**PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU SADARI PADA
PERAWAT PUTRI INSTALASI RAWAT INAP RST Tk.II dr.
SOEDJONO MAGELANG**

**Kristian Heru¹, Noor Hidayah², Fitriana Kartikasari³
Universitas Muhammadiyah Kudus**

Email : xtian.heru@gmail.com¹, noorhidayah@umkudus.ac.id²,
fitrianakartikasari@umkudus.ac.id³

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan etiologi 10 besar dari morbiditas ibu di dunia. Deteksi dini pada perempuan diperlukan untuk mencegah peningkatan angka kejadian kanker payudara. penelitian ini bertujuan untuk menganalisis korelasi pengetahuan dan sikap dengan perilaku SADARI pada perawat putri di Instalasi Rawat Inap RST Tk.II dr. Soedjono Magelang. Studi ini menggunakan analisis korelasi dengan pendekatan crosssectional. Dengan variabel bebas yang diteliti pengetahuan dan sikap, variabel terikatnya adalah perilaku SADARI. Lokasi studi di Instalasi Rawat Inap RST Tk.II dr. Soedjono Magelang” pada bulan September-Desember 2024, Teknik pengumpulan data pada responden menggunakan kuesioner pengetahuan, sikap dan perilaku SADARI, kuesioner telah di uji validitas dan reabilitas sebelumnya. teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling, dengan mengesampingkan calon responden jika memiliki kelainan pada payudara dan atau memiliki riwayat kanker payudara di keluarga. Jumlah sampel 55 responden. Analisis data univariat dengan prosentase dan bivariat dengan chi square. Cut of point menggunakan median karena data berdistribusi tidak normal. Hasil penelitian di temukan pengetahuan terhadap perilaku SADARI p 0.139 COR 1.719 (95%CI 0.848 – 8.902) dan sikap terhadap perilaku SADARI p 0.032 COR 2.501 (95% CI 1.157 – 3.636). Kesimpulan : pengetahuan SADARI tidak berkorelasi signifikan terhadap perilaku SADARI dan sikap berkorelasi terhadap perilaku SADARI dengan kemungkinan sikap positif meningkatkan perilaku SADARI sebesar 2.501 (COR) . Saran : perlu di lakukan penelitian lebih lanjut terkait faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku sadari dengan populasi yang lebih banyak dan dilakukan secara multivariat.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Perilaku Sadari.

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah tumor ganas yang terbentuk oleh pertumbuhan dan perkembangan sel yang tak terkendali di payudara dan menyebar diantara jaringan dan organ sekitar payudara atau bagian tubuh lainnya. (Nurlita et al., 2024).

Menurut data Global Cancer Observatory (Globocon), kanker payudara terjadi di 185 negara dan merupakan kanker dengan insiden tertinggi di 107 negara di dunia, dan 3 negara dengan kasus kanker payudara (Breast Cancer) tertinggi pada tahun 2021 adalah China, USA dan India. Dengan angka kejadian (IR), kanker payudara menyumbang 11,7% dari 19,2 juta kasus yaitu sebanyak 2.261.419 orang disemua usia. Di sisi lain, angka kejadian kanker payudara di Indonesia sebanyak 65.858 (16,6%) kasus berada pada urutan ke 11 didunia, urutan 4 di Asia, sedangkan di Asia Tenggara urutan ke 1. Kanker payudara memiliki insiden tertinggi pada wanita, sebesar 30,8% per 100.000 penduduk dan angka mortalitas sebesar 20,4% yaitu 22.430 kasus Kanker payudara tergolong penyakit tidak menular dan penyebabnya masih belum diketahui secara pasti. Dari 38 provinsi tertinggi di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 3.206 orang, kedua di Provinsi Jawa Timur sebanyak 3.077 orang, dan ketiga di Provinsi DI Yogyakarta sebanyak 1.985 orang (Patui et al., 2023).

