

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Kanker Payudara**

Kanker payudara disebut juga *Carcinoma Mammae* adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara. Tumor ini dapat tumbuh dalam kelenjar payudara, saluran payudara, jaringan lemak maupun jaringan ikat pada payudara.<sup>11</sup>

Terdapat beberapa faktor risiko yang mampu memicu terjadinya kanker payudara diantaranya :<sup>11</sup>

- a. Faktor kesehatan reproduksi meliputi nuliparitas, *menarche* pada usia muda, *menopause* pada usia lebih tua, kehamilan pertama pada usia tua (lebih dari 30 tahun) atau tidak mempunyai anak sama sekali dan bertambahnya usia.
- b. Pemakaian hormon
- c. Kegemukan (lemak berlebih)
- d. Terpapar radiasi
- e. Riwayat keluarga (anak perempuan yang ibunya menderita kanker payudara memiliki peningkatan risiko terkena kanker payudara)
- f. Ras
- g. Gaya hidup meliputi merokok, konsumsi alkohol dan malas bergerak

Tanda dan gejala: Hampir 90% keabnormalan pada payudara ditemukan oleh penderita sendiri, sedangkan 10% ditemukan melalui pemeriksaan fisik atas sebab tertentu. Sebagian besar atau sebanyak 66% temuan awal yang dijumpai pada kasus kanker payudara adalah terabanya benjolan yang masih bersifat invasi lokal, kemudian sekitar 11% muncul tanda rasa nyeri pada jaringan payudara, terjadi *nipple discharge* sebanyak 9%, terjadi *local edema* sebanyak 4%, dan terjadi *nipple retraction* sebanyak 3%. Gejala lanjut yang terjadi meliputi munculnya *ulcerasi* pada payudara yang menimbulkan rasa gatal, nyeri, pelebaran, kemerahan, atau *axillary adenopathy*.

Gejala klinik yang dapat digunakan sebagai *warning signs* kanker payudara, diantaranya :<sup>12</sup>

- a. Keluhan adanya benjolan pada sekitar payudara.
- b. Perubahan ukuran dan bentuk payudara.
- c. Adanya *discharge/secret* yang keluar dari puting susu.
- d. Perubahan warna atau rasa kulit payudara (seperti kulit jeruk).

Gejala-gejala lain yang mungkin ditemukan, yaitu :<sup>12</sup>

- a. Benjolan atau massa di ketiak.
- b. Keluar cairan yang abnormal dari puting susu (biasannya berdarah atau berwarna kuning sampai hijau mungkin juga bernanah)
- c. Perubahan pada warna atau tekstur kulit pada payudara, puting susu maupun aerola (daerah berwarna coklat tua disekeliling puting susu).

- d. Payudara tampak kemerahan
- e. Kulit disekitar putting susu bersisik.
- f. Putting susu tertarik kedalam atau terasa gatal
- g. Nyeri payudara atau pembengkakan salah satu payudara.
- h. Pada stadium lanjut bisa timbul nyeri tulang, penurunan berat badan, pembengkakan lengan atau *ulserasi* kulit.

Penyebaran penyakit kanker payudara terbagi beberapa stadium, antara lain :<sup>13</sup>

a. Stadium I (Stadium Awal)

Besarnya tumor tidak lebih dari 2 – 2,25 cm dan tidak terdapat penyebaran (metastase) pada kelenjar getah bening ketiak. Pada stadium ini kemungkinan penyembuhan secara sempurna adalah 70%. Untuk memeriksa ada atau tidaknya metastase pada bagian tubuh lain harus dilakukan di laboratorium.

b. Stadium II (Stadium lanjut)

Kanker sudah lebih besar dari sebelumnya dan terjadi metastase pada bagian ketiak. Pada stadium ini kemungkinan untuk sembuh hanya 30-40% tergantung pada luasnya penyebaran kanker. Pada stadium I dan II dapat dilakukan operasi untuk mengangkat sel kanker yang ada pada seluruh bagian penyebaran, yang kemudian dilakukan penyinaran untuk memastikan ada atau tidaknya sel kanker yang tertinggal.

