

PENGARUH VIDEO PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP KARYAWATI NON KESEHATAN DI RUMAH SAKIT ANANDA BABELAN BEKASI TAHUN 2022

Sariyanti, Triana Indrayani*, Putri Azzahroh

Universitas Nasional, Jakarta, Indonesia

*Penulis Koresponden : trianaindrayani@civitas.unas.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Kanker payudara di Indonesia sebesar (16,6%) dari seluruh kanker dan merupakan 30,8% kanker yang paling diderita perempuan. Salah satu pilar untuk mengurangi kematian kanker payudara adalah deteksi dini Periksa Payudara Sendiri (SADARI). Penelitian bertujuan mengetahui pengaruh metode video SADARI terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap karyawan non kesehatan di RS Ananda Babelan Bekasi Tahun 2022.

Metode : Penelitian menggunakan rancangan quasi eksperimental dengan pre dan post test one group desain. Sampel penelitian berjumlah 55 karyawan non kesehatan yang memenuhi kriteria inklusi dengan teknik purposive sampling, instrumen penelitian menggunakan kuesioner, data dianalisis dengan statistic deskriptif dan uji Wilcoxon.

Hasil : Pengetahuan sebelum pemberian video didapatkan nilai rerata 12,6 dan sesudah 22,40. Sikap sebelum pemberian video didapatkan nilai rerata 18 dan 34,7. Hasil uji statistic wilcoxon didapatkan nilai p value sebesar 0,000 yang artinya $<\alpha=0,05$ maka dapat disimpulkan adanya pengaruh video SADARI terhadap peningkatan pengetahuan karyawan non kesehatan. Uji statistic Wilcoxon diperoleh nilai p value sebesar 0,000 yang artinya $<\alpha=0,05$ maka dapat disimpulkan adanya pengaruh video SADARI terhadap sikap karyawan non Kesehatan.

Kesimpulan : Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi tentang pentingnya melakukan upaya deteksi dini kanker payudara, dan SADARI dapat diterapkan secara menyeluruh di pelayanan kesehatan seluruh Indonesia.

Kata Kunci : periksa payudara sendiri, pengetahuan, sikap, video.

LATAR BELAKANG

Menurut World Health Organisation (WHO) Kanker adalah penyebab utama kematian kedua didunia, terhitung sekitar 9,6 juta kematian, atau satu dari enam kematian, pada tahun 2018 (WHO, 2022). Kanker penting untuk diteliti karena di Indonesia Prevalensi (per mil) Kanker berdasarkan Diagnosis Dokter pada penduduk semua umur sebesar 1,79% dimana pada perempuan sebesar 2,85% dan laki-laki 0,74%. Tertinggi pada kelompok umur 55-64 tahun sebanyak 4,62%, usia 45-54 tahun sebanyak 4,03%, usia >75 tahun sebanyak 3,84%, usia 65-74 tahun sebanyak 3,52%. Di Jawa Barat prevalensi Kanker sebesar 1,41%. Jenis pengobatan kanker di

Jawa Barat diantaranya pembedahan/operasi 62,8%, radiasi/penyinaran 14,7%, kemoterapi 35,8% dan lainnya 20,6% (Kemenkes RI, 2019).

Kanker payudara adalah yang paling umum di antara perempuan (WHO, 2022). Kanker Payudara penting untuk diteliti karena di Dunia pada tahun 2020, terdapat 2,3 juta perempuan yang terdiagnosis kanker payudara dan menyebabkan 685,000 kematian. Hingga akhir tahun 2020, ada 7,8 juta perempuan hidup yang didiagnosis menderita kanker payudara dalam 5 tahun terakhir, menjadikannya kanker paling umum di dunia (WHO, 2021). Di Indonesia kanker payudara berjumlah 65.858 dengan persentase

(16,6%) dari seluruh kanker dan merupakan 30,8% kanker yang paling diderita perempuan.