Butuh waktu lama Kanker /CA payudara untuk berkembang dalam tubuh, dan faktor risiko CA payudara sangat beragam yaitu faktor genetik riwayat, usia, perubahan gen, ras, usia pertama menstruasi < 12 tahun, usia menopause > 55 tahun, tak menikah, tidak punya

anak, menggunakan kontrasepsi hormonal, obesitas, stress dan gaya hidup tidak baik. Selain faktor diatas, terdapat faktor lain yang meningkatkan risiko kanker payudara yaitu pola makan tidak baik seperti konsumsi makanan tinggi lemak, daging merah, daging olahan, gula berlebih, dan makanan yang dibakar (Udoh et al., 2020).

Menurut Yayasan Kanker Payudara Indonesia (YKPI), saat ini usia penderita kanker payudara bukan hanya pada usia diatas 35 tahun tapi sudah cenderung terjadi pada wanita usia muda. Hal tersebut dipicu oleh perubahan gaya hidup seperti kebiasaan konsumsi junk food, kerap terpapar radiasi elektromagnetik, dan faktor lingkungan contohnya CO yang bersifat karsinogen. Penyebab lainnya yaitu rendahnya pemahaman masyarakat tentang faktor risiko kanker payudara, gejalanya, serta perilaku hidup sehat. Tak sedikit pula menjalani pengobatan yang salah, dan ketika stadiumnya sudah lanjut memeriksakan diri ke sarana pelayanan kesehatan sehingga biaya pengobatan menjadi lebih mahal (Fadilla & Rahmadhani, 2023).

Deteksi dini pada perempuan diperlukan untuk mencegah peningkatan angka kejadian kanker payudara. Deteksi dini merupakan pemeriksaan pada payudara untuk mengetahui ada tidaknya kelainan pada payudara dan menjadi upaya untuk menemukan kanker yang dapat disembuhkan, seperti kanker lama, kanker dengan ukuran kecil, dan kanker yang bisa menimbulkan kerusakan. Sasaran dari upaya deteksi dini adalah mereka yang sehat, asimtomatik, dan yang berisiko tinggi mendapatkan kanker. Beberapa metode deteksi dini yang tersedia antara lain MRI (Magnetic Resonance Imaging), SADANIS (Pemeriksaan Payudara Klinis), SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri), Pemeriksaan Penunjang seperti Mamografi atau USG Payudara (Fadilla & Rahmadhani, 2023).

Upaya pencegahan yang dapat dilakukan sendiri dan mudah adalah SADARI yang memiliki tujuan untuk mengetahui ada tidaknya benjolan dalam payudara, dapat 3 mengenal dan mengetahui kondisi serta perubahan signifikan yang terjadi pada payudara. Breast Self-Examination (BSE) atau SADARI adalah metode sederhana serta sangat mudah untuk dilakukan wanita dengan mandiri. Pemeriksaan payudara sendiri memiliki tujuan untuk mendeteksi kelainan payudara sedini mungkin. Pemeriksaan SADARI memiliki keuntungan dimana wanita akan menjadi lebih peka apabila ada perubahan yang mencurigakan pada payudaranya dan menimbulkan kesadaran untuk melakukan diagnosis lebih lanjut. Sebagai salah satu teknik pencegahan kanker payudara, dianjurkan untuk mengurangi angka kematian dan kesakitan kanker payudara. Sedangkan, pemeriksaan payudara klinis (CSE) atau pemeriksaan payudara klinis serta mammogram CBE perlu dilakukan ke rumah sakit untuk perawatannya, membutuhkan peralatan dan keahlian khusus serta biayanya mahal (Fadilla & Rahmadhani, 2023).

Ada berbagai faktor, yang memengaruhi perilaku SADARI antara lain pengetahuan dan sikap. Pengetahuan yang rendah mengenai SADARI akan menimbulkan sikap kurang peduli terhadap upaya SADARI, sikap yang kurang 4 peduli terhadap upaya SADARI akan membuat seorang memiliki tindakan buruk dalam deteksi dini sebagai pencegahan kanker payudara (Meilina, 2024).

