

**LAPORAN
PENGABDIAN MASYARAKAT**



**PEMBENTUKAN DAN PELATIHAN KELOMPOK PENDUKUNG
IBU DALAM UPAYA MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN
IBU DENGAN PEMERIKSAAN IVA TEST RSU AULIA
JAGAKARSA– JAKARTA SELATAN**

OLEH:

1. dr. Irfan Arivianto,Sp.OG
2. Dr.Bdn. Hj. Lilik Susilowati,M.Kes,MARS
3. Dr. Aulia Hervi Anggraini
4. Haura Karlina,Mec.Dev
5. Bdn. Widi Sagita, SST. M. Kes

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STIKes BHAKTI
PERTIWI INDONESIA
2024**

HALAMAN PENGESAHAN

Nama Program : Pembentukan Dan Pelatihan Kelompok Pendukung Ibu Dalam Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan ibu Dengan Pemeriksaan IVA Test RSUD Aulia Jagakarsa– Jakarta Selatan

Nama Mitra Kegiatan : RSUD Aulia Jagakarsa

Ketua Tim Pengusul

Nama : dr. Irvan Arifianto,Sp.OG
NIDN : 0329028401
Jabatan Golongan : Dosen
Program Studi : Prodi S1 Sarjana Kebidanan

Anggota Tim

Nama : Dr.Bdn. Hj. Lilik Susilowati,M.Kes,MARS
NIDN : 8914140022
Jabatan : Dosen
Perguruan Tinggi : STIKES Bhakti Pertiwi Indonesia
Bidang Keahlian : Kesehatan Masyarakat
Alamat : Jln. Jagakarsa Raya No. 37 Jagakarsa – Jakarta Selatan 12620

Anggota Tim

Nama : Dr. Aulia Hervi Anggraini
NIDN : 0323088102
Jabatan : Dosen
Perguruan Tinggi : STIKES Bhakti Pertiwi Indonesia
Bidang Keahlian : Kedokteran
Alamat : Jln. Jagakarsa Raya No. 37 Jagakarsa – Jakarta Selatan 12620

Anggota Tim

Nama : Haura Karlina,Mec.Dev
NIDN : 0325048402
Jabatan : Dosen
Perguruan Tinggi : STIKES Bhakti Pertiwi Indonesia
Bidang Keahlian : Ekonomi
Alamat : Jln. Jagakarsa Raya No. 37 Jagakarsa – Jakarta Selatan 12620

Anggota Tim

Nama : Bdn. Widi Sagita,S.ST,M.Kes
NIDN : 0330048801
Jabatan : Dosen
Perguruan Tinggi : STIKES Bhakti Pertiwi Indonesia
Bidang Keahlian : Kesehatan Reproduksi
Alamat : Jln. Jagakarsa Raya No. 37 Jagakarsa – Jakarta Selatan 12620
Lokasi Kegiatan : RSUD Aulia Jagakarsa
Wilayah : Jagakarsa
Kabupaten/Kota : Jakarta Selatan
Provinsi : DKI Jakarta

Jarak PT ke Lokasi : 750 m
Luaran : HKI Poster Kegiatan
Jangka Waktu Pelaksanaan : 1 Bulan
Biaya : 6.000.000,-

Jakarta, November 2023

Mengetahui,
Ketua LPPM STIKes BPI

Pelaksana



Anggarani Prihantini, S.S.T.,M.Kes

dr. Irvan Arifianto,Sp.OG

NIDN: 0321017501

NIDN. 0329028401

Mengesahkan,
Ketua STIKes BPI



Dr.Hj. Ella Nurlelawati, S.SiT, SKM, M.Kes

NIP. 550913.0208001

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN SAMPUL	I
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
DAFTAR ISI	iv
RINGKASAN.....	1
BAB I PENDAHULUAN.....	2
BAB II TARGET DAN LUARAN.....	5
BAB III METODE PELAKSANAAN.....	6
BAB IV KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI.....	8
BAB IV HASIL.....	9
BAB V PEMBAHASAN.....	11
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	16
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Analisis situasi

