



Pelatihan dan Penyuluhan mengenai Bahaya Kanker Serviks pada Kelompok Ibu-ibu Pengajian di Pangkalan Jati, Cinere, Depok

Tiwuk Susantiningih¹, Fedaa Anisah Makkiyah², Yuni Setyaningsih²

^{1,2} Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, Indonesia

ABSTRACT

TRAINING AND EDUCATION ABOUT THE DANGER OF CANCER SERVICES IN WOMEN GROUP OF PANGKALAN JATI, CINERE, DEPOK. Cervical cancer was a chronic disease due to a tumor in the cervix that was uncontrolled tissue growth and damage to the surrounding normal tissue. Citizen still does not understand the signs of disease and its dangers. Early screening of cervical cancer was done with the aim to reduce the incidence of cervical cancer. Based on an analysis of the situation and the results of a preliminary survey, the problems faced by partners are the lack of knowledge and skills of women about cervical cancer, as well as its prevention in RT 007/RW 007, Pangkalan Jati Village. This program counseling activities about the dangers of cervical cancer can be well received by the counseling participants seen with enthusiasm and questions raised. Participants gained additional knowledge about the dangers of cervical cancer, it can be seen by the presence of an increase in the value of post-test after counseling about the dangers of cervical cancer by 2%, from 84% to 86%.

Keywords: Cervical Cancer, Counseling Activities, Knowledge of Cervical Cancer.

Received:	Revised:	Accepted:	Available online:
08.11.2019	14.04.2020	01.05.2020	19.05.2020

Suggested citation:

Susantiningih, T., Makkiyah, F. A., & Setyaningsih, Y. (2020). Pelatihan dan penyuluhan mengenai bahaya kanker serviks pada kelompok ibu-ibu pengajian di Pangkalan Jati, Cinere, Depok. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 5(2), 554-563. <https://doi.org/10.30653/002.202052.319>

Open Access | URL: <http://ppm.ejournal.id/index.php/pengabdian/article/view/319>

¹ Corresponding Author: Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta. Jl. RS Fatmawati No 1 Pondok Labu, Jakarta Selatan 12740, Indonesia. Email: tiwuksusantiningih@upnvj.ac.id

PENDAHULUAN

Kanker leher rahim atau karsinoma serviks adalah penyakit kronis akibat adanya benjolan di daerah mulut rahim karena adanya pertumbuhan jaringan yang tidak terkontrol dan merusak jaringan normal disekitarnya (Kemenkes, 2011). Kanker serviks adalah penyakit kanker yang terjadi pada daerah leher rahim yaitu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah badan rahim, letaknya antara rahim (uterus) dengan liang senggama wanita (Wijaya, 2010; Acandra, 2010). Kanker serviks adalah satu penyakit yang ganas dibidang kebidanan dan penyakit kandungan yang masih menempati posisi tertinggi sebagai kanker yang menyerang kaum perempuan (Manuaba, 2010).

Beberapa faktor resiko dan faktor predisposisi yang menyebabkan wanita terpapar virus HPV (*Human Papiloma Virus*) adalah menikah atau memulai aktifitas seksual pada usia yang relatif muda, jumlah kehamilan dan partus lebih dari 4, serta perilaku seksual yang beresiko. Resiko kejadian kanker serviks akan meningkat pada perempuan yang memiliki pasangan seks lebih dari satu, atau berhubungan seksual dengan laki-laki beresiko tinggi, riwayat infeksi di daerah kelamin dan radang panggul serta sosial ekonomi rendah (Basoeki, 2012; Manuaba, 2010).

Faktor sosial ekonomi juga erat kaitannya dengan gizi, status imunitas, dan kebersihan pribadi. Pasangan/suami yang tidak di sunat, perokok aktif dan pemakaian AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim), defisiensi zat gizi, serta kekurangan asam folat (Wijaya, 2010).

