

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Deskripsi konseptual

1. Persepsi Citra Tubuh

Body image atau persepsi citra tubuh adalah gambaran tubuh seseorang baik yang dilihat sendiri maupun orang lain. Namun, penilaian orang lain ataupun persepsi lingkungan sosial dengan *body image* lebih dianggap sebagai penilaian yang ideal. *Body image* merupakan konsep diri yang berkaitan dengan tingkat perkembangan, perubahan proporsi tubuh dan persepsi dari ukuran tubuh di bandingkan dengan media gambar yang populer. *Body image* adalah hasil dari berbagai aspek yang berdasarkan pada pengalaman psikologi tentang tubuhnya, terutama pada bentuk tubuhnya tapi terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi (Sugiar & Dieny, 2018).

Persepsi citra tubuh dapat diartikan sebagai sikap atau kesan seseorang terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya. Ketika seseorang menganggap kondisi fisiknya tidak sesuai dengan konsep idealnya, maka individu tersebut akan merasa memiliki kekurangan secara fisik meskipun dalam pandangan orang lain sudah dianggap menarik. Hal tersebut yang sering membuat seseorang tidak dapat menerima kondisi fisiknya secara apa adanya sehingga *body image* nya menjadi negatif.

2. Citra tubuh

a. Pengertian citra tubuh

Gambaran diri adalah sikap seseorang terhadap tubuhnya secara sadar dan tidak sadar. Sikap ini mencakup persepsi dan perasaan terhadap ukuran, bentuk, fungsi penampilan, dan potensi tubuh saat ini dan masa lalu yang secara berkesinambungan dimodifikasi dengan pengalaman baru setiap individu (Abdul, 2015)

Gangguan citra tubuh adalah perubahan persepsi tentang tubuh yang diakibatkan oleh perubahan ukuran, bentuk, struktur,

keterbatasan, makna dan objek yang sering kontak dengan tubuh. Pandangan yang realistis terhadap dirinya menerima dan mengukur bagian tubuhnya akan lenih rasa aman sehingga terhindar dari rasa cemas dan meningkatkan harga diri (Abdul, 2015)

b. Tanda dan gejala

Tanda dan gejala gangguan citra tubuh dapat dapat dinilai dari data subjektif dan data objektif sebagai berikut:

Tanda gejala citra tubuh negatif:

1. Data Subjektif

- a) Perubahan gaya hidup
- b) Takut akan penolakan atau reaksi oleh orang lain
- c) Fokus pada kekuatan, fungsi, atau penampilan masa lalu
- d) Perasaan negatif tentang tubuh
- e) Perasaan tak berdaya, keputusasaan, atau ketidakberdayaan
- f) Preokupasi (terpaku pada satu hal) dengan perubahan atau kerugian
- g) Penekanan pada kekuatan yang tersisa dan pencapaian yang tinggi
- h) Ekstensi batas tubuh untuk bergabung dengan objek lingkungan
- i) Depersonalisasi sebagai atau kerugian kata ganti impersonal
- j) Penolakan untuk memverikasi perubahan sebenarnya.

2. Data objektif

- a) Hilangnya bagian tubuh seperti mastektomi, amputasi, dll
- b) Perubahan aktual dalam struktur atau fungsi
- c) Menghindar untuk melihat atau menyentuh bagian tubuh
- d) Mengekspos tubuh secara berlebihan (*overexposure*) dengan sengaja atau tidak sengaja
- e) Trauma atas adanya bagian tubuh yang tidak berfungsi
- f) Perubahan dalam keterlibatan sosial
- g) Perubahan kemampuan untuk memperkirakan hubungan

spasial tubuh terhadap lingkungan.

Tanda gejala citra tubuh positif yaitu:

- a) Tidak menyesali atas perubahan tubuh pada saat ini.
- b) Merasa sehat setelah mastektomi.
- c) Menerima keadaannya setelah mastektomi.
- d) Percaya diri saat bertemu dengan orang lain.
- e) Tetap menyenangkan bentuk tubuh setelah mastektomi.

c. Konsep diri

Konsep diri terbagi menjadi beberapa bagian. Pembagian konsep diri tersebut terdiri dari: (Adi Wicaksono, 2015)

1. Identitas diri

Identitas diri adalah kesadaran tentang diri sendiri yang dapat diperoleh individu dari observasi dan penilaian terhadap dirinya, menyadari individu bahwa dirinya berbeda dengan orang lain.

