



**EDUKASI REMAJA PUTRI PESANTREN DARUL ULUM  
TENTANG KANKER PAYUDARA DAN UPAYA  
PENCEGAHANNYA DENGAN MENGGUNAKAN  
MODEL SUKMA**

**Sukmayenti<sup>1\*</sup>, Afrah Diba Faisal<sup>2</sup>, Putri Engla Pasalina<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Baiturrahmah

<sup>2</sup>Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Vokasi, Universitas Baiturrahmah

<sup>3</sup>Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Baiturrahmah

\*Email : sukmayenti24@gmail.com

**ABSTRAK**

Kanker payudara saat ini menjadi masalah kesehatan utama baik di dunia maupun di Indonesia. Kanker payudara merupakan penyebab kematian terbesar karena kanker, pada kalangan wanita di seluruh dunia. Di Indonesia jumlah kasus baru kanker payudara dan kematian akibat kanker payudara termasuk yang paling tinggi di antara negara lain di Asia Tenggara ataupun ASEAN (GCO, 2020). Kanker payudara di Sumatera Barat merupakan jumlah tertinggi ketiga dari 33 propinsi di Indonesia (Kemenkes RI, 2015). Sementara itu, angka kejadian kanker payudara di Kota Padang pada tahun 2020 terjadi peningkatan sebesar 73% dari tahun sebelumnya yaitu terdapat 252 kasus lama dan 186 kasus baru (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020). Pengetahuan wanita yang rendah tentang kanker payudara merupakan salah satu faktor penyebab jumlah kasus kanker payudara belum bisa ditekan. Banyak hal yang masih belum diketahui wanita terkait kanker payudara, seperti faktor risiko kanker payudara, upaya pencegahan primer kanker payudara dan perilaku sehat seperti apa yang harus dilakukan agar terhindar dari kanker payudara. Karena, agar terhindar dari kanker payudara perlu dilakukan upaya pencegahan jauh sebelum sel kanker mulai berkembang. Pesantren Darul Ulum merupakan pesantren yang minim akan akses informasi kesehatan. Model SUKMA adalah sebuah model edukasi yang dibangun berdasarkan hasil penelitian yang pernah kami lakukan sebelumnya. Model SUKMA merupakan model edukasi yang tepat bagi santriwati pesantren karena model SUKMA ini terdiri dari 2 versi. Ada versi cetak (Modul SUKMA) dan juga ada versi online/web (<https://sukmayenti.com>). Metode pelaksanaan kegiatan yaitu dengan edukasi santriwati menggunakan Model SUKMA dan evaluasi dilakukan melalui kuesioner pretest dan posttest. Setelah dilakukan edukasi, terjadi peningkatan pengetahuan remaja putri yang dapat dilihat dari nilai rata-rata (mean) sebelum edukasi (7,09) dan sesudah edukasi (9,06). Nilai evaluasi tersebut menunjukkan bahwa model SUKMA efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri pesantren Darul Ulum Kota Padang. Sebaiknya, Modul SUKMA dijadikan sebagai salah satu media edukasi kanker payudara pada remaja di pesantren

Kata Kunci: Model SUKMA, kanker payudara, remaja putri

**ABSTRACT**

*Breast cancer is currently a major health problem both in the world and in Indonesia. Breast cancer is the largest cause of death due to cancer among women throughout the world. In Indonesia, the number of new cases of breast cancer and deaths due to breast cancer is among the highest among other countries in Southeast Asia or ASEAN (GCO, 2020). Breast cancer in*