Pertumbuhan abnormal dari suatu sel atau jaringan dimana sel atau jaringan tersebut tumbuh dan berkembang tidak terkendali, kecepatan tumbuhnya berlebihan, dan sering disertai perubahan perangai sel yang akhirnya mengganggu organ lain atau disebut juga dengan kanker. Kanker disebut juga salah satu penyakit yang termasuk dalam kelompok penyakit tidak menular (Noncommunicable diseases atau NCD). (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Penyakit kanker merupakan penyebab kematian nomor dua di dunia (13%) setelah penyakit kardiovaskuler. Kematian akibat kanker yaitu sebanyak 7,6 juta dari 12 juta orang di dunia yang mengalami kanker. (Daulay S, 2019) Kanker serviks ditandai dengan tumbuhnya sel-sel tidak normal pada leher rahim. Diperkirakan 90 persen kanker leher rahim disebabkan human papillomavirus (HPV) (Globocan, 2018).

Di Indonesia, tiap tahun diperkirakan terdapat 100 penderita baru per 100.000 penduduk. Ini berarti dari jumlah 237 juta penduduk, ada sekitar 237.000 penderita kanker baru setiap tahunnya. Sejalan dengan itu, data empiris juga menunjukkan bahwa kematian akibat kanker dari tahun ke tahun terus meningkat. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 kematian akibat kanker sampai dengan tahun 2018 sebesar 18,1 juta kasus dan 9,6 juta kematian di tahun 2018. Kematian akibat kanker diperkirakan akan terus meningkat hingga lebih dari 13,1 juta pada tahun 2030 (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018).

Mortalitas kanker serviks di Indonesia masih tinggi. Laporan dari beberapa rumah sakit di Indonesia didapatkan angka harapan hidup tiga tahun hanya 23,5%. Hal ini dikarenakan 80-90 % kanker serviks terdiagnosis pada stadium lanjut, bahkan pada stadium terminal. Dewasa ini telah diakui bahwa faktor risiko utama kanker serviks adalah infeksi Human Papilloma Virus (HPV) tipe onkogenik yang

persisten yaitu $\pm 72,3\%$ dapat diisolasi HPV tipe 16 dan 18. (Rasjidil, 2007). Ditemukannya HPV dianggap sebagai promotor dan mungkin inisiator, sedangkan faktor risiko lainnya sebagai inisiator.

Manifestasi klinik dari proses molekuler dan seluler adalah metaplasia dan displasia dimana hal ini dapat terdeteksi dengan pemeriksaan sitologis dari bahan Pap smear maupun dengan pemeriksaan histopatologis dari bahan biopsi serviks. Pemeriksaan skrining kanker serviks dengan cara Inspeksi Visual dengan Asam Asetat atau metode IVA lebih sederhana, sehingga skrining mudah dilakukan dengan cakupan lebih luas dan diharapkan temuan kanker serviks dini akan bisa lebih banyak di temukan. Ideal dan optimal pemeriksaan IVA test dilakukan setiap 3 tahun pada wanita usia 25-60 tahun (Wiknjosastro H, 2007; Aziz M. F, 2006; Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2015). Namun, dalam pelaksanaannya metode ini masih mengalami kendala seperti keengganan para perempuan diperiksa karena malu. Penyebab lain seperti keraguan akan pentingnya pemeriksaan, kurangnya pengetahuan, serta ketakutan merasa sakit pada saat pemeriksaan. Selain hal-hal tersebut, masalah kerepotan, keraguan akan pentingnya pemeriksaan, takut terhadap kenyataan hasil pemeriksaan yang akan dihadapi, ketakutan merasa sakit pada pemeriksaan, rasa segan diperiksa oleh dokter pria atau pun bidan dan kurangnya dorongan keluarga terutama suami. (Ju andai.D., 2015; Daulay S, 2019) Saat ini cakupan skrining kanker serviks di Indonesia melalui pap smear dan IVA masih sangat rendah (sekitar 5 %), padahal cakupan skrining yang efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan angka kematian karena kanker serviks adalah 85 %. (World Health Organization (WHO), 2010).

B. Permasalahan Mitra

Berdasarkan hasil pengkajian komunitas yang sudah dilakukan melalui metode windshield survey, observasi, wawancara kepada ibu RSUD Aulia Jagakarsa, pada tanggal 3 s.d 8 November 2023 diperoleh bahwa sebanyak 12 dari 15 ibu, mengatakan bahwa belum paham mengenai iva test. Hasil wawancara terhadap 8 ibu mengatakan bahwa sudah pernah iva test 1 kali tp sudah beberapa tahun lalu. Beberapa ibu mengeluhkan tidak ada waktu untuk melakukan test iva karena alasan bekerja.

