



Penguatan Psikososial Caregiver Penyintas Kanker Anak melalui Program “Rumah Singgah Berdaya” di Rumah Pejuang Kanker “Ambu” Kota Bandung

**Hanna Maryama¹, Sitti Chotidjah², Ghinaya Ummul Mukminin Hidayat³,
Muhammad Ariez Musthofa⁴, Ita Juwitaningrum⁵, Haniya Fauziya Rachman⁶,
Juliana Nur Afifah⁷, Dhafin Rhazaly Syarif⁸, Cut Dzakira Afina⁹**
^{1,2,3,4,5,6,7,8,9}Program Studi Psikologi, Universitas Pendidikan Indonesia

Corresponding Author: hannamaryama@upi.edu

Article History:

Received: 04-07-2026

Revised: 15-07-2026

Accepted: 28-07-2026

Keywords: Caregiver
Kanker, Kesejahteraan
Psikososial, Psikoedukasi,
Rumah Singgah, SDG 3

Abstract: Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk menguatkan kapasitas psikososial caregiver penyintas kanker anak melalui program “Rumah Singgah Berdaya” di Rumah Pejuang Kanker “Ambu”, Kota Bandung. Metode pelaksanaan mencakup tiga sesi terstruktur: (1) psikoedukasi Psychological First Aid (PFA) dan teknik stabilisasi emosi; (2) pelatihan kerajinan tangan sebagai terapi ekspresif; dan (3) pelatihan fotografi produk serta digital marketing untuk pemberdayaan ekonomi. Kegiatan ini menysasar 44 caregiver aktif yang mendampingi anak penderita kanker dalam proses pengobatan di RSUP Hasan Sadikin, Bandung. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman kognitif caregiver terkait PFA dan stabilisasi emosi dengan nilai rata-rata 7,05 (kategori Baik), keberhasilan praktik terapi ekspresif merajut, serta 100% peserta berhasil menguasai teknik dasar fotografi produk. Berdasarkan evaluasi kepuasan, seluruh materi pelatihan juga dinilai “Perlu” oleh para peserta. Program ini direkomendasikan untuk dilaksanakan secara berkelanjutan sebagai bagian dari layanan rutin rumah singgah, didukung sistem peer-support dan kolaborasi lintas sektor guna mewujudkan target SDG 3 dalam penguatan kesehatan mental dan kesejahteraan psikososial caregiver kanker anak.

© 2026 SWARNA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

PENDAHULUAN

Kanker pada anak merupakan salah satu kondisi medis yang paling berat, baik bagi pasien maupun anggota keluarga yang berperan sebagai caregiver. Caregiver dalam konteks ini adalah individu—umumnya orang tua atau anggota keluarga inti—yang menyediakan dukungan fisik, emosional, sosial, dan administratif bagi anak yang sedang menjalani pengobatan kanker (Northouse et al., 2012). Studi menunjukkan bahwa caregiver kanker seringkali mengalami stres psikologis, kecemasan, depresi, gangguan tidur, dan kelelahan berkepanjangan akibat tanggung jawab besar yang harus ditanggung selama proses perawatan jangka panjang (Romito et al., 2013). Hal tersebut sejalan dengan temuan dari Deshields et al., (2012) yang menggambarkan bahwa caregiver memiliki level kecemasan tinggi. Selain itu kondisi pasien kanker yang cenderung menurun dan

membutuhkan biaya perawatan dapat menimbulkan stress bagi caregiver (Astarini et al., 2023).

Di Kota Bandung, keberadaan fasilitas rumah singgah seperti Rumah Pejuang Kanker “Ambu” (RPKA) menjadi sangat krusial. Berlokasi di Jl. Bijaksana Dalam No. 11, Pasteur, Kecamatan Sukajadi—berdekatan dengan RSUP Hasan Sadikin—RPKA menyediakan tempat tinggal sementara bagi keluarga pasien kanker anak yang menjalani perawatan intensif. Selain kebutuhan fisik dan logistik, caregiver di rumah singgah menghadapi beban psikologis yang tidak kalah berat, meliputi kecemasan terhadap prognosis penyakit, tekanan emosional akibat pengambilan keputusan klinis, dan kelelahan peran yang berlangsung terus-menerus (Sklenarova et al., 2015; Yafiza et al., 2025).