c. Stadium III (Stadium lanjut)

Sel kanker cukup besar dan telah menyebar keseluruh tubuh. Pada stadium ini, kemungkinan untuk sembuh sangat kecil. Pengobatan pada stadium ini sudah tidak ada artinya lagi tetapi biasanya pengobatan yang dilakukan adalah penyinaran dan kemoterapi, yaitu pemberian obat melalui cairan infus yang dapat membunuh sel kanker. Cara lain yang dapat dilakukan yaitu dengan mengangkat payudara yang sudah parah melalui operasi. Namun demikian, usaha tersebut hanya untuk menghambat proses perkembangan sel kanker dalam tubuh, serta meringankan kesakitan penderita semaksimal mungkin.

Kanker payudara dapat dicegah dengan dua cara, yaitu dengan pencegahan primer dan sekunder. Pencegahan primer adalah usaha agar tidak terkena kanker payudara berupa adanya promosi dan edukasi pola hidup sehat serta menghindari faktor-faktor risiko seperti riwayat keluarga dengan kanker payudara, tidak mempunyai anak, tidak menyusui, riwayat tumor jinak sebelumnya, obesitas, kebiasaan makan tinggi lemak kurang serat, merokok, dan pemakaian obat hormonal selama >5 tahun.

Pencegahan primer pada kanker payudara masih sulit diwujudkan karena beberapa faktor risiko mempunyai Odds Ratio (OR) atau Hazard Ratio (HR) yang tidak terlalu tinggi dan masih bertentangan hasilnya sehingga yang bisa dilakukan adalah dengan meniadakan atau

memperhatikan beberapa faktor risiko yang erat kaitannya dengan peningkatan insiden kanker payudara.<sup>12 13</sup>

Pencegahan kedua adalah pencegahan sekunder, yaitu pencegahan dengan melakukan skrining kanker payudara. Skrining kanker payudara adalah pemeriksaan atau usaha untuk menemukan abnormalitas yang mengarah pada kanker payudara seseorang atau kelompok orang yang tidak mempunyai keluhan. Tujuan dari skrining adalah untuk menurunkan angka morbiditas akibat kanker payudara dan angka kematian. Skrining kanker payudara dilakukan untuk mendapatkan orang atau kelompok orang yang terdeteksi mempunyai kelainan atau abnormalitas yang mungkin merupakan kanker payudara dan selanjutnya memerlukan diagnosis konfirmasi. Skrining ditujukan untuk mendapatkan kanker payudara dini sehingga hasil pengobatan menjadi efektif, dengan demikian akan menurunkan kemungkinan kekambuhan, mortalitas, dan memperbaiki kualitas hidup. Pencegahan sekunder ini meliputi:<sup>13 12</sup>

- a. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)
- b. Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS), untuk menemukan benjolan dengan ukuran kurang dari 1 cm.
- c. Ultrasonography (USG) untuk mengetahui batas-batas tumor dan jenis tumor.
- d. Mammografi untuk menemukan adanya kelainan sebelum adanya gejala tumor dan adanya keganasan.

## 2. Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI

Deteksi dini kanker adalah usaha untuk mengidentifikasi penyakit atau kelainan yang secara klinis belum jelas dengan menggunakan tes, pemeriksaan, atau prosedur tertentu yang digunakan secara cepat untuk membedakan orang-orang yang kelihatannya sehat, benar-benar sehat, dan dengan tampak sehat tetapi sesungguhnya menderita kelainan.<sup>12</sup>

*Breast Self-Examination* atau SADARI adalah salah satu upaya pencegahan sekunder dan menjadi salah satu program nasional deteksi dini kanker payudara selain Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS). Program deteksi dini dengan SADARI cocok diterapkan di Indonesia yang merupakan negara berkembang karena sederhana, murah, mudah dilakukan, non-invasif, invasif, dan tidak berbahaya. Selain itu, SADARI juga mendorong wanita untuk melakukan tindakan aktif ikut bertanggung jawab terhadap upaya pencegahan.<sup>13 14</sup>