Menurut Ida Bagus Gede Manuaba, kanker serviks dapat juga dapat disebabkan oleh human papillomavirus (HPV) pada 70%-80% kasus kanker serviks. Pada infeksi virus HPV tipe tertentu dapat menyebabkan terjadinya kanker serviks yaitu HPV tipe 16 dan 18 yang DNAnya berkaitan dengan genom protein, serta menimbulkan protein E6 dan E7 yang bersifat "tumorigenic protein". Penularan virus HPV bisa terjadi melalui hubungan seksual, terutama yang dilakukan dengan berganti-ganti pasangan, atau pasangan yang menderita gonoreia dan sifilis (Manuaba, 2010)

Kesadaran masyarakat terkait kanker serviks masih sangat rendah. Masyarakat awan masih belum mengerti tentang tanda tanda penyakit dan bahayanya. Tanda-tanda gejala kanker serviks adalah sebagai berikut : Munculnya rasa sakit dan perdarahan saat berhubungan seksual, perdarahan vagina yang tidak normal, seperti perdarahan di luar siklus menstruasi, perdarahan diantara periode menstruasi yang regular, periode menstruasi yang lebih lama dan lebih banyak daripada biasanya, dan perdarahan setelah menopause serta keputihan yang berlebihan dan tidak normal. Dapat juga terjadi penurunan berat badan secara drastis. Apabila kanker serviks ini sudah menyebar ke panggul maka pasien akan menderita keluhan nyeri panggul, hambatan dalam berkemih, serta pembesaran ginjal (Dewi, 2014).

Bila ditemukan pada stadium dini, kesembuhan penyakit kanker serviks akan sempurna, hampir 100%. Pengobatan atau penanganan yang dilakukan, disesuaikan dengan stadium pada kanker serviks pertama kali didiagnosis, yaitu sebagai berikut:

- 1) Stadium prakanker dapat dilakukan dengan cara seperti krioterapi, vapisasi lesar, elektrokoagulasi diatermi, dan konisasi.
- 2) Stadium 0 (karsinoma in-situ) dilakukan terapi operasi berupa konisasi (jika pasien masih muda dan menginginkan anak) yaitu "dengan cara mengangkat jaringan

yang berisi selaput lendir serviks”, epitel gepeng dan kelenjarnya atau operasi histerektomi sederhana.

- 3) Stadium IA-IIA dilakukan dengan operasi histerektomi sederhana atau radiasi.
- 4) Stadium IIB-IIIB dilakukan radiasi atau kemoradiasi.
- 5) Stadium IV: Terapi paliatif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup.

Pap Smear adalah suatu metode pemeriksaan sel-sel yang diambil dari leher rahim dan kemudian diperiksa dibawah mikroskop. Pap Smear merupakan tes yang aman dan murah telah dipakai bertahun-tahun lamanya untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang terjadi pada sel-sel rahim (Manuaba, 2010).

Pemeriksaan ini mudah dikerjakan, cepat, dan tidak sakit serta bisa dilakukan setiap saat, kecuali pada saat haid. Usia penderita kanker leher rahim antara 30-60 tahun, terbanyak antara 45-50 tahun. Dari fase prainvasif untuk menjadi invasif memakan waktu sekitar 10 tahun. Dalam kurun waktu yang selama itu, mungkin saja seorang penderita tidak akan merasakan nyeri pada alat genitalnya, karena memang sel-sel pada leher rahim tidak terdapat sensor nyeri. Pap Smear dianjurkan dilakukan oleh setiap wanita, terutama mereka yang telah berkeluarga dan sudah pernah melahirkan. Jika dilakukan secara rutin, maka telah melakukan tindakan pencegahan kanker leher rahim sejak dini (Wibowo & Widayarsi, 2013).

Kanker serviks adalah jenis penyakit kanker yang terjadi pada daerah leher rahim. Yaitu, bagian rahim yang terletak di bawah, yang membuka ke arah liang vagina. Berawal dari leher rahim, apabila telah memasuki tahap lanjut, kanker ini bisa menyebabkan organ-organ lain di seluruh tubuh (Andrijono, 2009).

