



RESPON ORANGTUA SAAT ANAK DIDIAGNOSIS KANKER

Dina Rasmita

Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara

*Email Korespondens: dinarasmita@usu.ac.id

ABSTRAK

Penyakit kanker yang terjadi pada anak tidak hanya berdampak pada anak, tetapi juga pada orangtua. Orangtua mengalami berbagai respon saat mengetahui anak terdiagnosis kanker sehingga orangtua menjadi kurang optimal dalam merawat anaknya. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi respon orangtua saat anak didiagnosis kanker. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Alat yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu pedoman wawancara, catatan lapangan, dan alat perekam. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara semistruktur pada enam orangtua yang anaknya dirawat di ruang kanker anak. Analisis data dilakukan secara manual dengan tahapan analisis menurut Colaizzi. Hasil penelitian ini terdapat lima tema yaitu respon positif dan negatif orangtua saat anak terdiagnosis kanker. Sebagian besar respon orangtua negatif saat mengetahui anak terdiagnosis kanker. Perawat perlu memberikan dukungan pada orangtua saat anak pertama kali terdiagnosis kanker.

Kata Kunci: Kanker; Anak; Anak dengan Kanker; Orangtua

ABSTRACT

Childhood cancer not only affects the child, but also the parents. Parents experience various responses when they learn that their child has been diagnosed with cancer so parents become less than optimal in caring for their children. This study aims to explore parents' responses when their children are diagnosed with cancer. This study used a qualitative research design with a phenomenological approach. Tools used in data collection are interview guidelines, field notes, and recording devices. Data collection was conducted by semistructured interviews with six parents whose children were treated in the pediatric cancer room. Data analysis was done manually with the stages of analysis according to Colaizzi. The results of this study showed five themes, namely the positive and negative responses of parents when their children were diagnosed with cancer. Most of the parents' responses were negative when they learned that their children were diagnosed with cancer. Nurses need to provide support to parents when their child is first diagnosed with cancer.

Keywords: Cancer; Child; Child with Cancer; Parents

PENDAHULUAN

Kanker adalah penyebab utama kematian pada anak di seluruh dunia (Van der Spek et al., 2013). Berdasarkan Data *International Agency for Research on Cancer* (IARC), 2015), tahun 2012 angka kejadian kanker pada anak mencapai 14.067.894 di seluruh dunia. *Cancer World Report* (CWR) (2017) menyatakan bahwa kanker pada anak meningkat hingga 70 %, dari data tersebut angka kematian pada anak kanker mencapai 8,8 juta jiwa (Mariyana et al. (2019). Berdasarkan hasil statistik di Amerika Serikat bahwa sekitar 10.700 anak akan terdiagnosa dengan kanker (American Cancer Society, 2010). National Cancer Intitute (2015) cit Mariyana et al. (2019) menyatakan peningkatan jumlah anak penderita kanker sebanyak 0,6 % per tahun sejak kurun waktu 2007–2015. Angka kejadian kanker pada anak di Indonesia setiap tahun terus meningkat menunjukkan 100.000 anak. Data kanker anak di Jakarta mencapai estimasi 19.000 kasus diperkirakan naik menjadi 14 juta dengan 8,2 juta di antaranya meninggal dunia (Kemenkes RI, 2019).

Anak dengan penyakit kanker akan menjalani perawatan di rumah sakit dan membutuhkan pengobatan yang lama. Perawatan di rumah sakit merupakan stresor pada anak karena anak harus beradaptasi dengan lingkungan yang asing, peralatan medis, prosedur pengobatan yang menimbulkan nyeri. Penyakit kanker tidak hanya berdampak pada anak, tetapi pada orangtua. Orangtua mengalami cemas, stres, takut kehilangan anaknya, dan ketidakberdayaan dalam merawat anak, sehingga orangtua menjadi kurang optimal dalam merawat anaknya (Jackson et al., 2007; Rodgers et al., 2016). Beberapa penelitian menyatakan bahwa rasa cemas orangtua mempengaruhi psikologis anaknya dan berpotensi penganiayaan pada anak serta menjadi tidak responsif terhadap kebutuhan anaknya. Kecemasan orang tua mempengaruhi kondisi anak jika tidak diatasi (Widiarta & Martini, 2018; Brown et al., 2020).

