkan lebarnya ≤ 7 mm
Ia 1	Ukuran invasi mempunyai kedalaman ≤ 3 mm dan lebar ≤ 7 mm
Ia 2	Kedalaman invasi > 3 mm dan ≤ 5 mm, lebar ≤ 7 mm
Stadium Ib	Terjadi lesi yang ukurannya lebih besar dari lesi yang terjadi pada stadium Ia
Ib 1	Ukuran tumor ≤ 4 cm
Ib 2	Tumor ≥ 4 cm
Stadium II	Karsinoma meluas sampai keluar leher rahim tetapi belum sampai dinding pelvis; karsinoma menyerang vagina tapi belum mencapai 1/3 vagina bagian bawah

	Ia	Belum ada parameter yang jelas
	Ib	Parameter jelas
Stadium	III	Karsinoma meluas ke dinding pelvis; pada pemeriksaan rektal, tidak terlihat adanya ruang kosong antar tumor dan dinding pelvis; tumor menyerang 1/3 vagina bagian bawah; pada semua kasus juga ditemukan adanya hidronefrosis atau ginjal tidak berfungsi
	IIIa	Kanker tidak menjalar ke dinding pelvis, tapi menyerang 1/3 vagina bagian bawah
	IIIb	Menjalar ke dinding pelvis, terjadi hidronefrosis atau kegagalan fungsi ginjal, atau keduanya
Stadium	IV	Karsinoma meluas melewati pelvis atau mukosa kandung kemih atau rektal
	IVa	Menyebar ke organ yang berdekatan
	IVb	Menyebar ke organ yang jauh

(Novalia, 2023)

3. Faktor Risiko Kanker Serviks

Faktor risiko merujuk pada kondisi atau kebiasaan yang dapat meningkatkan peluang seseorang terkena penyakit (Ariani, 2015). Terpapar HPV tidak selalu berarti seorang wanita akan menderita kanker serviks. (Savitri, 2015). Terdapat sejumlah faktor risiko yang memengaruhi perkembangan virus HPV penyebab kanker serviks sebagai berikut.

a. Usia

Perempuan dalam rentang usia 35 hingga 50 tahun menunjukkan kerentanan yang lebih tinggi terhadap kanker serviks, terutama bagi mereka yang telah memulai aktivitas seksual sebelum usia 16 tahun. Melakukan hubungan seksual pada usia dini meningkatkan risiko terinfeksi kanker serviks secara signifikan, dengan risiko dua kali lipat lebih tinggi dibandingkan perempuan yang memulai

aktivitas seksual setelah usia 20 tahun. Selain itu, terdapat korelasi positif antara usia perempuan dan risiko terkena kanker serviks. (Ariani, 2015).

b. Faktor seksual

Kerentanan terhadap kanker serviks atau tahap awal penyakit ini meliputi semua perempuan yang aktif secara seksual, tanpa memandang usia atau gaya hidup. Namun demikian, perempuan yang memulai aktivitas seksual pada usia dini menunjukkan peningkatan risiko karena sensitivitas sel kolumnar serviks terhadap metaplasia. Perempuan yang telah berhubungan seks sebelum mencapai usia 20 tahun atau selama masa remaja memiliki risiko lima kali lipat lebih tinggi untuk mengembangkan kanker serviks. (Agustiansyah *et al.*, 2021).

c. Sering berganti pasangan seksual

Risiko terkena kanker serviks sangat tinggi pada perempuan yang memiliki banyak pasangan seksual. Wanita yang berhubungan seks dengan enam orang atau lebih memiliki risiko 10 kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang hanya memiliki satu pasangan seksual (Agustiansyah *et al.*, 2021). Paparan sel mulut rahim terhadap berbagai jenis sperma dari banyak pasangan seksual dapat memicu dysplasia, sehingga meningkatkan risiko (Ariani, 2015).

d. Merokok

Kebiasaan merokok, terutama jika dimulai sejak usia remaja, dapat berkontribusi pada perkembangan kanker serviks. Kandungan nikotin dan zat-zat berbahaya lainnya dalam rokok menyebabkan hilangnya daya tahan optimal pada serviks. Selain itu, wanita yang menjadi perokok pasif juga berisiko karena menghirup asap rokok secara tidak langsung. Seorang wanita perokok pasif

memiliki risiko tiga kali lipat lebih tinggi terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang tidak pernah terpapar asap rokok. (Savitri, 2015).

e. Paritas yang tinggi

Berdasarkan sebuah penelitian, paritas atau jumlah kelahiran menjadi salah satu faktor risiko kanker serviks. Wanita yang telah melahirkan lebih dari tiga kali memiliki risiko 4,55 kali lebih tinggi untuk terinfeksi kanker serviks (Agustiansyah *et al.*, 2021). Peningkatan paparan HPV akibat aktivitas seksual menjadi alasan mengapa paritas menjadi faktor risiko kanker serviks. Studi lain juga menunjukkan bahwa perubahan hormonal selama kehamilan membuat wanita lebih rentan terhadap kanker serviks. Selain itu, sistem kekebalan tubuh wanita hamil cenderung melemah, meningkatkan risiko infeksi HPV dan pertumbuhan kanker (American Cancer Society, 2019). Peneliti lain berpendapat bahwa proses persalinan dapat menyebabkan trauma pada serviks saat janin melewati jalan lahir. Akibatnya, persalinan berulang dapat menyebabkan trauma berkelanjutan pada serviks, sehingga meningkatkan risiko terkena kanker serviks (Savitri, 2015).

f. Konsumsi kontrasepsi oral

Penggunaan kontrasepsi oral selama 5 tahun atau lebih meningkatkan risiko kanker serviks. Risiko meningkat 1,5-2,5 kali lipat pada pengguna kontrasepsi hormonal lebih dari 4-5 tahun. (WHO, 2015 dalam Agustiansyah *et al.*, 2021). Namun risiko tersebut dapat menurun atau kembali normal setelah 10 tahun berhenti mengkonsumsi dan menggunakan kontrasepsi (Savitri, 2015).