Pap Smear dilakukan secara sederhana dan prosesnya cepat serta biasanya tidak sakit. Saat tiba di tempat atau puskesmas yang bisa melakukan Pap Smear, akan dipersilahkan untuk mempersiapkan diri dan berbaring seperti saat akan dilakukan pemeriksaan dalam dan dokter akan membuka liang vagina dengan menggunakan alat yang disebut sebagai speculum vagina. Hasil pemeriksaan Pap Smear akan diberitahukan dengan waktu kurang lebih 1 minggu (Andrijono, 2009).

IVA (Inspeksi Visual dengan Asam asetat) merupakan cara sederhana untuk mendeteksi kanker serviks sedini mungkin. IVA merupakan pemeriksaan leher serviks dengan cara melihat langsung (dengan mata telanjang) leher rahim setelah memulas leher rahim dengan larutan asam asetat 3-6% (Wijaya, 2010). Laporan hasil konsultasi WHO menyebutkan bahwa IVA dapat mendeteksi lesi tingkat pra kanker dengan sensitivitas sekitar 66-96% dan spesifitas 64-98%. Sedangkan nilai prediksi positif (*positive predictive value*) dan nilai prediksi negatif (*negative predictive value*) masing-masing antara 10-20% dan 92-97% (Wijaya, 2010).

Pemeriksaan IVA merupakan pemeriksaan skrining alternatif dari pap smear karena biasanya murah, praktis, sangat mudah untuk dilaksanakan dan peralatan sederhana serta dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter ginekologi. Pada pemeriksaan ini, pemeriksaan dilakukan dengan cara melihat serviks yang telah diberi asam asetat 3-6% secara inspekulo. Setelah serviks diulas dengan asam asetat, akan terjadi perubahan warna pada serviks yang dapat diamati secara langsung dan dapat dibaca sebagai normal atau abnormal. Dibutuhkan waktu satu sampai dua menit untuk dapat melihat perubahan-perubahan pada jaringan epitel. Serviks yang diberi larutan

asam asetat 6% akan merespon lebih cepat daripada larutan 3%. Efek akan menghilang sekitar 50-60 detik sehingga dengan pemberian asam asetat akan didapat hasil gambaran serviks yang normal (merah homogen) dan bercak putih (displasia) (Sukaca, 2009).

Skrining dini kanker serviks dilakukan dengan tujuan untuk menekan kejadian kanker serviks. Karena dengan skrining kelainan yang terjadi segera dapat di deteksi dan diharapkan segera mendapat pengobatan yang sesuai dengan kelainan yang dialaminya dan menurunkan angka kematian. Jenis skrining yang dapat dilakukan oleh wanita untuk melakukan deteksi dini kanker serviks adalah Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), test Pap (Papsmear), Kolposkopi, Pap net, Konisasi, Inspeksi Serviks, test DNA. Jenis pemeriksaan tersebut secara umum dapat digunakan untuk mengetahui adanya perubahan pada daerah mulut rahim (Andrijono, 2009).

Kelurahan Pangkalan Jati adalah sebuah kelurahan yang terletak di Kecamatan Cinere, Kota Depok, Jawa Barat, Indonesia. Pangkalan Jati berbatasan dengan: Bagian utara berbatasan dengan Kelurahan Pangkalan Jati Baru yang masih dalam bagian Kecamatan Cinere, bagian barat berbatasan dengan Kelurahan Pondok Cabe Kota Tangsel Provinsi Banten, bagian selatan berbatasan dengan Kelurahan Limo dan bagian sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Gandul.

Pada survey pendahuluan yang dilakukan pada Ibu-ibu Pengajian Pangkalan Jati di RT 007/RW 007 Desa Pangkalan Jati mengenai kanker serviks, ditemukan bahwa tingkat pengetahuan dan ketrampilan Ibu-ibu tentang kanker serviks masih sangat rendah. Oleh karena itu kami Tim Pengabdian Kepada Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta bermaksud untuk melakukan pelatihan dan penyuluhan mengenai bahaya kanker serviks serta pencegahannya pada kelompok pengajian Ibu-ibu Pangkalan Jati.