*West Sumatra is the third highest number of 33 provinces in Indonesia (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2015). Meanwhile, the incidence of breast cancer in Padang City in 2020 increased by 73% from the previous year, namely there were 252 old cases and 186 new cases (Padang City Health Service, 2020). Women's low knowledge about breast cancer is one of the factors causing the number of breast cancer cases to not be reduced. There are many things that women still don't know about breast cancer, such as risk factors for breast cancer, primary prevention efforts for breast cancer and what kind of healthy behavior they should do to avoid breast cancer. Because, in order to avoid breast cancer, preventive efforts need to be made long before cancer cells start to develop. Darul Ulum Islamic Boarding School is an Islamic boarding school that has minimal access to health information. The SUKMA model is an educational model built based on the results of research we have conducted previously. The SUKMA model is the right educational model for Islamic boarding school students because the SUKMA model consists of 2 versions. There is a print version (SUKMA Module) and also an online version/web (<https://sukmayenti.com>). The method of implementing the activity is by educating female students using the SUKMA Model and evaluation is carried out through pretest and posttest questionnaires. After education was carried out, there was an increase in the knowledge of young women which can be seen from the average score (mean) before education (7.09) and after education (9.06). The evaluation value shows that the SUKMA model is effective in increasing the knowledge of young women at the Darul Ulum Islamic boarding school in Padang City. It would be better if the SUKMA Module is used as a medium for breast cancer education for teenagers in Islamic boarding schools.*

**Keywords:** *SUKMA model, breast cancer, young women*

## **PENDAHULUAN**

Kanker payudara merupakan penyakit tidak menular, umumnya menyerang perempuan, dan saat ini menjadi masalah kesehatan utama baik di dunia maupun di Indonesia. Data WHO tahun 2018 menyatakan bahwa di dunia kanker payudara merupakan penyakit keganasan kedua paling banyak dengan 2.088.849 kasus baru, dan merupakan penyebab kematian peringkat ke-5 dari penyakit keganasan. Begitu juga di Indonesia kanker payudara menempati urutan pertama untuk penyakit keganasan, yakni 58.256 kasus atau 16,7% dari total 384.809 kasus kanker, dan merupakan penyebab kematian peringkat pertama dari penyakit keganasan. Kanker payudara di Sumatera Barat merupakan jumlah tertinggi ketiga dari 33 propinsi di Indonesia (Kemenkes RI, 2015). Sementara itu, angka kejadian kanker payudara di Kota Padang pada tahun 2020 terjadi peningkatan sebesar 73% dari tahun sebelumnya yaitu terdapat

252 kasus lama dan 186 kasus baru (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020).

Kanker payudara memberikan dampak yang luas bagi penderita baik pada aspek bio, psiko, sosial dan spiritual, maupun terhadap kualitas hidup dan harapan hidup penderita (Nurachmah, 2016). Selain itu, dengan meningkatnya jumlah penderita kanker payudara pada suatu negara maka juga akan meningkatkan pengeluaran negara dalam hal perawatan kanker payudara. Pengeluaran negara untuk kanker pada tahun 2012 adalah sebesar 144,7 milyar rupiah dan makin meningkat tahun 2014 menjadi 905 milyar rupiah (Kemenkes RI, 2015).

Penyebab spesifik dari kanker payudara sampai saat ini masih belum diketahui secara pasti, tetapi terdapat banyak faktor yang mempunyai pengaruh terhadap terjadinya kanker payudara yang disebut dengan faktor risiko. Secara garis besar faktor risiko yang meningkatkan kemungkinan seseorang terkena kanker payudara

dikelompokkan menjadi 4 faktor. Faktor tersebut adalah faktor genetik (riwayat anggota keluarga dengan kanker payudara, riwayat keluarga dengan kanker ovarium), faktor hormon / endokrin (kontrasepsi oral, terapi sulih hormon), faktor reproduksi (usia menarche dini, kehamilan pertama pada usia lanjut, paritas yang rendah atau tidak punya anak, masa laktasi yang pendek atau tidak pernah menyusui) dan faktor gaya hidup (obesitas, diet tidak sehat, konsumsi alkohol, merokok, kurang gerak fisik, stress) (Rasjidi, 2010).