2. Gambaran diri (*Body image*)

Citra tubuh adalah sikap individu terhadap tubuhnya baik disadari atau tidak disadari meliputi persepsi masa lalu atau sekarang mengenai ukuran bentuk, fungsi, penampilan dan potensi tubuh.

3. Ideal diri

Ideal diri adalah persepsi individu tentang bagaimana ia seharusnya bertingkah laku berdasarkan standar pribadi.

4. Peran diri

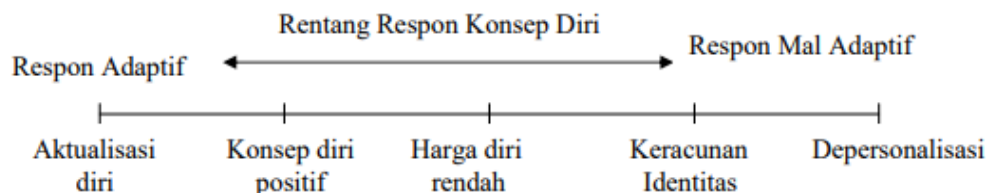
Peran adalah serangkaian pola sikap perilaku, nilai dan tujuan yang diharapkan oleh masyarakat dihubungkan dengan fungsi individu didalam kelompok sosialnya.

5. Harga diri

Harga diri adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisa seberapa jauh perilaku memenuhi ideal diri.

d. Rentang respon

Karena konsep diri terdiri dari lima komponen yaitu ideal diri, harga diri, peran, identitas, peran, identitas dan salah satunya adalah *body image*. Rentang individu terhadap konsep diri berfluktuasi sepanjang rentang respon konsep diri yaitu adaptif dan maladaptif, berikut rentang respon pada konsep diri:



Gambar 2.1 Rentang respon konsep diri

Keterangan:

1. Aktualisasi Diri: pernyataan diri tentang konsep diri yang positif dengan latar belakang pengalaman yang nyata yang sukses dan dapat diterima.
2. Konsep diri positif : apabila individu mempunyai pengalaman yang positif dalam beraktualisasi diri dan menyadari hal-hal positif maupun yang negatif dari dirinya.
3. Harga diri rendah: individu cenderung untuk menilai dirinya negatif dan merasa lebih rendah dari orang lain.
4. Identitas kacau: kegagalan individu mengintegrasikan aspek-aspek identitas masa kanak-kanak kedalam kematangan aspek psikososial kepribadian pada masa dewasa yang harmonis.
5. Depersonalisasi: perasaan yang tidak realistis dan asing terhadap diri sendiri yang berhubungan dengan kecemasan, kepanikan serta tidak dapat membedakan dirinya dengan orang lain.

e. Faktor- faktor yang mempengaruhi citra tubuh

1. Operasi

Mastektomi, amputasi, luka operasi yang semuanya mengubah gambaran diri. Demikian pula tindakan koreksi seperti operasi

plastik atau protesa.

2. Kegagalan fungsi tubuh, Persepsi, dan perubahan tubuh.

Mastektomi dapat mengakibatkan depersonalisasi yaitu tidak mengakui atau asing terhadap bagian tubuh, sering berkaitan dengan fungsi tubuh. Pada pasien post mastektomi dengan gambaran diri positif tidak akan merasa sedih dengan bentuk payudaranya saat ini, mengetahui kondisinya saat ini, memiliki keyakinan dapat pulih/sehat kembali setelah operasi.

3. Tergantung pada mesin/memakai protesa

Klien intensif *care* yang memandang imobilisasi sebagai tantangan, akibatnya sukar mendapatkan informasi umpan balik. Penggunaan alat-alat intensif *care*/memakai protesa dianggap sebagai gangguan.