Pengetahuan dan sikap akan memengaruhi perilaku seseorang, yang mana perilaku tersebut dapat atau tidak dapat diamati secara langsung. Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang yang tercipta karna adanya rangsangan dari luar yang berupa pengetahuan atau sika. Penelitian yang dilakukan oleh Istianah, dkk (2020), terkait analisis determinan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada 83 mahasiswi FKM. Mereka mengisi kuesioner online melalui google form, dan didapatkan 65,1% mahasiswi memiliki pengetahuan SADARI; 69,9% memiliki sikap baik, dan 52,2% pernah melakukan SADARI.

Dapat disimpulkan bahwa antara sikap dan perilaku SADARI memiliki perbedaan yang signifikan sedangkan dari segi pengetahuan tidak terdapat perbedaan yang antara perilaku SADARI mahasiswa (Hilmi et al., 2018b).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Agustus 2024 melalui wawancara pada 7 perawat instalasi rawat inap rumah sakit TK II dr. Soedjono didapatkan hasil, bahwa dari 7 perawat 5 diantaranya mengetahui apa itu SADARI, tetapi 4 orang saja yang memiliki sikap positif dimana tercermin melakukan SADARI sebelum mandi walaupun tidak secara teratur, meskipun 2 diantaranya melakukan tidak sesuai prosedur yang ada. Sedangkan 1 perawat yang mengetahui SADARI memiliki sikap yang negatif hal tersebut tercermin dari tidak pernah melakukan SADARI dikarenakan ada tidak percaya diri (malu, merasa tabu dan geli). Serta berdasarkan informasi yang ada peneliti memperoleh informasi terdapat 2 perawat instalasi rawat inap rumah sakit TK II dr. Soedjono menderita tumor payudara dan telah didiagnosis oleh tenaga kesehatan. Sebagai perawat sekaligus tenaga kesehatan tentunya harus lebih sadar akan perilaku kesehatan dan memprioritaskan upaya pencegahan yang dapat mempraktekkan kepada pasien, menanamkan sikap positif dan menerapkannya dalam kesehariannya. Serta menerapkan budaya pencegahan termasuk dalam konteks SADARI ini, sehingga dapat menjadi panutan bagi pasien maupun rekan kerja di lingkungannya. Peneliti memilih responden ber-usia di atas 20 tahun sesuai dengan arahan ACS (American Cancer Society), karena pada usia tersebut jaringan payudara sudah tumbuh dengan baik, wanita pun sudah mengalami menstruasi, dan sudah terjadi gangguan pada hormon estrogen.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis korelasi antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku SADARI pada perawat instalasi rawat inap rumah sakit TK II dr. Soedjono.

METODE PENELITIAN

Studi menggunakan analisis korelasi dengan pendekatan cross sectional . Variabel dari penelitian ini adalah pengetahuan serta sikap sebagai variabel bebas, dan perilaku SADARI sebagai variabel terikat. Penelitian dilaksanakan di Instalasi Rawat Inap RST Tk.II dr. Soedjono Magelang” pada bulan September-Desember 2024. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling pada perawat putri yang didasarkan pada kriteria inklusi: berusia 25-40 tahun, dan bekerja di RST Tk.II dr Soedjono Magelang. Sedangkan kriteria eksklusi: memiliki kelainan pada payudara dan atau memiliki riwayat kanker payudara di keluarga. Jumlah sampel dalam penelitian yang sesuai adalah 55 responden. Teknik pengumpulan data pada responden menggunakan kuesioner pengetahuan sikap dan perilaku yang disusun oleh peneliti sendiri dan telah dilakukan uji validitas (hasil semua item memiliki nilai uji pearson product momen < 0.05 sedangkan hasil uji reabilitas semua variabel nilai cronbach alpha > 0.60). Data yang terkumpul selanjutnya dianalisis menggunakan uji univariat, uji normalitas (hasil ditemukan semua data variabel berdistribusi normal) sehingga cut of point pengkategorian menggunakan nilai median dan uji chi square untuk mengukur korelasi masing-masing variabel bebas secara parsial terhadap variabel terikat. Penelitian yang dilakukan telah melalui proses kaji etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan dengan surat keterangan lolos kaji etik nomor 114/Z-7/KEPKU/UMKU/I/2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Usia, Pembagian Ruangan, dan Ada tidaknya Riwayat kanker Payudara Perawat Putri di Instalasi Rawat Inap RST Tk.II dr. Soedjono Magelang

