JIAT
JOURNAL OF INNOVATION AND APPLIED TECHNOLOGY
http://jiat.ub.ac.id.

Article Number : 269-1003-1-SM
Received : 2020-08-16
Accepted : 2020-12-17
Published :
Volume : 06
Issue : 02
December, 2020
pp.1069-1075

Kombinasi Homevisit Dan Modifikasi Media Meningkatkan Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Pasangan Usia Subur.

Muladefi Choiriyah*[1], Asti Melani Astari[1], Ayut Merdikawati[1], Laily Yuliatun[1], Nurul Evi[1], Ade Ajeng Aulia[1].

[1] *Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya.*

**Corresponding author:*
defi.fk@ub.ac.id

ABSTRACT

Cakupan deteksi dini kanker serviks di Malang, pada tahun 2018 terendah berada di wilayah Puskesmas Dinoyo. Sosialisasi tentang deteksi dini kanker serviks masih berupa pemasangan spanduk dan penyuluhan. Tujuan pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang deteksi dini kanker serviks. Metode menggunakan home visit dan penyuluhan dengan media audio visual dan leaflet. Kegiatan ini melibatkan 110 PUS. Pengambilan data menggunakan kuesioner pretes dan postest. Hasilnya 62,7% responden sudah mengetahui Deteksi dini kanker Serviks. Namun 86,4% belum pernah melakukan deteksi dini. Skor rata-rata pengetahuan suami dan istri mengalami peningkatan setelah diberikan penyuluhan, sebesar 3.49 dan 2.90. Hasil uji Wilcoxon-test bermakna signifikan (p value 0,00). Kesimpulannya modifikasi metode dan media edukasi kesehatan memberikan dampak positif pada pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks.

KEYWORDS
Deteksi Dini, Kanker Serviks, home visit.

PENGANTAR

Kanker serviks merupakan masalah kesehatan utama, menempati urutan ke empat kejadian kanker dan penyebab kematian wanita di dunia [1]. Di Indonesia, pada tahun 2018 pada wanita kejadian kanker serviks tertinggi kedua setelah kanker payudara sebesar 9.3% dan angka kematiannya mencapai 8.8% [2]. Pada tahun 2013, berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI, kejadian kanker serviks di Propinsi Jawa Timur mencapai 1.1% atau 21.313 kasus [3].

Kanker serviks merupakan pertumbahan abnormal jaringan pada serviks/mulut Rahim yang disebabkan oleh *Human Papiloma Virus* [4]. Penyakit ini sering diderita pada wanita yang berusia diatas 30 tahun, multipara lebih dari 2 kali, kondumsi pil KB lebih dari 10 tahun, perokok pasif [4];[5]. Kanker serviks stadium awal tidak menimbulkan gejala, gejala baru muncul seperti perdarahan abnormal, ketika sudah terjadi kerusakan yang lebih parah maupun sudah menyebar ke luar serviks [6]. Keterlambatan dalam penanganan kanker serviks dapat meningkatkan kematian. Untuk mengatasi keparahan diperlukan upaya preventive dengan melakukan deteksi dini kanker serviks. Salah satu deteksi dini kanker serviks dapat dilakukan dengan mudah dan murah yaitu metode tes Inspeksi Visual Asetat (IVA) [7]; [8].

Dibanding metode tes kanker serviks lainnya, tes IVA harganya paling terjangkau dan dapat dilakukan di fasilitas kesehatan primer seperti Puskesmas. Namun, masih sedikit wanita usia subur melakukan deteksi dini kanker serviks menggunakan IVA. Berdasarkan profil Kesehatan kota Malang pada tahun 2018, capaian wanita yang melakukan tes IVA di kota Malang hanya 2%. Puskesmas Dinoyo memiliki jumlah wanita usia subur terbanyak, namun

capaian pemeriksaan IVA sangat rendah yaitu 0.48% [9].