Berdasarkan analisis situasi dan hasil survei pendahuluan yang dilakukan permasalahan yang dihadapi mitra adalah rendahnya pengetahuan dan ketrampilan Ibu-ibu tentang kanker serviks, serta pencegahannya di RT 007/RW 007 Desa Pangkalan Jati.

METODE

Pada pelaksanaan kegiatan PKM ini, langkah pertama, tim Pengabdian Masyarakat Fakultas Kedokteran UPNVJ melakukan pengkajian dengan survey awal kepada ke Ibu-ibu Kelompok Pengajian di RT 007/RW 007 Kelurahan Pangkalan Jati Kecamatan Cinere Kota Depok. Berdasarkan survei tersebut didapatkan beberapa permasalahan yang dihadapi. Langkah kedua, menyiapkan materi kegiatan PKM. Langkah ketiga melakukan Pelatihan dan Penyuluhan Mengenai bahaya Kanker seviks dan pencegahannya pada Ibu-ibu kelompok pengajian di RT 007/RW 007 Desa Pangkalan Jati, Kecamatan Cinere Kota Depok. Tim pengabdian membuat kuisisioner penilaian dengan memberikan *pretest* dan *posttest*, pelaksanaan penyuluhan dan pelatihan.

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui sejauh mana efektivitas program ini untuk mencapai tujuan kegiatan yang telah dicanangkan. Adapun aspek yang dievaluasi meliputi: efektivitas pelaksanaan dilihat dari : manfaat kegiatan, tingkat pengetahuan dan pemahaman efektivitas pelatihan mengenali bahaya kanker serviks dan

pencegahannya. Perubahan tingkat pengetahuan dan pelatihan mengenali bahaya kanker serviks dan pencegahannya dilihat dari nilai pre dan pos tes, dilakukan forum grup discussion dengan Ibu-ibu Pengajian.

Secara institusional FKUPNVJ memiliki kinerja yang sangat baik di dalam memenangi dan menjalankan program kompetitif bidang pengabdian kepada masyarakat. FKUPNVJ memiliki para ahli di bidang dan disiplin ilmu yang berkaitan dengan kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan dihadiri oleh 25 peserta, dan waktu pelaksanaan sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan. Penyuluhan berjalan dengan baik, peserta penyuluhan adalah ibu-ibu peserta pengajian Al Kautsar RT 007/RW 007 Pangkalan Jati Cinere Depok. Peserta penyuluhan menunjukkan minat terhadap materi yang diberikan, dengan antusias mendengarkan dan mengajukan pertanyaan. Metode penyuluhan menggunakan media power point dan alat peraga berupa cerviks untuk memudahkan peserta memahami materi yang diberikan. Penyuluhan diawali dengan pengisian *pretest* untuk mengetahui seberapa jauh pemahaman peserta tentang kanker cerviks. Setelah itu dilanjutkan dengan penyuluhan dan tanya jawab tentang kanker serviks. Disela sela penyuluhan, peserta penyuluhan juga mengajukan beberapa pertanyaan dan penyuluh memberikan jawaban serta pendampingan dan contoh melalui manikin/alat peraga berupa cerviks uteri. Penyuluhan diakhiri dengan *posttest* untuk mengetahui apakah pemahaman peserta menjadi lebih baik.

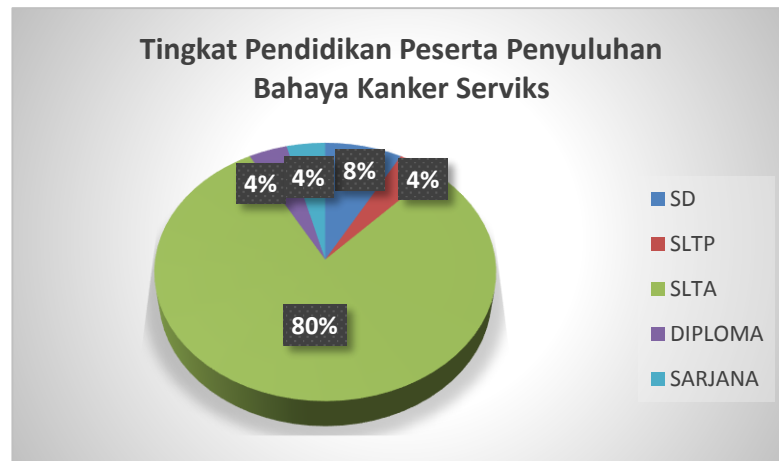
Peserta penyuluhan ini mayoritas adalah ibu-ibu dengan usia kurang dari 40 tahun. Distribusi usia peserta dapat dilihat pada diagram pada Gambar 1.