4. Umpan balik interpersonal yang negatif dari orang disekitarnya

Adanya tanggapan yang tidak baik berupa celaan, makian, tidak menarik di depan pasangan, sehingga membuat seseorang menarik diri.

5. Standar sosial budaya

Berkaitan dengan kultur sosial budaya yang berbeda pada setiap orang dan keterbatasannya serta keterbelakangan dari budaya tersebut menyebabkan pengaruh pada gambaran diri individu, seperti adanya perasaan minder.

3. Edukasi

a. Pengertian

Edukasi kesehatan adalah suatu proses mempengaruhi perilaku seseorang dengan memberikan dukungan, memilih alternatif yang sesuai, sehingga terjadi perubahan sikap dan perilaku secara optimal baik fisik, mental, sosial dan lingkungan (Black, dalam Rondonuwu, 2012)

Upaya yang dapat dilakukan untuk merubah suatu perilaku seseorang dapat dilakukan dengan cara persuasi, bujukan, informasi

tentang kesehatan meningkatkan kesadaran dan apabila perilaku tersebut berhasil di adopsi seseorang maka akan dapat bertahan dalam jangka waktu yang lama (Notoatmodjo, 2012).

b. Tujuan Edukasi kesehatan

Tujuan edukasi kesehatan adalah agar masyarakat mau melakukan yindakan-tindakan (praktik) untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah), dan meningkatkan kesehatannya. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan kepada pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran. Sehingga perilaku tersebut diharapkan akan berlangsung lama (*Long lasting*) dan menetap (langgeng) karena didasari oleh kesadaran (Notoatmodjo, 2012).

c. Peran Edukasi kesehatan dalam perubahan perilaku

Promosi kesehatan dalam arti pendidikan, secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Batasan ini tersirat dalam unsur-unsur :

- 1) Input adalah sasaran pendidikan (individu, kelompok, masyarakat, dan pendidik pelaku pendidikan).
- 2) Proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain).
- 3) Output (melakukan apa yang diharapkan atau perilaku)

Hasil (output) yang diharapkan dari suatu proses promosi atau pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif. (Notoatmodjo, 2012)

4. Mastektomi

a. Definisi Mastektomi

Mastektomi adalah prosedur pembedahan yang melibatkan pengangkatan seluruh atau sebagian payudara. Istilah ini berasal dari

kata Yunani mastos, yang berarti payudara wanita, dan istilah Latin ectomia yang berarti eksisi (Goethals & Rose, 2022).

Mastektomi adalah suatu tindakan pembedahan onkologis pada keganasan payudara yaitu dengan mengangkat seluruh jaringan payudara yang terdiri dari seluruh stroma dan parenkim payudara, areola dan puting susu serta kulit diatas tumornya disertai diseksi kelenjar getah bening aksila ipsilateral level I, II/III tanpa mengangkat muskulus pektoralis mayor dan minor.

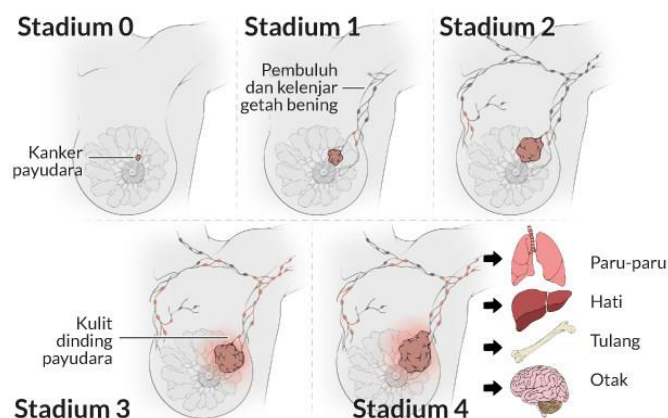
b. Tahapan Stadium Kanker Payudara

Sebelum pelaksanaan mastektomi dilakukan hal yang perlu diketahui yaitu pertahapan atau stadium pada sel kanker payudara, Menurut Rasjidi (2010), Pertahapan patologi didasarkan pada histori memberikan prognosis yang lebih akurat. Tahap-tahap yang penting diringkaskan berdasarkan berikut:

- 1) Stadium 0: Pada tahap ini sel kanker payudara tetap di dalam kelenjar payudara, tanpa invasi ke dalam jaringan payudara normal yang berdekatan.
- 2) Stadium I: Terdapat tumor dengan ukuran 2 cm atau kurang dan batas yang jelas (kelenjar getah bening normal).
- 3) Stadium IIA: Tumor tidak ditemukan pada payudara tapi sel sel kanker di getah bening ketiak, atau tumor dengan ukuran 2 cm dan telah menyebar ke kelenjar getah bening ketiak/aksila, atau tumor yang lebih besar dari 2 cm, tapi tidak lebih besar dari 5 cm dan belum menyebar ke kelenjar getah bening ketiak.
- 4) Stadium IIB: Tumor dengan ukuran 2,5 cm dan telah menyebar ke kelenjar Getah bening yang berhubungan dengan ketiak, atau tumor yang lebih besar dari 5 cm tapi belum menyebar ke kelenjar getah bening ketiak.
- 5) Stadium IIIA: Pada stadium ini harus melakukan tindakan mastektomi karena,tidak ditemukannya tumor di payudara, namun Kanker sudah berada di kelenjar getah bening ketiak yang

melekat bersama atau dengan struktur lainnya, atau kanker ditemukan di kelenjar getah bening di dekat tulang dada, atau tumor dengan ukuran berapapun yang telah menyebar ke kelenjar getah bening di ketiak, terjadi pelekatan dengan struktur lainnya, atau kanker mungkin telah menyebar ke kelenjar getah bening di dekat tulang belakang.

- 6) Stadium IIIB: Tumor dengan ukuran tertentu dan telah menyebar ke dinding dada dan kulit payudara dan telah menyebar ke kelenjar getah bening ketiak yang terjadi perlekatan dengan struktur lainnya, atau kanker telah menyebar ke sekitar tulang dada. Pada Kondisi minim juga harus dilakukan tindakan mastektomi.
- 7) Stadium III C Pada stadium ini harus melakukan tindakan mastektomi karena ada atau tidak tanda kanker di payudara atau mungkin telah menyebar ke dinding dada atau kulit payudara dan kanker telah menyebar ke kelenjar getah bening baik di atas atau di bawah tulang belakang dan kanker mungkin telah menyebar ke kelenjar getah bening ketiak atau malah ke tulang dada.
- 8) Stadium IV: Pada stadium ini tidak dilakukanya tindakan mastektomi karena kanker telah menyebar atau metastasis ke bagian dari tubuh lainnya.



c. Jenis-Jenis Pembedahan Mastektomi yaitu :

Menurut Mulyani & Nuryani, (2013) terdapat 3 jenis mastektomi

- 1) Total Mastectomy merupakan operasi pengangkatan seluruh payudara saja bukan kelenjar ketiak / axilla. Menurut Rahajeng, (2020) penatalaksanaan ini dilakukan pada pasien kanker payudara dengan indikasi tumor phyllodes besar, keganasan payudara stadium lanjut, penyakit Paget tanpa merasakan tumor, dan adanya pra kanker non invasif atau Ductal Carcinoma in Situ (DCIS).
- 2) Modified Radical Mastectomy merupakan operasi pengangkatan seluruh payudara, jaringan payudara di tulang dada, tulang selangka, dan tulang iga serta benjolan di sekitar ketiak. Setelah dilakukan mastektomi pasien akan merasakan nyeri pada dinding dada dan kesemutan pada lengan bawah. Nyeri juga bisa dirasakan di bahu, bekas luka, lengan, atau ketiak. Keluhan umum lainnya yang dirasakan rasa gatal yang tak tertahankan dan mati rasa. Menurut Rahajeng, (2020) penatalaksanaan ini dapat dilakukan pada penderita kanker payudara stadium I, II, IIIA, dan IIIB.
- 3) Radical Mastectomy merupakan operasi pengangkatan sebagian dari payudara (Lumpectomy) dan operasi ini selalu diikuti dengan pemberian radioterapi. Lumpectomy ini biasanya direkomendasikan untuk pasien yang besar tumornya kurang dari 2 cm dan letaknya di pinggir payudara.