Data penelitian memperlihatkan besarnya kebutuhan yang belum terpenuhi dalam layanan psikososial untuk caregiver. Kim & Schulz, (2008) menemukan bahwa caregiver pasien kanker menanggung beban psikologis yang secara signifikan lebih tinggi dibandingkan caregiver pada kondisi penyakit kronis lainnya. Sementara itu, Longacre (2013) melaporkan sekitar 40% caregiver menyatakan kebutuhan akan informasi untuk mengatasi stres fisik dan emosional selama merawat pasien kanker. Ironisnya, layanan psikososial terstruktur untuk caregiver masih sangat terbatas di fasilitas kesehatan umum sehingga banyak di antara mereka belum menerima dukungan profesional yang memadai (Daulay et al., 2014). Kondisi ini diperparah oleh minimnya ruang aman untuk berbagi pengalaman dan ketiadaan jaringan dukungan sebaya yang terorganisasi di lingkungan rumah singgah.

Program Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) “Rumah Singgah Berdaya” dirancang sebagai respon terhadap kesenjangan tersebut. Program ini mengintegrasikan tiga pendekatan komplementer: (1) psikoedukasi berbasis Psychological First Aid (PFA) dan teknik stabilisasi emosi untuk penanganan stres akut; (2) pelatihan kerajinan tangan sebagai media terapi ekspresif (expressive arts therapy); serta (3) pelatihan fotografi produk dan digital marketing sebagai sarana pemberdayaan ekonomi. Kerangka teoritis program berpijak pada teori Communal Relationship yang menempatkan keterhubungan sosial sebagai sumber utama kesejahteraan psikologis (Kim & Schulz, 2008), diperkuat oleh bukti empiris mengenai efektivitas intervensi psikoedukatif berbasis komunitas dalam menurunkan stres caregiver dan meningkatkan resiliensi (Pasek et al., 2023; Treanor, 2020).

Tujuan umum kegiatan ini adalah menguatkan kapasitas psikososial caregiver penyintas kanker anak melalui serangkaian program pelatihan dan pendampingan di RPKA “Ambu”. Tujuan khusus kegiatan meliputi: (1) meningkatkan pemahaman caregiver tentang prinsip PFA dan teknik stabilisasi emosi; (2) mengembangkan keterampilan kerajinan tangan sebagai media terapi ekspresif; serta (3) membekali caregiver dengan kemampuan fotografi produk dan pemasaran digital sebagai sarana pemberdayaan ekonomi.

METODE PELAKSANAAN

Lokasi dan Waktu Kegiatan

Kegiatan pengabdian dilaksanakan di Rumah Pejuang Kanker “Ambu”, Jl. Bijaksana Dalam No. 11, Pasteur, Kecamatan Sukajadi, Kota Bandung, Jawa Barat. Program berlangsung selama tiga sesi pada Mei–Juni 2026: Sesi 1 pada 22 Mei 2026, Sesi 2 pada 5 Juni 2026, dan Sesi 3 pada 12 Juni 2026.

Khayalak Sasaran

Sasaran kegiatan adalah caregiver aktif yang mendampingi pasien kanker anak selama pengobatan di RSUP Hasan Sadikin Bandung dan berdomisili sementara atau rutin mengakses RPKA. Kriteria inklusi meliputi: (a) merupakan caregiver aktif anak penderita kanker yang sedang dalam proses pengobatan; (b) berdomisili sementara atau rutin mengakses RPKA; dan (c) bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Estimasi peserta per sesi adalah 15–25 orang. Total peserta yang berpartisipasi adalah 44 orang, dengan profil demografis sebagaimana tersaji pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Demografis Peserta Program

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	3	6.82
Perempuan	41	93.18
Usia (tahun)		
< 30	6	13.64
30–40	12	27.27
> 40	11	25.00
Tidak mengisi	15	34.09
Pendidikan Terakhir		
SD	8	18.18
SMP	11	25.00
SMA	5	11.36
SMK	2	4.55
S1	2	4.55
Tidak mengisi	14	31.82
Usia Pasien		
<5 tahun	5	11.36
5–10 tahun	14	31.82
> 10 tahun	11	25.00
Tidak mengisi	14	31.82
Lama Menjadi Caregiver		
0-6 bulan	10	22.73
7–24 bulan	6	13.64
> 24 bulan	13	29.55
Tidak mengisi	15	34.09