Orangtua merupakan sumber kekuatan dan pendukung pada anak yang sakit. Orangtua sebagai pusat pelayanan dalam pendekatan keperawatan anak akan membantu proses pelayanan keperawatan selama hospitalisasi (Ashcraft et al., 2019). Perawatan berfokus orangtua (PBK) merupakan konsep utama dalam melaksanakan praktik keperawatan anak karena keberadaan anak tidak mungkin lepas dari orangtua (Paliadelis, 2005 cit. MacKay & Gregory, 2011; Panicker, 2013). Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada orangtua di ruang Kartika I RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta menyebutkan bahwa orangtua merasa bingung dan sedih saat mendengar anak didignaosis kanker. Oleh karena itu, penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dipilih oleh peneliti untuk mengeksplorasi tentang respon orangtua saat anak terdiagnosis kanker.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dipilih karena penelitian ini untuk memahami makna dari sebuah fenomena secara mendalam, mengeksplorasi fenomena secara langsung dan mendeskripsikan fenomena dari sejumlah individu terhadap berbagai pengalaman hidup mereka terkait dengan konsep atau fenomena (Creswell, 2014). Partisipan penelitian ini adalah perawat di ruang Kartika II RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Teknik pengambilan partisipan dengan teknik purposive sampling adalah sampel dipilih sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan peneliti dan penentuan partisipan yang memiliki informasi kuat tentang fakta atau fenomena yang diteliti (Creswell, 2014). Partisipan penelitian ini adalah ayah atau ibu memiliki anak berusia 1-19 tahun dengan diagnosis medis kanker yang dirawat di ruang Kartika RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, ayah atau ibu yang mendampingi anaknya selama dirawat, tidak mengalami gangguan bicara dan bisa berbahasa Indonesia, dan bersedia menjadi partisipan dalam wawancara.

Prinsip etik yang dilakukan dalam penelitian ini adalah peneliti memberikan penjelasan tentang penelitian kemudian peneliti menanyakan kesediaan partisipan untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dan memberikan kebebasan kepada partisipan untuk memilih tempat dan waktu wawancara (respect for human dignity), partisipan terlibat pada penelitian ini atas kemauan sendiri tanpa ada unsur paksaan (autonomy), partisipan diberikan kesempatan untuk menceritakan pengalaman tentang pemberian informasi oleh perawat dalam pemberdayaan orangtua merawat anak dengan kanker (beneficence), menjaga kerahasiaan identitas partisipan serta informasi yang diberikan oleh partisipan (respect for privacy).

Analisis data penelitian kualitatif dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung dan selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Proses analisis data pada penelitian ini menggunakan langkah-langkah analisis data berdasarkan Colaizzi di antaranya yaitu: 1) Peneliti membaca semua transkrip yang diperoleh dari hasil wawancara dengan orangtua untuk mengetahui persepsi orangtua tentang pemberian informasi oleh perawat dalam pemberdayaan orangtua merawat anak dengan kanker; 2) Peneliti membaca ulang transkrip berkali-kali untuk mendapatkan kata yang bermakna mengenai persepsi orangtua tentang pemberian informasi oleh perawat dalam pemberdayaan orangtua merawat anak dengan kanker; 3) Peneliti menguraikan makna-makna dari pernyataan partisipan untuk memformulasikan arti dari pernyataan tersebut, sehingga muncul kategori; 4) Peneliti membaca seluruh kategori kemudian mengelompokkan kategori-kategori yang sama ke dalam sub tema dan tema; 5) Peneliti menggabungkan hasil dari tema-tema yang didapat untuk mendeskripsikan fenomena dari persepsi orangtua tentang pemberian informasi oleh perawat dalam pemberdayaan orangtua merawat anak dengan kanker secara lengkap; 6) Peneliti mengubah penjelasan yang dalam mengenai fenomena yang diteliti menjadi pernyataan dengan deskripsi yang lengkap atau mengidentifikasi esensi dari pengalaman orangtua tersebut; 7) Menanyakan kembali pada partisipan terkait hasil temuan untuk tahap validasi akhir.