g. Sistem kekebalan tubuh yang lemah

Integritas sistem kekebalan tubuh sangat penting dalam memerangi, mencegah, dan mengendalikan pertumbuhan serta penyebaran sel kanker. Individu

dengan imunodefisiensi, seperti wanita yang menderita AIDS atau penyakit autoimun, memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker serviks. Pada wanita yang terinfeksi HIV, kerusakan kekebalan yang disebabkan oleh virus meningkatkan kerentanan terhadap infeksi Human Papillomavirus (HPV), yang selanjutnya dapat mempercepat perkembangan sel kanker. Perkembangan sel prakanker yang tipikal, yang biasanya berkembang dalam beberapa tahun, mungkin dipercepat karena imunosupresi pada wanita penderita AIDS. Efek serupa juga dapat diamati pada wanita yang menderita penyakit autoimun yang menjalani terapi imunosupresif. Selain itu, pasien yang menjalani transplantasi organ rentan terhadap kanker serviks karena kekebalan tubuh mereka terganggu. (Agustiansyah *et al.*, 2021).

h. Obesitas

Obesitas, atau berat badan berlebih, dikaitkan dengan peningkatan risiko perkembangan adenokarsinoma serviks yang signifikan pada wanita, dengan perkiraan peningkatan risiko sekitar dua kali lipat dibandingkan dengan wanita yang mempertahankan berat badan yang sehat. (Agustiansyah *et al.*, 2021).

i. Defisiensi nutrisi

Defisiensi nutrisi pada wanita dapat menjadi faktor risiko perkembangan kanker serviks. Kekurangan asam folat dikaitkan dengan peningkatan risiko displasia ringan hingga sedang. Selain itu, asupan makanan yang rendah beta karoten dan retinol (vitamin A) dapat meningkatkan risiko kanker serviks (Savitri, 2015).

j. Riwayat keluarga dengan kanker serviks

Riwayat keluarga merupakan faktor risiko penting yang perlu dipertimbangkan dalam evaluasi risiko kanker serviks pada wanita. Adanya riwayat

kanker serviks pada ibu atau saudara perempuan dikaitkan dengan peningkatan risiko dua kali lipat dibandingkan dengan wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga yang terkena penyakit tersebut. Kontribusi dapat dikaitkan dengan kesamaan dalam sistem kekebalan tubuh yang diwariskan, potensi faktor genetik, dan paparan lingkungan yang serupa dalam keluarga (Agustiansyah *et al.*, 2021).

4. Gejala Kanker Serviks

Mengingat bahwa kanker serviks seringkali bersifat asimtomatik pada tahap awal perkembangannya, maka wanita yang aktif secara seksual sangat dianjurkan untuk menjalani skrining berkala atau deteksi dini melalui tes Pap Smear setiap dua tahun sekali. Gejala-gejala stadium dini meliputi:

- a. Ada bercak atau perdarahan setelah berhubungan seksual
- b. Ada bercak atau perdarahan di luar masa haid
- c. Ada bercak atau perdarahan pada masa menopause
- d. Mengalami masa haid yang lebih berat dan lebih panjang dari biasanya
- e. Keluarnya bau menyengat yang tidak bisa dihilangkan walaupun sudah diobati

Gejala fisik kanker serviks umumnya dirasakan oleh penderita kanker serviks stadium lanjut. Gejala kanker serviks tingkat lanjut meliputi:

- a. Munculnya rasa sakit dan perdarahan saat berhubungan intim (*contact bleeding*)
- b. Keputihan yang berlebihan dan tidak normal
- c. Perdarahan di luar siklus menstruasi
- d. Penurunan berat badan drastis
- e. Apabila kanker sudah menyebar ke panggul, maka penderita akan menderita keluhan nyeri punggung
- f. Hambatan dalam berkemih serta pembesaran ginjal

5. Pengobatan Kanker Serviks

Pengobatan kanker serviks secara medis dilakukan dengan beberapa metode (Rahayu, 2015) diantaranya:

a. *Cerclage* serviks

Serklase merupakan tindakan pembedahan yang melibatkan penjahitan serviks secara sirkuler selama kehamilan. Prosedur ini dilakukan pada wanita yang didiagnosis dengan inkompetensi serviks untuk mencegah dilatasi serviks prematur dan menurunkan risiko persalinan prematur.

b. Terapi antibiotic

Antibiotik adalah agen farmakologis yang digunakan untuk membasmi bakteri yang menyebabkan infeksi pada serviks dan organ reproduksi. Antibiotik dapat diberikan secara oral atau melalui rute intravena dalam kasus infeksi yang parah.

c. Metode krioterapi

Krioterapi merupakan prosedur terapeutik yang menggunakan suhu kriogenik (biasanya dicapai dengan gas CO₂) untuk menginduksi nekrosis pada lesi prakanker yang terdapat pada serviks. Proses pembekuan ini menyebabkan kematian sel-sel abnormal, yang selanjutnya memungkinkan proliferasi dan regenerasi sel-sel sehat pada area yang diobati. (Rahayu, 2015).

d. Terapi laser

Ablasi laser merupakan prosedur medis yang menggunakan energi laser terfokus untuk menginduksi ablasi termal pada sel-sel abnormal yang terdapat pada serviks. Dengan menghancurkan sel-sel abnormal tersebut, prosedur ini bertujuan untuk mencegah perkembangan kanker serviks.

e. Kemoterapi

Intervensi terapeutik ini ditujukan untuk pasien yang didiagnosis dengan kanker serviks yang diduga telah mengalami diseminasi metastasis ke organ atau jaringan tubuh yang jauh.

f. Histerektomi total

Histerektomi, didefinisikan sebagai pengangkatan uterus dan serviks melalui tindakan bedah, merupakan modalitas terapi yang optimal dalam kasus kanker serviks di mana penyakit tersebut belum menunjukkan bukti penyebaran ekstruterin.

g. Biopsi kerucut

Biopsi kerucut merupakan prosedur bedah yang melibatkan pengangkatan spesimen jaringan berbentuk kerucut dari serviks, yang umumnya dilakukan melalui loop electrosurgical excision procedure (LEEP) atau cone biopsy dengan pisau dingin. Dengan mengangkat sebagian besar serviks, biopsi kerucut dapat digunakan sebagai pendekatan diagnostik dan terapeutik dalam pengelolaan lesi prakanker atau kanker serviks tahap awal.

