

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kanker Payudara

a. Pengertian

Kanker payudara ditandai oleh adanya benjolan keras pada payudara yang tidak dapat digerakkan. Kanker ini terjadi akibat kerusakan pada gen yang bertugas mengatur pertumbuhan dan diferensiasi sel, yang menyebabkan sel-sel tumbuh secara tidak terkendali. Sel kanker menyebar melalui kelenjar getah bening aksila yang membesar, dan kemudian melalui pembuluh darah, menyebar ke organ lain seperti otak, paru-paru dan hati.¹⁸

Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang berkembang dari sel-sel pada jaringan payudara, terutama pada saluran (*duct*) atau lobulus (kelenjar susu). Kanker ini terjadi ketika sel payudara mengalami perubahan genetik yang menyebabkan pertumbuhan sel tidak normal dan tidak terkendali serta membentuk massa atau tumor. Tumor ini bisa jinak atau juga ganas, dan pada kasus kanker payudara, sel ganas dapat menyerang jaringan di sekitarnya dan menyebar ke orang lain melalui sistem *limfatik* atau darah yang dikenal sebagai *metastasis*.¹⁹ Kanker payudara lebih sering ditemukan pada Perempuan, meskipun pria juga dapat mengalami penyakit ini.²⁰

b. Tanda dan Gejala Kanker Payudara

Gejala kanker payudara meliputi adanya benjolan di payudara yang umumnya tidak menimbulkan nyeri, perubahan tekstur kulit yang menjadi lebih keras dengan permukaan seperti kulit jeruk, luka pada payudara yang sulit sembuh, serta keluarnya cairan berwarna darah, kuning, atau hijau yang menyerupai nanah dari puting. Faktor Risiko

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi risiko terjadinya kanker payudara, diantaranya:²²

1) Usia

Usia merupakan salah satu faktor signifikan dalam perkembangan kanker payudara. Secara epidemiologis, Perempuan berusia di atas 50 tahun memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengembangkan penyakit ini.³ Berdasarkan penelitian, risiko kanker payudara mengalami peningkatan yang signifikan seiring dengan bertambahnya usia, khususnya setelah usia 40 tahun, dengan lonjakan yang lebih besar setelah usia 50 tahun.. Namun, seiring bertambahnya usia, terutama setelah menopause, penurunan kadar hormon-hormon tersebut justru dapat meningkatkan risiko kanker payudara akibat hilangnya perlindungan yang diberikan oleh hormon-hormon tersebut.²³

2) Hormonal

Riwayat hormonal, seperti usia saat menarche (menstruasi pertama) yang lebih dini dan *menopause* yang lebih lambat, dapat

meningkatkan risiko. Selain itu, penggunaan hormon, terutama hormon esterogen lebih dari 8-10 tahun, juga terbukti berkontribusi terhadap risiko kanker payudara. Perempuan yang mengalami kehamilan pertama di atas usia 35 tahun berisiko 1,5 hingga 4 kali lipat dibandingkan Perempuan yang hamil di usia 20-34 tahun. Sementara itu, Perempuan yang tidak pernah melahirkan (*nulliparitas*) berisiko 1,3 hingga 4 kali lebih tinggi terkena kanker payudara.³

3) Gaya Hidup

Gaya hidup, terutama kebiasaan makan, masih menjadi perdebatan dalam kaitannya dengan risiko kanker payudara. Studi pada hewan menunjukkan bahwa tipe dan jumlah lemak dalam diet berkaitan dengan pertumbuhan kanker payudara. Penelitian lainnya mengungkapkan bahwa Perempuan yang mengonsumsi alkohol memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan Perempuan yang tidak. Hal ini dikaitkan dengan pengaruh alkohol yang meningkatkan sekresi esterogen dan mengurangi pembersihan esterogen dari tubuh. Selain itu, aktivitas fisik yang minim dan obesitas pada masa *postmenopause* juga bisa meningkatkan risiko kanker payudara.³

c. Patofisiologi

Pada tahap awal, kanker payudara biasanya tidak menunjukkan gejala atau tanda (*asimptomatik*). Tanda dan gejala yang umum adalah benjolan atau penebalan di payudara. Pada stadium lanjut, gejala

mencakup kulit yang cekung, retraksi atau perubahan posisi puting, nyeri, nyeri tekan, atau keluarnya cairan khususnya darah dari puting. Kulit yang tampak tebal dengan pori-pori menonjol menyerupai kulit jeruk, serta *ulserasi* pada payudara, juga merupakan tanda-tanda lanjut.²⁴