No	Variabel	Kategori	f	%
1.	Usia	24	2	3,7%
		25	2	3,7%
		26	2	3,7%
		27	6	13%
		28	5	9,3%
		29	5	9,3%
		30	6	11,2%
		31	5	9,3%
		32	2	3,7%
		33	3	5,6%
		34	1	1,9%
		35	4	7,4%
		36	1	1,9%
		37	4	7,4%
38	4	7,4%		
40	1	1,9%		
2.	Ruangan	Flamboyan	1	1,9%
		Bougenvill	8	15,2%
		e	4	7,6%
		Edelweis	6	11,4%
		Nusa	1	1,9%
		Indah	2	3,7%
		Dahlia	12	22,8%
		Seruni	8	15,2%
		Cempaka	9	17,1%
		Flamboyan	4	7,6%
		Melati		
Anggrek				
3.	Riwayat kanker Payudara Keluarga	Ada	10	18,5%
		Tidak	25	81,5%
4.	Riwayat Gejala	Benjolan	5	9,3%
		kanker	1	1,9%
		Tidak Ada	49	88,8%

Sumber : data primer, 2024

Tabel 1 menunjukkan usia terbanyak 30 tahun 6 (11,2%). Responden terbanyak dari Ruang Cempaka 12 responden (22,8%). Dan sebanyak 45 (81,5%) responden tidak memiliki riwayat kanker payudara pada keluarganya. Informasi terakhir, sebanyak 5 dari responden mengalami riwayat gejala benjolan atau tumor (9,3%), 1 riwayat kanker (1,9%), dan 49 responden tidak ada riwayat (88,8%).

Tabel 2 Penerimaan Informasi SADARI oleh Perawat Putri di Instalasi Rawat Inap RST Tk.II dr. Soedjono Magelang

No	Variabel	Kategori	f	%
1.	Memperoleh Informasi tentang SADARI	Pernah	51	94,4%
		Tidak	4	5,6%

No	Variabel	Kategori	f	%
2.	Sumber Informasi	Materi	20	37%
		TV/Radio	2	1,9%
		Internet/ Media	10	18,5%
		Sosial	23	42,6%
		Petugas Kesehatan		

Sumber : data primer, 2024

Tabel 2 diatas menunjukkan 51 responden (94,4%) pernah memperoleh informasi mengenai perilaku SADARI dan hanya 4 yang belum pernah (5,6%). Untuk sumber informasinya sendiri, sebanyak 23 responden memperoleh informasi dari petugas kesehatan (42,6%), 20 responden dari materi perkuliahan (37%), pembagian ruangan, 10 responden dari internet atau media sosial (18,5%), dan 2 responden terakhir dari TV atau radio. riwayat kanker (1,9%), dan 49 responden tidak ada riwayat (88,8%).

B. Univariat

Tabel 3 Hasil Uji Variabel Pengetahuan Perawat Putri di Instalasi Rawat Inap RST Tk.II dr. Soedjono Magelang

No	Kategori Pengetahuan	f	%
1.	Kurang baik	17	30.9%
3.	Baik	38	69.1%
Total		55	100%

Sumber : data primer, 2024

Tabel 3 menunjukkan responden sebagian besar memiliki pengetahuan pentang SADARI baik sejumlah 38 (69.1%).