6. Pencegahan Kanker Serviks

Pencegahan kanker serviks lebih mudah dicapai dan lebih hemat biaya dibandingkan dengan pengobatan kanker serviks stadium lanjut. Menjaga praktik kebersihan dan kesehatan yang tepat, khususnya yang berkaitan dengan organ reproduksi, sangat penting untuk mencegah infeksi Human Papillomavirus (HPV). Strategi pencegahan yang dapat diimplementasikan meliputi: (Savitri, 2015) sebagai berikut.

a. Memberikan vaksin HPV sejak dini

Sistem kekebalan tubuh berfungsi sebagai mekanisme pertahanan penting dalam melindungi organisme dari sel-sel yang aberrant, abnormal, dan neoplastik. Vaksin, yang biasanya mengandung antigen spesifik, bekerja dengan merangsang dan meningkatkan respons imun adaptif untuk memberikan perlindungan terhadap agen-agen yang menyerang. (Savitri, 2015). Vaksin Human Papillomavirus (HPV) merupakan intervensi profilaksis yang dirancang untuk mencegah infeksi dengan serotipe 16 dan 18 HPV, yang diketahui berkontribusi terhadap sekitar 70% kasus kanker serviks. Vaksin ini paling baik diberikan kepada individu pada usia dini, idealnya sebelum dimulainya aktivitas seksual. (Ariani, 2015).

b. Menghindari faktor risiko

Etiologi kanker serviks bersifat multifaktorial, melibatkan tidak hanya Human Papillomavirus (HPV), tetapi juga berbagai faktor risiko tambahan. Faktor-faktor ini, yang sering disebut sebagai faktor predisposisi, merupakan kondisi atau variabel yang dapat memfasilitasi inisiasi dan perkembangan kanker serviks. (R. Riksani & R. Service, 2016)

c. Menghindari seks bebas

Seks bebas merujuk pada hubungan seksual antara individu tanpa adanya ikatan pernikahan, yang seringkali melibatkan berganti-ganti pasangan. Perilaku ini dapat secara signifikan meningkatkan risiko infeksi menular seksual (IMS) pada populasi remaja. (Ginting, Rupang and Sari, 2022). Aktivitas seksual yang tidak terlindungi, khususnya di kalangan remaja, dapat menimbulkan konsekuensi fisik yang merugikan, termasuk peningkatan risiko penyakit menular seksual (PMS) dan infeksi *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome*

(HIV/AIDS), serta kehamilan remaja yang tidak direncanakan. PMS didefinisikan sebagai berbagai infeksi yang dapat ditularkan dari satu individu ke individu lain melalui kontak seksual. Penyakit menular seksual (PMS) adalah sekelompok infeksi yang ditularkan dari satu individu ke individu lain terutama melalui berbagai bentuk kontak seksual, termasuk vaginal, oral, dan anal. Terlibat dalam aktivitas seksual dengan banyak pasangan meningkatkan risiko penularan PMS secara signifikan. Jika tidak diobati, infeksi ini dapat menyebabkan berbagai konsekuensi kesehatan reproduksi yang serius, termasuk infertilitas, komplikasi kehamilan, peningkatan risiko kanker serviks, dan, dalam kasus yang parah, bahkan kematian. (Indriani, Rimba Putri and Chumaida, 2023).

Seks bebas yang sering terjadi di kalangan remaja dapat dicegah melalui beberapa cara (Ginting, Damanik and Marampa, 2024), sebagai berikut.

1) Selektif dalam memilih teman

Terlibat dalam interaksi sosial dengan teman sebaya yang menunjukkan kecenderungan perilaku positif dapat memfasilitasi adopsi pola pikir yang konstruktif dan mendorong pengembangan kebiasaan yang bermanfaat di kalangan remaja.

2) Membangun hubungan erat dengan Tuhan

Memperkuat hubungan dengan Tuhan dapat memahami diri sendiri secara lebih mendalam, mengelola emosi, meningkatkan hubungan interpersonal, membuat keputusan yang bijaksana, dan mendorong pertumbuhan pribadi yang berkelanjutan.

3) Pembinaan karakter pada remaja

Pembentukan karakter pada remaja dilakukan untuk mengembangkan kontrol diri agar tidak terjerumus ke dalam karakter negative. Dengan pembinaan yang konsisten, karakter positif dapat terinternalisasi dan menjadi bagian permanen dari kepribadian remaja dan menjadi bagian permanen dari kepribadian remaja

d. Melakukan deteksi dini

Cara terbaik untuk mencegah kanker serviks adalah dengan melakukan deteksi dini, yang memungkinkan identifikasi kanker pada tahap awal dan memberikan peluang kesembuhan hingga 100% dengan pengobatan yang sesuai. (Savitri, 2015). Penerapan deteksi dini kanker serviks dapat dilakukan dengan beberapa metode (Rahayu, 2015) sebagai berikut

1) Pemeriksaan sitologi (papanicolau/papsmear)

Tes Pap Smear, atau dikenal juga sebagai tes Papanicolaou, merupakan prosedur sitologi yang digunakan untuk mengevaluasi sel-sel yang terdapat di area serviks. Dalam prosedur ini, sampel sel diambil dari serviks seorang wanita dan dianalisis untuk mendeteksi adanya perubahan atau abnormalitas yang dapat mengindikasikan displasia serviks atau perkembangan kanker serviks.

