



ORIGINAL RESEARCH

Efektivitas Video Edukasi terhadap Pencegahan *Secondhand Smoke* pada Keluarga

Ilma Widiya Sari¹

¹Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKES Estu Utomo

Article Info	Abstract
<p>Article History: Received: 17 November 2023 Revised: 5 Desember 2023 Accepted: 24 Januari 2024 Online: 26 Januari 2024</p> <p>Keywords: Video edukasi, pencegahan, <i>secondhand smoke</i></p> <p>Corresponding Author: Ilma Widiya Sari ilmawidi@gmail.com</p>	<p>Background: Secondhand smoke or passive smokers are people who inhale cigarette smoke from active smokers and consciously inhale cigarette smoke. The danger of inhaling cigarette smoke can increase the risk of various diseases such as heart disease, blood vessel disorders, and others. The provision of health education with videos is more interesting than conventional health education methods.</p> <p>Objectives: This study aims to determine the effect of health education with a video on the prevention of secondhand smoke in families.</p> <p>Method: This research uses quantitative research with pre experiment design, one group pre test and post test. This study used a sample of 48 respondents—bivariate analysis using Paired T-Test.</p> <p>Result: The results of bivariate analysis using the Paired T-Test obtained the value of Sig. (2-tailed) of 0.000 so that the p-value <0.05 it can be concluded that H_0 is rejected and H_a is accepted so that there is a significant difference before and after being given health education with video.</p> <p>Conclusion: These results indicate a significant influence on the provision of health education with video on the prevention of secondhand smoke in families in.</p>

How to cite:

1. Pendahuluan

Perokok pasif atau sering disebut dengan *secondhand smoke* adalah orang yang bukan perokok namun terpaksa menghisap atau menghirup asap rokok yang dikeluarkan oleh perokok aktif. Perokok pasif adalah seseorang yang menghirup asap rokok dari perokok aktif. Kelompok perokok pasif atau sering disebut *secondhand smoke* ialah istri atau suami dari perokok, anak yang orang tuanya perokok, rekan kerja, teman sebaya, penumpang kendaraan umum, pengunjung tempat wisata, pengunjung fasilitas umum seperti terminal bus, station atau bandara (Safira *et al.*, 2021).

Penyebab merokok pada remaja adalah transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, yang ditunjukkan oleh berbagai: perubahan biologis, psikologis, dan social. Perubahan tersebut mempengaruhi perilaku remaja dalam masyarakat. Perubahan perilaku cenderung kearah positif atau *negative* (I. W. Sari, 2022)

Pencegahan dari *secondhand smoke* dapat dilakukan seperti pembatasan akses terhadap rokok ini telah diatur pada peraturan pemerintahan Republik Indonesia. Pembatasan rokok bertujuan untuk mengurangi perokok, membentuk lingkungan yang terbebas dari asap rokok dan tidak merusak kesehatan para anggota keluarga. Bersikap seperti mengibaskan tangan, berpindah tempat duduk waktu ada yang merokok, meminta untuk berpindah tempat tinggal serta memarahi secara langsung perokok tersebut. Hal yang dilakukan tadi artinya salah satu bentuk ketidakinginan dan penolakan seseorang agar tidak terpapar asap rokok yang terdapat di sekitarnya. Akan tetapi, masih pada batas kewajaran. Keadaan ini dipengaruhi oleh lingkungan sosial terhadap individu (Hayati & Sulami, 2018).

Pencegahan *secondhand smoke* bisa dilakukan dengan mensterilkan rumah dari asap rokok, menghindari asap rokok ditempat umum, mendukung anggota keluarga untuk berhenti merokok, mengingatkan dengan sopan saat melihat perokok merokok disembarang tempat, menggunakan masker saat keluar rumah untuk mengurangi paparan asap rokok. Dampak terkena paparan asap rokok dapat beresiko tinggi sehingga perlu dilakukan pendidikan kesehatan atau penyuluhan tentang bahaya asap rokok dan pencegahan *secondhand smoke* yang bisa diterapkan secara mandiri (D. P. Sari & Ratnawati, 2020).

Pendidikan kesehatan merupakan proses membuat seorang mampu meningkatkan kontrol dan memperbaiki kesehatan individu. (Harmawati et al., 2018). Tujuan pendidikan kesehatan adalah aktivitas yang bertujuan untuk membantu masyarakat agar berperilaku hidup sehat sehingga mencapai tingkat kesehatan yang optimal (Simajuntak, 2019).