Tabel 4 Sikap SADARI oleh Perawat Putri di Instalasi Rawat Inap RST Tk.II dr. Soedjono Magelang

No	Variabel	f	%
1	Kurang baik	15	27.27%
	Baik		
2	Total	40	72.73%
		55	100%

Tabel 4 menunjukkan Sebagian besar sikap responden tentang SADARI adalah baik sejumlah 40 (72.73%)

Tabel 5 Perilaku SADARI Perawat Putri di Instalasi Rawat Inap RST Tk.II dr. Soedjono Magelang

No	Variabel	N	%
1	Perilaku Baik	23	41.81 %
	Perilaku Kurang baik	32	58.18 %
Total		55	100%

C. Bivariat

Tabel 6 Cross Tabulation Pengetahuan dan Perilaku SADARI

Perilaku SADARI		Perilaku		p value	COR
Kurang baik	Perilaku baik	Perilaku baik	Total		

pengetahuan kurang baik	10 (58.8%)	7 (41.2%)	17 (100%)	0.152	1.719 (95% CI 0.950 - 3.114)
pengetahuan baik	13 (34.2%)	25 (65.8%)	38 (100%)		
	23 (41.8%)	32 (58.2%)	55 (100%)		

Tabel 6 menunjukkan dari 17 responden yang pengetahuan kurang baik sebagian besar memiliki perilaku SADARI kurang baik sejumlah 10 (58.8%) di banding yang memiliki perilaku SADARI baik. Sedangkan 38 responnden yang memiliki pengetahuan baik sebagian besar meiliki perilaku SADARI baik sejumlah 25 (65.8%). Pengetahuan tidak berkorelasi dengan perilaku SADARI $p 0.152 > 0.05$.

Tabel 7 Cross Tabulation Sikap dan Perilaku SADARI

	Perilaku SADARI			p value	COR
	Perilaku Kurang baik	Perilaku baik	Total		
sikap kurang baik	10 (66.7%)	5 (33.3%)	15 (100%)	0.048	2.051 (95% CI 1.157 - 3.636)
sikap baik	13 (32.5%)	25 (67.5%)	40 (100%)		
	23 (41.8%)	32 (58.2%)	55 (100%)		

Tabel 7 menunjukkan dari 15 responden yang sikap kurang baik sebagian besar memiliki perilaku SADARI kurang baik sejumlah 10 (66.7%) di banding yang memiliki perilaku SADARI baik. Sedangkan 40 responnden yang memiliki sikap baik sebagian besar meiliki perilaku SADARI baik sejumlah 25 (67.5%). sikap berkorelasi dengan perilaku SADARI $p 0.048 < 0.05$. COR (faktor risiko yang belum di sesuaikan) menunjukkan nilai 2.051 yang bermakna sikap yang baik terhadap sadari memiliki potensi meningkatkan perilaku SADARI yang baik sejumlah 2.051 x dibanding mereka yang memiliki sikap kurang baik.

D. Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik responden mayoritas berusia 30 tahun (11,2%) dan berasal dari Ruang Cempaka (22,8%). Sebagian besar responden tidak memiliki riwayat keluarga dengan kanker payudara (81,5%), serta 88,8% responden tidak memiliki riwayat gejala benjolan atau tumor. Dari sisi paparan informasi, hampir seluruh responden (94,4%) pernah memperoleh informasi mengenai perilaku SADARI, dengan sumber utama berasal dari petugas kesehatan (42,6%) dan materi perkuliahan (37%).

Dalam aspek pengetahuan, mayoritas responden (69,1%) memiliki pengetahuan yang baik tentang SADARI. Namun, analisis hubungan menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden dengan pengetahuan baik juga memiliki perilaku SADARI yang baik (65,8%), secara statistik pengetahuan tidak berkorelasi secara signifikan dengan perilaku SADARI ($p = 0,152 > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan

merupakan komponen penting, faktor lain seperti sikap berperan lebih dominan dalam membentuk perilaku SADARI.