5. Indikasi Operasi Mastektomi

Indikasi mastektomi yang paling sering adalah keganasan payudara. Dalam kebanyakan kasus, pengobatan utama kanker payudara memerlukan perawatan bedah lokal (baik mastektomi atau operasi konservasi payudara) dan dapat dikombinasikan dengan terapi neoadjuvant atau adjuvant, termasuk radiasi, kemoterapi, atau obat antagonis hormon, atau kombinasinya. Karakteristik tumor seperti ukuran dan lokasi serta

preferensi pasien merupakan bagian penting dari proses pengambilan keputusan, mengingat bahwa dalam banyak keadaan, tingkat kelangsungan hidup setara di antara pasien yang menjalani mastektomi atau lumpektomi dengan terapi radiasi tambahan (Goethals & Rose, 2022).

Penyakit Paget pada payudara juga dapat dipertimbangkan untuk mastektomi. Penyakit Paget adalah manifestasi kanker payudara yang langka di mana sel-sel neoplastik hadir di epidermis kompleks puting-areolar. Sementara penyakit ini mungkin tetap terbatas pada area ini, sekitar 80 sampai 90% kasus akan memiliki kanker terkait di tempat lain di dalam payudara yang terlibat. Mastektomi total dengan biopsi nodus sentinel aksila telah menjadi pendekatan tradisional untuk penatalaksanaan bedah penyakit Paget. Lumpektomi sentral dengan pengangkatan total kompleks puting-areolar telah efektif untuk kontrol lokal pada pasien tanpa kanker terkait di tempat lain di payudara bila diikuti dengan terapi radiasi seluruh payudara (Goethals & Rose, 2022).

Mastektomi dapat diindikasikan pada pasien yang penyakitnya multifokal atau multisentrik di dalam payudara karena volume dan distribusi penyakit. Juga, pasien dengan penyakit lokoregional lanjut, termasuk tumor primer besar (lesi T2 lebih besar dari 5 cm) dan keterlibatan kulit atau dinding dada, mungkin mendapat manfaat dari mastektomi dalam banyak situasi. Pasien yang datang dengan kanker payudara inflamasi juga diobati dengan mastektomi, selain kemoterapi sistemik dan pengobatan radiasi, karena beban tumor di dalam saluran limfatik dermal dan keterlibatan parenkim payudara yang lebih menyebar (Goethals & Rose, 2022).

6. Kontra Indikasi Operasi Mastektomi

Dalam kebanyakan situasi, mastektomi dapat dilakukan dengan aman dan mudah jika diindikasikan secara medis. Ada beberapa faktor penting yang patut dipertimbangkan sebagai kontraindikasi untuk operasi. Ini sering dapat dipecah menjadi dua kategori terpisah: sistemik dan lokoregional. Mastektomi dapat dikontraindikasikan pada pasien dengan

penyakit metastasis jauh yang terbukti. Juga, pasien yang lemah atau lanjut usia dengan komorbiditas medis yang signifikan atau disfungsi organ sistemik mungkin tidak menjadi kandidat untuk pembedahan karena beban kesehatan mereka secara keseluruhan dan status kinerja yang buruk. Pasien yang diprediksi memiliki risiko kematian tinggi yang terkait dengan pembedahan atau anestesi bukanlah kandidat untuk pembedahan. Untuk pasien dengan penyakit lokoregional lanjut, mastektomi mungkin relatif dikontraindikasikan pada saat diagnosis jika ada keterlibatan kulit atau dinding dada dan kekhawatiran mengenai kemampuan untuk menutup luka bedah atau mendapatkan margin bedah negatif. Dalam keadaan ini, pengobatan neoadjuvant dengan kemoterapi, radiasi, atau terapi endokrin mungkin bermanfaat untuk mengurangi volume atau luasnya penyakit lokal dan membuka pintu untuk pembedahan (Goethals & Rose, 2022).