BAB II

TARGET LUARAN

Target utama dari program ini adalah Pembentukan dan Pelatihan Kelompok Pendukung Ibu dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan Ibu di Wilayah RSUD Aulia Jagakarsa. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menjaga kesehatan ibu Wanita Usia Subur (WUS) serta menghindari komplikasinya. Kelompok pendukung ibu juga bertujuan untuk memberikan dukungan nyata bagi ibu.

Luaran dari program ini adalah :

Adanya peningkatan peran serta masyarakat dalam meningkatkan kesehatan ibu pembentukan kelompok peduli ibu dengan indikator keberhasilan program:

1. Terbentuknya kelompok pendukung ibu yang beranggotakan kader, WUS (Wanita Usia Subur)
2. Adanya peningkatan pengetahuan tentang kesehatan tentang masalah kehamilan dan persalinan pada ibu
3. Bagi Wanita Usia Subur (WUS) sehingga termotivasi untuk melakukan IVA Test.

BAB III

METODE PELAKSANAAN

Strategi yang digunakan mengatasi permasalahan di atas adalah pendekatan berbasis komunitas dimana strategi pemecahan masalah langsung ke sasaran dengan optimalisasi peran kader posyandu dan anggota masyarakat yaitu Wanita Usia Subur (WUS) yang ada di RSUD Aulia Jagakarsa. Pelaksanaan kegiatan dilakukan dalam 4 tahap, Pelatihan tahap pertama adalah dengan memberikan materi terkait kesehatan Wanita Usia Subur (WUS) kehamilan dan persalinan yang tergabung dalam kelompok pendukung ibu. Pelatihan tahap dua adalah pelatihan dan pemberian materi terhadap Kader posyandu RSUD Aulia Jagakarsa tentang materi IVA Test selama 1 hari oleh tim serta cara melakukan penyuluhan kesehatan. Pelatihan diawali dengan penyampaian materi pelatihan dalam bentuk ceramah/diskusi/demonstrasi. Pada awal dan akhir pelatihan dilakukan evaluasi kesiapan kader posyandu (terdiri dari 5-6 orang kader posyandu). Pelatihan tahap ke tiga adalah mengevaluasi kemampuan kader dalam melakukan penyuluhan kesehatan pada WUS, mendeteksi tanda-tanda adanya masalah pada WUS. Selama proses kegiatan akan diberikan kesempatan kepada kader RSUD Aulia Jagakarsa melakukan edukasi dan skrining masalah IVA Test. Tahap terakhir adalah membuat rencana pertemuan dan kegiatan anggota dan pengurus kelompok peduli ibu di bulan selanjutnya.

Tabel 1. Metode Pelaksanaan Kegiatan

No	Kegiatan	Bulan November				
		8	17	22	29	30
1	Pembentukan kelompok pendukung (KP) dan penanggungjawab					
2	Kegiatan KP 1: Pendidikan kesehatan pada ibu					
3	Kegiatan KP 2: Pendidikan kesehatan Kader					
4	Kegiatan KP 3: Pelatihan kader					
5	Evaluasi kemampuan kader dan membuat RTL					

BAB IV

HASIL KEGIATAN

Kegiatan pembentukan dan pelatihan kelompok WUS di RSUD Aulia Jagakarsa dimulai pada tanggal 17 November 2023 pada pukul 13.00-15.00 WIB yang diikuti oleh sebanyak 6 kader posyandu dan 15 WUS. Materi pertemuan pertama ditujukan pada ibu-ibu anggota KP ibu. Materi terkait kesehatan WUS pada awal sesi diberikan dengan metode ceramah dan diskusi, pada tengah sesi dilakukan demonstrasi langsung. Demonstrasi yang dilakukan meliputi bagaimana cara pemeriksaan IVA test. Kegiatan diawali dengan pretest dan diakhiri dengan posttest. Di akhir sesi peserta diminta untuk mendemonstrasikan prosedur yang telah diajarkan di sesi sebelumnya. Hasil evaluasi kegiatan pada pertemuan pertama menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan peserta kegiatan dari sebelum diberikan penyuluhan kesehatan dibandingkan setelah kegiatan sebanyak 20%. Saat dilakukan proses kegiatan, ibu-ibu terlihat antusias dalam mengikuti dan memperhatikan serta antusias untuk bertanya. Ibu juga bisa menjelaskan terkait dengan apa saja masalah kesehatan pada WUS dengan benar.