Ketika seorang wanita telah mencapai masa pubertas dan mulai mengalami perkembangan pada payudaranya, pemeriksaan SADARI perlu dilakukan. Hal ini memberikan kesempatan kepada seorang wanita untuk memahami tubuhnya sendiri dan membentuk kebiasaan yang baik untuk masa depannya. Setiap wanita dengan usia lebih dari 20 tahun disarankan untuk melakukan SADARI setiap bulannya. Pada wanita premenopause, SADARI sebaiknya dilakukan hari ke-5 dan ke 7 setelah siklus menstruasi dimana jaringan payudara memiliki densitas yang lebih rendah. Pada pasien yang tergolong dalam risiko

tinggi disarankan untuk melakukan SADARI di pertengahan siklus menstruasi. Cara ini sering dianjurkan karena hampir 85% benjolan kanker payudara ditemukan oleh penderitanya sendiri dengan cara SADARI tersebut.<sup>12 15</sup>

Berikut ini adalah program deteksi dini kanker payudara yang dianjurkan oleh *American Cancer Society*:

Tabel 1. Program Deteksi Dini Kanker Payudara oleh *American Cancer Society*

Usia (tahun)	Program Deteksi Dini
20-25	SADARI 1 bulan sekali
25-35	SADARI 1 bulan sekali, pemeriksaan dokter setiap 1 tahun
35	Baseline mamografi
>35-50	SADARI 1 bulan sekali, pemeriksaan dokter setiap 6 bulan, dan mamografi sesuai anjuran dokter
>50	SADARI 1 bulan sekali, pemeriksaan dokter setiap 6 bulan, dan mamografi 1 tahun sekali

Ada tujuh langkah dalam melakukan SADARI menurut Departemen Kesehatan RI, 2009 yaitu:<sup>16</sup>

- a. Perhatikan dua payudara. Berdirilah di depan cermin dengan tangan di sisi tubuh dan lihat apakah ada perubahan pada payudara. Lihat perubahan dalam hal ukuran, bentuk atau warna kulit, atau jika ada kerutan, lekukan seperti lesung pipi pada kulit.
- b. Perhatikan kembali kedua payudara sambil mengangkat kedua tangan di atas kepala, dilanjutkan dengan meletakkan kedua tangan

di pinggang sambil menekan agar otot dada berkontraksi. Bungkokkan badan untuk melihat apakah kedua payudara menggantung seimbang.

c. Tekan masing-masing puting dengan ibu jari dan jari telunjuk secara lembut untuk melihat adakah cairan yang keluar.

d. Lakukan perabaan payudara.

1) Pemeriksaan ini dapat dilakukan sambil berdiri

a) Angkat lengan kiri ke atas kepala. Gunakan tangan kanan untuk menekan payudara kiri dengan ketiga jari (telunjuk, tengah, dan manis). Mulailah dari daerah puting susu dan gerakan ketiga jari tersebut dengan gerakan memutar keluar di seluruh permukaan payudara.

b) Rasakan apakah terdapat benjolan atau penebalan. Pastikan untuk memeriksa daerah yang berada di antara payudara, di bawah lengan dan dibawah tulang selangka.

c) Angkat lengan kanan ke atas kepala dan ulangi pemeriksaan untuk payudara sebelah kanan dengan menggunakan tangan kiri. Pemeriksaan ini akan membantu untuk mengetahui retraksi kulit akibat perlekatan tumor payudara.

2) Posisi berbaring

a) Berbaringlah dan apabila anda memulai pemeriksaan dari payudara sebelah kanan maka langkah-langkah yang dilakukan untuk memeriksa payudara kanan adalah letakkan



bantal dibawah bahu kanan dan letakkan lengan kanan diatas kepala, posisi ini bertujuan untuk meratakan jaringan payudara (jaringan payudara tersebar rata di dada) dan jangan ada jaringan yang jatuh kesamping atau ke belakang khususnya bagi yang memiliki payudara yang berukuran besar.