Salah satu faktor yang paling dominan mempengaruhi perilaku deteksi dini kanker serviks adalah pengetahuan [10]; [11] [12]. Pada penelitian sebelumnya, bahwa faktor yang mempengaruhi praktik PUS terhadap deteksi dini kanker serviks adalah faktor informasi yang belum sampai yang berpengaruh pada pengetahuan ibu secara langsung untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks [13]. Faktor lain yang mempengaruhi adalah kurangnya kesadaran wanita tentang pentingnya pencegahan kanker serviks [14]. Oleh karena itu diperlukan usaha untuk mengatasi kurang pengetahuan pada wanita usia subur dan keluarganya, salah satunya melalui pendidikan kesehatan. Pemberian Pendidikan Kesehatan sebaiknya tidak hanya melibatkan wanita, tetapi juga melibatkan suami. Pentingnya melibatkan suami dalam pemberian Pendidikan Kesehatan, karena jika suami paham pentingnya deteksi dini, maka akan memberikan dukungan yang baik pada istrinya untuk rutin melakukan pemeriksaan deteksi kanker serviks [15].

Media yang digunakan untuk Pendidikan Kesehatan salah satunya adalah leaflet. Leaflet dinilai media yang mampu meningkatkan pengetahuan tentang informasi Kesehatan yang diberikan misalnya deteksi dini kanker serviks [16]. Namun, leaflet kurang efektif meningkatkan pengetahuan dibandingkan dengan media audiovisual seperti video. Berdasarkan penelitian sebelumnya, modifikasi metode dan media dalam Pendidikan Kesehatan lebih efektif dalam merubah perilaku deteksi dini kanker serviks pada wanita [17].

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, sosialisasi tentang deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Dinoyo masih berupa pemasangan spanduk dan penyuluhan di poli KIA dan KB. Belum pernah dilakukan penyuluhan kesehatan dengan metode home visit dan kombinasi media audiovisual-leaflet yang melibatkan suami dan istri/Pasangan Usia Subur (PUS). Berdasarkan permasalahan diatas maka perlu dilakukan pengabdian masyarakat upaya peningkatan pengetahuan pasangan usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker serviks di wilayah kerja puskesmas Dinoyo, Kota Malang. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya deteksi dini kanker serviks melalui media audiovisual dan *home visit* pada Pasangan Usia Subur di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

BAHAN DAN METODE

Kegiatan ini berlangsung di kelurahan Merjosari (wilayah kerja Puskesmas Dinoyo, Malang). Kelurahan ini dipilih karena memiliki jumlah PUS terbanyak dengan jumlah 6.422 orang. Kegiatan ini berlangsung pada Desember 2019 hingga Februari 2020. Kriteria PUS yang dipilih yaitu berada pada rentang usia subur, suami dan istri bersedia mengikuti rangkaian kegiatan (menerima penyuluhan secara bersama-sama antara suami dan istri), dan keduanya tinggal dalam satu rumah. Sedangkan PUS yang tidak dilibatkan dalam pengambilan data pada kegiatan ini yaitu jika salah satu dari pasangan tersebut menderita gangguan mental, kognitif atau keterbatasan fisik yang mengganggu pengambilan data pada kegiatan ini. Jumlah PUS yang terlibat tidak semuanya, tetapi dihitung menggunakan rumus Slovin dengan hasil akhir melibatkan 110 PUS. Pemilihan 110 PUS tersebut menggunakan Teknik purposive sampling. Intervensi yang diberikan pada kegiatan ini adalah pendidikan Kesehatan tidak hanya kepada istri tetapi juga melibatkan suami pada saat penyampaiannya. Metode penyuluhan yang dilaksanakan menggunakan kombinasi media leaflet, audiovisual (PowerPoint presentation dan video), serta home visit ke masing-masing PUS. Pengambilan data dilaksanakan menggunakan metode pretest dan posttest menggunakan kuesioner. Pada hari pertama home visit, dilakukan pengambilan data pretest sebelum penyuluhan, kemudian dilanjutkan dengan penyuluhan kepada suami dan istri secara bersamaan. Sedangkan pengambilan data

posttest dilakukan pada 1 hari setelah penyuluhan dengan tujuan mengukur retensi informasi yang telah diberikan. Post-test dilakukan dengan melakukan home visit yang kedua.

Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner data diri, Riwayat informasi dan perilaku deteksi dini kanker serviks, serta pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks. Kuesioner pengetahuan yang digunakan merupakan modifikasi dari kuesioner Elisa (2016) tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Test Iva Pada Wanita Usia Subur (Wus) Di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kota Medan Tahun 2016. Kuesioner pengetahuan berisi kisi-kisi yang sesuai dengan indikator yaitu definisi kanker serviks, faktor resiko kanker serviks, tanda dan gejala kanker serviks, etiologi kanker serviks dan pencegahan kanker serviks (deteksi dini).

Untuk mengukur pengetahuan, setiap jawaban benar (sesuai dengan kunci jawaban) bernilai 1 dan jawaban salah (tidak sesuai kunci jawaban) bernilai 0. Berdasarkan skoring tersebut jawaban dari masing-masing responden dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah jawaban nilai yang diharapkan kemudian dikalikan 100% dan hasilnya berupa prosentase. Kemudian hasil pengolahan data dalam prosentase diintepretasikan menggunakan data kuantittif dalam bentuk prosentase. Kategori tingkat pengetahuan seseorang dibagi menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai presentase yaitu sebagai berikut: Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya ≥75%; Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya 56-74%; dan Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya <55%.

HASIL DAN DISKUSI

Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah terlaksana dengan baik dan melibatkan 110 orang responden pasangan usia subur di wilayah kelurahan Merjosari-Dinoyo. Hasil evaluasi dari kegiatan tersebut dijelaskan pada tabel 1, 2, dan 3 yang terdiri dari distribusi demografi responden, distribusi informasi dan perilaku deteksi dini kanker serviks sebelumnya, distribusi tingkat pengetahuan pada suami dan istri, dan distribusi pengaruh penyuluhan kesehatan dengan menggunakan metode audiovisual dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan suami dan istri.

Berdasarkan tabel 1, terdapat responden yang menikah di usia dini. Wanita yang berhubungan seksual pada usia kurang dari 20 tahun memiliki risiko terkena kanker serviks [18][19]. Mayoritas responden berpendidikan terakhir di jenjang SMA, pekerjaan responden sebagian besar adalah swasta, penghasilan keluarga mayoritas dibawah UMR Kota Malang tahun 2018. Hal tersebut menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat dalam kategori ekonomi menengah ke bawah, yang menjadi faktor risiko terjadinya kanker serviks. Responden memiliki anak >3, paritas yang banyak akan meningkatkan sel karsinoma pada serviks wanita yang positive terkena HPV. Maka semakin banyak jumlah anak yang dimiliki seorang wanita semakin beresiko pula terkena kanker serviks [5].

Berdasarkan tabel 2, responden sebagian besar sudah pernah menerima informasi terkait Deteksi dini kanker Serviks. Jika seseorang yang memiliki pengetahuan atau informasi terkait deteksi dini kanker serviks maka seseorang akan melakukan deteksi dini. Namun 86,4% istri belum pernah melakukan deteksi dini kanker serviks. Harapan dari kegiatan pengmas ini, semakin banyak orang yang mendapatkan pendidikan kesehatan terkat deteksi dini kanker serviks semakin banyak pula orang yang mau melakukan deteksi dini.