Kegiatan pada tahap ke dua adalah diikuti oleh kader kesehatan posyandu yang berjumlah 12 orang, Kegiatan diawali dengan pemberian materi yang sama dengan materi yang diberikan kepada WUS. Kegiatan selanjutnya dilakukan dengan melakukan demonstrasi dan roleplay bagaimana cara pemeriksaan IVA test sehingga diharapkan kader nantinya dapat menjelaskan kepada WUS bahwa pemeriksaan IVA test tidak menakutkan. Kader juga mampu mendemonstrasikan bagaimana teknik memberikan penyuluhan kesehatan pada WUS dengan baik. Tindak lanjut dari pelatihan ini adalah melihat kemampuan kader pada saat pelaksanaan posyandu.

Kegiatan pada tahap ketiga adalah dengan mengevaluasi kemampuan kader dalam melakukan pendidikan kesehatan di keluarga dengan WUS. Hal ini dilakukan dengan cara mendampingi WUS nantinya dalam pemeriksaan IVA tes.

Tahap keempat yaitu pembuatan kontrak waktu pertemuan kader dan anggota KP ibu pada bulan selanjutnya. Pelaksanaan pertemuan KP ibu dilaksanakan tanggal 22 di Aula RSU Aulia dengan materi tentang deteksi masalah yang banyak dihadapi oleh WUS.

BAB V

PEMBAHASAN

Pembentukan kelompok pendukung ibu merupakan salah satu bentuk kegiatan pengabdian masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan WUS. Pemeriksaan IVA tes ini tidak dilakukan ibu karena alasan ketidaktahuan dan merasa sehat – sehat saja walaupun tidak melakukan IVA test. Alasan ketidaktahuan WUS tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Brida (2017) yang menyatakan bahwa sebanyak 53% dari 100 orang yang belum melakukan pemeriksaan IVA dikarenakan tidak tahu mengenai kanker serviks dan metode deteksi dini dengan pemeriksaan IVA. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan adanya teori bahwa partisipasi seseorang dalam kesehatan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan. Alasan lain yang dikemukakan oleh responden pada penelitian ini adalah tidak adanya keluhan, takut terhadap hasil pemeriksaan, malas, malu, merasa tes IVA tidak cukup penting, suami atau keluarga tidak mengizinkan, dan sudah melakukan pemeriksaan Pap Smear.

Notoatmodjo menyatakan bahwa pengetahuan adalah hal yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang, dalam hal ini adalah pengetahuan tentang kanker serviks dengan pemeriksaan IVA. Semakin banyak informasi yang diperoleh maka semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat yang bisa mempengaruhi tindakan seseorang. Health Belief Model juga menjelaskan bahwa masyarakat akan terikat dengan perilaku mencari bantuan kesehatan jika mereka mengetahui manfaat terhadap dirinya.

Hasil serupa juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Zakiah (2016) di Puskesmas Helvetia Medan yang menyatakan bahwa ibu-ibu yang berpengetahuan baik lebih banyak yang melakukan pemeriksaan IVA dibanding ibu-ibu yang berpengetahuan buruk, begitu juga pada penelitian Deasy (2014) yang menyatakan bahwa hasil uji hipotesis dengan menggunakan Chi-Square didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dan keikutsertaan dalam melakukan IVA ($p=0,009$). Maka