- b) Rabalah payudara kanan tadi dengan menggunakan tangan kiri, (teknik perabaan payudara sebaiknya menggunakan tiga jari yaitu jari telunjuk, tengah, dan jari manis karena ketiga jari ini mempunyai sensitifitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan jari yang lain). Tekan secara mantap namun lembut dengan jari-jari yang rata dan saling merapat. Lakukan perabaan dari atas ke bawah, sisi ke sisi dari dada bagian atas sampai ke perut bagian atas dan dari ketiak sampai lekukan tengah di antara kedua payudara.
- c) Ikuti satu pola untuk memastikan seluruh bagian payudara anda diperiksa seluruhnya. Anda bisa memulai dari puting susu, lalu melingkar melebar seperti obat nyamuk ke bagian luar payudara. Anda juga bisa mengambil pola seperti orang mengepel lantai, dari atas kebawah atau kiri ke kanan dengan tarikan lurus. Mulai dengan rabaan lembut, lalu tekan lebih keras pada bagian yang perlu diperiksa jaringannya sampai kedalam.

- d) Rasakan seluruh jaringan payudara dengan rabaan yang halus tapi sedikit ditekan dan apabila didapati bagian payudara yang menonjol dan disertai nyeri dapat juga tidak ada rasa nyeri, maka segera periksa ke dokter.
- e) Untuk memeriksa payudara kiri sama halnya dengan yang dilakukan saat memeriksa payudara kanan, maka ulangi langkah 3 ini pada payudara sebelah kiri.
- f) Pemeriksaan ketiak, bagilah payudara menjadi 4 bagian,  $\frac{1}{4}$  atas dekat aksila, beri perhatian khusus karena ditempat tersebut sering ditemukan tumor payudara serta lakukan juga pemeriksaan ketiak. Dengan meletakkan tangan kanan pada anda kesamping dan rasakan ketiak anda dengan teliti, apakah teraba benjolan atau tidak.

Menurut Nisman, (2011) menyatakan tujuan SADARI sangat perlu dilakukan dengan tujuan mengurangi kejadian kanker payudara sebagai berikut:<sup>17</sup>

- a. SADARI hanya mendeteksi secara 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 kanker yang ditemukan pada stadium awal akan memberikan harapan hidup lebih lama.

### 3. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan nilai dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap subyek tertentu. Menurut Lukman yang dikutip oleh Hendra (2008), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu usia, intelegensi, lingkungan, sosial budaya, pendidikan, informasi, dan pengalaman. Menurut Notoatmodjo, pengetahuan yang cukup tentang manfaat suatu hal, akan menyebabkan seseorang memiliki sikap positif terhadap hal tersebut.<sup>7 18</sup>

Dilihat dari tingkatannya, pengetahuan terdiri dari 6 tingkat. Tingkat pertama adalah mengenal (*recognition*) dan mengingat kembali (*recall*) yang diartikan sebagai kemampuan mengingat kembali sesuatu yang pernah diketahui sehingga bisa memilih dua atau lebih jawaban. Tingkat kedua adalah pemahaman (*comprehension*) yang merupakan suatu kemampuan untuk memahami tentang suatu objek atau materi. Tingkat ketiga adalah penerapan (*aplication*) yang diartikan sebagai kemampuan untuk menerapkan secara benar sesuatu hal yang diketahui dalam situasi yang sebenarnya. Tingkat keempat adalah analisis (*analysis*) yang diartikan sebagai kemampuan untuk menyebarkan materi atau objek ke dalam suatu struktur dan masih ada kaitannya satu sama lain. Tingkat kelima adalah sintesis (*syntesis*) yang diartikan sebagai kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian dalam bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk

menyusun formulasi. Tingkat keenam adalah evaluasi (*evaluation*) yang diartikan sebagai kemampuan penilaian terhadap suatu objek atau materi.<sup>7</sup>