Pendidikan kesehatan memerlukan media dalam menyampaikan materi yang akan diberikan, salah satunya menggunakan media video. Media video merupakan salah satu jenis media audio visual karena media ini mengandalkan indera penglihatan dan indera pendengaran (Abarca, 2021).

Hasil dari studi Pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Januari 2022 di Desa Paras Ditemukan bahwa laki laki yang berusia kurang lebih 25-50 tahun yang merokok ada 17 dari 20 keluarga. Hasil dari studi pendahuluan didapatkan juga bahwa masyarakat tidak mengetahui apa itu *secondhand smoke* dan masyarakat juga belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang *secondhand smoke* sehingga keluarga belum mampu melakukan pencegahan *secondhand smoke*. Perlu dilakukan pendidikan kesehatan untuk dapat mencegah kejadian *secondhand smoke* di Desa Paras.

Berdasarkan latar belakang diatas terkait jumlah perokok yang cukup banyak sehingga menimbulkan banyak asap rokok. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Video Terhadap Pencegahan *Secondhand Smoke* Pada Keluarga Di Desa Paras”

Tujuan dari penelitian ini dilakukan yaitu untuk Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan video terhadap pencegahan *secondhand smoke* pada keluarga Di Desa Paras, mendeskripsikan pencegahan *secondhand smoke* sebelum diberikan pendidikan kesehatan, mendeskripsikan pencegahan *secondhand smoke* setelah diberikan pendidikan kesehatan, dan menganalisis pengaruh perbedaan pencegahan *secondhand smoke* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi warga Desa Paras agar dapat mengajarkan pencegahan *secondhand smoke* dapat dilakukan secara mandiri untuk mencegah paparan asap rokok yang berbahaya. Hasil penelitian ini diharapkan juga dapat digunakan oleh pihak pelayanan keperawatan dengan menjadi bahan masukan dalam upaya meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan dengan cara menerapkan intervensi pencegahan *secondhand smoke* pada keluarga perokok sebagai tindakan mandiri keperawatan. Hasil penelitian ini diharapkan juga dapat digunakan oleh pihak pendidikan keperawatan dengan menjadi salah satu bahan pembelajaran berfokus pada keperawatan komunitas yang dapat digunakan sebagai salah satu *evidence based practice* dalam pencegahan *secondhand smoke*. Selain itu, untuk peneliti selanjutnya penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengetahuan dan menjadi sumber informasi dalam pengembangan ilmu keperawatan yang selanjutnya.

2. Metode

2.1. Research design

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *Pre Experiment Design*, dengan rancangan *One Group Pre Test and Post Test Without Control*, dimana peneliti membandingkan pengaruh pencegahan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan pencegahan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada eksperimen yang sampelnya di observasi terlebih dahulu sebelum diberi perlakuan kemudian setelah diberikan sampel tersebut di observasi kembali.

2.2. *Setting and samples*

Penelitian ini dilakukan pada 41 responden yang dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling* di Ruang Neoristi Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri pada bulan Januari 2022. Perhitungan sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan rumus Slovin. Kriteria inklusi adalah ibu dan neonatus yang dirawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri pada bulan Januari 2022. Sedangkan pasien neonatus yang merupakan pasien rujukan dari luar tidak dijadikan sampel penelitian.

2.3. *Measurement and data collection*

Semua data disebar menggunakan lembaran kuesioner. Sebelum pengumpulan data dilakukan orientasi tentang penelitian kepada ketua RW, meliputi jumlah seluruh penduduk, jumlah keluarga dengan anggota keluarga yang merokok. Peneliti secara pribadi melakukan orientasi pada beberapa warga di Desa Paras. Setelah itu, peneliti mengidentifikasi warga yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Lalu mengirimkan undangan untuk melakukan pengisian kuesioner *pre test* dan *post test* dan juga dilakukan pendidikan kesehatan yang berisi tentang pencegahan *secondhand smoke*. Kerahasiaan penelitian ini terjamin karena jawaban dari responden langsung dikumpulkan oleh peneliti dan juga menggunakan inisial nama saja.

Kuesioner yang dilaporkan dalam penelitian ini terdiri dari dua bagian. Bagian pertama terdiri dari karakteristik responden meliputi inisial nama, usia, alamat, pekerjaan, dan pendidikan. Bagian kedua terdiri dari 15 pernyataan untuk mengidentifikasi pencegahan *secondhand smoke* yang dimodifikasi dari kuesioner milik (Chan Sun et al., 2022).