Berdasarkan data karakteristik demografis yang disajikan pada Tabel 1, mayoritas responden yang berpartisipasi dalam program ini berjenis kelamin perempuan sebesar 93,18% (41 orang) dan laki-laki sebesar 6,82% (3 orang). Pada aspek usia, sebaran terdiri

dari kelompok < 30 tahun (13,64%), rentang 30–40 tahun (27,27%), kelompok > 40 tahun (25,00%), dan data tidak terisi (34,09%). Dari latar belakang pendidikan, komposisi peserta meliputi lulusan SD (18,18%), SMP (25,00%), SMA (11,36%), SMK (4,55%), S1 (4,55%), dan tidak mengisi sebesar 34,09%. Selanjutnya, karakteristik usia pasien yang didampingi mencakup usia balita < 5 tahun (11,36%), rentang anak 5–10 tahun (31,82%), usia > 10 tahun (25,00%), dan tidak mengisi sebesar 31,82%. Terakhir, dari segi durasi peran sebagai caregiver, sebaran data menunjukkan kelompok 0–6 bulan sebesar 22,73%, kelompok 7–24 bulan sebesar 13,64%, kelompok > 24 bulan sebesar 29,55%, dengan data tidak terisi sebesar 34,09%.

Pelaksanaan Kegiatan

1. Sesi 1 – Psikoedukasi (22 Mei 2026). Sesi pertama mencakup dua materi yang disampaikan secara bergantian. Materi Psychological First Aid (PFA) disampaikan oleh Muhammad Ariez Musthofa, S.Ag., M.Si., memberikan pemahaman tentang cara memberikan pertolongan psikologis pertama kepada pasien maupun sesama caregiver yang mengalami tekanan emosional atau krisis, disertai praktik teknik dasar PFA yang dapat langsung diterapkan di konteks rumah singgah. Materi Teknik Stabilisasi Emosi disampaikan oleh Sitti Chotidjah, M.A., Psikolog, yang memperkenalkan teknik grounding, pernapasan terkontrol, dan mindfulness sederhana. Sesi berlangsung ± 3 jam dengan metode ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan demonstrasi langsung.
2. Sesi 2 – Pelatihan Kerajinan Tangan (5 Juni 2026). Sesi kedua berupa pelatihan membuat bros rajut berbentuk bunga yang berfungsi sebagai sarana terapi ekspresif (expressive arts therapy) sekaligus bekal vokasional. Setiap peserta disediakan bahan lengkap (benang wol, jarum rajut, aksesoris bros) dan dibimbing langsung oleh fasilitator. Penelitian menunjukkan bahwa aktivitas kerajinan tangan berulang mengaktifkan respons relaksasi parasimpatik dan memiliki efek mindfulness intrinsik (Pasek et al., 2023)
3. Sesi 3 – Digital Marketing dan Penutupan (12 Juni 2026). Sesi ketiga mencakup pelatihan fotografi produk menggunakan smartphone (teknik pencahayaan, komposisi, latar belakang) dan pengenalan dasar aplikasi penyuntingan (galeri bawaan smartphone dan Canva). Peserta kemudian melakukan praktek langsung untuk mengambil dan menyunting foto menggunakan smartphone masing-masing, lalu dipilih 3 foto paling menarik oleh fasilitator. Sesi ditutup dengan pengisian evaluasi efektivitas pelatihan dan sesi dokumentasi bersama.

Evaluasi Program

Evaluasi dilakukan melalui pendekatan ganda: kuantitatif menggunakan The Emotion Meter yang diadaptasi ke Bahasa Indonesia (diadministrasikan sebelum Sesi 1), post-test Psychological First Aid dan Stabilisasi Emosi (diadministrasikan setelah Sesi 1), dan evaluasi efektivitas pelatihan (diadministrasikan setelah Sesi 3). Data kuantitatif dianalisis menggunakan uji deskriptif dengan bantuan Google Sheet.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Peserta

Kegiatan pengabdian ini diikuti oleh 44 orang caregiver aktif, dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan (93.18%). Sebagian besar peserta tidak mengisi usia (34.09%) dan tingkat pendidikan terakhir (31.82%) mereka, serta rata-rata menjadi caregiver selama 25 bulan. Profil demografis lengkap tersaji pada Tabel 1.