HASIL PENELITIAN

Sebagian besar partisipan orangtua adalah ibu pasien karena orangtua yang lebih sering menunggu adalah ibu, sehingga peneliti berasumsi bahwa yang lebih sering berinteraksi dengan perawat adalah ibu. Usia dari partisipan bervariasi dari usia 20 tahun sampai 50 tahun, usia antara 20-30 tahun ada dua orang, usia 30-40 tahun ada tiga orang, dan usia 40-50 tahun ada satu orang. Latar belakang pendidikan partisipan bervariasi dengan rentang tingkat pendidikan SD sampai dengan SMA, tingkat pendidikan SD ada dua orang, tingkat pendidikan SMP ada dua orang, tingkat pendidikan SMA ada dua orang. Pekerjaan partisipan, adalah petani dan ibu rumah tangga (IRT). Partisipan yang bekerja sebagai petani ada satu orang, dan partisipan bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) ada lima orang. Usia anak yang dirawat bervariasi dari usia 3-17 tahun. Usia 1-3 tahun ada dua orang, usia 6-12 tahun ada tiga orang, dan usia 13-18 tahun ada satu orang. Karakteristik partisipan orangtua dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Partisipan Orangtua

Partisipan/ Keterangan	K1	K2	K3	K4	K5	K6
Usia	26 tahun	36 tahun	37 tahun	50 tahun	40 tahun	21 tahun
Hubungan dengan pasien	Ibu	Ibu	Ibu	Ibu	Ibu	Ibu

Pendidikan terakhir	SD	SMA	SMA	SMP	SD	SMP
Pekerjaan	Petani	IRT	IRT	IRT	IRT	IRT
Usia anak yang dirawat	7 tahun	3 tahun	6 tahun	17 tahun	10 tahun	3 tahun
Diagnosis medis	Leukemia limfoblastik akut	Neuroblastoma	Leukemia limfoblastik	Leukemia limfoblastik	Ewing's sarcoma	Tumor neuroektodermal

Penelitian ini menghasilkan tema terkait respon orangtua saat anak terdiagnosis kanker yaitu Respon orangtua terhadap penyakit kanker pada anak di antaranya adalah respon positif dan negatif. Respon positif yaitu pasrah, sedangkan respon negatif yaitu menolak, sedih, takut, dan bingung. Respon positif yaitu orangtua pasrah dengan penyakit anak ketika mengetahui anak didiagnosis penyakit kanker. Rasa pasrah sebagai ekspresi penerimaan terhadap situasi yang dihadapi dan keyakinan bahwa sakit yang diderita anak berasal dari Tuhan, sehingga tidak ada cara lain bagi orangtua kecuali bersikap pasrah kepada Tuhan. Berikut pernyataan orangtua:

"Yah saya sudah nyerah iya, pengobatannya lama.....pasrah sama Allah... dibawa pulang aja kata bapaknya gak usa diobati..." (K1)

Respon negatif yaitu orangtua mengungkapkan rasa penolakan terhadap diagnosis dokter tentang penyakit kanker pada anaknya. Respon tidak percaya ini semakin kuat ketika orangtua beranggapan bahwa sebelumnya anak tidak pernah sakit dan sudah berusaha merawat anak dengan baik, sehingga menimbulkan penyangkalan terhadap kondisi sakit yang diterima oleh anak. Berikut pernyataan orangtua:

"Pertama kali saya gak bisa terima kenyataan, tapi dibilang dokter saya harus terima ya....dari kecil gak pernah sakit kalau ada deteksi ini juga bagus"(K2)
"Gak percaya ditanya dokter ada masalah apa waktu lahir, lahirnya biasa gak ada masalah, paling sakitnya pilek, panas, belum sampai masuk rumah sakit, gak pernah sakit yang macam-macam"(K4)

Respon negatif yaitu orangtua mengungkapkan perasaan sedih dengan cara menangis saat awal diagnosis. Perasaan sedih yang dirasakan orangtua karena orangtua beranggapan penyakit anak tidak bisa diobati. Berikut pernyataan orangtua:

"Sedih sempat tangis ditanya dokter ada masalah apa waktu lahir, lahirnya biasa gak ada masalah...gak pernah sakit yang macam-macam"(K4)
"Sedih penyakitnya dengar-dengar gak bisa diobati" (K6)

Respon negatif orangtua yaitu orangtua mengungkapkan rasa takut. Rasa takut yang dialami orangtua karena orangtua membayangkan anak bisa meninggal sewaktu-waktu. Ketakutan ini distimulasi oleh situasi yang dilihat oleh orangtua pada anak lain yang meninggal akibat penyakit. Rasa takut juga terjadi saat orangtua membayangkan kondisi anak yang tidak kuat saat anak menjalani pengobatan.

*“Anaknya kayak gini, dengar-dengar ada yang meninggal (K1)
“Takut anaknya gak kuat saat diobati...”(K2)*

Respon negatif yaitu orangtua bingung yang dialami oleh orangtua karena biaya pengobatan. Penyakit kanker yang diderita anaknya membutuhkan waktu yang lama untuk pengobatan dan biaya yang tidak sedikit, sedangkan latar belakang orangtua berasal dari kategori keluarga tidak mampu.

“Bingung, pikirannya macam-macam, pengobatannya gimana...udah susah dikasi cobaan gini...”(K3)

PEMBAHASAN

Diagnosis kanker tidak hanya berdampak pada anak, tetapi pada orangtua. Orangtua tidak dapat menerima bahwa mereka akan kehilangan anaknya. Kondisi seorang anak yang sakit kronis menyebabkan orangtua merasa kehilangan anak yang sempurna, sehingga tidak merasa cukup baik dalam melakukan perawatan pada anaknya (Hockenberry & Wilson, 2018). Orang tua dari anak yang baru didiagnosis menderita kanker dihadapkan dengan berbagai stressor. Orang tua dituntut untuk dapat berkomunikasi dengan tenaga kesehatan, mendampingi anak selama pengobatan menimbulkan perasaan ketidakpastian sehingga orangtua mengalami kecemasan depresi, gangguan kognisi dan gangguan tidur (Rokhaidah & Herlina, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berbagai respon yang diungkapkan orangtua saat mengetahui diagnosis penyakit kanker. Berbagai respon yang dialami orangtua saat mengetahui diagnosis penyakit kanker pada anak adalah rasa pasrah untuk menerima penyakit kanker yang dialami oleh anak, penolakan terhadap diagnosis penyakit anak, sedih dan takut akan kehilangan anak, dan bingung dengan biaya pengobatan karena pengobatan yang dijalani anak membutuhkan waktu yang lama. Hasil penelitian ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Flury et al. (2011) yang menyatakan bahwa orangtua yang mempunyai anak dengan kanker menunjukkan berbagai tingkat kecemasan, syok, marah, penolakan depresi, bingung. Kondisi tersebut dialami oleh orangtua selama tahap-tahap awal diagnosis sampai dengan masa pengobatan. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa respon orangtua terhadap penyakit dan pengobatan kanker anak terbagi menjadi proses yang dilalui orangtua dan perasaan yang muncul pada orangtua. Proses yang dilalui orangtua merupakan proses berduka, yang pada penelitian ini yang muncul adalah denial, bargaining, depresi, dan acceptance. Perasaan yang muncul pada orangtua sebagai akibat dari diagnosis penyakit kanker dan pengobatan kanker yang harus dijalani oleh anak mereka adalah takut dan sedih. Penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Norberg & Boman (2008) dan Aulia et al. (2021) bahwa orang tua yang memiliki anak kanker 1 tahun pertama setelah anaknya didiagnosa kanker memiliki kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan orang tua dengan anak yang sehat, dan didapatkan bahwa kecemasan orang tua meningkat hanya dalam 2,5 tahun setelah di diagnosa.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Farhat et al. (2015), diketahui bahwa reaksi bingung adalah reaksi yang paling umum pada keluarga dengan anak yang didiagnosis mengalami penyakit kanker, yang diikuti oleh rasa takut, kemarahan, dan penerimaan. Temuan dalam penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Piersol et al. (2008) yang menyatakan bahwa penyakit kronis dapat menyebabkan masalah fisik dan mental pada orangtua. Orangtua menunjukkan berbagai tingkat kecemasan, shock, kekecewaan, penolakan dan depresi selama tahap-tahap awal diagnosis sampai dengan masa pengobatan. Masalah ini dapat menetap pada orangtua selama bertahun-tahun setelah didiagnosisnya penyakit kanker pada anak dan dapat menyebabkan pasien dan anggota keluarga lain memiliki