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa skor rata-rata pengetahuan suami dan istri mengalami peningkatan setelah diberikan penyuluhan, masing-masing sebesar 3.49 dan 2.90. Hasil uji Wilcoxon-test nilai p value sebesar 0,00 maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penggunaan kombinasi media audiovisual dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan suami dan istri. Pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan

mayoritas berpengetahuan cukup baik dengan nilai rata-rata diatas mean (7.5). Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya usia dan tingkat pendidikan responden. Selain itu responden menyatakan bahwa sudah mendapat informasi tentang deteksi dini kanker serviks. Setelah diberikan penyuluhan kesehatan menunjukkan responden yang diberikan penyuluhan mempunyai pengetahuan baik. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik Demografi	Suami		Istri	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Usia				
20-30 tahun	12	10.9	21	19.1
31-40 tahun	36	32.7	45	40.9
41-49 tahun	41	37.3	44	40.0
> 49 tahun	21	19.1	0	
Usia Pertama Menikah				
<19 tahun	8	7.3	17	15.5
>35 tahun	10	9.1	6	5.5
20-35 tahun	92	83.6	87	79.1
Pendidikan				
D3 atau S1	20	18.2	25	22.7
SD	25	22.7	18	16.4
SLTA	42	38.2	43	39.1
SLTP	21	19.1	21	19.1
Tidak tamat SD	2	1.8	3	2.7
Pekerjaan				
Buruh	21	19.1	13	11.8
Lain-lain	9	8.2	59	53.6
Pedagang	1	.9	6	5.5
PNS	6	5.5	1	.9
Swasta	37	33.6	1	.9
Tidak bekerja	2	1.8	16	14.5
Wiraswasta	34	30.9	14	12.7
Jumlah anak				
>3 anak	5	4.5		
0 anak	10	9.1		
1 anak	25	22.7		
2 anak	48	43.6		
3 anak	22	20.0		
Pendapatan Keluarga				
< Rp.2.668.420.18	78	70.9		
>Rp.2668.420.18	32	29.1		

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 1. Distribusi Informasi dan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Istri

Informasi dan Perilaku Deteksi Dini	Frekuensi	Presentase
Informasi deteksi dini Istri		
Pernah	69	62.7
Tidak pernah	41	37.3
Perilaku deteksi dini Istri		
Pernah	15	13.6
Tidak pernah	95	86.4

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 2. Analisis Skor Pengetahuan PUS Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Pengetahuan	Suami			P *value*	Istri			P *value*
	Mean ± sd	Min	Max		Mean ± sd	Min	Max	
Pretest	8.30 ± 1.66	3	12	0,00	9.79 ± 2.99	2	15	0,00
Posttest	11.79 ± 1.58	7	15		12.69 ± 2.67	9	15	
Selisih	3.49				2.90			

Sumber: Data Primer, 2020

Hasil penelitian setelah diberikan penyuluhan kesehatan menunjukkan responden yang diberikan penyuluhan memiliki nilai rata-rata yang lebih baik dari pretes. Pada penelitian ini pemberian materi dilakukan dengan metode kombinasi audiovisual, leaflet dan home visit. Metode audiovisual yang digunakan yaitu berupa powerpoint yang terdapat video didalamnya. Penyuluhan yang dilakukan dalam penelitian ini dikategorikan sebagai melihat dan mendengar. Pemilihan metode yang tepat sangat mempengaruhi penyampaian informasi. Penyuluhan yang dilakukan dengan pemilihan metode yaitu metode ceramah dan pengunaan media berupa leaflet akan menimbulkan aktivitas melihat dan mendengar, sehingga penyampaian informasi menjadi lebih optional. Serta, penggunaan media audiovisual berupa powerpoint yang didalamnya berisi video yang diputar berisikan informasi tentang kanker serviks dari mulai penyebab, bagian yang terinfeksi, bentuk-bentuk pencegahan dan proses penyembuhan dari kanker tersebut dapat melengkapi informasi yang ada leaflet. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa audiovisual lebih baik sebagai media pemberian edukasi [16]; [20]

Pemilihan metode home visit, dilakukan karena dengan home visit pemberian edukasi dapat secara intens melibatkan suami, serta edukasi yang diberikan dapat sesuai dengan kebutuhan keluarga yang berbeda. Diskusi juga dilakukan sesuai dengan kebutuhan informasi yang berbeda setiap keluarga, hal inilah yang dikenal dengan pendekatan keluarga sehat [21]. Dengan pendekatan ini, maka peran keluarga dalam pengambilan keputusan dan mendukung wanita untuk melakukan deteksi dini kanker serviks sangat besar.