Penyebab kanker payudara belum diketahui, tidak ada infeksi virus atau bakteri yang diketahui terkait terjadinya perkembangan kanker payudara. Sekitar setengah dari kanker payudara berkembang pada perempuan yang tidak memiliki faktor risiko kanker payudara yang dapat diidentifikasi selain jenis kelamin (perempuan) dan usia (di atas 40 tahun). Namun diketahui faktor-faktor tertentu meningkatkan risiko kanker payudara termasuk bertambahnya usia, obesitas, penggunaan alkohol yang berbahaya, riwayat keluarga kanker payudara, riwayat paparan radiasi, riwayat reproduksi (seperti usia mulai menstruasi dan usia kehamilan pertama), penggunaan tembakau dan terapi hormon pasca menopause.

SADARI penting karena jika dapat ditemui pada stadium dini, Kanker payudara bukanlah penyakit yang tidak dapat disembuhkan (Iskandar, 2021). Karyawan Non Kesehatan Rumah Sakit penting untuk diteliti karena salah satu bagian dari Sumber Daya Manusia Rumah Sakit (SDM RS) (Kemenkes RI, 2020). Pelayanan kesehatan kerja bagi SDM rumah sakit dilakukan secara komprehensif melalui kegiatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dimana salah satunya adalah SADARI (Kemenkes RI, 2019).

Hasil survey awal yang dilakukan peneliti dengan metode wawancara terhadap 10 karyawan RS Ananda Babelan Bekasi didapatkan hasil bahwa pra karyawan sudah mengetahui secara umum tentang kanker payudara namun belum semua mengetahui tentang SADARI dan bagaimana cara mempraktikannya, dan sebagian besar belum pernah melakukan SADARI karena tidak mengetahui cara yang benar melakukan SADARI. Menurut peneliti pentingnya pemberian informasi tentang SADARI melalui metode video merupakan upaya promosi kesehatan akan membuat

pengecahan terjadinya kanker payudara semakin besar.

METODE

Penelitian ini menggunakan quasi eksperimental design dengan menggunakan rancangan one group pretest-posttest. Observasi dilakukan dua kali yaitu sebelum eksperimen (01) disebut pre test, dan sesudah eksperimen (02) disebut dengan post test. Pre test diberikan lalu dilakukan pengukuran, pemberian perlakuan berupa edukasi kesehatan melalui media audio visual video SADARI lalu kemudian dilakukan Post test dilaksanakan sebagai tolak ukur dari intervensi yang diberikan dengan jeda waktu 7 hari. Pengaruh intervensi dinilai dengan cara membandingkan nilai pre tes dan post tes.

HASIL & PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1
Karakteristik Responden

	Karakteristik	Frekuensi	%
Usia	< 20	7	12,7
	20 - 29	44	80,0
	30 - 39	4	7,3
Pendidikan	SMA/SMK	23	41,8
	Diploma	20	36,4
	Sarjana	9	16,4
	Pascasarjana	3	5,5
Status Pernikahan	Belum Menikah	43	78,2
	Menikah	12	21,8
Bekerja pada bagian	Administrasi	3	5,5
	Admisi Rawat Inap	1	1,8
	Asisten peneliti	1	1,8
	Casemix	4	7,3
	Finansial control	1	1,8
	Juru masak/dapur	9	16,4
	Kasir	3	5,5

Karakteristik	Frekuensi	%
Laundry	10	18,2
Logistic	5	9,1
Marketing	4	7,3
Operator	1	1,8
Pendaftaran	5	9,1
Staf kantor	1	1,8
Staf keuangan	3	5,5
Staf logistic	1	1,8
Staf marketing	1	1,8
Staf HRD	2	3,6

Berdasarkan Tabel 1 Hasil analisis karakteristik responden terbanyak adalah berusia 20–29 tahun 44 (80,0%), tingkat pendidikan terbesar adalah SMA/SMK 23 (41,8%), belum menikah 43 (78,2%) dan pada responden yang bekerja, terbanyak bekerja di bagian laundry 10 (18,2%).

Berdasarkan Hasil analisis karakteristik responden umur rata-rata umur sebesar 23,91 tahun dengan standar deviasi 4,6 tahun, umur termuda adalah 19 tahun dan umur tertua adalah 39 tahun dengan range umur adalah 20 tahun.