7. Dampak Operasi Mastektomi

Pasien mentolerir mastektomi dengan baik di sebagian besar pengaturan dengan morbiditas dan mortalitas yang rendah. Namun, beberapa kemungkinan komplikasi dapat terjadi. Ini termasuk seroma atau pembentukan hematoma, infeksi luka, kerusakan atau nekrosis flap kulit, dan lymphedema. Seroma adalah kumpulan cairan dalam rongga yang dibuat dengan pembedahan yang dihasilkan dari transeksi pembuluh dan limfatik. Sebagian besar ahli bedah menggunakan saluran hisap tertutup di bawah penutup kulit untuk mengurangi laju pembentukan seroma. Frekuensi infeksi luka operasi pada pasien yang menjalani operasi payudara adalah sekitar 8%. Organisme yang paling umum terlibat adalah *Staphylococcus aureus* dan *Streptococcus epidermis*, dan infeksi harus mendapat pengobatan dengan antibiotik yang sesuai, dengan atau tanpa pembukaan luka. Demikian pula, nekrosis flap terjadi pada sekitar 8% pasien dan berhubungan dengan suplai darah yang tidak memadai ke flap, penutupan luka di bawah tekanan, obesitas, dan jenis sayatan (vertikal versus transversal). Nekrosis dikelola dengan debridemen dan cakupan

cangkok kulit jika diindikasikan. Limfedema lebih jarang muncul sejak munculnya teknik mastektomi yang dimodifikasi. Diseksi kelenjar getah bening aksila merupakan faktor risiko yang paling signifikan untuk perkembangan limfedema, dengan insiden yang dilaporkan lebih dari 20%. Sebagai perbandingan, 3,5 hingga 11% pasien yang menjalani biopsi kelenjar getah bening sentinel mengalami limfedema. Pada pasien yang mengembangkan limfedema, intervensi dini dengan terapi fisik dan teknik pijat dekompresi dapat membantu mencegah perkembangan dan, dalam beberapa kasus, mengurangi limfedema (Goethals & Rose, 2022).

Mastektomi tidak hanya akan menyebabkan timbulnya dampak secara fisik tetapi juga akan memunculkan dampak psikologis yang akan menyertai pasca melakukan mastektomi seperti depresi, stres, kecemasan, harga diri yang signifikan dan masalah-masalah psikologis lainnya. Perubahan psikologi yang akan dirasakan oleh penderita kanker payudara yaitu berupa stress, frustrasi, dan merasa tidak nyaman dengan keadaan fisiknya sehingga kadang perasaan keputusasaan untuk melanjutkan hidup merupakan sebuah bentuk dari respon yang penderita rasakan. Hal tersebut disebabkan oleh adanya perubahan fisik. Oleh sebab itu kadang penderita kanker payudara sendiri mempunyai stigma terhadap diri sendiri seperti kurang percaya diri dengan keadaannya yang sedang dialami (Arlisa, 2020).

B. Hasil Penelitian Yang Relevan

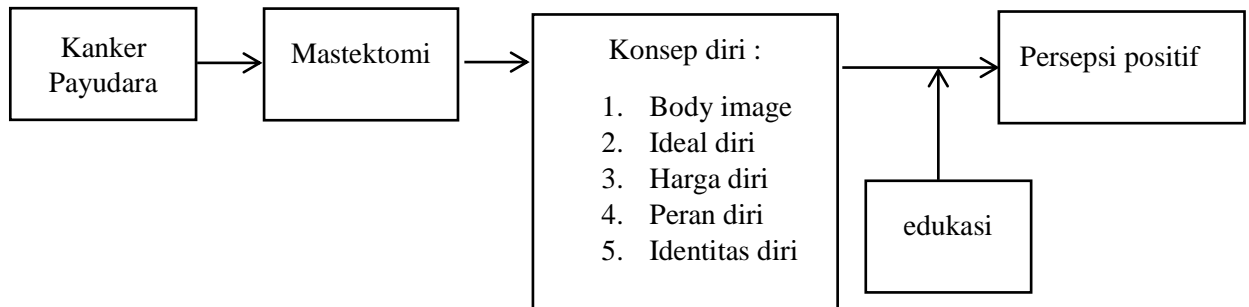
Puspita (2019), yang berjudul “ hubungan dukungan sosial dengan citra tubuh pasien kanker payudara post op mastektomi” Metodologi penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan pada 41 pasien post op mastektomi yang berobat ke poli onkologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dengan menggunakan teknik purposive sampling. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner The Social Support Questionnaire dari Denewer dkk yang telah di uji validitas dan reliabilitas dan kuesioner citra tubuh yang telah di uji validitas dan reliabilitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial

dengan citra tubuh pasien kanker payudara post op mastektomi yaitu diperoleh $p \text{ value} = 0,003 < \alpha (0,05)$. Disarankan kepada keluarga, teman, dan anggota masyarakat untuk dapat memberikan dukungan psikologi, sosial dan material kepada pasien post op mastektomi sebagai upaya untuk meningkatkan citra tubuh pasien post op mastektomi.

Ningsih (2020) ,yang berjudul “Pengaruh edukasi citra tubuh terhadap motivasi merawat luka pasien post operasi Mastektomi di rsud dr. h abdul moeloek provinsi lampung tahun 2020” Desain penelitian ini quasy experiment dengan rancangan non-equivalen control group desain. Jenis penelitian kuantitatif dengan populasi adalah klien mastektomi. Analisis yang digunakan adalah uji t test dependen dan independen. Waktu penelitian, 22 maret-22 April 2020 di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata citra tubuh pada kelompok intervensi post edukasi citra tubuh 52,25. Sedangkan citra tubuh pada kelompok kontrol didapatkan rata-rata 41,81. Rata-rata motivasi merawat luka pada kelompok intervensi adalah 52,56 sedangkan pada kelompok kontrol, rata-rata motivasi merawat luka 42,75. Didapatkan p-value 0,00 yang menunjukkan adanya perbedaan citra tubuh dan motivasi merawat luka pada kelompok intervensi setelah edukasi citra tubuh dengan sebelum diberikan edukasi citra tubuh. Ini berarti ada pengaruh edukasi citra tubuh pada peningkatan persepsi citra tubuh dan motivasi merawat luka. Hasil uji t Independen didapatkan hasil p value 0,00 maka artinya ada perbedaan antara hasil post intervensi dengan hasil pengukuran kedua kelompok kontrol. Ini berarti hasil perubahan citra tubuh dan motivasi merawat luka lebih bermakna pada kelompok intervensi setelah edukasi citra tubuh.

C. Kerangka teori

Kerangka teori adalah suatu model yang menerangkan hubungan suatu teori dengan faktor-faktor yang telah diketahui dalam masalah tertentu. Kerangka yang disusun berdasarkan tinjauan pustaka.



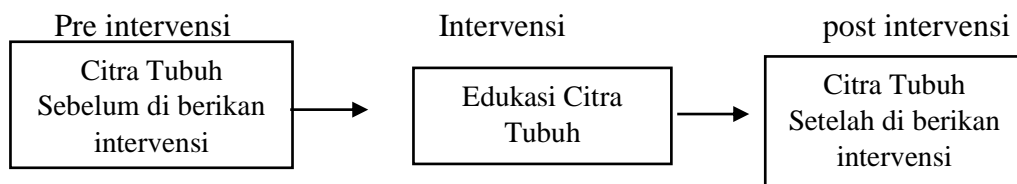
Gambar 2. kerangka teori

Sumber: (Suyono,2004)

D. Kerangka konsep

Kerangka konsep adalah hubungan antara konsep yang dibangun berdasarkan hasil studi empiris terdahulu sebagai pedoman dalam melakukan penelitian. Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan.

Kelompok perlakuan :



Gambar 2.4 Kerangka Konsep

E. Hipotesis

Definisi hipotesis menurut Sugiyono dalam bukunya metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D adalah merupakan suatu jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, di mana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (sugiyono, 2017:69)

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

Ha : Ada pengaruh edukasi terhadap persepsi citra tubuh pada pasien mastektomi