KESIMPULAN dan SARAN

A. Kesimpulan

Terdapat peningkatan rerata skor pengetahuan pada pasangan usia subur setelah diberikan penyuluhan. Terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan dengan menggunakan metode kombinasi *audiovisual, leaflet* dan home visit pada tingkat pengetahuan pasangan usia subur mengenai deteksi dini kanker seviks. Modifikasi teknik penyuluhan kesehatan memberikan hasil yang efektif.

B. Saran

Bagi tenaga kesehatan perlu dilakukan optimalisasi pemberian penyuluhan kesehatan berupa pendekatan keluarga dalam memberikan edukasi dengan memperhatikan karakteristik dan kebutuhan informasi kesehatan pada setiap keluarga yang tentunya akan berbeda pada setiap keluarga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya yang telah membiayai kegiatan pengabdian masyarakat ini. Juga kepada seluruh responden, kader Kesehatan, dan Puskesmas Dinoyo Malang atas dukungan dan partisipasinya dalam pelaksanaan kegiatan ini.

REFERENCES

[1] M. Arbyn *et al.*, “Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: a worldwide analysis,” *The Lancet Global Health*, vol. 8, no. 2, pp. e191–e203, Feb. 2020, doi: 10.1016/S2214-109X(19)30482-6.

[2] "WHO | Cancer country profiles 2020," *WHO*. http://www.who.int/cancer/country-profiles/en/ (accessed Sep. 30, 2020).

[3] "infodatin-kanker.pdf." Accessed: Sep. 30, 2020. [Online]. Available: https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-kanker.pdf.

[4] "Basic Information About Cervical Cancer | CDC," Jul. 29, 2020. https://www.cdc.gov/cancer/cervical/basic_info/index.htm (accessed Sep. 30, 2020).

[5] A. R. Putri, S. Khaerunnisa, and I. Yuliati, "Cervical Cancer Risk Factors Association in Patients at the Gynecologic-Oncology Clinic of Dr. Soetomo Hospital Surabaya," *Indonesian Journal of Cancer*, vol. 13, no. 4, Art. no. 4, Dec. 2019, doi: 10.33371/ijoc.v13i4.610.

[6] "What Are the Symptoms of Cervical Cancer? | CDC," Jul. 06, 2020. https://www.cdc.gov/cancer/cervical/basic_info/symptoms.htm (accessed Sep. 30, 2020).

[7] G. A. Mishra, S. A. Pimple, and S. S. Shastri, "An overview of prevention and early detection of cervical cancers," *Indian J Med Paediatr Oncol*, vol. 32, no. 3, pp. 125–132, 2011, doi: 10.4103/0971-5851.92808.

[8] "Panduan-Program-Nasional-Gerakan-Pencegahan-dan-Deteksi-Dini-Kanker-Kanker-Leher-Rahim-dan-Kanker-Payudara-21-April-2015.pdf." Accessed: Sep. 30, 2020. [Online]. Available: http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Panduan-Program-Nasional-Gerakan-Pencegahan-dan-Deteksi-Dini-Kanker-Kanker-Leher-Rahim-dan-Kanker-Payudara-21-April-2015.pdf.

[9] "Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2018.pdf," *Google Docs*. https://drive.google.com/file/d/11kaM8km1d9jGTdvGkep1IChpPfKlMA2G/view?usp=drive_open&usp=embed_facebook (accessed Sep. 07, 2020).