masalah yang sama dengan yang dialami oleh orangtua.

Perasaan bingung yang dialami oleh orangtua karena saat diberi informasi tentang penyakit, pengobatan, dan perawatan anak di awal diagnosis penyakit kanker. Orangtua mengungkapkan masih sedih, tidak percaya saat mengetahui penyakit anaknya, sehingga orangtua tidak fokus dengan informasi yang disampaikan, tidak paham dengan informasi yang diberikan, bahkan tidak mengingat dengan baik informasi yang disampaikan karena saat itu orangtua masih panik saat mendengar penyakit kanker pada anaknya dan informasi diberikan satu kali saat diagnosis awal penyakit. Hasil penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Loucaides (2010) bahwa saat diagnosis awal orangtua mengalami kecemasan tinggi, sehingga orangtua tidak memahami informasi yang disampaikan. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rodgers et al. (2016), orangtua mengungkapkan bahwa mereka sedikit memahami informasi dan tidak mengingat informasi yang disampaikan oleh dokter saat pertama kali anak didiagnosis penyakit kanker. Orangtua menerima sejumlah informasi tentang penyakit dan rencana pengobatan, tetapi saat itu orangtua belum siap dan masih terkejut saat mendengar penyakit anak dan komunikasi yang terjadi pada saat itu bersifat satu arah.

SIMPULAN DAN SARAN

Diagnosis kanker pada anak menimbulkan respon positif dan negatif pada orangtua. Perawat dan petugas kesehatan lain dapat memberikan berbagai dukungan pada orangtua saat anak didiagnosis kanker serta memperhatikan kesiapan orangtua saat memberi informasi penyakit anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Ashcraft, L. E., Asato, M., Houtrow, A. J., Kavalieratos, D., Miller, E., & Ray, K. N. (2019). Parent Empowerment In Pediatric Healthcare Settings: A Systematic Review Of Observational Studies. *The Patient-Patient-Centered Outcomes Research*, 12(2), 199–212. <https://doi.org/10.1007/s40271-018-0336-2>
- Aulia, S. P., Deli, H., & Dewi, W. N. (2021). Kecemasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Dengan Penyakit Kanker Selama Pandemi Covid-19. *Jendela Nursing Journal*, 5(2), 93–99.
- Brown, S. M., Doom, J. R., Lechuga-Pena, S., Watamura, S. E., & Koppels, T. (2020). Stress And Parenting During The Global COVID-19 Pandemic. *Child Abuse And Neglect*. *Child Abuse & Neglect*, 110(1), 1–14. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104699>
- Creswell, J. W. (2014). *Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*. Washington D.C.: Sage.
- Farhat, F., Othman, A., El Baba, G., & Kattan, J. (2015). Revealing A Cancer Diagnosis To Patients: Attitudes Of Patients, Families, Friends, Nurses, And Physicians In Lebanon-Results Of A Cross-Sectional Study. *Current Oncology*, 22(4), 264–272. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc4530824/pdf/conc-22-e264.pdf>
- Flury, M., Caflisch, U., Ullmann-Bremi, A., & Spichiger, E. (2011). Experiences Of Parents With Caring For Their Child After A Cancer Diagnosis. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 28(3), 143–153.
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2018). *Wong's Nursing Care Of Infants And Children* (9th ed.). Philadelphia: Elsevier Health Sciences.
- Jackson, A. C., Stewart, H., O'Toole, M., Tokatlian, N., Enderby, K., Miller, J., & Ashley, D. (2007). Pediatric Brain Tumor Patients: Their Parents' Perceptions Of The Hospital Experience. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 24(2), 95–105.