Kanker payudara adalah salah satu jenis kanker dengan prevalensi yang tinggi dan menjadi penyebab utama kematian akibat kanker di kalangan perempuan. Meskipun banyak faktor yang mempengaruhi perkembangan penyakit ini, *Skrining* menjadi langkah kunci dalam meningkatkan kesembuhan dan mengurangi angka kematian. Oleh karena itu, *skrining* kanker payudara menjadi sangat penting untuk mengidentifikasi kasus pada stadium awal, sehingga penanganannya dapat dilakukan lebih efektif.

2. *Skrining* Kanker Payudara

a. Pengertian

Skrining kanker payudara bertujuan untuk mendeteksi adanya kanker sebelum gejala muncul, sehingga Perempuan dapat memperoleh perawatan sedini mungkin.²⁵ *Skrining* kanker payudara merupakan suatu bentuk usaha yang dibuat untuk menemukan sebuah abnormalitas yang mengarah pada kanker payudara seseorang atau kelompok yang tidak mempunyai keluhan. *Skrining* ini ditujukan supaya mendapatkan pengobatan dini mengenai kanker payudara dan hasil pengobatan

menjadi efektif, dengan demikian akan menurunkan kemungkinan kekambuhan, mortalitas dan memperbaiki kualitas hidup.²⁵

b. Macam-macam metode *skrining*

1) Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

a) Pengertian

Pemeriksaan ini dilakukan sendiri menggunakan penglihatan dan perabaan untuk mendeteksi adanya perubahan pada payudara.²⁶

b) Tujuan

Tujuan utama dari SADARI:²⁷

(1) Deteksi ini berperan dalam menemukan kanker payudara pada tahap awal, bukan untuk pencegahan. *Skrining* memungkinkan pengobatan lebih awal, yang dapat meningkatkan peluang hidup penderita.²⁷

(2) Dengan deteksi dan penanganan awal, bertujuan untuk mengurangi risiko kematian akibat kanker payudara.²⁷

(3) Melalui SADARI, seseorang dapat mengenali bentuk dan tekstur normal payudara nya, sehingga setiap perubahan kecil dapat segera diidentifikasi.²⁷

(4) SADARI membantu menemukan adanya benjolan atau tumor pada tahap awal, yang dapat menjadi dasar untuk menjalani pemeriksaan lanjutan seperti *mammografi*.²⁷

c) Manfaat

Manfaat SADARI meliputi:²⁷

- (1) Deteksi tumor berukuran kecil: SADARI memungkinkan pendeteksian tumor payudara yang masih berukuran kecil.
- (2) Deteksi kanker pada stadium awal: SADARI membantu menemukan kanker payudara sejak stadium dini, sehingga perawatan dapat dilakukan lebih cepat.
- (3) Pencegahan penyakit kanker payudara: dengan SADARI, risiko kanker payudara dapat ditekan melalui deteksi awal dan pemantauan kesehatan payudara secara rutin.
- (4) Identifikasi kelainan pada payudara: SADARI memudahkan seseorang untuk mengenali setiap kelainan yang muncul di payudara.
- (5) Mengurangi angka kematian akibat kanker payudara: dengan pendeteksian awal, SADARI berkontribusi pada penurunan angka kematian Perempuan akibat kanker payudara.