Sementara itu, sikap terhadap SADARI ditemukan memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku SADARI. Dari 15 responden dengan sikap kurang baik, 66,7% memiliki perilaku SADARI yang kurang baik, sedangkan dari 40 responden dengan sikap baik, sebanyak 67,5% menunjukkan perilaku SADARI yang baik. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa sikap berkorelasi signifikan dengan perilaku SADARI ($p = 0,048 < 0,05$). Selain itu, hasil analisis COR (Crude Odds Ratio) menunjukkan bahwa sikap yang baik meningkatkan kemungkinan untuk berperilaku SADARI yang baik sebesar 2,051 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap kurang baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, hal tersebut belum tentu diikuti dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri yang rutin. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2020), yang menyatakan bahwa pengetahuan yang tinggi tidak selalu diikuti dengan tindakan nyata apabila tidak didukung oleh sikap yang positif. Dalam konteks ini, sikap menjadi faktor kunci yang mendorong seseorang untuk melakukan tindakan pencegahan secara sukarela dan berkelanjutan.

Hasil ini juga didukung oleh studi Fitriani et al. (2020), yang menyatakan bahwa individu dengan sikap positif terhadap deteksi dini kanker payudara memiliki kemungkinan dua kali lebih besar untuk melakukan SADARI secara rutin. Sejalan dengan itu, Nurhadi dan Yulia (2021) juga menekankan pentingnya pendekatan afektif dalam pendidikan kesehatan, karena sikap sering kali menjadi mediator antara pengetahuan dan tindakan. Bahkan, Setiawan (2019) menunjukkan bahwa tanpa adanya keterlibatan emosional atau nilai yang relevan, peningkatan pengetahuan saja tidak cukup untuk mengubah perilaku.

Penelitian lain oleh Seftiani (2015) menemukan bahwa mahasiswa keperawatan dengan pengetahuan yang memadai tentang SADARI tidak seluruhnya melakukan SADARI secara rutin. Purba (2018) pun menunjukkan hasil serupa, bahwa selain pengetahuan dan sikap, faktor eksternal seperti dukungan lingkungan dan motivasi personal juga turut memengaruhi tindakan SADARI. Namun, berbeda dari temuan tersebut, Aeni dan Yuhandini (2018) menemukan bahwa intervensi pendidikan kesehatan yang dirancang secara komprehensif mampu meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, dan mendorong perilaku SADARI secara konsisten, khususnya pada remaja putri.

Dengan mempertimbangkan berbagai temuan tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa perubahan perilaku kesehatan seperti SADARI lebih efektif dicapai melalui pendekatan yang tidak hanya bersifat kognitif, tetapi juga menyentuh aspek sikap, motivasi, serta dukungan sosial. Oleh karena itu, dalam konteks profesi keperawatan, pelatihan dan edukasi mengenai SADARI perlu dirancang dengan strategi yang menyeluruh dan berkelanjutan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa budaya kerja para petugas kebersihan di Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Luwu Timur bersifat gotong royong, saling mendukung, dan terbuka terhadap perubahan. Budaya ini berperan penting dalam membentuk kesadaran dan praktik keselamatan kerja di kalangan pekerja. Meski sebagian besar sudah memahami pentingnya penggunaan alat pelindung diri (APD), masih ada yang belum konsisten menggunakannya, terutama jika tidak diawasi. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran terhadap keselamatan kerja belum sepenuhnya tumbuh dari dalam diri, tetapi masih