Tabel 2

Nilai rata-rata tingkat pengetahuan responden sebelum dan setelah diberikan video SADARI

Pengetahuan	n	Mean	Median	SD	Min-Max	Range
Sebelum (pre)	55	12,6	12	3,2	8 – 21	13
Setelah (post)	55	22,4	23	4,4	13 – 33	20

Berdasarkan tabel 2 Pengetahuan 55 karyawan Non Kesehatan Rumah Sakit Ananda Babelan Bekasi sebelum diberikan video SADARI menunjukkan nilai mean/rata-rata (12,6), nilai tengah/median (12), standar deviasi (3,2), nilai tertinggi 21, nilai terendah 8 dengan range nilai antara tertinggi dan terendah adalah 13. Sesudah diberikan video SADARI menunjukkan pengetahuan

nilai mean/rata-rata (22,4), nilai tengah/median (23), standar deviasi (4,4), nilai tertinggi 33, nilai terendah 13 dengan range nilai antara tertinggi dan terendah adalah 20.

Menurut teori pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan tentang kanker payudara penting karena Kanker payudara menempati urutan pertama terkait jumlah kanker terbanyak di Indonesia serta menjadi salah satu penyumbang kematian pertama akibat kanker. Selain angka kematian yang cukup tinggi, penanganan pasien kanker yang terlambat menyebabkan beban pembiayaan yang kian membengkak. Pada periode 2019–2020, pengobatan kanker telah menghabiskan pembiayaan BPJS kurang lebih 7,6 triliun rupiah (Kemenkes RI, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian penelitian (Oli et al., 2021) p value 0,000, (Wahdi et al., 2020) p value < 0,001, (Rohmah et al., 2021) p value < 0,001 (Sarker et al., 2022).

Menurut asumsi peneliti masih adanya karyawan Non Kesehatan yang menjawab salah dan merasa kesulitan menjawab pertanyaan tentang SADARI dikarenakan dari hasil kuesioner ada karyaati yang belum pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang SADARI namun sebagian besar karyawan sudah pernah mengetahui tentang sadari terbukti dengan analisis jawaban responden berikut.

Menurut teori pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior) (Notoatmodjo, 2012). Data Globocan tahun 2020, jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia. Sementara itu, untuk jumlah kematiannya mencapai lebih dari 22 ribu jiwa kasus. “70% dideteksi sudah di tahap lanjut, kalau kita bisa mendeteksi di tahap awal mungkin kematiannya bisa ditanggulangi, sekitar 43% kematian akibat kanker bisa dikalahkan

manakala pasien rutin melakukan deteksi dini dan menghindari faktor risiko penyebab kanker. Jika deteksinya sudah di ujung, maka pembiayaan yang dikeluarkan semakin besar (Kemenkes RI, 2022).

Menurut asumsi peneliti karyawan non kesehatan yang telah diberikan video SADARI mengalami peningkatan pengetahuan dari yang tidak tahu menjadi tahu, sehingga karyawan menjadi lebih mengerti dan paham tentang SADARI karena telah mendapatkan informasi tentang SADARI melalui pemberian video.

Tabel 3
Nilai rata-rata sikap responden sebelum dan setelah diberikan video SADARI

Sikap	n	Mean	Median	SD	Min-Max	Range
Sebelum (pre)	55	18,0	15	8,3	10 – 46	36
Setelah (post)	55	34,7	34	4,0	27 – 49	22

Berdasarkan tabel 3 sikap 55 karyawan Non Kesehatan Rumah Sakit Ananda Babelan Bekasi sebelum diberikan video SADARI menunjukkan nilai mean/rata-rata (18,0), nilai tengah/median (15), standar deviasi (8,3), nilai tertinggi 46, nilai terendah 10 dengan range nilai antara tertinggi dan terendah adalah 36. Sesudah diberikan video SADARI menunjukkan nilai sikap mean/rata-rata (34,7), nilai tengah/median (34), standar deviasi (4,0), nilai tertinggi 49, nilai terendah 27 dengan range nilai antara tertinggi dan terendah adalah 22.