2) Pemeriksaan payudara klinis (SADANIS)

a) Pengertian

Pemeriksaan pada payudara secara klinis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang sudah terampil, kemudian dilanjutkan dengan diadakannya sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya *Skринing* dan pengobatan kanker payudara.²⁸

b) Tujuan

Tujuan dari pemeriksaan ini adalah untuk menekankan bahwa deteksi pada kanker payudara tahapan awal secara signifikan dalam meningkatkan peluang dan pemulihan untuk memperpanjang masa hidup penderita. Hal ini juga berkontribusi pada penurunan angka kesakitan dan juga kematian serta meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara.²⁸

3) *Mammografi*

a) Pengertian

Mammografi, merupakan pemeriksaan menggunakan radiologi khusus, ini merupakan suatu metode utama dalam *Skrining* kanker payudara. Teknik ini menggunakan sinar-X untuk menghasilkan suatu gambar yang rinci jaringan payudara, memungkinkan visualisasi yang mendalam terhadap struktur internalnya.²⁹

b) Tujuan

Mammografi ini bertujuan untuk mendeteksi perubahan kecil pada jaringan payudara sebelum munculnya gejala klinis. Dalam penerapannya, *mammografi* biasanya dilakukan secara rutin sebagai langkah *preventif*, dengan melibatkan kompresi payudara untuk mendapatkan gambaran yang optimal, dan memungkinkan untuk *Skrining* yang lebih baik.²⁹

4) Ultrasonography (USG)

a) Pengertian

Ultrasonography merupakan alat yang digunakan untuk memeriksa kanker payudara. Alat ini menggunakan gelombang suara yang digunakan untuk mendeteksi adanya kelainan pada payudara. Gelombang suara ini dipancarkan dari mesin yang menghasilkan gambaran secara detail dari jaringan dan struktur dalam payudara.³⁰

b) Fungsi

Ultrasonography ini digunakan untuk mendeteksi adanya kemungkinan yang terjadi pada payudara untuk melihat adanya kemungkinan yang terjadi, seperti benjolan atau bahkan gejala kanker payudara yang lain. Ini dilakukan untuk memastikan hasil dari pemeriksaan *mammografi* yang masih kurang jelas. USG ini dapat mencari apakah benjolan yang ada di payudara berisi cairan (kista) atau jaringan padatnya (tumor).

3. Perempuan usia subur

Perempuan usia subur adalah Perempuan yang memasuki usia 15- 49 tahun tanpa memperhitungkan status perkawinannya. Perempuan usia subur mempunyai organ reproduksi yang masih berfungsi dengan baik antara Usia 20-45 tahun. Usia subur pada perempuan berlangsung lebih cepat daripada pria. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-29 tahun. Pada usia ini Perempuan memiliki kesempatan 95% untuk hamil. Pada usia 30-

an persentasenya menurun hingga 90%. Sedangkan memasuki usia 40, kesempatan hamil berkurang hingga menjadi 40%. Setelah usia 40 Perempuan hanya punya maksimal 10% kesempatan untuk hamil. Masalah kesuburan alat reproduksi merupakan hal yang sangat penting untuk diketahui. Dimana dalam masa Perempuan subur ini harus menjaga dan merawat kesehatan dan personal hygiene alat reproduksinya, salah satunya dengan melakukan deteksi dini kanker serviks pada Perempuan. (BKKBN, 2015)

4. Teori motivasi perlindungan

a. Pengertian

Teori motivasi perlindungan merupakan teori komunikasi persuasif yang menekankan pada proses kognitif yang mendasari perubahan perilaku individu (Corney & Norman dan Rogers). Teori ini menekankan bagaimana individu memproses ancaman serta pemilihan respon untuk menanggulangi bahaya dari ancaman tersebut (Tanner, Hunt, & Eppright, Teori Motivasi perlindungan dibangun berdasarkan kerangka berpikir teori kognitif sosial. Teori motivasi perlindungan merupakan model dasar intervensi individu ataupun komunitas. Penelitian mengenai teori motivasi perlindungan memiliki dua tujuan, yaitu :

- 1) Teori motivasi perlindungan menggunakan teori kognisi sosial untuk memprediksi perilaku protektif dari individu,