Langkah selanjutnya adalah melakukan validitas pada 30 warga. Dalam proses ini, warga direkrut dari desa yang sama tetapi berada diluar subjek penelitian. Semua item dan instrument kuesioner pencegahan *secondhand smoke* dikonfirmasi valid dan reliabel, dengan nilai *pearson-r* lebih tinggi dari 0,60 dan koefisien Alfa Cronbach 0,816. Kuesioner pencegahan *secondhand smoke* terdiri dari 9 pernyataan yang dimodifikasi oleh peneliti ditambah 9 pernyataan sehingga total pernyataan menjadi 18 item. Lalu dilakukan validitas dan reliabilitas dengan hasil akhir 15 pernyataan yang valid dan reliabel. Sehingga kuesioner pencegahan *secondhand smoke* terdiri dari 15 pernyataan dengan lima pilihan jawaban menggunakan skala interval mulai dari 1 (sangat tidak setuju), 2 (tidak setuju), 3 (tidak tahu), 4 (setuju), dan 5 (sangat setuju). Butir 1, 2, 3, 4, 6, 7, dan 15 merupakan pernyataan positif atau *favorable* sedangkan butir 5, 8, 9, 10, 11, 12, 13, dan 14 merupakan pernyataan negatif atau *unfavorable*.

2.4. *Data analysis*

Entri dan analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versi 20 (IBM SPSS 20). Karakteristik responden, perilaku tentang pencegahan *secondhand smoke* dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif. Normalitas data interval menggunakan uji normalitas *Shapiro Wilk*. Jika hasil normal maka menggunakan *Statistic Parametric* yaitu Uji *Paired T Test*. Jika tidak normal maka menggunakan *Non Parametric* yaitu uji *Wilcoxon*. Dengan nilai *p* lebih dari 0,05 dianggap tidak signifikan atau berarti tidak ada pengaruh, sedangkan dengan nilai *p* kurang dari 0,05 dianggap signifikan secara *statistic* atau berarti ada pengaruh.

3. Hasil

3.1. Demografi

Karakteristik responden dilihat dari data umur, jenis pekerjaan dan tingkat Pendidikan. Karakteristik responden pada penelitian ini dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik responden (n=48)

Karakteristik	f	%
Umur Responden		
21-30 Tahun	5	10,4
31-40 Tahun	17	35,4
41-50 Tahun	14	29,2
51-60 Tahun	10	20,8
61-70 Tahun	2	4,2
Jenis Pekerjaan		
IRT	9	18,8
Buruh Pabrik	11	22,9
Pensiunan	2	4,2
Petani	10	20,8
Pedagang	14	29,2
Penjahit	1	2,1
Pegawai	1	2,1
Tingkat Pendidikan		
SD	2	4,2
SMP	12	25
SMA	29	60,4
Diploma	3	6,3
Sarjana	2	4,2

Pada tabel 1 diperoleh hasil dengan jumlah sampel 48 warga. Didapatkan responden paling banyak adalah yang berusia 31-40 tahun sebanyak 17 responden. Pekerjaan responden yang paling banyak adalah sebagai pedagang yaitu sebanyak 14 responden. Sedangkan pendidikan responden yang paling banyak adalah responden dengan pendidikan SMA yaitu sebanyak 29 responden.

3.2. Pencegahan *secondhand smoke* sebelum dan sesudah diberikan video edukasi

Tabel 2. Pencegahan *secondhand smoke* sebelum dan sesudah diberikan video edukasi (n=48)

	N	Minimum	Maximum	Rata-Rata	Std.Deviasi
Pencegahan Sebelum Diberikan Perlakuan	48	35	48	41,23	3,526
Pencegahan Sesudah Diberikan Perlakuan	48	54	73	66,29	3,957

Pada tabel 2 diperoleh hasil bahwa rata-rata sebelum diberikan perlakuan yaitu sebesar 41,23 untuk standar deviasi yaitu sebesar 3,526, dengan kategori nilai tertinggi yaitu 48 sedangkan untuk nilai terendah yaitu 35. Sedangkan Rata-rata sesudah diberikan perlakuan yaitu sebesar 66,29 untuk standar deviasi yaitu sebesar 3,957, dengan kategori nilai tertinggi yaitu 73 sedangkan untuk nilai terendah yaitu 54.