Gambar 1. Distribusi usia peserta pelatihan dan penyuluhan tentang bahaya kanker serviks pada Ibu-ibu Pengajian Al Kautsar RT 007/RW 007 Pangkalan Jati, Cinere Kota Depok

Dari diagram tersebut terlihat bahwa peserta berusia kurang dari 40 tahun sebanyak 68% dan lebih dari sama dengan 40 tahun sebanyak 32%. Peserta penyuluhan masih dalam usia reproduksi dan dalam faktor risiko menderita kanker serviks, sehingga dibutuhkan pemahaman untuk dapat mendeteksi dini kejadian kanker serviks pada peserta. Peserta pelatihan dan penyuluhan lebih antusias pada usia reproduktif.

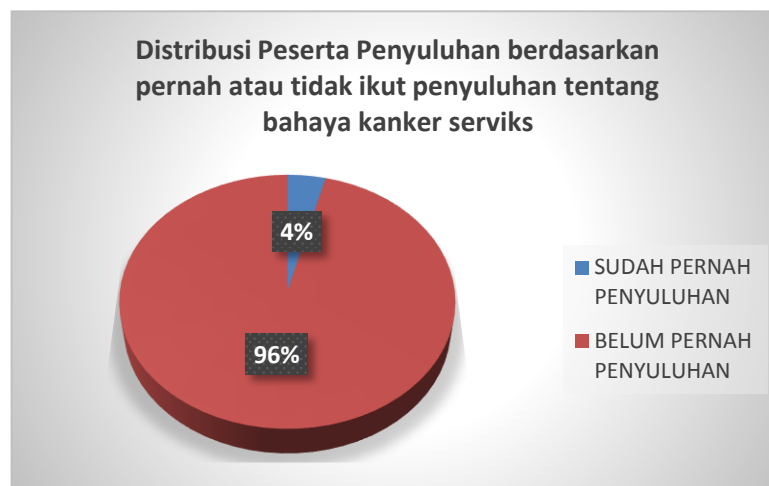
Tingkat pendidikan peserta penyuluhan dapat dilihat diagram pada Gambar 2.



Gambar 2. Distribusi Tingkat Pendidikan Peserta Penyuluhan Bahaya Kanker Serviks pada Ibu-ibu pengajian Al Kautsar RT 007/RW 007 Pangkalan Jati Cinere, Kota Depok

Mayoritas peserta penyuluhan memiliki tingkat pendidikan SLTA yaitu sebanyak 80%. Tingkat pendidikan lainnya adalah SD 8%, SLTP, diploma dan sarjana masing-masing 4%. Dari distribusi tingkat pendidikan ini sebagian besar peserta mengenyam tingkat pendidikan SLTA, sehingga mungkin sudah sering mendapatkan informasi dari media elektronik mengenai bahaya kanker serviks.

Mayoritas peserta penyuluhan belum pernah mendapatkan penyuluhan mengenai bahaya kanker serviks, dapat dilihat pada diagram berikut



Gambar 3. Distribusi Peserta Penyuluhan berdasarkan pernah atau tidak ikut penyuluhan tentang bahaya kanker serviks pada Ibu-ibu pengajian Al Kautsar RT 007/RW 007 Pangkalan Jati, Cinere, Kota Depok

Walaupun mayoritas belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang bahaya kanker serviks, bukan berarti peserta tidak pernah sama sekali mendengar atau mengetahui bahaya kanker serviks, karena banyaknya informasi yang bisa didapatkan dari media elektronik seperti televisi, radio serta handphone. Kemungkinan besar

adalah informasi didapat dari smartphone dengan kecanggihan teknologi saat ini melalui media sosial seperti facebook, grup whatsapp, ataupun twitter.