Upaya pencegahan primer kanker payudara lebih penting dan wajib ada dalam rangka meminimalkan dan mengeliminasi pajanan penyebab / faktor risiko kanker payudara. Perubahan perilaku merupakan langkah sederhana yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kanker payudara seperti: makan makanan yang sehat (banyak konsumsi sayur dan buah), hindari memiliki berat badan berlebihan atau kegemukan, jauhi kebiasaan merokok/asap rokok, menghindari alkohol, berolahraga secara teratur, menyusui anak, hindari penggunaan hormon eksogen, hindari stres, dan jaga keseimbangan mental dan rohani (Sukma, 2018).

Untuk mendukung keberhasilan pemerintah dalam menekan insiden kanker payudara di perlukan upaya pencegahan yang lebih kearah hulu (pencegahan primer). Pencegahan primer dilakukan kepada orang sehat agar tidak jatuh sakit. Pencegahan primer merupakan upaya awal yang dapat dilakukan untuk menghindari atau mengendalikan faktor-faktor risiko yang diduga sangat erat kaitannya dengan peningkatan insiden kanker payudara. Pencegahan primer adalah upaya pencegahan yang paling ideal untuk mencegah terjadinya kanker payudara,

dan dilakukan sejak awal (Bustan. N.M, 2015).

Perilaku kesehatan merupakan ujung tombak dalam upaya pencegahan primer kanker payudara. Perilaku kesehatan disebut juga sebagai upaya pemeliharaan kesehatan (health maintenance) adalah usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit (Notoatmodjo, 2014). Dengan demikian perilaku pencegahan penyakit merupakan bagian dari perilaku kesehatan seseorang untuk mencegah agar terhindar dari penyakit.

Pendidikan kesehatan merupakan upaya yang dapat dilakukan untuk merubah perilaku kesehatan pada tingkat individu / masyarakat (Notoatmojo, 2013). Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses pembelajaran yang terencana dan dinamis yang bertujuan untuk memodifikasi perilaku melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, maupun perubahan sikap yang berkaitan dengan perbaikan pola hidup kearah yang lebih sehat (Mubarak, 2009).

Pengetahuan remaja putri yang rendah tentang kanker payudara merupakan salah satu faktor penyebab jumlah kasus kanker payudara belum bisa ditekan. Banyak hal yang masih belum diketahui remaja putri terkait kanker payudara, seperti faktor risiko kanker payudara, upaya pencegahan primer kanker payudara dan perilaku sehat seperti apa yang harus dilakukan agar terhindar dari kanker payudara. Untuk terhindar dari kanker payudara perlu dilakukan upaya pencegahan jauh sebelum sel kanker mulai berkembang.

Sebagai upaya untuk mempercepat keberhasilan pemerintah dalam menekan insiden kanker payudara, kelompok remaja putri di tingkat sekolah menengah merupakan salah satu sasaran terpenting yang harus

diberikan edukasi, termasuk remaja putri yang menempuh pendidikan di pesantren. Pesantren Darul Ulum merupakan pesantren yang berada di pinggiran Kota Padang dengan kondisi sarana dan prasarana yang sangat terbatas. Begitu juga dengan kondisi ekonomi santrinya yang sebagian besar berada pada ekonomi menengah ke bawah. Namun, pesantren ini memiliki santriwati yang cukup banyak yaitu 120 orang. Berdasarkan hasil survey dengan pengelola pesantren, santriwati di Pesantren Darul Ulum masih sangat minim dalam hal mendapatkan akses informasi kesehatan, dan mereka belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang kanker payudara. Berdasarkan wawancara dengan 5 orang santriwati, tidak ada satu pun yang mengetahui tentang faktor risiko dan upaya pencegahan primer kanker payudara, dan mereka pun masih banyak yang belum berperilaku sehat untuk mencegah kanker payudara, dimana dari hasil wawancara tentang kebiasaan pola hidup sehat untuk mencegah kanker payudara diketahui masih banyak santriwati yang belum berperilaku sehat

## **METODE**

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dilakukan di Pesantren Darul Ulum Kota Padang dengan sasarannya adalah santriwati pesantren yang berjumlah 56 orang. Mitra yang berkontribusi dalam kegiatan PkM adalah guru pesantren. Metode-metode yang digunakan dalam penyelesaian permasalahan terdiri dari beberapa tahapan sebagai berikut :

seperti jarang makan buah dan sayur dan jarang berolahraga.