Menurut teori sikap merujuk pada evaluasi individu terhadap berbagai aspek dunia social serta bagaimana evaluasi tersebut memunculkan rasa suka atau tidak suka individu terhadap siu, ide, orang lain, kelompok social dan objek. Sikap diartikan sebagai suatu syarat untuk memunculkan suatu tindakan (Priyoto, 2014). Sikap adalah penilaian/pendapat seseorang terhadap stimulus/objek masalah kesehatan, lalu melakukan penilaian untuk bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan (Notoatmodjo,

2012). Video mampu merangkai gambar yang mampu menyampaikan maksud tertentu atau menyampaikan informasi atau mengkomunikasikan ide tertentu. Video adalah alat utama dalam komunikasi. Video adalah sebuah urutan gambar yang berkesinambungan, lancar dan mengalir secara logis agar penonton mudah untuk menyebut dan mengingat isi video tersebut (Nugroho, 2014).

Menurut asumsi peneliti hasil pengukuran sikap sebelum diberikan video SADARI dianggap wajar karena karyawan non kesehatan belum mengetahui apa manfaat SADARI sehingga belum memiliki keyakinan, sikap/evaluasi serta kecenderungan untuk bertindak melakukan SADARI.

Menurut teori fenomena sikap adalah mekanisme mental yang mengevaluasi, membentuk pandangan, mewarnai perasaan, dan akan ikut menentukan kecenderungan perilaku kita terhadap manusia atau sesuatu yang kita hadapi. Pandangan dan perasaan seseorang terpengaruh akan ingatan masa lalu, oleh apa yang kita ketahui dan kesan terhadap apa yang sedang dihadapi saat ini (Priyoto, 2014).

Menurut asumsi peneliti perubahan sikap karyawan non kesehatan kearah positif dipengaruhi oleh intervensi video SADARI. Melalui pembelajaran video ini karyawan non kesehatan akan memiliki sikap positif dan pembelajaran ini akan menjadi sebuah pengalaman belajar bagi karyawan non kesehatan sebagai pedoman untuk rutin mendeteksi kanker payudara dengan SADARI.

Analisis Bivariat

Tabel 4
Hasil Uji Normalitas Data

Variabel	n	Kolgomorov-Smirnov			
		sebelum		Sesudah	
		df	sig	df	sig
Pengetahuan	55	55	0,004	55	0,052
Sikap	55	55	0,000	55	0,000

Hasil uji normalitas pada pengetahuan sebelum diberikan video SADARI diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,004 nilai terdistribusi tidak normal dan sesudah diberikan video diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,052 ($<0,05$) artinya nilai terdistribusi tidak normal. Hasil uji normalitas pada sikap sebelum diberikan video SADARI diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 nilai terdistribusi tidak normal dan sesudah diberikan video diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 ($<0,05$) artinya nilai terdistribusi tidak normal, sehingga dapat disimpulkan bahwa uji analisis yang akan digunakan adalah uji wilcoxon karena data tidak terdistribusi normal.

Tabel 5
Pengaruh video terhadap peningkatan pengetahuan responden

Pengetahuan	n	Mean	Median	SD	Min-Max	P value
Sebelum (pre)	55	12,6	12	3,2	8 – 21	0,000
Setelah (post)	55	22,4	23	4,4	13 – 33	

Uji analisis pada penelitian ini menggunakan Wilcoxon dengan tingkat kesalahan 5% ($\alpha=0,05$). Berdasarkan tabel diatas didapatkan nilai p value sebesar 0,000 yang artinya $< \alpha=0,05$, maka dapat disimpulkan adanya pengaruh metode video SADARI terhadap peningkatan pengetahuan karyawan Non Kesehatan Rumah Sakit Ananda Babelan Bekasi sebelum dan sesudah diberikan video SADARI.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Ananda Babelan Bekasi dengan menggunakan media video SADARI didapatkan nilai rata-rata pengetahuan sebelum pemberian video sebesar (12,6%) dan sesudah pemberian video sebesar (22,4%), yang berarti nilai rerata mengalami kenaikan sebesar (9,8%). Hasil uji statistic Wilcoxon didapatkan nilai p value 0,000 artinya $< \alpha=0,05$ sehingga dapat disimpulkan adanya pengaruh metode video SADARI terhadap

peningkatan pengetahuan karyawan non kesehatan Rumah Sakit Ananda Babelan Bekasi sebelum dan sesudah diberikan video SADARI.