Cara memperoleh pengetahuan dibagi menjadi dua, yaitu dengan cara tradisional dan dengan cara modern. Cara tradisional terdiri atas cara coba-coba (*trial and error*), cara kekuasaan atau otoritas, pengalaman pribadi, dan melalui jalan pikiran. Cara coba-coba (*trial and error*) dilakukan dengan menggunakan kemungkinan masalah dan apabila tidak berhasil dicoba kemungkinan yang lain dan seterusnya sampai masalah tersebut terpecahkan. Cara kedua adalah cara kekuasaan atau otoritas yang pada prinsipnya orang lain menerima pendapat yang dikemukakan orang yang mempunyai otoritas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan empiris atau berdasarkan penalaran sendiri. Hal ini disebabkan orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa apa yang dikemukakannya adalah sudah benar. Cara ketiga adalah dengan pengalaman yang merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, oleh sebab itu pengetahuan pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Cara keempat adalah melalui jalan pikiran karena cara-cara berpikir manusia berkembang sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia dan manusia menggunakan jalan pikirannya untuk memperoleh pengetahuan. Cara lain untuk memperoleh pengetahuan

adalah dengan cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut penelitian atau populer disebut metode penelitian.<sup>7</sup>

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu sebagai berikut:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara. Pendidikan terdiri dari pendidikan formal, nonformal, informal, pendidikan anak usia dini, pendidikan jarak jauh, dan pendidikan berbasis masyarakat. Pendidikan formal adalah jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri atas:<sup>19</sup>

- 1) Pendidikan dasar yang berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs) atau bentuk lain yang sederajat.
- 2) Pendidikan menengah yang merupakan lanjutan dari pendidikan dasar. Pendidikan menengah terdiri atas pendidikan

menengah umum berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA) dan Madrasah Aliyah (MA) serta pendidikan menengah kejuruan berbentuk Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK) atau bentuk lain yang sederajat.

- 3) Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi dan diselenggarakan dengan sistem terbuka.

Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi atau mendukung tingkat pengetahuan seseorang dan taraf pendidikan yang rendah selalu berhubungan dengan informasi dan pengetahuan terbatas. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula pemahaman seseorang terhadap informasi yang didapat dan pengetahuannya pun akan semakin tinggi.

#### b. Usia

Umur atau usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Berdasarkan data National Breast and Ovarian Cancer Australia (2009) dalam Marice Sihombing dan Aprildah (2014) menunjukkan bahwa perempuan dengan usia kurang dari 40 tahun berisiko untuk terkena kanker payudara sebesar 1 per 200

penduduk dan risiko ini akan meningkat tajam seiring dengan bertambahnya usia ( $\geq 40$  tahun) yaitu 1 per 10 penduduk. Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Marice Sihombing dan Aprildah Nur Sapardin menunjukkan bahwa usia  $\geq 40$  tahun berisiko terkena tumor payudara 8.82 kali lebih besar dibandingkan dengan usia  $< 40$  tahun.<sup>20</sup>

c. Minat dan kreativitas

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap suatu objek atau dalam melakukan suatu keinginan yang didasari oleh rasa tertarik, senang, yang muncul dalam diri bukan tekanan dari luar. Adanya perasaan tertarik dan perasaan senang menimbulkan adanya minat.

d. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Teori determinan menganalisa yang menyebabkan seseorang berperilaku tertentu karena adanya pemikiran dan perasaan dalam diri seseorang yang terbentuk dalam pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan seseorang terhadap objek tertentu, dimana seseorang mendapatkan pengetahuan baik dari pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin

diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya. Tingkat pengetahuan dapat ditentukan dengan kriteria:<sup>21</sup>

- a. Baik jika menguasai materi 76-100%
- b. Cukup jika menguasai materi 56-75%
- c. Kurang jika menguasai materi <56%.