2) Biopsi serviks

Tahap melakukan biopsi serviks dengan mengambil sampel jaringan kecil dari serviks untuk kemudian diperiksa di laboratorium. Tujuan utama dari biopsi ini adalah untuk mendeteksi keberadaan sel kanker serviks atau mengidentifikasi kondisi medis lain yang mungkin mempengaruhi serviks. Prosedur biopsi ini seringkali dilakukan bersamaan dengan kolposkopi, yang memungkinkan

visualisasi serviks dengan pembesaran untuk membantu mengidentifikasi area yang mencurigakan.

3) Kolposkopi

Dalam kasus hasil Pap Smear yang menunjukkan abnormalitas, prosedur diagnostik lebih lanjut, yaitu kolposkopi, diindikasikan. Kolposkopi melibatkan visualisasi serviks dengan alat pembesar (kolposkop), diikuti dengan pengambilan sampel jaringan (biopsi) dari area yang menunjukkan kelainan atau kecurigaan.

4) Tes DNA HPV

Tes ini melibatkan analisis sel serviks untuk mendeteksi keberadaan DNA Human Papillomavirus (HPV). Selain deteksi kualitatif, tes ini juga dapat mengidentifikasi serotipe HPV tertentu yang diketahui memiliki kecenderungan onkogenik, sehingga berpotensi menyebabkan kanker serviks.

5) Inspeksia visual dengan aplikasi asam asetat

Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) yaitu modalitas skrining kanker serviks yang banyak diadopsi di negara-negara berkembang, dengan Indonesia sebagai salah satu negara yang menerapkan pendekatan ini dalam upaya deteksi dini kanker serviks..

C. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan, terbentuk dari akar kata "tahu," didefinisikan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) sebagai semua informasi atau fakta yang diketahui mengenai suatu subjek atau fenomena tertentu. Pengetahuan mencakup pemahaman kognitif, data faktual, dan kompetensi psikomotorik yang diperoleh melalui pendidikan formal, pelatihan, atau observasi empiris (Swarjana, 2022).

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan terbentuk sebagai hasil dari proses "tahu" yang terjadi ketika individu melakukan penginderaan terhadap suatu objek atau fenomena. Proses penginderaan ini melibatkan penggunaan panca indera, yang meliputi penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan perabaan. Secara umum, perolehan pengetahuan seringkali didominasi oleh informasi yang diterima melalui indera penglihatan (mata) dan indera pendengaran (telinga).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang digolongkan dalam domain kognitif menurut Swarjana (2022) terbagi menjadi enam tingkatan, sebagai berikut.

a. Tahu (*know*)

Tingkat pengetahuan, atau *knowledge*, menduduki posisi terendah dalam taksonomi tujuan kognitif. Pada level ini, penekanan utama terletak pada kemampuan individu untuk mengingat atau *recall* informasi spesifik yang sebelumnya telah dipelajari atau dihafal. Dengan kata lain, kemampuan mengingat merupakan indikator utama pencapaian tujuan kognitif pada tingkat pengetahuan ini.

b. Pemahaman (*comprehension*)

Pemahaman (*comprehension*) adalah kemampuan untuk mengerti secara menyeluruh dan menjelaskan sesuatu dengan baik. Ini mencakup kemampuan menafsirkan, mencontohkan, mengklasifikasikan, merangkum, membandingkan, dan menjelaskan.

c. Aplikasi (*application*)

Application atau aplikasi didefinisikan sebagai kapasitas untuk memanfaatkan pengetahuan dan pemahaman yang diperoleh untuk menyelesaikan

permasalahan kontekstual dalam skenario dunia nyata. Kompetensi ini seringkali melibatkan dua elemen esensial: eksekusi metodologis dan implementasi praktis dari protokol atau program yang relevan.

d. Analisis (*analysis*)

Analysis, atau analisis, merupakan komponen integral dari aktivitas kognitif yang melibatkan proses dekonstruksi suatu entitas menjadi elemen-elemen konstituen dan elucidasi interrelasi di antara elemen-elemen tersebut. Terminologi operasional yang relevan dalam konteks analisis mencakup diferensiasi (membedakan), organisasi (menyusun), dan atribusi (menentukan karakteristik).

e. Sintetis (*synthesis*)

Synthesis, atau sintesis, didefinisikan sebagai kapasitas kognitif untuk mengintegrasikan entitas diskrit menjadi konfigurasi yang kohesif dan transformatif, atau untuk mengorkestrasi komponen esensial menjadi formulasi yang inovatif. Integrasi kemampuan analitis dan sintetik merupakan imperatif krusial dalam memfasilitasi generasi inovasi yang substansial.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merepresentasikan puncak dari domain kognitif, yang dicirikan oleh kapasitas untuk menilai yang terjustifikasi terhadap suatu entitas berdasarkan serangkaian kriteria yang telah ditetapkan. Ilustrasi dari kompetensi ini adalah pengambilan keputusan strategis yang didasarkan pada penilaian komparatif terhadap berbagai alternatif menggunakan kerangka kriteria yang relevan.

3. Faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Notoatmodjo (2018), faktor – faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan sebagai berikut.