2) Teori motivasi perlindungan dapat dimanipulasi menggunakan komunikasi persuasif yang menekankan kognisi guna mengevaluasi perilaku dan akhirnya membentuk intensi individu untuk melakukan perilaku protektif.

b. Aspek-aspek teori motivasi perlindungan

Teori motivasi perlindungan dapat diterapkan dalam konteks *skrining* kanker payudara dengan cara mengidentifikasi dan memengaruhi faktor-faktor kognitif yang mendorong atau menghambat perempuan untuk berpartisipasi dlm *skrining* kanker, dengan menekankan pada komponen-komponen teori motivasi perlindungan:

1) *Threat Appraisal* (Persepsi Ancaman)

Proses penilaian terhadap ancaman, yaitu mengevaluasi komponen yang relevan untuk mengevaluasi ancaman. Hal ini juga berfokus pada sumber ancaman dan faktor-faktor yang meningkatkan atau menurunkan kemungkinan dari munculnya *maladaptive responses* (respons maladaptive). Persepsi individu terhadap:

a) *Severity* (keseriusan) adalah Penekanan edukasi ttg seriusnya kanker, efek katastrofik, risiko-risiko lain termasuk kematian jika ditemukan pada stadium lanjut dapat meningkatkan kesadaran tentang potensi risiko akibat keterlambatan diagnosis dapat membantu menyadari pentingnya *skrining*.

b) *Vulnerability* (kerentanan) adalah Perempuan perlu memahami bahwa mereka memiliki risiko tertentu untuk terkena kanker payudara, terutama jika mereka memiliki faktor risiko seperti usia lanjut, riwayat keluarga dengan kanker payudara, atau faktor gaya hidup tertentu. Menjelaskan statistik atau kemungkinan kejadian kanker pada kelompok usia atau faktor risiko tertentu dapat memperkuat persepsi kerentanan ini.

Tetapi, terdapat beberapa faktor, yaitu:

- a) *Intrinsic rewards*: keuntungan yang dirasakan dan datang dari diri sendiri (contoh: kesenangan yang dirasakan)
- b) *Extrinsic rewards*: keuntungan yang didapatkan oleh individu dan berasal dari luar (contoh: diterima di lingkungan sosial).

Hal ini yang juga dapat meningkatkan respons maladaptif. Lalu, pembangkit rasa takut (*fear arousal*) yang dilakukan disini dapat secara tidak langsung meningkatkan motivasi proteksi (*protection motivation*) dikarenakan akan terjadi peningkatan pada keparahan yang dirasakan (*perceived severity*) dan kerentanan yang dirasakan (*perceived vulnerability*).

2) Persepsi Koping (*Coping Appraisal*)

Teori motivasi perlindungan berhubungan dengan bagaimana individu melakukan penanggulangan (*coping*) serta membuat keputusan di situasi yang menekan dalam hidup. Keputusan yang dipilih merupakan cara individu untuk melindungi

dirinya dari *perceived threats*. Proses penilaian untuk penanggulangan yaitu mengevaluasi komponen yang relevan untuk mengevaluasi respon menanggulangi. Hal ini juga berfokus pada adanya respon menanggulangi untuk menghadapi ancaman serta faktor-faktor yang meningkatkan atau menurunkan probabilitas akan respon.

Terdapat dua jenis keyakinan yang mendukung timbulnya respons adaptif seperti: (1) *response efficacy* adalah keyakinan bahwa perilaku yang direkomendasikan akan mengurangi ancaman; dan (2) *self-efficacy* adalah kepercayaan bahwa diri mampu melaksanakan perilaku yang disarankan. Tetapi, juga terdapat hal yang menghambat respon adaptif, yaitu: *response costs*: seperti hambatan dalam ketersediaan bahan (*availability resources*). Apabila kedua jenis penilaian di atas berfungsi ke arah yang positif maka akan menghasilkan protection motivation. Agar terlaksana, persepsi akan *severity* dan *vulnerability* haruslah melebihi *rewards* yang terasosiasi dengan respons maladaptive, sama halnya dengan yang berhubungan dengan respon adaptif.