Permasalahan yang telah diuraikan di atas menjadi landasan bagi kami untuk memberikan edukasi pada remaja putri tentang kanker payudara dan upaya pencegahannya di Pesantren Darul Ulum dengan menggunakan model SUKMA (Stop Untuk Kanker Mamma). Model SUKMA adalah sebuah model edukasi yang dibangun berdasarkan hasil penelitian yang pernah kami lakukan sebelumnya. Model SUKMA merupakan model edukasi yang tepat bagi santriwati pesantren karena model SUKMA ini terdiri dari 2 versi. Ada versi cetak dan juga ada versi online/web (<https://sukmayenti.com>). Namun karena di pesantren santriwati tidak boleh menggunakan handphone android/ smartphone maka dapat digunakan model cetak, dan ketika santriwati libur (sedang berada dirumah) maka dapat menggunakan yang model online untuk mengulang-ngulang materi yang pernah didapat dengan mudah dan praktis karena bisa diakses kapan saja di handphone android/ smartphone yang dipunyai.

### **1. Persiapan Kegiatan dan Persiapan Modul SUKMA**

Persiapan dilakukan dengan melakukan survey awal, kontrak jadwal, merancang susunan acara kegiatan dan menyiapkan sarana, peralatan serta memperbanyak modul SUKMA yang dibutuhkan untuk edukasi.



Gambar 1 Model SUKMA versi cetak dan versi online

2. Sosialisasi Modul kepada Santriwati  
Kegiatan sosialisasi ini dilakukan sebelum modul dibagikan kepada santriwati, untuk menjelaskan tujuan

dan manfaat dari modul dan menjelaskan topik apa saja yang terdapat di dalam modul.



Gambar 2 Kegiatan Sosialisasi Modul SUKMA

3. Edukasi Santriwati menggunakan Modul  
Edukasi kanker payudara dan upaya pencegahannya menggunakan modul SUKMA sudah dilaksanakan kepada 56 santriwati yang ada di Pesantren Darul Ulum. Santriwati terlihat antusias saat modul mulai dibagikan. Kegiatan ini dimulai dengan membagikan modul kepada

santriwati, dan meminta santriwati tersebut untuk membaca dan memahami isi modul selama 30 menit. Kemudian, baru tim menyampaikan isi modul dengan tayangan menggunakan LCD (menayangkan isi modul cetak dan juga modul online). Sebagai umpan

balik dan evaluasi awal, tim mengadakan sesi tanya jawab terkait materi yang telah dibaca oleh

santriwati, dan telah disampaikan oleh tim PKM.



Gambar 3 Edukasi “Kanker Payudara dan Pencegahannya Menggunakan Modul SUKMA”

**4. Sosialisasi Modul dan Kegiatan Advokasi pada Guru Pesantren**  
Kegiatan ini dilakukan dengan memberikan penjelasan kepada guru tentang kanker payudara dan melakukan advokasi kepada guru agar guru mengintegrasikan materi kanker payudara yang terdapat dalam modul ke dalam mata pelajaran IPA/Biologi.