3.3. Analisis efektivitas video edukasi terhadap pencegahan *secondhand smoke*

Tabel 3. Analisis perbedaan pencegahan sebelum dan sesudah diebrikan video edukasi (n=48)

	N	Mean	SD	Sig. (2-tailed)
Pre Test / Sebelum Diberikan Perlakuan	48	41,23	3,526	0,000
Post Test / Sesudah Diberikan perlakuan	48	66,29	3,957	

Pada tabel 4 diperoleh hasil Uji *Paired T Test* didapatkan bahwa terjadi peningkatan nilai rata-rata untuk nilai rata-rata dari *pre test* yaitu sebesar 41,23 sedangkan untuk nilai rata-rata *post test* yaitu sebesar 66,29 dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan nilai rata-rata yaitu sebanyak 25,06. Hasil uji *Paired T Test* diperoleh nilai yang signifikan dengan nilai *p value* 0,000 nilai $p < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terhadap tingkat pencegahan responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi video tentang pencegahan *secondhand smoke*.

4. Pembahasan

Secondhand smoke atau perokok pasif adalah orang yang bukan perokok tetapi ikut menghirup asap rokok orang lain atau orang yang berada pada satu ruangan tertutup dengan orang yang merokok (*Pan et al., 2018*). Berdasarkan hasil *pretest* sebelum diberikan pendidikan kesehatan didapatkan bahwa responden dengan nilai terendah yaitu 35 dan yang mendapatkan bilai tertinggi yaitu 48. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia, (2020) sebelum diberikan pendidikan kesehatan perilaku pencegahan *secondhand vape smoker* responden mendapatkan nilai rata-rata lebih rendah dibandingkan dengan yang sudah diberikan pendidikan kesehatan karena responden mengatakan belum pernah terpapar informasi tentang menghirup asap *vape* ini dapat memberikan efek yang buruk bagi kesehatan.

Setelah diberikan *pretest* dan dilakukan intervensi berupa pendidikan kesehatan pencegahan *secondhand smoke*, peneliti juga melakukan pengukuran pencegahan kembali (*posttest*) untuk mengetahui perbedaan perilaku pencegahan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Evaluasi pengetahuan (*posttest*) dalam penelitian ini dilakukan setelah 1 minggu dari hasil diberikannya pendidikan kesehatan tentang pencegahan *secondhand smoke*. Menurut Dan *et al (2017)* bahwa pengambilan data berupa *pre test* dan *post test* sebaiknya dilakukan pada selang waktu 7 hari atau 1 minggu setelah diberikannya perlakuan.

Setelah 1 minggu, hasil *post test* didapatkan bahwa perilaku pencegahan responden mengalami peningkatan dengan hasil nilai terendah dan nilai tertinggi baik mengalami peningkatan yaitu Kategori nilai responden saat setelah diberikan pendidikan kesehatan responden dengan nilai tertinggi meningkat sebesar 73, sedangkan nilai terendah meningkat menjadi 54. Hal tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan memberikan suatu perubahan sikap dan tingkah laku individu, keluarga, kelompok, masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat. Pendidikan kesehatan mampu menambah pengetahuan dan kemampuan seseorang dalam mencepai hidup yang sehat (*Wiwi, 2015*).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Niranjan (2016) ada perbedaan yang signifikan pada tingkat perilaku pencegahan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Peningkatan pengetahuan tersebut sebagai hasil dari pendidikan kesehatan dengan pemberian penyuluhan kesehatan dengan alat bantu berupa media video.

Materi pendidikan kesehatan yang disampaikan akan menjadi sebuah penerapan atau pelaksanaan sebagai kemampuan untuk menerapkan materi yang telah dipelajari pada keadaan yang sebenarnya. Pendidikan kesehatan adalah salah satu faktor penguat agar mampu memberdayakan masyarakat (*Sari, 2017*).

Berdasarkan pemaparan diatas menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pencegahan responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan video. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan video nilai rata-rata pencegahan *secondhand smoke*

adalah 41,23. Sedangkan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan video nilai rata-rata pencegahan *secondhand smoke* adalah 66,29. Hal ini juga dibuktikan oleh hasil uji *Paired T Test* didapatkan bahwa $p < 0,05$. Adanya peningkatan pencegahan tentang *secondhand smoke* sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan dengan video menunjukkan bahwa penyampaian informasi yang disampaikan telah dilakukan dengan maksimal.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 5.1. Nilai rata-rata pencegahan perilaku responden sebelum diberikan video tentang pencegahan *secondhand smoke* sebanyak 41,23.
- 5.2. Nilai rata-rata pencegahan perilaku responden sesudah diberikan video tentang pencegahan *secondhand smoke* sebanyak 66,29.
- 5.3. Ada pengaruh perbedaan yang nyata antara pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan *secondhand smoke*, didukung dengan hasil Uji *Paired T Test* antara tingkat pengetahuan responden *pre test* dan *post test* diperoleh nilai *Sig. (2-tailed)* sebesar *p value* 0,000 nilai $p < 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan adanya pengaruh antara pemberian video edukasi terhadap pencegahan *secondhand smoke*.