3) Pendekatan teori motivasi perlindungan

Teori Motivasi Perlindungan terdiri dari 5 jenis pendekatan, antara lain: pendekatan instik, pendekatan pemuasan kebutuhan, pendekatan insentif, pendekatan arousal dan pendekatan kognitif

- a) Pendekatan instink merupakan pola perilaku yang dibawa sejak lahir dan secara biologis diturunkan. Instink yang mendasar adalah instink untuk menyelamatkan diri dan bertahan hidup. Namun konsep instik kurang dapat menjelaskan perilaku manusia yang kompleks, karena hanya terbatas pada hal dibawa sejak lahir saja.
 - b) Pendekatan pemuasan kebutuhan Manusia terdorong untuk berperilaku guna mencapai tujuan dan kebutuhan yang diinginkan, sehingga jika tujuan tersebut tercapai maka terjadilah keseimbangan yang membuat manusia merasa puas dan lega. Jika kebutuhan sudah terpenuhi, maka ketegangan akan menurun dan kondisi menjadi seimbang kembali.
 - c) Pendekatan insentif merupakan stimulus yang dapat menarik seseorang untuk melakukan sesuatu, dengan melakukan suatu perilaku maka akan mendapatkan imbalan.
- 4) Faktor yang memengaruhi teori motivasi perlindungan

Ada dua faktor yang mempengaruhi munculnya motivasi setiap individu, diantaranya:

- a) Faktor intrinsik

Faktor intrinsik merupakan faktor yang berasal dari dalam diri individu, terdiri dari:

(1) Persepsi individu mengenai diri sendiri

Seseorang dapat termotivasi atau tidak untuk melakukan sesuatu tergantung pada proses kognitif berupa persepsinya. Persepsi tentang dirinya sendiri akan mendorong dan mengarahkan perilaku seseorang untuk bertingkah laku.

(2) Harga diri dan Prestasi

Faktor ini mendorong atau mengarahkan individu dapat berusaha untuk menjadi pribadi yang mandiri, kuat, memperoleh kebebasan, mendapatkan status sosial dalam lingkungan masyarakat, serta dapat mendorong individu untuk berprestasi.

(3) Harapan

Harapan merupakan informasi objektif dari lingkungan yang mempengaruhi sikap dan perasaan subjektif seseorang untuk keinginan di masa depannya. Harapan merupakan tujuan dari perilaku.

(4) Kebutuhan

Manusia termotivasi oleh kebutuhan untuk menjadikan dirinya berfungsi secara penuh, sehingga mampu meraih potensi yang dimilikinya secara total. Kebutuhan dapat mendorong dan mengarahkan seseorang untuk mencari atau menghindari, mengarahkan dan memberi respon terhadap tekanan yang dialami.

(5) Kepuasan Kerja

Kepuasan kerja merupakan suatu dorongan afektif yang muncul dalam diri individu untuk mencapai tujuan yang diinginkan dari suatu perilaku.

b) Faktor Ekstrinsik

Faktor ekstrinsik merupakan faktor yang berasal dari luar diri individu, terdiri atas:

(1) Jenis dan sifat pekerjaan

Dorongan dari jenis atau sifat pekerjaan akan mengarahkan individu untuk menentukan sikap atau pilihan pekerjaan yang akan ditekuni. Kondisi ini juga dapat dipengaruhi oleh sejauh mana nilai imbalan yang dimiliki oleh objek pekerjaan dimaksud.

(2) Kelompok kerja dimana individu bergabung Kelompok kerja dapat mendorong atau mengarahkan individu berperilaku dalam mencapai suatu tujuan tertentu. Peranan kelompok dapat membantu individu untuk memperoleh kebutuhan akan nilai-nilai kebenaran, kejujuran, kebajikan serta dapat memberikan arti bagi individu dalam kehidupan sosial.