Setelah diberikan video SADARI, terjadi peningkatan skor pengetahuan. Berdasarkan uji Wilcoxon terhadap pengetahuan ditemukan nilai p value $<0,005$ artinya metode video SADARI berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan.

Menurut teori pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang dimana perilaku yang dilandasi pengetahuan lebih lestari dibandingkan perilaku yang tidak dilandasi pengetahuan. Video adalah media untuk menstimulasi indera pendengar dan indera penglihatan pada saat penyampaian materi dan penerimaan pesan berisi gambar hidup dan suara untuk meningkatkan pengetahuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian p value 0,000 yang menyatakan ada hubungan video dengan perubahan. Penelitian (Deviani et al., 2019) p value 0,000 (Susanti & Zulaika, 2021) p value 0,000 (Janah & Timiyatun, 2020) p value 0,000 yang menyatakan ada pengaruh media audiovisual pada pengetahuan.

Menurut asumsi peneliti pembelajaran melalui video SADARI sangat berpengaruh pada pengetahuan karyawan non kesehatan karena dalam proses pembelajaran melalui video, peneliti akan melakukan usaha yang disengaja, dan berupaya mengendalikan responden agar terjadi perubahan dan peningkatan pengetahuan dari diri responden. Pengetahuan tentang kanker payudara merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku deteksi dini SADARI. Perilaku SADARI yang dilandasi pengetahuan lebih lestari dibandingkan perilaku yang tidak dilandasi pengetahuan. Video SADARI sebagai media untuk menstimulasi indera pendengar dan indera penglihatan pada saat penyampaian materi dan

penerimaan pesan berisi gambar hidup dan suara untuk meningkatkan pengetahuan responden tentang SADARI. Dalam penelitian ini tingkatan pengetahuan yang terjadi yaitu tahu (mengingat materi bahaya kanker payudara, pentingnya melakukan tahapan SADARI yang telah dipelajari sebelumnya sehingga individu dapat menguraikan. Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dimana individu timbul kesadaran arti pentingnya masalah kanker payudara dan pentingnya SADARI, sehingga responden mulai tertarik, menimbang-nimbang baik dan tidaknyabagi dirinya, responden mulai mencoba perilaku baru, responden berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaranya dan sikapnya terhadap kanker payudara dan SADARI.

Tabel 6
Pengaruh video terhadap peningkatan sikap respondem

Sikap	n	Mean	Median	SD	Min- Max	P value
Sebelum (pre)	55	18,0	15	8,3	10 – 46	0,000
Setelah (post)	55	34,7	34	4,0	27 – 49	

Uji analisis pada penelitian ini menggunakan Wilcoxon dengan tingkat kesalahan 5% ($\alpha=0,05$). Berdasarkan tabel diatas didapatkan nilai p value sebesar 0,000 yang artinya $< \alpha=0,05$, maka dapat disimpulkan adanya pengaruh metode video SADARI terhadap sikap karyawan Non Kesehatan Rumah Sakit Ananda Babelan Bekasi sebelum dan sesudah diberikan video SADARI.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Ananda Babelan Bekasi dengan menggunakan media video SADARI didapatkan nilai rata-rata sikap sebelum pemberian video sebesar (18,0) dan sesudah pemberian video sebesar (34,7), yang berarti nilai rerata mengalami

kenaikan sebesar (16,7). Hasil uji statistic Wilcoxon didapatkan nilai p value 0,000 artinya $< \alpha=0,05$ sehingga dapat disimpulkan adanya pengaruh metode video SADARI terhadap sikap karyawan non kesehatan Rumah Sakit Ananda Babelan Bekasi sebelum dan sesudah diberikan video SADARI.