**5. Evaluasi Kegiatan**

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan pengisian kuesioner pretest dan postest. Kuesioner pretest dibagikan sebelum dilakukan edukasi dan kuesioner postest dibagikan setelah dilakukan edukasi . Pengisian kuesioner ini bertujuan untuk menilai peningkatan pengetahuan santriwati tentang kanker payudara dan upaya pencegahannya.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan pada 56

santriwati Pesantren Darul Ulum dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Santriwati Berdasarkan Pertanyaan Sebelum Edukasi Kanker Payudara dan Upaya Pencegahannya.**

No.	Pertanyaan	Benar		Salah	
		f	%	f	%
1	Kanker payudara merupakan penyakit tumor ganas di seluruh jaringan payudara yang dapat menyebar ke organ- organ lain dan menyebabkan kematian.	52	92,86	6	7,14
2	Kanker payudara tergolong penyakit menular	50	89,29	6	10,71

3	Adanya benjolan pada payudara, keluar darah dari puting payudara dan perubahan tekstur pada kulit termasuk gejala kanker payudara	48	85,71	8	14,29
4	Faktor demografi yang dapat meningkatkan risiko kejadian kanker payudara adalah jenis kelamin dan umur.	14	25	42	75
5	Jarang olahraga dan kebiasaan merokok dapat meningkatkan risiko kanker payudara	40	71,43	16	28,57
6	Keluarga garis keturunan ibu (ibu, kakak atau adik) pernah menderita kanker payudara maka merupakan faktor risiko untuk terkena kanker payudara pada anggota keluarga lainnya	32	57,14	24	42,86
7	Melahirkan anak pertama di usia <30 tahun dapat menurunkan risiko terkena kanker payudara	40	71,43	16	28,57
8	Melakukan pola hidup sehat termasuk dalam upaya pencegahan kanker payudara	36	64,29	20	35,71
9	Cukup makan sayur dan buah setiap hari dapat mengurangi risiko kanker payudara	42	75	14	25
10	Rajin menyusui anak saat punya bayi dapat menurunkan risiko terkena kanker payudara	18	32,14	38	67,86

Berdasarkan Tabel 1 sebagian besar santriwati (67,86%) salah menjawab pertanyaan tentang rajin menyusui anak saat punya bayi dapat menurunkan risiko terkena kanker payudara. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif adalah faktor yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Pada Tabel 5.1 diketahui bahwa sebagian besar siswa sudah mengetahui secara umum tentang kanker payudara. Pengetahuan yang umum yang diketahui oleh santriwati yaitu tentang pengertian kanker payudara dan benjolan yang merupakan gejala kanker payudara. Baiknya pengetahuan

santriwati tentang kedua aspek tersebut disebabkan beberapa santriwati pernah mendapatkan informasi tentang kanker payudara petugas kesehatan dan guru.

Masih terdapat pengetahuan santriwati yang sangat kurang baik tentang penyakit kanker payudara, yaitu antara lain: pengetahuan tentang faktor risiko dan upaya pencegahan kanker payudara. Rendahnya pengetahuan santriwati dalam kedua aspek itu dikarenakan sebagian besar santriwati belum pernah mendapatkan penyuluhan atau pengetahuan dari petugas kesehatan maupun orang sekitar tentang factor risiko kanker payudara dan upaya pencegahan kanker payudara. Oleh karena itu, tingkat pengetahuan sebelum adanya edukasi sangat bervariasi dikarenakan faktor keterpaparan santriwati tentang penyakit kanker payudara sebelumnya.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Santriwati Berdasarkan Pertanyaan Sesudah Edukasi Kanker Payudara dan Upaya Pencegahannya.**

No.	Pertanyaan	Benar		Salah	
		f	%	f	%
1	Kanker payudara merupakan penyakit tumor ganas di seluruh jaringan payudara yang dapat menyebar ke organ- organ lain dan menyebabkan kematian.	56	100	0	0
2	Kanker payudara tergolong penyakit menular	44	78,6	12	21,4
3	Adanya benjolan pada payudara, keluar darah dari puting payudara dan perubahan tekstuir pada kulit termasuk gejala kanker payudara	54	96,4	2	3,57
4	Faktor demografi yang dapat meningkatkan risiko kejadian kanker payudara adalah jenis kelamin dan umur.	40	71,4	16	28,6
5	Jarang olahraga dan kebiasaan merokok dapat meningkatkan risiko kanker payudara	44	78,6	12	21,4
6	Keluarga garis keturunan ibu (ibu, kakak atau adik) pernah menderita kanker payudara maka merupakan faktor risiko untuk terkena kanker payudara pada anggota keluarga lainnya	54	96,4	2	3,57
7	Melahirkan anak pertama di usia <30 tahun dapat menurunkan risiko terkena kanker payudara	50	89,29	6	10,71
8	Melakukan pola hidup sehat termasuk dalam upaya pencegahan kanker payudara	56	100	0	0
9	Cukup makan sayur dan buah setiap hari dapat mengurangi risiko kanker payudara	54	96,4	2	3,57
10	Rajin menyusui anak saat punya bayi dapat menurunkan risiko terkena kanker payudara	54	96,4	2	3,57