(3) Situasi lingkungan

Setiap individu terdorong untuk berhubungan atau bertingkah laku sesuai dengan perasaan/keadaan yang timbul dalam melakukan interaksi dengan lingkungannya

5) Aplikasi teori motivasi perlindungan Terhadap Perilaku Preventif Yang Berhubungan Dengan Kanker Payudara

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar bagi program *skrining* dan edukasi dini kanker serviks (Esin, Bulduk, Ardic, 2011). Boer dan Saydel melakukan studi untuk memprediksi kedatangan pada *breast cancer screening*. Ditemukan bahwa *response efficacy* dan *self-efficacy* menjadi faktor penentu utama untuk kedatangan. Hodgkins dan Orbell melakukan studi kegunaan prediktif dari teori motivasi perlindungan antara relasinya dengan breast self-examination (BSE). Ditemukan bahwa *self-efficacy* dan *perceived severity* yang berhubungan dengan intensi BSE.

5. Pendidikan kesehatan

a. Pengertian

Pendidikan kesehatan adalah upaya persuasif atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya. Pendidikan kesehatan adalah proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu-individu untuk senantiasa belajar

memperbaiki kesadaran (*literacy*) serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya (*life skills*) demi kepentingan kesehatannya.^{7,8}

b. Tujuan pendidikan kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan adalah suatu perubahan sikap dan tingkah laku individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dalam membina serta memelihara perilaku hidup sehat berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.⁸

c. Faktor yang memengaruhi Pendidikan kesehatan

Faktor yang memengaruhi kesehatan yaitu:⁹

- 1) Promosi kesehatan dalam faktor predisposisi
- 2) Promosi kesehatan dalam faktor enabling (penguat)
- 3) Promosi kesehatan dalam faktor reinforcing (pemungkin)

d. Metode Pendidikan kesehatan

Metode dapat diklasifikasikan menjadi tiga bagian, yaitu:

- 1) Metode pendidikan kesehatan individual
- 2) Metode pendidikan kesehatan kelompok Sasaran kelompok dibedakan menjadi 3 yaitu:
 - a) Metode pendidikan kesehatan untuk kelompok kecil
 - b) Metode pendidikan kesehatan untuk kelompok besar
 - c) Metode dan teknik pendidikan Kesehatan

Berdasarkan percobaan Ebbinghaus dalam buku *Theorist Of Learning* (2018) Ebbinghaus kembali mempelajari satu kelompok suku kata, dia mencatat jumlah usaha percobaan untuk mempelajari

kembali sekelompok suku kata dan mengurangi jumlah itu dari jumlah paparan yang dilakukan pada percobaan hafalan pertama, perbedaan ini dinamakan *saving*. *Saving* sebagai fungsi waktu yang berlalu sejak proses belajar awal, dan karenanya dia menetapkan kurva retensi pertama dalam psikologi sebagai berikut:

Tabel 2 Retensi pengetahuan pada percobaan Ebbinghaus

Waktu sejak pertama belajar	Presentase bahan yang diingat	Presentase bahan yang terlupakan
Setelah 20 menit	58%	42%
Setelah 1 jam	44%	46%
Setelah 9 jam	36%	64%
Setelah 1 hari	33%	67%
Setelah 2 hari	28%	72%
Setelah 6 hari	25%	75%
Setelah 31 hari	21%	79%

6. Media atau alat peraga Pendidikan kesehatan

Alat peraga berdasarkan fungsinya dibagi menjadi empat yaitu:

- 1) Media Cetak terdiri dari *Booklet*, *Leaflet*, *Flyer* (selebaran), *Flip chart* (lembar balik), rubrik, poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.
- 2) Media Elektronik
 - a) Televisi Penyampaian pesan kesehatan melalui media televisi dapat berbentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi, pidato (ceramah), dankuis atau cerdas cermat.
 - b) Radio Bentuk penyampaian informasi di radio dapat berupa obrolan (tanya jawab), konsultasi kesehatan, sandiwara radio, dan radio spot.

c) 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 audiovisual adalah media yang mengandalkan indera pendengaran dan indera penglihatan. Media audiovisual memiliki kelebihan yaitu dapat menunjukkan objek yang secara berulang-ulang sehingga mampu mendorong menanamkan sikap, mengundang pemikiran dan pembahasan.¹⁰