[10] A. Wulandari, S. Wahyuningsih, and F. Yunita, "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Sukmajaya Tahun 2016," *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, vol. 2, no. 2, Art. no. 2, Aug. 2018, doi: 10.23960/jkunila.v2i2.1943.

[11] L. A. Sahr and T. A. I. Kusumaningrum, "Persepsi dan Perilaku Wanita Usia Subur dalam Melakukan Tes Inspeksi Visual Asam Asetat," *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, vol. 13, no. 2, Art. no. 2, Oct. 2018, doi: 10.14710/jpki.13.2.114-128.

[12] N. A. Wantini and N. Indrayani, "Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)," *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, vol. 6, no. 1, Art. no. 1, Apr. 2019, doi: 10.26699/jnk.v6i1.ART.p027-034.

[13] N. Soimah, "Faktor Yang Berpengaruh Pada Perilaku Pasangan Usia Subur Terhadap Akses Layanan Deteksi Dini Kanker Servik," *ResearchGate*, 2019. https://www.researchgate.net/publication/334650146_Faktor_Yang_Berpengaruh_Pada_Perilaku_Pasangan_Usia_Subur_Terhadap_Akses_Layanan_Deteksi_Dini_Kanker_Servik (accessed Sep. 30, 2020).

[14] T. A. Kessler, "Cervical Cancer: Prevention and Early Detection," *Semin Oncol Nurs*, vol. 33, no. 2, pp. 172–183, 2017, doi: 10.1016/j.soncn.2017.02.005.

[15] K. E. Linadi, "Dukungan Suami Mendorong Keikutsertaan Pap Smear Pasangan Usia Subur (Pus) Di Perumahan Pucang Gading Semarang," *Kespro*, vol. 4, no. 2, p. 106617, 2013, doi: 10.22435/kespro.v4i2 Ags.3904.61 - 71.

[16] A. U. N. Lubis, E. Mutiara, and T. Ashar, "Pengaruh Media Leaflet dan Film Terhadap Pengetahuan Tentang Kanker Serviks dan Partisipasi Wanita dalam Deteksi Dini Kanker Serviks di Kampung Darek Kecamatan Padangsidempuan Selatan Tahun 2015," *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, vol. 11, no. 3, Art. no. 3, 2017, doi: 10.36911/pannmed.v11i3.90.

[17] M. Saei Ghare Naz, N. Kariman, A. Ebadi, G. Ozgoli, V. Ghasemi, and F. Rashidi Fakari, "Educational Interventions for Cervical Cancer Screening Behavior of Women: A Systematic Review," *Asian Pac. J. Cancer Prev.*, vol. 19, no. 4, pp. 875–884, Apr. 2018, doi: 10.22034/APJCP.2018.19.4.875.

[18] R. Chandrawati, "Faktor Risiko yang Berpengaruh dengan Kejadian Kanker Serviks di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung," *Jurnal Kesehatan*, vol. 7, no. 2, Art. no. 2, Sep. 2016, doi: 10.26630/jk.v7i2.202.

[19] D. P. Sulistiya, D. Pramono, and D. Nurdiati, "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker serviks di rumah sakit Sardjito Yogyakarta," *Berita Kedokteran Masyarakat*, vol. 33, no. 3, Art. no. 3, Mar. 2017, doi: 10.22146/bkm.17160.

[20] V. Silalahi, M. Hakimi, and W. Lismidiati, "Efektivitas Audiovisual dan Booklet sebagai Media Edukasi untuk Meningkatkan Perilaku Skrining IVA," *MKMI*, vol. 14, no. 3, pp. 304–315, Sep. 2018, doi: 10.30597/mkmi.v14i3.4494.

[21] "Kementerian Kesehatan Republik Indonesia." https://www.kemkes.go.id/article/view/17070700004/program-indonesia-sehat-dengan-pendekatan-keluarga.html (accessed Oct. 03, 2020).