References

- Abarca, R. M. (2021). No Title No Title No Title. *Nuevos Sistemas de Comunicación e Información*, 1, 2013–2015.
- Amalia, N., & Wulandari, Y. A. (2020). Efektivitas Penggunaan Media Video Pencegahan *Secondhand Vape Smoker* Terhadap Risiko *Secondhand Vape Smoker* Di UMKT. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(4), 491–499. <https://doi.org/10.33024/jdk.v9i4.3152>
- Chan Sun, M., Beeharry Panray, U. D., Cheeneebash, J., & Gunesh, R. (2022). Need for sensitization on serious threats of second-hand smoke: Findings from a national study in Mauritius, a small island developing state in the Indian Ocean. *Preventive Medicine Reports*, 25(May 2021), 101667. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2021.101667>
- Dan, P., Tentang, S., & Dini, P. (2017). Film Mancur (Manten Kencur) Sebagai Peningkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pernikahan Dini. *Journal of Health Education*, 2(1), 53–59.
- Harmawati, H., Sari, D. A., & Verini, D. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Pelajar SMA Tentang HIV/AIDS. *Jurnal Endurance*, 3(3), 588. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i3.3058>
- Hayati, Z., & Sulami, N. (2018). Peran Ibu Rumah Tangga dalam Pencegahan Perilaku Merokok Keluarga di Dalam Rumah. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan*, 5(2), 1–5.
- Niranjan Banik, Adam Koesoemadinata, Charles Wagner, Charles Inyang, H. B. (2013). No Title Стационарная медицинская помощь (основы организации). <https://doi.org/10.1190/segam2013-0137.1>
- Pan, X., Luo, Y., & Roberts, A. R. (2018). *Secondhand Smoke and Women's Cognitive Function in China*. *American Journal of Epidemiology*, 187(5), 911–918. <https://doi.org/10.1093/aje/kwx377>
- Prabandari, A. W. (2018). Pengaruh Pemberian Penyuluhan Dengan Media Video Dan Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMK 2 Muhammadiyah Bantul. Skripsi. Poltekkes Yogyakarta, 1–58. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1675/1/SKRIPSI.pdf>
- Praktik, D., Dalam, I. B. U., Paparan, M., Pada, R., & Perokok, B. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Ibu Dalam Mencegah Paparan Asap Rokok Pada Balita Perokok Pasif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(5), 1123–1131.

- Safira, L., Misdrum, M., & Sani, D. A. (2021). Implementasi Sistem Pakar Untuk Mendiagnosa Penyakit Pada Perokok Aktif Dan Perokok Pasif Dengan Menggunakan Metode ANFIS. *Journal of Information Technology and Computer Science (INTECOMS)*, 9–16.
- Safitri, I. A., Suryawan, A., & Wicaksono, B. (2016). Hubungan antara Tingkat Paparan pada Perokok Pasif dengan Volume Oksigen Maksimal (VO₂max) pada Remaja Usia 19-24 tahun. *Nexus Kedokteran Komunitas*, 5(1), 69–78.
- Sari, D. P., & Ratnawati, D. (2020). Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Merawat Balita dengan ISPA. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(02), 1–7. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i02.578>
- Sari, I. P. T. P. (2013). Pendidikan Kesehatan Sekolah Sebagai Proses Perubahan Perilaku Siswa. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 9(2), 141–147. <https://journal.uny.ac.id/index.php/jppi/article/viewFile/3017/2510>
- Sari, I. W. (2022). The Effect of Peer Group Support on Motivation to Quit Smoking Among Adolescents Ilma Widiya Sari 1 1. 15, 120–125.
- vanesia simajuntak. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keluarga dalam Deteksi Dini Kesehatan Jiwa di Lingkungan I Kelurahan Sunggal Kota Medan. Skripsi Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dalam Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Di Lingkungan I Kelurahan Sunggal Kota Medan.
- Wiwi, A. (2015). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Bullying Pada Siswa Di SD Negeri 01 Ngesrep. *Ilmu Kedokteran*, 24.