Menurut penelitian Kapti et al (2023) media audiovisual sebagai media pendidikan kesehatan efektif digunakan untuk memberikan peningkatan pengetahuan kepada ibu dan merubah sikap ibu menjadi lebih baik. Menurut pendapat Rahmawati (2017) audio visual merupakan alat bantu yang paling tepat saat ini sebab pengetahuan yang ada pada seseorang diterima melalui indera mencapai 75%- 85% dari pengetahuan dan 13% - 25% melalui indera pendengaran.

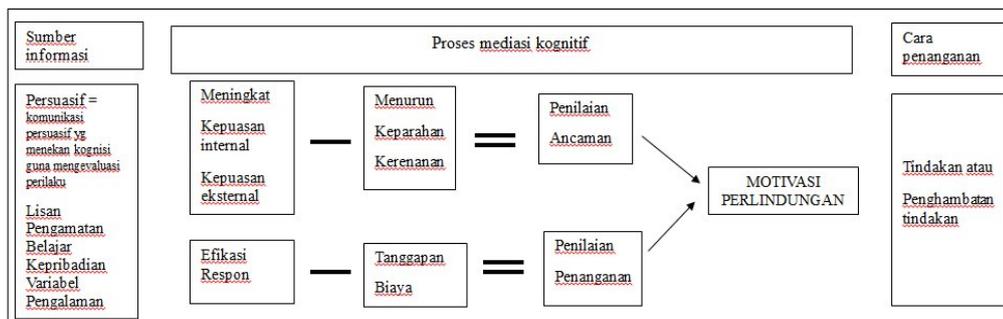
d) Slide Slide juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi-informasi kesehatan.

e) Film Strip Film Strip juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi-informasi kesehatan.

3) Media Hiburan

Penyampaian informasi kesehatan dapat dilakukan melalui media hiburan, baik di luar gedung (panggung terbuka) maupun dalam gedung, biasanya dalam bentuk dongeng, sosiodrama, kesenian tradisional, dan pameran.

B. Kerangka Teori

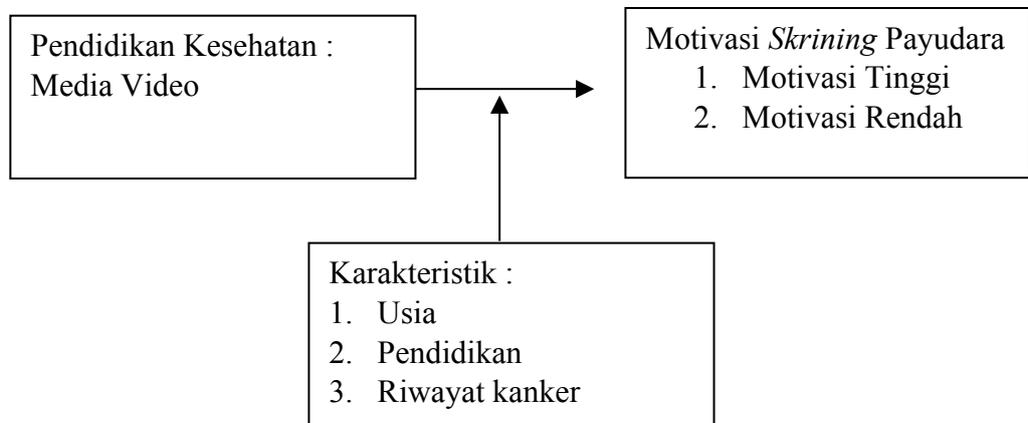


Gambar 1 Kerangka Teori motivasi perlindungan

(Rogers, 1983; Maddux & Rogers, 1983)

Sumber: Protection Motivation Theory

C. Kerangka Konsep



Gambar 3 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah ada pengaruh positif pendidikan kesehatan media video terhadap motivasi *skrining* payudara berdasarkan teori motivasi perlindungan pada di Dusun Singosaren.