Sesi 1: Psikoedukasi PFA dan Stabilisasi Emosi

Psikoedukasi pada Sesi 1 dihadiri oleh 22 peserta (50.00% dari total). Evaluasi pre-test menunjukkan rata-rata tingkat kenyamanan peserta sebesar 4,95 dan tingkat energi peserta sebesar 6,05.

Tabel 2. Hasil Evaluasi Pre-test dan Post-test PFA dan Stabilisasi Emosi

Indikator Penilaian	Jumlah Responden	Nilai Rata-Rata	Standar Deviasi	Skala Maksimum	Kategori
Kondisi Awal (Pre-test)					
Tingkat Kenyamanan	21	4,95	3,11	10,00	Rendah
Tingkat Energi	21	6,05	2,06	10,00	Sedang
Evaluasi Kognitif (Post-test)					
Pemahaman Materi PFA & Emosi	21	7,05	2,12	10,00	Baik

Berdasarkan Tabel 2, pada kondisi awal, aspek tingkat kenyamanan memiliki nilai rata-rata sebesar 4,95 dengan standar deviasi 3,11 dan nilai maksimum 10,00, yang berada pada kategori Rendah. Sementara itu, aspek tingkat energi awal mencatatkan nilai rata-rata sebesar 6,05 dengan standar deviasi 2,06 dan nilai maksimum 10,00, yang tergolong dalam kategori Sedang.

Selanjutnya, pada bagian evaluasi kognitif setelah pemaparan materi, hasil post-test mengenai pemahaman materi PFA & Emosi memperoleh nilai rata-rata sebesar 7,05 dengan standar deviasi 2,12 dari nilai maksimum 10,00, sehingga diklasifikasikan ke dalam kategori Baik. Hal ini menunjukkan peserta memahami prinsip dasar PFA dan mampu mengidentifikasi tanda-tanda tekanan emosional pada diri sendiri, dan menerapkan teknik stabilisasi emosi yang dipelajari.

Temuan ini konsisten dengan bukti ilmiah dari WHO yang menunjukkan efektivitas intervensi psikoedukatif berbasis PFA dalam menurunkan respons stres akut (dilansir pada www.who 22 Juni 2026). PFA dirancang sebagai intervensi pertama yang meningkatkan rasa aman, konektivitas sosial, dan self-efficacy individu dalam menghadapi situasi krisis (Northouse et al., 2012). Dalam konteks rumah singgah, di mana caregiver berada dalam kondisi stres kronis tanpa akses layanan psikologis formal, penguasaan teknik stabilisasi emosi mandiri menjadi bekal yang sangat praktis dan bernilai tinggi.

Sesi 2: Pelatihan Kerajinan Tangan

Pelatihan kerajinan tangan pada Sesi 2 dihadiri oleh 24 peserta (54.55% dari total). Seluruh peserta yang hadir berhasil mengerjakan bros bunga selama sesi berlangsung. Dari

24 peserta yang mendapat tugas mandiri, 1 peserta (0.04%) menyelesaikan karya dan mempresentasikannya pada Sesi 2.

Aktivitas merajut dalam konteks ini berperan ganda: sebagai terapi ekspresif dan sarana pemberdayaan vokasional. Sebagai terapi ekspresif, kerajinan tangan memungkinkan peserta mengekspresikan dan memproses emosi melalui proses kreatif yang tidak menuntut verbalisasi langsung (Pasek et al., 2023). Secara fisiologis, aktivitas tangan yang berulang dan ritmis—seperti merajut—diketahui mengaktifkan respon relaksasi yang analog dengan meditasi mindfulness, yaitu menurunkan denyut jantung dan kortisol (Stenberg et al., 2010).

Sesi 3: Pelatihan Digital Marketing dan Penutupan

Sesi ketiga dihadiri oleh 19 peserta (43.18% dari total). Setelah pelatihan, 100% peserta menyatakan memahami teknik dasar fotografi produk dan mampu mengoperasikan aplikasi menyunting foto sederhana.