Setelah diberikan video SADARI, terjadi peningkatan skor sikap. Berdasarkan uji Wilcoxon terhadap sikap ditemukan nilai p value $< 0,005$ artinya metode video SADARI berpengaruh terhadap sikap.

Menurut teori sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan akan terwujud dalam suatu tindakan jika situasi memungkinkan, jika sama dengan pengalaman orang lain, berdasarkan pengalaman seseorang dan nilai (value) seseorang terhadap suatu objek tersebut (Notoatmodjo, 2012).

Asumsi peneliti pembelajaran melalui video SADARI sangat berpengaruh pada perubahan sikap karyawan kearah positif. Karena dalam pembelajaran peneliti akan melakukan usaha yang disengaja, dimana peneliti akan mengendalikan responden agar terjadi perubahan perubahan sikap dalam diri responden. Sikap akan berpengaruh terhadap perilaku SADARI dan sebaliknya. Peningkatan skor sikap sesudah pemberian video SADARI menandakan kesiapan untuk bertindak, diprediksi karyawan non kesehatan akan bertindak melakukan perilaku SADARI dan responden menghayati akan materi dan pentingnya SADARI. Peningkatan skor sikap sesudah pemberian video SADARI artinya sudah timbul adanya kepercayaan/keyakinan/ide/konsep terhadap pentingnya dan manfaat SADARI, responden sudah melakukan evaluasi terhadap materi SADARI, dan memiliki kecenderungan untuk bertindak melakukan SADARI. Sikap juga

dipengaruhi oleh pengetahuan, dimana pengetahuan akan membuat individu berfikir, dalam proses berfikir komponen emosi dan keyakinan ikut berperan. Tingkatan sikap responden dalam penelitian ini adalah sudah menerima (mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan peneliti terkait kanker payudara dan SADARI), serta merespon (memberikan jawaban bila ditanya). Diharapkan responden dapat mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan masalah kanker payudara dan melakukan SADARI.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Pengaruh video Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan dan sikap Karyawan non kesehatan Rumah Sakit Ananda Babelan Bekasi Tahun 2022, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. Nilai rerata pengetahuan sebelum diberikan video sebesar (12,6) dan sesudah diberikan video sebesar (22,40)
- b. Nilai rerata sikap sebelum diberikan video sebesar (18) dan sesudah diberikan video sebesar (34,7).
- c. Uji statistic Wilcoxon diperoleh nilai p value sebesar 0,000 yang artinya $\alpha=0,05$ maka dapat disimpulkan ada pengaruh video SADARI terhadap peningkatan pengetahuan karyawan non kesehatan.
- d. Uji statistic Wilcoxon diperoleh nilai p value sebesar 0,000 yang artinya $\alpha=0,05$ maka dapat disimpulkan ada pengaruh video SADARI terhadap sikap karyawan non kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti memberikan saran:

1. Kepada Karyawan Non Kesehatan
Sebagai salah satu bagian dari Sumber Daya Manusia Rumah Sakit hendaknya dapat melakukan upaya kegiatan promotif preventif melalui

deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan SADARI untuk meningkatkan derajat kesehatan individu dan produktivitas kerja yang lebih baik.

2. Bagi Tempat Penelitian Rumah Sakit Ananda Babelan Bekasi
 - a. Sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan penyuluhan kepada karyawan tentang manfaat dan tujuan dari pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)
 - b. Sebagai pertimbangan untuk dilakukannya kegiatan penyuluhan rutin tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)
 - c. Jika pada karyawan non kesehatan yang sudah melakukan SADARI dan terindikasi mengalami gejala kanker payudara, untuk memfasilitasi dalam pemeriksaan SADANIS dan konsultasi dengan Dokter Spesialis Kandungan dan Ginekologi.
3. Peneliti Lanjutan