dari itu dapat disimpulkan bahwa perempuan yang mempunyai pengetahuan baik akan cenderung lebih mengetahui tentang bahaya dari kanker serviks dan manfaat dari pemeriksaan IVA sebagai deteksi dini sehingga responden memutuskan untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Strategi intervensi yang dilakukan pada tahap pertama pengabdian masyarakat kali ini adalah pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan aktivitas yang secara langsung bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan aktualisasi masyarakat melalui perubahan pengetahuan, sikap dan keterampilan. Pendidikan kesehatan merupakan bagian integral dari peran perawat di komunitas dalam rangka melakukan promosi kegiatan, pencegahan penyakit dan mempertahankan kesehatan yang optimal (Nies & Mc Ewen, 2015). Pendidikan kesehatan yang dilakukan meliputi pendidikan kesehatan terkait pemeriksaan IVA test. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan ibu sebanyak 20% dibandingkan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan. Sejalan dengan hasil yang diperoleh pada pengetahuan kader, terdapat peningkatan. pengetahuan kader terkait tentang IVA tes sebanyak 15%. Hal ini menunjukkan bahwa, pendidikan kesehatan memiliki dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan WUS dan kader. Hal ini dapat digunakan sebagai motivasi, dorongan dan sebagai bekal WUS dan kader kesehatan dalam mengelola kesehatannya. Pendidikan kesehatan adalah kombinasi dari pengalaman belajar untuk mendorong dan memotivasi perilaku kesehatan individu, kelompok dan komunitas. Hal ini bertujuan untuk memahami perilaku kesehatan dan memberikan pengetahuan untuk mempertahankan kesehatan, pencegahan penyakit dan manajemen penyakit kronik (Green & Kreuter, 2004 dalam Nies & Mc Ewen, 2015).

Strategi intervensi yang kedua dalam pengabdian masyarakat kali ini adalah pemberdayaan masyarakat. Strategi pemberdayaan merupakan suatu proses mempengaruhi dan mengikutsertakan masyarakat untuk bersama-sama memilih, memutuskan dan mengekspresikan nilai dan ide tentang bagaimana penyelesaian masalah kesehatan di komunitas (Allender, Rector & Warner, 2014). Pemberdayaan masyarakat adalah kegiatan yang dilakukan melibatkan masyarakat mulai dari

pendataan, persiapan, pelaksanaan sampai dengan evaluasi. Menurut Ervin (2002) implementasi dapat berhasil dengan baik apabila ada keterlibatan dari tokoh masyarakat dan dukungan dari media. Komponen penting dalam pemberdayaan komunitas meliputi 3 aspek yaitu (1) adanya suatu proses aktif (*active process*), proses tersebut bersifat mutualisme bagi semua (2) Adanya kesempatan berpartisipasi dalam hal berpendapat, masyarakat memiliki kesempatan untuk bersuara dan mengambil keputusan untuk kepentingan bersama (3) Keputusan yang diambil dari partisipasi masyarakat harus bersifat efektif dan keputusan tersebut harus diimplementasikan (Green & Kreuter, 2004 dalam Nies & Mc Ewen, 2015).

Kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam pengabdian kali ini adalah dengan mengoptimalkan kader dan posyandu yang ada di masyarakat. Proses pemberdayaan kali ini diawali dengan pemberian bekal materi kepada kader kesehatan mengenai pemeriksaan IVA tes. Pada saat pelaksanaan kegiatan ini, kader nampak antusias dalam berdiskusi dan kader mampu menjelaskan tentang manfaat pemeriksaan IVA tes.

Strategi pelaksanaan pengabdian selanjutnya adalah proses kelompok. Perawat melakukan implementasi di dalam kelompok yang memiliki peraturan, keterpaduan, kepemimpinan dan kekuatan. Proses kelompok adalah suatu kegiatan di dalam suatu perkumpulan yang memiliki tujuan untuk meningkatkan kualitas kelompok sehingga mampu melakukan keterampilan tertentu (Helvie, 1998). Proses kelompok dilakukan dengan pembentukan kelompok pendukung (KP) ibu yang beranggotakan kader kesehatan. Pembentukan kelompok ini dilakukan secara sukarela dengan memotivasi masyarakat melalui tokoh masyarakat dan kader kesehatan setempat. Proses kelompok diawali dengan penyusunan struktur penanggungjawab kegiatan kelompok dan menyusun rencana kegiatan pertemuan. Pertemuan pertama diawali dengan pemaparan materi mengenai IVA tes. Dalam proses kegiatan, ibu-ibu nampak antusias bertanya terkait materi yang disampaikan. Melihat hal ini dapat disimpulkan bahwa semangat ibu-ibu untuk memperhatikan kesehatan sangat baik. Hal ini dapat dijadikan sebagai bekal dan motivasi bagi

ibu-ibu yang lain di luar kelompok untuk tergugah mengikuti kegiatan ini dan termotivasi dalam menjaga kesehatannya. Ibu-ibu dan kader kesehatan diharapkan dapat menjadi *support system* bagi ibu-ibu lain di wilayah Jagakarsa dan menularkan informasi yang diperoleh di kegiatan KP ibu serta memberikan inspirasi kepada ibu-ibu yang lain untuk tetap menjaga kesehatannya.