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu intervensi sistematis yang bertujuan untuk mentransmisikan pengetahuan dengan tujuan mempromosikan modifikasi perilaku yang adaptif. Selain itu, tingkat pendidikan formal yang telah dicapai oleh seorang individu dapat secara signifikan memengaruhi kapasitas mereka untuk mengasimilasi dan menginternalisasi informasi baru.

b. Sumber informasi

Perolehan informasi yang lebih banyak akan meningkatkan tingkat pengetahuan seseorang dan dapat berasal dari orang tua, teman, media massa, buku, serta petugas kesehatan.

c. Pengalaman

Modalitas akuisisi pengetahuan tidak terbatas pada keterlibatan langsung dalam suatu peristiwa; observasi auditori dan visual juga dapat berfungsi sebagai sumber pembelajaran. Pengalaman informal yang diperoleh melalui modalitas ini berkontribusi pada perluasan pengetahuan individu tentang berbagai fenomena..

d. Kebudayaan

Perilaku yang diamati pada manusia, baik secara individual maupun kolektif, dalam konteks pemenuhan kebutuhan mencakup manifestasi sikap dan sistem kepercayaan yang mendasari tindakan tersebut.

e. Sosial ekonomi

Individu yang memiliki kapasitas finansial yang signifikan cenderung mengalokasikan sebagian dari sumber daya keuangan mereka untuk akuisisi informasi, dengan tujuan meningkatkan basis pengetahuan mereka.

f. Pekerjaan

Lingkungan kerja dapat berfungsi sebagai wahana untuk akuisisi pengalaman dan pengetahuan, baik melalui partisipasi aktif dalam aktivitas pekerjaan maupun melalui observasi pasif terhadap dinamika tempat kerja.

g. Usia

Progresi usia berkorelasi dengan perubahan multidimensional yang meliputi aspek fisik, psikologis, dan psikiatris. Dalam ranah psikologis, terjadi peningkatan maturitas kognitif dan afektif. Selain itu, seiring dengan bertambahnya usia kronologis, kapasitas kognitif seperti kecepatan pemrosesan dan kemampuan penalaran cenderung meningkat, yang memfasilitasi asimilasi pengetahuan baru secara optimal.

h. Minat

Minat, yang diwujudkan dalam bentuk keinginan dan ketertarikan yang kuat terhadap suatu objek atau aktivitas, berfungsi sebagai katalis yang mendorong individu untuk melakukan eksplorasi dan pendalaman terhadap hal tersebut. Melalui proses mencoba dan menekuni, seseorang dapat mengakumulasi pengetahuan yang lebih mendalam dan komprehensif mengenai subjek yang diminati.

i. Media

Terdapat berbagai jenis media yang secara khusus dirancang untuk menjangkau khalayak luas dan beragam, (televisi, radio, surat kabar) dan media cetak lainnya seperti majalah, serta platform digital seperti internet.

4. Kriteria dan Pengukuran Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan berdasarkan *Bloom's Cut off Point* terbagi menjadi tiga dengan skor yang telah dikonversi ke persen (Swarjana, 2022) sebagai berikut.

- a. Pengetahuan baik/tinggi (*good knowledge*) jika skor 80-100%
- b. Pengetahuan cukup/sedang (*fair/moderate knowledge*) jika skor 60-79%
- c. Pengetahuan rendah/kurang (*poor knowledge*) jika <60%

D. Konsep Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan suatu intervensi atau serangkaian aktivitas yang bertujuan untuk memfasilitasi adopsi perilaku yang kondusif bagi peningkatan kesehatan masyarakat. Pendidikan kesehatan berusaha untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai strategi pemeliharaan kesehatan, praktik pencegahan penyakit, dan modalitas pengobatan yang tepat (Meliono dan Irmayanti, 2022). Pendidikan kesehatan merupakan suatu intervensi persuasif dan pedagogis yang ditujukan untuk mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam perilaku yang berorientasi pada pemeliharaan dan peningkatan status kesehatan. (Cholida dan Isnaeni, 2022).

2. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan utama pendidikan kesehatan adalah memberdayakan masyarakat untuk meningkatkan kemampuannya dalam menjaga dan meningkatkan kesehatannya, yang meliputi kesehatan fisik, mental dan sosial. Untuk mencapai tujuan ini, pendidikan kesehatan mengimplementasikan program kesehatan untuk membawa perubahan atau perbaikan dalam masyarakat, organisasi, dan lingkungan. Tujuan pendidikan kesehatan tidak terbatas pada peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik kesehatan, tetapi juga untuk memperbaiki atau meningkatkan kondisi lingkungan dalam rangka menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan (Meliono dan Irmayanti, 2022)

3. Metode Pendidikan Kesehatan

Melakukan pendidikan kesehatan harus menggunakan metode yang tepat sesuai dengan sasaran pendidikan. Metode pendidikan dikelompokkan menjadi tiga (Meliono dan Irmayanti, 2022) sebagai berikut.

a. Metode pendidikan individual (perorangan)

Metode pendidikan individual digunakan untuk membina perilaku baru atau membimbing individu yang tertarik pada perubahan, melalui bimbingan dan penyuluhan, serta wawancara.

b. Metode pendidikan kelompok

Metode pendidikan kelompok harus mempertimbangkan karakteristik dan tingkat pendidikan sasaran. Untuk kelompok besar (lebih dari 15 orang), ceramah dan seminar efektif. Untuk kelompok kecil (kurang dari 15 orang), gunakan diskusi kelompok, brainstorming, snowballing, buzz group, role play, atau simulation game.

c. Metode pendidikan massa

Metode pendidikan massa mengkomunikasikan pesan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, tetapi belum berfokus pada perubahan perilaku. Metode ini menggunakan media massa secara tidak langsung, melalui ceramah umum, pidato atau diskusi di media elektronik, simulasi dialog pasien-dokter, dan tulisan kesehatan di media cetak.