Hendaknya dilakukan penelitian menggunakan metode seperti kombinasi media audio, visual dan audio visual untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap karyawan non kesehatan ataupun melakukan penelitian lanjutan menggunakan metode kualitatif untuk menggali lebih banyak informasi tentang pengetahuan sikap karyawan non kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarwulan, S & Hakiki, M (Promosi Kesehatan Kalangan Bidan Disertai Dengan Emotional Demonstration (1st ed.). Guepedia.
- Anishya, & Santhi, A. (2021). Breast self-examination: Outcome on knowledge among adult women. *Indian Journal*, 9(1),1
- Atmaja, Y., Aziz, A., & Topatimasang, R. (2007). Video Komunitas, Memahami, membuat, menggunakan dan mengembangkan video sebagai media pendidikan masyarakat dan

- pengorganisasian masyarakat (1st ed). Kawanusa Denpasar & HIVOS Den Haag. 10-22
- BPS. (2022). Pengertian Istilah. <http://www.bps.go.id> . diakses 1 juli
- Deviani, L., Asyary, A., & Edison, R. E. (2019). Komparasi Efektivitas Media Audiovisual Dan Media Audio Terhadap Pengetahuan Dan Motivasi Remaja Putri Untuk Melaksanakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari). *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(3), 84-90.
- Gerung, J. (2020). Desain Media untuk Promosi Kesehatan (Teori dan Praktek). Guepedia. 8-27.
- Hastono, S. P. (2016). Analisis Data Pada Bidang Kesehatan. Raja Grafindo. 10- 115.
- Iskandar. (2021). Webinar Kampanye SADARI. Direktorat P2PTM Kemenkes RI. Webinar Kampanye SADARI – Direktorat P2PTM (kemkes.go.id) diakses 1 Juli 2022
- Janah, N. M., & Timiyatun, E. (2020). Perbandingan Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan Media Leaflet dan Audio Visual dalam Meningkatkan Pengetahuan Remaja tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *Jurnal Keperawatan Terpadu Integrated Nursing Journal*, 2(2), 80-90
- Kemenkes RI. (2010). Permenkes No 340 Tahun 2020 tentang Klasifikasi Rumah Sakit
- Kemenkes RI. (2017). Pentingnya SADARI dan SADANIS – Materi Direktur P2PTM pada Media Briefing Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI dan SADANIS. Pentingnya SADARI dan SADANIS – Materi Direktur P2PTM pada Media Briefing Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI dan SADANIS – Direktorat P2PTM (kemkes.go.id) diakses 1 Juli 2022
- Kemenkes RI. (2019). 7 langkah melakukan SADARI-Bagian 1-3. 7 langkah melakukan SADARI-Bagian 1 – Direktorat P2PTM (kemkes.go.id) diakses 1 Juni 2022
- Kemenkes RI. (2019). Apa Saja Faktor Risiko Kanker Payudara? Apa Saja Faktor Risiko Kanker Payudara? – Direktorat P2PTM (kemkes.go.id) diakses 1 Juni 2022
- Kemenkes RI. (2019e). Gejala Kanker Payudara. Gejala Kanker Payudara – Direktorat P2PTM (kemkes.go.id) diakses 1 Juni 2022
- Kemenkes RI. (2019f). Permenkes RI no 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit
- Kemenkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
- Kemenkes RI. (2021a). Apa saja penyebab kanker payudara? Yuk, simak Apa itu Kanker Payudara? Yuk, simak. – Direktorat P2PTM (kemkes.go.id) diakses 1 Juni 2022
- Kemenkes RI. (2021). Deteksi dini kanker payudara bisa dilakukan dengan SADARI dan SADANIS. Deteksi Dini Kanker Payudara dapat dilakukan dengan SADARI dan SADANIS – Direktorat P2PTM (kemkes.go.id) diakses 1 Juni 2022
- Kemenkes RI. (2021). Mengapa kita harus melakukan SADARI? Mengapa kita harus melakukan SADARI? – Direktorat P2PTM (kemkes.go.id) diakses 1 Juni 2022
- Kemenkes RI. (2021). Sobat Sehat, inilah gejala Kanker Payudara. Sobat Sehat, inilah gejala Kanker Payudara – Direktorat P2PTM (kemkes.go.id) diakses 1 Juni 2022
- Kemenkes RI. (2021). Yuk, lakukan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Yuk, lakukan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) – Direktorat P2PTM (kemkes.go.id) diakses 1 Juni 2022
- Kemenkes RI. (2022). Kanker Payudara Paling Banyak di Indonesia, Kemenkes Targetkan Pemerataan Layanan Kesehatan. Kanker Payudara Paling Banyak di Indonesia, Kemenkes Targetkan Pemerataan Layanan Kesehatan – Sehat Negeriku (kemkes.go.id) diakses 1 Juni 2022
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Permenkes No 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit

- Kustandi, C., & Darmawan, D. (2020). Pengembangan Media Pembelajaran, Konsep dan Aplikasi Pengembangan Media Pembelajaran Bagi Pendidik di Sekolah dan Masyarakat (1st ed.). Kencana (Divisi Prenadamedia Group). 2-31.
- McKenzie et al. (2013). Planning, implementing & Evaluating Health Promotion Program a Primer (Edisi 6). Pearson.53-55.
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (Pertama). Rineka Cipta. 10-20
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. 67-190.
- Nugroho, S. (2014). Teknik Dasar Videografi. CV Andi Offset. 2-30
- Oli, Nancy, Abdul, & Ali, N. (2021). The Influence of Booklets and Videos on the Ability to Practice Breast Self Examination in Students of High School 4 Gorontalo. EBSCO Information Services P2PTM
- Kemkes RI. (2020). Apa itu Kanker Payudara
<http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-kanker-dan-kelainan-darah> diakses 1 Juni 2022
- Presiden RI. (2014). UU No 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
- Priyoto. (2014). Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan dilengkapi contoh kuesioner. Nuha Medika. 1-296.
- Promkes Kemkes RI. (2019). Protein untuk Menghentikan Penyebaran Kanker Payudara. Protein untuk Menghentikan Penyebaran Kanker Payudara (kemkes.go.id) diakses 2 Juni 2022
- Riduwan. (2020). Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian. Alfabeta.1- 189
- Rinaldi, S. F., & Mujianto, B. (2017). Metodologi Penelitian dan Statistik Buku Ajar Teknologi Laboratorium Medis (TLM) (1st ed). Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Edisi Tahun 2017.1- 152.
- Rohmah, H., Yuliyanasari, N., Ghufron, M., & Anas, M. (2021). The Influence of Health Education (Health Promotion) Breast Self Examination (BSE) Against Behavior of BSE (Knowledge, Attitudes, and Action) Student of Madrasah Aliyah Ar-Raudlatu. PROCEEDINGS-4th International Conference on Sustainable Innovation, May, 399-426.
- RS Ananda Babelan Bekasi. (2022). Profil RS Ananda Babelan Bekasi. 1-25
- Sarker, R., Islam, M. S., Moonajilin, M. S., Rahman, M., Gesesew, H. A., & Ward, P. R. (2022). Effectiveness of educational intervention on breast cancer knowledge and breast self-examination among female university students in Bangladesh: a pre-post quasi-experimental study. BMC Cancer, 22(1),1-7. <https://doi.org/10.1186/s12885-022-09311-y>
- Sunaryo. (2016). Psikologi untuk Keperawatan. EGC. 1-297.
- Susanti, R., & Zulaika. (2021). Efektifitas Promosi Kesehatan dalam Deteksi Dini Ca Mamae Pada Remaja. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 10(1), 55- 60.
- Wahdi, A., Puspitosari, D. R., & Setiyowati, E. (2020). The Differences Influence of Health Education Demonstration and Video Methods on Knowledge, Attitude, and Ability of Adolescent Practices about the Breast Self-Examination. Journal for Quality in Public Health, 4(1), 20-26.
- Wawan, & Dewi. (2018). Teori dan Pengukurannya Pengetahuan, Sikap dan Perilaku. Nuha Medika. 1-132.
- WHO. (2021). Breast cancer. Breast cancer (who.int) diakses 1 Juni 2022
- WHO. (2022). Cancer. Cancer (who.int) diakses 1 Juni 2022.
- WHO Globocan Indonesia. (2021). Global Cancer Observatory in Indonesia (Vol. 858) 360-indonesia-fact-sheets.pdf (iarc.fr) diakses 1 Juli 2022.