Dari tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa seluruh siswa (100%) sudah benar menjawab pertanyaan tentang melakukan pola hidup sehat termasuk dalam upaya pencegahan kanker payudara.

Kegiatan edukasi yang diberikan kepada santriwati di pesantren Darul Ulum Kota Padang memiliki manfaat dalam peningkatan pengetahuan santriwati tersebut tentang kanker payudara dan upaya pencegahannya. Edukasi ataupun penyuluhan merupakan salah satu metode dalam mempromosikan kesehatan agar kelompok sasaran melakukan perubahan perilaku kesehatan menjadi

lebih baik. Secara umum, perilaku seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Green dalam Notoatmodjo (2010), faktor predisposisi, enabling dan reinforcing merupakan komponen utama dalam perubahan perilaku, dimana metode penyuluhan termasuk ke dalam bagian faktor predisposisi.

Selama kegiatan edukasi berlangsung, antusias dari santriwati cukup tinggi, yang ditandai dengan banyaknya diskusi dan tanya jawab dengan dosen dan mahasiswa. Selain itu, dampak penyuluhan juga tergambar dari kemampuan-kemampuan santriwati dalam menjawab

pertanyaan-pertanyaan yang diberikan pemateri.

Untuk mengetahui efektivitas edukasi yang telah dilakukan, maka dilakukanlah kegiatan penilaian pengetahuan melalui kuesioner post-test yang diedarkan kepada seluruh

**Tabel 3. Hasil Uji Beda Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi**

No.	Pengetahuan	Mean	P Value
1	Sebelum Edukasi	7,09	0,00
2	Sesudah Edukasi	9,07	

Dari tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa rata-rata skor pengetahuan santriwati sebelum dilakukannya edukasi 7,09 sedangkan rata-rata skor pengetahuan santriwati setelah dilakukannya edukasi yaitu 9,07. Terdapat peningkatan skor rata-rata pengetahuan tentang kanker payudara dan upaya pencegahannya setelah dilakukan intervensi edukasi pada santriwati di pesantren Darul Ulum Kota Padang. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai *P Value* yaitu 0,00 yang berarti pada interval kepercayaan 95%, terdapat perbedaan tingkat pengetahuan santriwati sebelum dilakukannya edukasi dengan sesudah dilakukannya edukasi.

Dari tabel ini dapat disimpulkan bahwa dengan adanya edukasi tentang kanker payudara yang dilakukan kepada santriwati, maka akan meningkatkan pengetahuan santriwati tentang upaya pencegahan kanker payudara. Meningkatnya pengetahuan santriwati tentang upaya pencegahan kanker payudara diharapkan mampu meningkatkan tindakan santriwati untuk mencegah penyakit kanker payudara dalam kehidupan sehari-hari.

Pemberian edukasi tentang kanker payudara dengan menggunakan

#### **SIMPULAN**

Terjadinya peningkatan pengetahuan remaja putri tentang kanker payudara dan upaya pencegahannya dengan edukasi menggunakan model SUKMA,

santriwati. Peningkatan pengetahuan santriwati dapat dilihat pada tabel 5.2. Seluruh santriwati (100%) sudah benar menjawab pertanyaan tentang melakukan pola hidup sehat termasuk dalam upaya pencegahan kanker payudara.

ceramah dan diskusi ditambah lagi ada media Modul SUKMA maka dapat meningkatkan pengetahuan santriwati. Hal ini sejalan dengan penelitian Syatiawati, dkk (2017) yang menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan setelah dilakukan promosi kesehatan dengan menggunakan metode ceramah dan diskusi dibanding dengan kelompok tanpa intervensi dengan nilai uji statistik  $p < 0,001$ .