- Kemenkes RI. (2019). Penyakit Kanker di Indonesia Berada Pada Urutan 8 di Asia Tenggara dan Urutan 23 di Asia. Retrieved September 17, 2023, from <http://p2p.kemkes.go.id/penyakit-kanker-di-indonesia-berada-pada-urutan-8-di-asia-tenggara-dan-urutan-23-di-asia/>
- Loucaides, A. M. (2010). *Anticipatory Mourning: Investigating Children and Youth's Self-Reported Experiences with Life-Limiting Illness*. Akron: Thesis University of Akron.
- MacKay, L. J., & Gregory, D. (2011). Exploring Family-centered Care Among Pediatric Oncology Nurses. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 28(1), 43–52.
- Mariyana, R., Allenidekania, & Nurhaeni, N. (2019). Respon Emosional Orang Tua Dalam Merawat Anak Dengan Kanker Dalam Kondisi Perawatan Palliatif. *NERS Jurnal Keperawatan*, 14(2), 53–58.
- National Cancer Intitute. (2015). A Snapshot Of Pediatric Cancers International Childhoodcancer. Retrieved September 17, 2023, from <http://www.cancer.gov/research>
- Norberg, A. L., & Boman, K. K. (2008). Parent Distress In Childhood Cancer: A Comparative Evaluation Of Posttraumatic Stress Symptoms, Depression And Anxiety. *Acta Oncologica*, 47(2), 267–274.
- Panicker, L. (2013). Nurses' Perceptions Of Parent Empowerment In Chronic Illness. *Contemporary Nurse*, 45(2), 210–219. <https://doi.org/10.5172/conu.2013.3548>
- Piersol, L. W., Johnson, A., Wetsel, A., Holtzer, K., & Walker, C. (2008). Decreasing Psychological Distress During The Diagnosis And Treatment Of Pediatric Leukemia. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 25(6), 323–330.
- Rodgers, C. C., Stegenga, K., Withycombe, J. S., Sachse, K., & Kelly, K. P. (2016). Processing Information After A Child's Cancer Diagnosis-How Parents Learn: A Report From The Children's Oncology Group. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 33(6), 447–459. <https://doi.org/10.1177/1043454216668825>
- Rokhaidah, R., & Herlina, H. (2018). Studi Fenomenologi Pengalaman Orangtua dalam Merawat Anak dengan Diagnosis Kanker. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 14(2), 31–38.
- Van der Spek, N., Vos, J., van Uden-Kraan, C. F., Breitbart, W., Tollenaar, R. A. E. M., Cuijpers, P., & Verdonck-de Leeuw, I. M. (2013). Meaning Making In Cancer Survivors: A Focus Group Study. *PLoS One*, 8(9), 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0076089>
- Widiarta, G. B., & Martini, M. (2018). Kecemasan Dan Kesedihan Ibu Dalam Merawat Anak Usia Prasekolah Yang Terdiagnosa Leukemia Limfoblastik Akut Di Rsup Sanglah Denpasar. *Midwinerslion: Jurnal Kesehatan STIKes Buleleng*, 3(2), 162–174.