#### 4. Media Audio Visual

##### a. Pengertian media audio visual

Media audio visual yaitu jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambar yang dapat dilihat, seperti rekaman video, berbagai ukuran film, slide suara, dan lain sebagainya. Media sejenis audio visual mempunyai tingkat efektifitas yang cukup tinggi dalam memberikan materi untuk diterima lebih baik.<sup>22</sup>

Audio visual berasal dari kata *audible* dan *visible*, *audible* yang artinya dapat didengar, *visible* artinya dapat dilihat. Dalam Kamus Besar Ilmu Pengetahuan, audio adalah hal-hal yang berhubungan dengan suara atau bunyi. Audio berkaitan dengan indera pendengaran, pesan yang akan disampaikan dituangkan kedalam lambang-lambang auditif, baik verbal (kedalam kata-kata/bahasa lisan) maupun nonverbal. Visual adalah hal-hal yang berkaitan dengan penglihatan; berfungsi sebagai penglihatan diterima melalui indera penglihatan; dihasilkan atau terjadi sebagai gambaran dalam ingatan. Jadi Audio visual adalah alat



peraga yang bias ditangkap dengan indra mata dan indra pendengaran yakni yang mempunyai unsur suara dan unsur gambar.<sup>23 24</sup>

b. Jenis Media Audio Visual

Media pembelajaran audio visual terbagi menjadi beberapa jenis yaitu film bersuara, televisi dan video.<sup>25</sup>

1) Film bersuara

2) Televisi

Penyampaian pesan kesehatan melalui media televisi berbentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi, pidato (ceramah) dan kuis atau cerdas cermat