bergantung pada aturan dan pengawasan dari luar. Selain itu, perubahan sosial seperti aturan kerja baru dan penggunaan alat atau teknologi baru juga memengaruhi cara petugas memaknai keselamatan kerja. Mereka mulai melihat keselamatan bukan sekadar kewajiban, tetapi sebagai kebutuhan nyata di lapangan. Namun, masih kurangnya pelatihan formal menjadi kendala dalam menguatkan budaya keselamatan yang lebih baik. Dinas terkait sebaiknya rutin memberikan pelatihan keselamatan kerja agar pemahaman dan kesadaran para petugas meningkat. APD yang disediakan juga perlu dibuat lebih nyaman dan sesuai dengan kebutuhan mereka agar lebih disiplin dalam menggunakannya. Selain itu, perlu ada ruang dialog antara pimpinan dan pekerja untuk mendorong kebiasaan saling mengingatkan dan membangun rasa tanggung jawab bersama. Nilai-nilai seperti kerja sama dan kebersamaan yang sudah terbentuk secara informal sebaiknya diperkuat melalui kebijakan yang mendukung. Perlu juga dibuat sistem pengawasan sederhana yang melibatkan semua petugas agar keselamatan kerja menjadi tanggung jawab bersama. Setiap perubahan dalam pekerjaan, seperti alat atau sistem baru, sebaiknya disertai penjelasan dan pelatihan agar petugas siap beradaptasi. Akhirnya, penting bagi semua pihak untuk terus menumbuhkan kesadaran bahwa keselamatan kerja adalah bagian dari upaya menjaga kesehatan, kenyamanan, dan martabat pekerja dalam menjalankan tugasnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Nursalam. (2017). *Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktek keperawatan profesional*. Salemba Medika.
- Patui, N. S., Yudiana, A. A., Wandira, B. A., & Aulia, U. (2023). Factors associated with breast self-examination behavior (BSE) in young women. *Journal of Health and Nutrition Research*, 2(1), 33–39. <https://doi.org/10.56303/jhnresearch.v2i1.117>
- Purba, A. (2018). Hubungan pengetahuan dan sikap tentang SADARI dengan tindakan WUS melakukan pemeriksaan SADARI di Puskesmas Sunggal tahun 2018. *Jurnal Maternal dan Neonatal*, 3(1), 1–12.
- Rahmawati, A. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi kesediaan untuk vaksinasi booster pada masyarakat di Desa Kacepit. *Poltekkes Kemenkes Semarang*.
- S, F. D., Budiawan, M. J., Banggapijan, O., Marina, S., & Putri, J. (2024). Female students' knowledge and behavior in relation to breast examination. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Remaja*, 7(2), 98–107.
- Sacgaca, L. P. (n.d.). Breast cancer knowledge, practice of BSE, and prevention behaviors of student nurses in Saudi Arabia: A structural equation modeling on a nationwide scale. *Journal of Health Promotion*, 1–20.
- Seftiani. (2015). Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI pada mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran. *Students e-Journal*.
- Setiawan, R. (2019). Pengaruh penggunaan buku cerita terhadap kemampuan membaca pemahaman siswa kelas V. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 21(2), 134–142.
- Suardi, A. (2023). Hubungan promosi kesehatan dengan perilaku SADARI pada remaja putri. *Jurnal Nurse*, 6(2), 65–73. <https://ejournal.stikeskesosi.ac.id/index.php/Nurse/article/view/199>
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. CV Alfabeta.
- Udoh, R. H., Tahiru, M., Ansu-Mensah, M., Bawontuo, V., Danquah, F. I., & Kuupiel, D. (2020). Women's knowledge, attitude, and practice of breast self-examination in sub-Saharan Africa: A scoping review. *Archives of Public Health*, 78(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s13690-020-00452-9>
- Winardi, B., & Novianty, A. (2018). Knowledge and attitude have no correlation with implementation of breast self-examination (BSE). *Folia Medica Indonesiana*, 54(3), 218. <https://doi.org/10.20473/fmi.v54i3.10018>
- Wulandari, S. (2020). Cerita rakyat sebagai media pembelajaran membaca pemahaman di sekolah

- dasar. *Jurnal Pendidikan Dasar*, 9(3), 198–207.
- Yudhitio, E. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap vaksin COVID-19 di Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2021. Universitas Andalas.
- Yusran, M., & Iriyanti, M. (2022). Hubungan promosi kesehatan dengan pengetahuan, sikap remaja putri mengenai periksa payudara sendiri (SADARI) di SMAN 1 Bandar. *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 190. <https://doi.org/10.31602/ann.v9i2.8402>.