Sesuai dengan teori Green dalam Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa perilaku atau tindakan seseorang dipengaruhi oleh 3 komponen utama yaitu predisposing, reinforcing dan enabling. Pengetahuan merupakan bagian dari Predisposing (faktor pendorong). Dalam teori ini menjelaskan bahwa agar seseorang dapat merubah perilakunya sesuai dengan yang diharapkan, maka diperlukan faktor pendorong dimana salah satunya yaitu peningkatan pengetahuan. Banyak hal yang dapat dilakukan agar santriwati memahami upaya pencegahan kanker payudara. Penyuluhan/edukasi bukanlah satu-satunya cara untuk meningkatkan pengetahuan.

sehingga dapat disimpulkan bahwa model SUKMA merupakan salah satu media edukasi yang efektif tentang kanker payudara dan upaya pencegahannya. Sebaiknya, institusi



pendidikan maupun institusi pelayanan kesehatan menjadikan model SUKMA sebagai salah satu media edukasi kesehatan pada remaja tentang kanker payudara.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Bustan, M.N. 2015. *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. 2017. *Profil Dinas Kesehatan Kota Padang*.
- GLOBOCAN (IARC). (2020). *Estimated Breast Cancer Mortality Worldwide in 2019*. GLOBOCAN (IARC).
- Kemendes RI. 2015. *Kepmenkes RI Nomor HK 0202 Menkes 52 Tahun 2015. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*.
- Mubarak. 2009. *ilmu kesehatan masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Penerbit Salemba Medika: Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2013. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurrachmah, 2016. *Kanker Payudara dan Pengobatannya Terhadap Aspek Bio-psiko-spiritual Klien yang Berpartisipasi Dalam Kelompok Pendukung*. *Jurnal keperawatan Indonesia*. Vol 2, No 6
- Rasjidi. I. 2010, *Pencegahan Kanker Pada Wanita, Sagung-Seto*, Jakarta
- Sukma. S, Sari, N, 2018, "Analisis Determinan Kanker Payudara pada Wanita di RSUP Dr. M.Djamil Padang", *Jurnal JUHESTI Medan*, Vol 3, No. 2, ISSN 2527-9548
- Sukma. S, Effendi. N, Harahap W.A, Dasman. H, *Risk Factors And Probability Of Breast Cancer In Women In West Sumatera*. *Proceeding of ist international conference on health Sciences and biotechnology (ICHB): Atlantis*. ISBN 978-94-6239-548-0. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.220303.029>
- Aryastami, N. K., & Tarigan, I. (2017). *Policy Analysis on Stunting Prevention in Indonesia*. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233–240.
- Asmi, N. F., Puspasari, K., & Nurpratama, W. L. (2023). *Pembuatan Komik " Jajananku Sehat " Sebagai Media Edukasi Makanan Jajanan Pada Remaja Di Smp Negeri 2 Cikarang Utara*. *Martabe : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 365–372.
- Kemendes RI. (2021). *buku saku hasil studi status gizi indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021*. 2013–2015.
- Khodijah Parinduri, S. (2021). *Optimalisasi Potensi Remaja Putri Dalam Pencegahan Stunting Di Desa Wangunjaya Kecamatan Leuwisadeng Kabupaten Bogor*. *Promotor*, 4(1), 23–29. <https://doi.org/10.32832/pro.v4i1.5518>
- Sumarni, D., Fajar, N. A., & Hasyim, H. (2022). *Analisis Faktor Pencegahan Stunting di Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2022*. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 1150. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.2342>