Penilaian *Pretest* peserta penyuluhan

Soal *pretest* terdiri dari 10 pertanyaan mengenai bahaya kanker serviks yang mencakup tentang pengertian tentang kanker serviks, faktor risiko, dan pencegahannya. *Pretest* dilakukan sekitar 10 menit sebelum dilakukan penyuluhan.



Gambar 4. Peserta penyuluhan sedang melakukan *pretest* sebelum dilakukan kegiatan pelatihan dan penyuluhan

Pretest yang telah dilakukan kemudian diolah dan dianalisa dengan cara sebagai berikut:

- 1) jawaban yang benar diberikan nilai 1 dan jawaban yang salah atau jawaban yang kosong diberikan nilai 0
- 2) jumlah yang didapatkan kemudian dikalikan 100%

Dari hasil *pretest* didapatkan peserta penyuluhan rata-rata mendapatkan nilai 84% jawaban benar. Dari hasil ini dapat terlihat bahwa peserta yang mayoritas belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang bahaya kanker serviks secara langsung ternyata memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker serviks. Hal ini mungkin dikarenakan peserta sudah pernah mendapatkan informasi secara informal dari berita atau sumber lain.

Kegiatan Penyuluhan tentang Bahaya Kanker Serviks

Penyuluhan menggunakan media power point dan alat peraga. Pada power point dipaparkan mengenai penyebab kanker serviks, factor risikonya, perjalanan penyakit,

pengecahan primer dan pengecahan sekunder. Dikarenakan peserta penyuluhan adalah ibu-ibu yang sudah menikah maka penyuluhan lebih ditekankan pada pengecahan sekunder dengan pap smear dan iva test.



Gambar 5. Penyuluh sedang melakukan penyuluhan tentang bahaya kanker serviks

Alat peraga yang digunakan adalah alat peraga serviks untuk menunjukkan dimana letak kanker serviks apabila terjadi pada seorang perempuan.

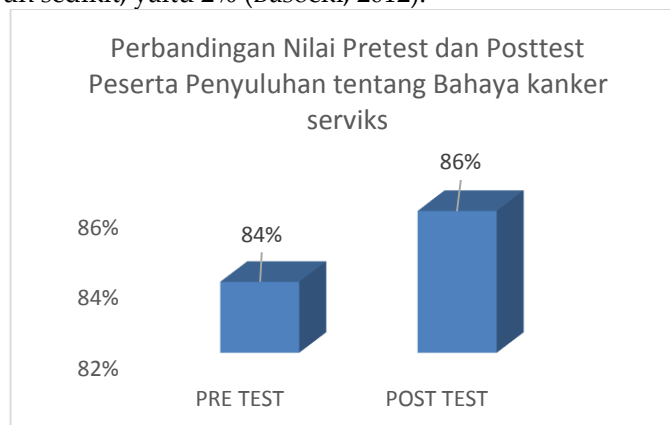


Gambar 6. Penyuluh sedang memperagakan tentang kanker serviks dengan menggunakan manekin (model)

Diharapka peserta dapat mengetahui dimana bisa terjadi kanker pada organ genital perempuan secara visual. Pada penyuluhan ini peserta terlihat antusias dan sekali waktu mengajukan pertanyaan apabila ada yang kurang dimengerti. Penyuluh menjawab pertanyaan dan mengajak peserta untuk menunjuk secara langsung letak terjadinya kanker serviks.

Kegiatan *Posttest* setelah dilakukan penyuluhan

Setelah penyuluhan selesai dilakukan *posttest* dengan soal yang sama dengan *pretest*. *Posttest* bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat peningkatan pengetahuan peserta penyuluhan setelah dilakukan penyuluhan dan beberapa parktek dan pertanyaan tentang kanker serviks. Dari hasil *posttest* didapatkan hasil rerata nilai *posttest* peserta adalah 86%. Sehingga terdapat peningkatan nilai dibandingkan nilai *pretest* walaupun sedikit, yaitu 2% (Basoeki, 2012).