Kegiatan KP Ibu ini dilaksanakan selama 2 kali pertemuan, dan berjalan dengan lancar. Proses kerjasama yang baik sangat dibutuhkan dalam proses kegiatan ini. Kerjasama dan komitmen yang kuat dari kader dan ibu anggota kelompok pendukung Ibu sangat dibutuhkan supaya kegiatan KP Ibu ini tidak hanya berhenti sampai pelaksanaan pengabdian masyarakat ini selesai. Ibu dan kader diberikan motivasi supaya mampu melanjutkan kegiatan ini secara rutin dan mandiri sehingga dampak positif dari kegiatan pengabdian ini dapat dirasakan oleh anggota kelompok KP ibu dan masyarakat pada umumnya. Kader dan ibu-ibu sudah merencanakan kegiatan lanjutan KP ibu pada tanggal 29 November 2023 di Aula RSUD Aulia. Harapannya kegiatan dapat berjalan lancar dan masyarakat mampu melaksanakan kegiatan ini secara mandiri.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

Pembentukan kelompok pendukung ibu (KP) ibu diRSU Aulia, merupakan suatu bentuk pemberdayaan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu. Pembentukan kelompok ini secara konkrit dapat memberikan dukungan dan motivasi ibu untuk terus menjaga kesehatannya. Kegiatan KP-Ibu ini dapat menjadi wadah saling berbagi informasi dan dukungan antar anggota dan di luar anggota yaitu masyarakat/ Wilayah Jagakarsa pada umumnya. Harapannya kegiatan KP-ibu ini dapat terus berlanjut untuk ke depannya secara mandiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Allender, J.A & Spradley, B.W. (2014). *Community health nursing: promoting and protecting the public health, 8th edition*. Philadelphia: Lippincott
- Daulay S, S. S. & S. J. (2019). Efektivitas Penyuluhan Terhadap Perilaku Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode Tes IVA Pada WUS di Puskesmas Pembantu Muaratais Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 4 No.2.
- Globocan. (2018). Incidence, Mortality, and Prevalence by Cancer Site Indonesian. Incidence, Mortality, and Prevalence by Cancer Site Indonesian.
- Ju andai.D., K. . (2015). Pemeriksaan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) untuk Pencegahan Kanker Serviks. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 2, No. 2, 169–174.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Teknis pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara. In *Panduan Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara*(pp. 16–20)
- Rasjidil. (2007). Panduan Penatalaksanaan Kanker Ginekologi Berdasarkan Evidence Based. In B. Kedokteran (Ed.), *Panduan Penatalaksanaan Kanker Ginekologi Berdasarkan Evidence Based*. EGC.Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Wiknjastro H. (2007). Ilmu Kandungan. In *Ilmu Kandungan*. Yayasan Bina Pustaka.
- World Health Organization (WHO). (2010). *Cancer Country Profile*.
- Helvie (1998). *Advanced practice nursing in the community*. Sage Publications, Inc:
- California Kemenkes RI (2010). *Rencana Strategis Kemenkes Tahun 2010-2014*.
- Nies, M.A & Mc.Ewen,M (2015). *Community/Public Health nursing 6 th edition*:
- Elsevier Stanhope,M & Lanchaster, J. (2014). *Foundation of nursing in the community, community oriented practice. Fourth edition*. St Louis Missouri: Elsevier

Lampiran 1**BIAYA KEGIATAN**

No	Komponen	Biaya (Rp)
	BIAYA PROGRAM	
1	Pembuatan modul (booklet) @15	2.250.000,-
2	Konsumsi (snack dan makan siang) @32 Orang	1.120.000,-
3	Sewa LCD dan layar LCD	100.000,-
4	Transport Kader @12 Orang	2.400.000,-
5	Kebersihan	130.000,-
	JUMLAH	6.000.000,-

Lampiran 2 Dokumentasi