4. Faktor yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan

Faktor – faktor yang mempengaruhi kesuksesan pendidikan kesehatan (Sianipar, Suryagustina dan Paska, 2022) sebagai berikut.

a. Faktor materi

Faktor-faktor yang berkaitan dengan materi atau hal yang dipelajari, yang dapat memengaruhi efektivitas proses pembelajaran, meliputi persiapan yang kurang memadai, kurangnya penguasaan materi oleh penyaji, penampilan yang kurang meyakinkan, bahasa yang kurang mudah dipahami oleh sasaran, suara pemberi materi yang terlalu kecil, dan presentasi materi yang monoton serta membosankan.

b. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan dapat diklasifikasikan menjadi lingkungan fisik dan lingkungan sosial. Lingkungan fisik mencakup suhu, kelembapan udara, dan kondisi tempat belajar, sementara lingkungan sosial mencakup interaksi antarmanusia dan kondisi seperti keramaian atau kebisingan, lalu lintas, serta aktivitas di pasar dan supermarket.

c. Faktor instrument

Faktor-faktor instrumental dalam pembelajaran terdiri dari perangkat keras (hardware) seperti peralatan belajar dan alat peraga, serta perangkat lunak (software) seperti kurikulum (dalam pendidikan formal), guru atau fasilitator belajar, dan metode belajar mengajar. Faktor-faktor tersebut mencakup guru atau fasilitator belajar, dan metode belajar mengajar.

d. Faktor kondisi individu

Kondisi individu sebagai subjek belajar merupakan faktor penting yang meliputi kondisi fisiologis seperti fungsi panca indera (terutama pendengaran dan penglihatan) dan kondisi psikologis, seperti intelegensi, kemampuan pengamatan, pemahaman, memori, motivasi, dan lain-lain.

5. Media Pendidikan Kesehatan

Media pendidikan kesehatan pada hakikatnya merupakan alat bantu pendidikan (AVA). Berdasarkan fungsinya untuk menyalurkan pesan-pesan kesehatan, media terbagi menjadi tiga (Meliono, Irmayanti, 2022), sebagai berikut.

a. Media cetak

Media cetak untuk menyampaikan pesan kesehatan sangat bervariasi, seperti buku, booklet, leaflet, flyer, flip chart, flashcard, rubrik tulisan, poster, dan foto.

b. Media elektronik

Informasi kesehatan dapat disiarkan melalui media elektronik seperti televisi, radio, slide, dan film strip dalam bentuk video atau forum diskusi.

c. Media papan (*billboard*)

Informasi kesehatan dapat disebarluaskan melalui papan yang ditempatkan di ruang publik. Hal ini juga mencakup pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempelkan pada kendaraan umum seperti bus atau taksi.

6. Pendidikan Kesehatan Kanker Serviks

Pendidikan kesehatan kanker serviks bertujuan untuk memberikan informasi kesehatan yang relevan kepada remaja dan masyarakat. Selain menekankan pemahaman tentang penyakit dan faktor risikonya, pendidikan ini juga mendorong pencegahan melalui deteksi dini dan vaksinasi HPV sejak dini. Lebih luas lagi, pendidikan kesehatan kanker serviks mencakup semua perilaku yang ditujukan untuk meningkatkan kesehatan secara berkelanjutan sepanjang siklus kehidupan.

Nola Pender, seorang psikolog dan pendidik di bidang keperawatan, mengembangkan ide bahwa pendidikan kesehatan yang efektif dapat menggantikan upaya pencegahan penyakit. Dalam teorinya, Pender membedakan pendidikan kesehatan, yang ia definisikan sebagai tindakan yang didorong oleh keinginan untuk meningkatkan kesejahteraan dan potensi kesehatan, dari perlindungan kesehatan atau pencegahan penyakit, yang ia definisikan sebagai tindakan yang didorong oleh keinginan untuk menghindari, mendeteksi, atau mengelola penyakit secara aktif. (Purwatyningsih dan Nursanti, 2024).

E. Konsep Media *Flashcard*

1. Pengertian Media *Flashcard*

Flashcard adalah media visual berupa kartu bergambar (foto, simbol, gambar, pesan) yang diperkenalkan oleh Glenn Doman (Susilawati, 2021). Terdapat

variasi dalam ukuran flashcard yang direkomendasikan. Beberapa sumber menyebutkan ukuran 25x30 cm atau 18 x16 inci, sementara ukuran 8x12 cm juga umum digunakan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa ukuran flashcard dapat disesuaikan dengan kebutuhan spesifik. (Aziza dan Yulia, 2022). Berikut media *flashcard* pada penelitian ini:



Gambar 1 Flashcard Kanker Serviks dan Pencegahannya

2. Karakteristik Media *Flashcard*

Media *flashcard* memiliki beberapa karakteristik (Saputri, 2020), yaitu sebagai berikut.

- a. Media ini menggunakan kombinasi tulisan dan gambar yang saling berkaitan untuk membantu pemahaman konsep secara visual dan verbal.
- b. Media ini dibuat proporsional, dengan keseimbangan antara teks dan gambar, sehingga tidak ada unsur yang mendominasi dan keterbacaan materi meningkat.
- c. Ukuran media ini fleksibel dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan ruang dan jumlah peserta, sehingga cocok untuk berbagai situasi pembelajaran.

3. Kelebihan Media *Flashcard*

Ada beberapa keuntungan atau manfaat dari penggunaan media *flashcard* (Saputri, 2020), yaitu sebagai berikut

- a. *Flashcard* mudah dibawa karena ukurannya kecil dan ringan. Ini memungkinkan pembelajaran di mana saja.
- b. *Flashcard* mudah dibuat dan digunakan, memungkinkan pembelajaran yang efisien kapan saja..
- c. *Flashcard* mudah diingat karena menggunakan gambar menarik dan isi sederhana, sehingga membantu otak mengingat pesan lebih lama.
- d. *Flashcard* dapat disusun kreatif dan menarik, membuat pembelajaran jadi lebih menyenangkan.
- e. *Flashcard* membantu mengembangkan otak kanan dengan melatih mengingat gambar dan kata-kata.