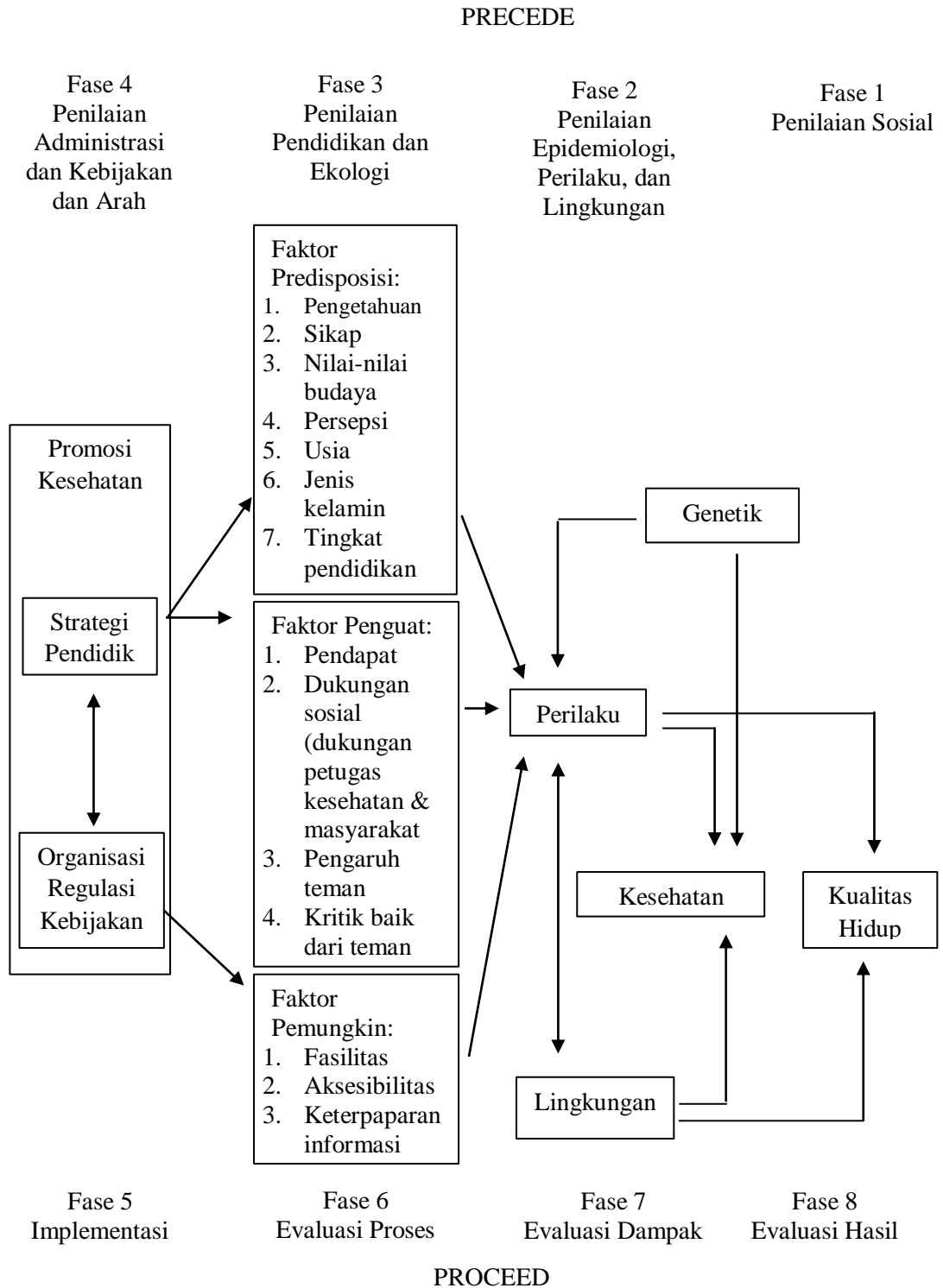
3) Video

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, video merupakan rekaman gambar hidup atau program televisi, atau dengan kata lain video merupakan tayangan gambar bergerak yang disertai dengan suara, media video merupakan salah satu jenis media audiovisual. Media audio visual adalah seperti video merupakan media yang mengandalkan indera pendengaran dan indera penglihatan. Media audio visual memiliki kelebihan yaitu dapat menunjukkan objek yang secara berulang-ulang sehingga mampu mendorong

menanamkan sikap, mengundang pemikiran dan  
pembahasan.<sup>26</sup>

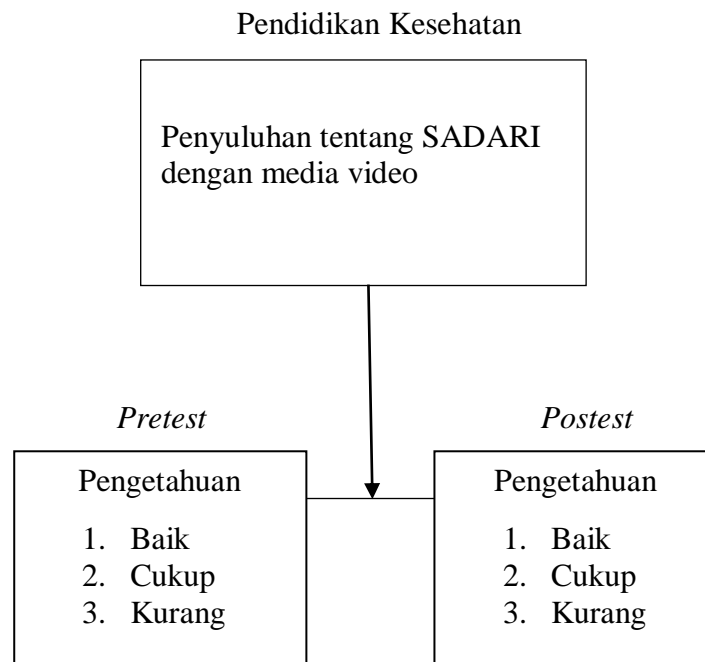
## B. Kerangka Teori

Berdasarkan telaah pustaka diatas maka disusun kerangka teori sebagai berikut:



Gambar 1. Model Perencanaan PRECEDE-PROCEED (Green and Kreuter, 2005)

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

### D. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan tinjauan teori dan kerangka konsep, maka hipotesis penelitian yang ditetapkan yaitu terdapat perbedaan tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang SADARI sebelum dan sesudah diberikan video tentang SADARI di Kecamatan Kretek.