Gambar 7. Kenaikan Nilai *Posttest* setelah dilakukan kegiatan pelatihan dan penyuluhan tentang bahaya kanker serviks pada Ibu-ibu pengajian Al Kautsar RT 007/RW 007, Cinere Depok

Sedikitnya peningkatan nilai *posttest* mungkin dikarenakan peserta penyuluhan sebelumnya sudah mendapatkan informasi mengenai bahaya kanker serviks sehingga nilai *pretest* sebelum penyuluhan sudah tinggi. Peserta penyuluhan adalah Ibu-ibu peserta pengajian Al Kautsar dimana kelompok pengajian ini aktif melakukan berbagai kegiatan setiap minggunya. Arah informasi yang tinggi menyebabkan tingkat pengetahuan peserta penyuluhan sudah baik. Ditambah lagi, kanker serviks adalah salah satu kanker yang banyak terjadi di masyarakat, sehingga tingkat kewaspadaan Ibu-ibu tentang bahaya penyakit ini sangat tinggi. Dimulai dari pengertian tentang kanker serviks, bahaya kanker serviks serta cara pencegahannya serta deteksi dini terhadap penyakit ini (Wibowo & Widiasari, 2013)

Oleh karena itu, kemungkinan ini yang menyebabkan peserta penyuluhan sudah memiliki tingkat pengetahuan tentang bahaya kanker serviks yang sudah tinggi yaitu 84%, dan tingkat pengetahuan peserta penyuluhan meningkat sekitar hanya 2% dibandingkan dengan nilai *pretest*-nya.

SIMPULAN

Kegiatan penyuluhan mengenai bahaya kanker serviks pada Ibu-ibu pengajian Al Kautsar Pangkalan Jati RT 007/RW 007 Cinere Depok dapat diterima dengan baik oleh peserta penyuluhan terlihat dengan antusiasme dan pertanyaan yang diajukan. Peserta mendapatkan tambahan pengetahuan mengenai bahaya kanker serviks, dapat dilihat dengan terdapatnya peningkatan nilai *posttest* setelah dilakukan penyuluhan mengenai bahaya kanker serviks sebesar 2% yaitu dari 84% menjadi 86%.

REFERENSI

- Acandra (Ed.). (2010). *Kanker serviks penyebab utama kematian*. Retrieved May 4, 2019, from <https://lifestyle.kompas.com/read/2010/05/07/08042334/kanker.serviks.penyebab.utama.kematian>
- Andrijono. (2009). *Pedoman pelayanan medik kanker ginekologi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Basoeki S. (2012). *Faktor faktor yang berhubungan dengan kanker serviks di RSUD dr Saiful Anwar Malang*. Malang: Universitas Brawijaya Malang.
- Dewi, L. (2014). *Faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku wanita usia subur dalam deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di wilayah kerja puskesmas Tanjung Hulu Pontianak Timur Tahun 2014*. Skripsi. Pontianak: Universitas Tanjungpura.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Panduan penatalaksanaan kanker serviks*. Jakarta: Kemenkes.
- Manuaba, I. A. C. (2009). *Gawat darurat obstetric dan ginekologi*. Jakarta. EGC.
- Sukaca, B. E. (2009). *Cara cerdas menghadapi kanker serviks*. Yogyakarta. Genius Printing.
- Wibowo, A., & Widyasari, R. A. (2013). Penyuluhan dalam upaya pencegahan kanker serviks melalui peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi dan menstruasi. seri pengabdian masyarakat. *Jurnal Inovasi dan Kewirausahaan*, 2(1), 1-10.
- Wijaya, D. (2010). *Pembunuh ganas itu bernama kanker serviks*. Yogyakarta. Sinar Kejora.

Copyright and License



This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.
© 2020 Tiwuk Susantingsih, Feda Anisah Makkiah, Yuni Setyaningsih.

Published by LP3M of Universitas Mathla'ul Anwar Banten in collaboration with the Asosiasi Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (AJPKM)