Selain kelebihan lainnya, flashcard dapat diubah menjadi permainan yang menyenangkan, sehingga efektif meningkatkan kegiatan karena memanfaatkan aspek visual dan daya tarik.

4. Kelemahan Media *Flashcard*

Selain memiliki kelebihan, kartu *flash* juga memiliki beberapa kelemahan. Beberapa kelemahan tersebut (Krisdiana dan Jamaludin, 2023) adalah sebagai berikut.

- a. *Flashcard* cenderung mengutamakan persepsi visual, yang berarti media ini lebih berfokus pada indera mata. Keterbatasan ini dapat menjadi kendala bagi individu yang memiliki preferensi belajar yang berbeda dan tidak terlalu mengandalkan visualisasi.
- b. Gambar yang terlalu rumit pada flashcard bisa membuat pembelajaran kurang efektif dan sulit dipahami.
- c. Keterbatasan ukuran *flashcard* dapat menjadi masalah dalam lingkungan belajar dengan kelompok besar. Visibilitas materi pada *flashcard* mungkin terbatas, sehingga peserta yang berada di posisi belakang akan kesulitan untuk melihatnya dengan jelas.

Kelemahan flashcard dapat diatasi dengan strategi yang tepat, seperti mengombinasikannya dengan media pembelajaran lain untuk pembelajaran yang menyeluruh.

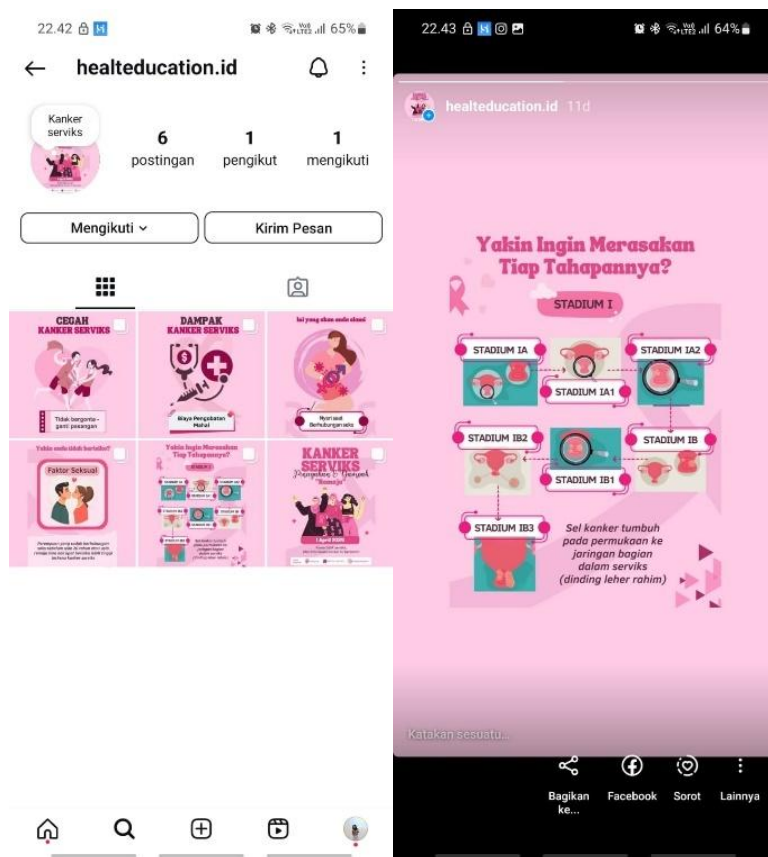
F. Konsep Media Sosial Instagram

1. Pengertian Instagram

Etimologi Instagram berasal dari kata "instan" dan "gram." "Instan" merujuk pada kemudahan menampilkan foto dengan tampilan yang menyerupai

polaroid, sehingga menarik bagi pengguna. Sementara itu, "gram" mengacu pada fungsi Instagram sebagai media sosial untuk berbagi informasi dengan cepat. Instagram merupakan platform media sosial yang memungkinkan pengguna berbagi informasi dalam bentuk gambar, foto, video, dan keterangan teks. (Sutrisno dan Mayangsari, 2022).

Instagram adalah platform aplikasi berbasis internet yang memfasilitasi pertukaran dan pembuatan konten oleh pengguna. Optimalisasi Instagram untuk kalangan remaja menjadi faktor penting dalam popularitasnya. (Mubaroq dan Hidayati, 2022). Berikut adalah tampilan *Instagram* sebagai media pendidikan kesehatan tentang kanker serviks dan pencegahannya yang akan digunakan dalam penelitian ini :



Gambar 2 Instagram Kanker Serviks dan Pencegahannya

2. Fitur – Fitur *Instagram*

Instagram sebagai media sosial yang populer memiliki fitur-fitur untuk meningkatkan penyebaran informasi kesehatan, pendidikan, teknologi, bisnis, dan sebagainya. Beberapa fitur yang dapat digunakan pada aplikasi *Instagram* (Prasetya, 2023) sebagai berikut.

- a. Profesional *dashboard* digunakan untuk melihat *insight* dan performance akun. *Insight* merupakan alat analisis asli yang menyediakan data tentang demografi dan tindakan pengikut serta konten akun.
- b. *Instagram Stories* merupakan salah satu fitur yang digunakan sebagai alat komunikasi antara pemilik akun dan pengikut dengan memanfaatkan *poll* dan QnA.
- c. Siaran Langsung (LIVE) adalah fitur untuk menarik banyak perhatian pengikut untuk membagikan informasi tentang segala hal secara online dengan jangkauan yang luas.
- d. *Quick Reply* ialah fitur *direct message* untuk membuat pesan otomatis sehingga menghindari adanya pesan yang tidak terbalas. Pesan otomatis ini dapat memuat segala informasi yang diperlukan.
- e. *Instagram Shopping* merupakan wadah untuk melakukan proses jual beli secara online dengan pilihan barang yang bervariasi sekaligus bisa menandai produk secara langsung di postingan *feed* atau *story*.
- f. *Instagram Ads* adalah *platform* yang digunakan untuk mengiklankan atau membagikan informasi secara luas berupa foto maupun video sesuai dengan kebutuhan pengguna.

- g. *Contact Option* secara umum memuat info mengenai telepon, *whatsapp*, Alamat *email*, link *website*, dan lokasi agar memudahkan pengikut untuk mengetahui lebih banyak berita dan informasi yang akun pengguna bagikan.
- h. Instagram memiliki fitur organisasi inbox yang membagi pesan langsung (DM) ke dalam tiga tab, yaitu Utama, Umum, dan Permintaan. Semua DM akan masuk ke tab Utama, lalu dapat dipindahkan ke tab lain agar lebih terorganisir dan mudah diakses.
- i. *Reels Preview* memungkinkan unggah video lebih panjang dari feed/Stories dan ditampilkan di preview berita/profil pengikut. Preview 60 detik bertujuan menarik pengikut menonton Reels lengkapnya.
- j. *Highlights* merupakan fitur untuk memilah *story Instagram* yang penting untuk disimpan dan diletakkan pada profil akun ketika dikunjungi. Fitur ini bisa memuat informasi atau berita penting agar dapat diakses dengan cepat.

3. Kelebihan *Instagram*

Media sosial *Instagram* banyak diminati pada kalangan remaja, selain karena fitur yang beragam, *Instagram* juga memiliki beberapa kelebihan lainnya (Situmorang dan Hayati, 2023) sebagai berikut

- a. Mudah digunakan yang berarti kenyamanan yang ditawarkan *Instagram* membuat aplikasi ini menjadi media yang cepas menarik minat orang untuk menggunakannya. Memposting foto atau video, mengikuti, berkomentar, memberikan *like*, hingga mencari berdasarkan *tagar* dapat dilakukan dengan sangat praktis

- b. Media utama berupa foto menjadikan media sosial ini unggul. Bentuk media ini menyampaikan tampilan serta kualitas foto dan informasi yang baik dan menarik. Visual menjadi daya tarik utama dalam menggunakan *Instagram*.
- c. Koneksi dengan media sosial yang lain memberikan kemudahan tersendiri bagi pengguna *Instagram* yang dapat menghemat waktu jika ingin memposting foto maupun informasi berkali-kali di media sosial lainnya

4. Kelemahan *Instagram*

Secara umum, media sosial *Instagram* memberikan banyak kemudahan, namun dibalik itu terdapat beberapa kekurangan dari *Instagram* (Situmorang and Hayati, 2023) sebagai berikut.

- a. *Instagram* rentan terhadap *spam*. Meskipun *spam* sering muncul di komentar, akun bisa diprivasi agar tidak semua orang bisa berkomentar..
- b. Kemudahan dalam membuat akun di Instagram, membuka peluang bagi pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab untuk menyebarkan konten-konten yang tidak pantas dan berbahaya.

G. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media *Flashcard* dan *Instagram* terhadap Pengetahuan Remaja Putri tentang Kanker Serviks dan Pencegahannya

Pendidikan kesehatan tentang kanker serviks adalah upaya untuk memberdayakan remaja dan masyarakat agar mereka secara sukarela menerapkan perilaku sehat yang dapat mencegah kanker serviks dan memahami strategi pencegahan yang efektif. Pendidikan ini memberikan informasi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan tingkat kesehatan individu secara keseluruhan. (Mirani, 2022).

Dalam pemberian informasi tentu membutuhkan adanya media yang menarik, salah satunya adalah media *flashcard*. Media *flashcard* adalah jenis media visual yang hanya dapat dilihat, melibatkan indra penglihatan (Umardiyah dan Nabila, 2022). Penelitian dari *British Audio-Visual Association* menunjukkan bahwa komposisi informasi yang diperoleh melalui indra adalah sebagai berikut: 75% melalui indra penglihatan (visual), 13% melalui indra pendengaran (auditori), 6% melalui indra sentuhan atau peraba, dan 6% melalui indra penciuman dan lidah. (Mandalika, 2024).

Studi yang dilakukan oleh Norhayati *et al.*, (2023) di RSUD Panglima menyatakan bahwa *flashcard* dan *leaflet* efektif digunakan sebagai media visual dalam meningkatkan motivasi dalam program keluarga berencana. Penelitian ini juga didukung oleh Kelrey dan Kusbaryanto (2021) di SLB Bangun Putra Kasihan Bnatul dan Rela Bhakti Gamping 1 Sleman yang menyatakan bahwa penggunaan media *flashcard* memberikan pengaruh yang lebih dibandingkan penggunaan media *audio visual*.

Tidak hanya media cetak seperti *flashcard* saja yang bisa digunakan untuk pendidikan kesehatan, terdapat pula media sosial yang banyak digunakan dikalangan remaja, seperti *Instagram*. *Instagram* merupakan aplikasi yang digunakan untuk membagikan foto maupun video dengan cara memposting di akun pribadi baik berupa *feed*, *instastory*, dan *reels* yang nantinya akan mendapatkan *feedback* berupa *likes* dan *comment* (Faizal *et al.*, 2022).

Penelitian dari Azizah *et al.* (2024), menyatakan bahwa *Instagram* efektif memberikan kesadaran kepada masyarakat mengenai kesehatan gigi. Penelitian ini juga didukung oleh Husna *et al.* (2021), yang menunjukkan bahwa *Instagram stories* memberikan pengaruh terhadap kesehatan mata masyarakat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Dewi dan Nihayani (2021), di Kabupaten Kudus menyatakan bahwa media *Instagram* efektif meningkatkan pengetahuan remaja mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).