Integrasi pelatihan vokasional dan pemberdayaan ekonomi ke dalam program psikososial merupakan inovasi yang membedakan program ini dari intervensi konvensional. Romito et al., (2013) menekankan pentingnya mengatasi dimensi ekonomi dalam beban caregiver kanker, karena ketidakpastian finansial selama masa pengobatan anak berkontribusi signifikan pada stres psikologis. Dengan membekali caregiver keterampilan yang berpotensi menghasilkan pendapatan, program ini menjangkau akar masalah yang lebih dalam dari sekadar gejala stres yang tampak.

Evaluasi Keseluruhan Program

Evaluasi komprehensif pre-post menunjukkan perubahan pada beberapa indikator psikologis dan keterampilan sebagaimana disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Evaluasi Efektivitas Program

Materi Pelatihan	Rata-rata Skor Kepuasan (Skala 1-3)	Kategori
Fotografi Produk	2,38	Perlu
<i>Psychological First Aid</i>	2,25	Perlu
Stabilisasi Emosi	2,23	Perlu
Pelatihan Merajut	2,10	Perlu

Berdasarkan data yang disajikan pada Tabel 3, hasil evaluasi terhadap tingkat kepuasan materi pelatihan yang diukur menggunakan skala 1–3 secara keseluruhan berada pada kategori 'Perlu'. Rincian capaian rata-rata skor kepuasan untuk masing-masing materi pelatihan adalah sebagai berikut: Materi Fotografi Produk memperoleh rata-rata skor sebesar 2,38 dengan kategori Perlu. Selanjutnya, materi *Psychological First Aid* mencatatkan rata-rata skor sebesar 2,25 dengan kategori Perlu. Materi Stabilisasi Emosi memperoleh rata-rata skor kepuasan sebesar 2,23 dengan kategori Perlu. Terakhir, materi Pelatihan Merajut mencatatkan rata-rata skor kepuasan sebesar 2,10 dengan kategori Perlu. Seluruh indikator materi dilaporkan secara runtut untuk menunjukkan tingkat penerimaan peserta terhadap muatan program.

Temuan ini mendukung argumen yang dikemukakan oleh Treanor, (2020) bahwa intervensi psikososial yang mengintegrasikan dukungan emosional, pelatihan keterampilan, dan pemberdayaan sosial merupakan kombinasi yang paling efektif bagi caregiver kanker. Keunikan program “Rumah Singgah Berdaya” terletak pada

penggabungan dimensi psikologis dan ekonomi dalam satu paket intervensi yang kontekstual, sehingga tidak hanya menyentuh aspek kesehatan mental, tetapi juga membuka peluang ekonomi yang konkrit. Hal ini sejalan dengan prinsip teori Communal Relationship bahwa kesejahteraan psikologis berkelanjutan membutuhkan keterhubungan sosial yang bermakna dan saling mendukung (Kim & Schulz, 2008).

KESIMPULAN DAN SARAN

Program “Rumah Singgah Berdaya” berhasil dilaksanakan dalam tiga sesi yang mencakup psikoedukasi PFA dan stabilisasi emosi, pelatihan kerajinan tangan sebagai terapi ekspresif, serta pelatihan digital marketing sebagai sarana pemberdayaan ekonomi. Program menjangkau 44 caregiver aktif di Rumah Pejuang Kanker “Ambu”, Bandung. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pemahaman caregiver mengenai PFA dan stabilisasi emosi (skor rata-rata 7,05 pada kategori Baik), partisipasi aktif dalam terapi ekspresif merajut, serta 100% peserta berhasil mengaplikasikan teknik dasar digital marketing dan fotografi produk. Keseluruhan materi pelatihan dievaluasi pada kategori “Perlu”, yang mengindikasikan bahwa integrasi intervensi psikososial multidimensi efektif dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis caregiver kanker anak sekaligus mendukung capaian SDG 3 (Good Health and Well-Being).

Program ini merekomendasikan: (1) pelaksanaan sesi serupa secara rutin sebagai bagian dari agenda RPKA; (2) penguatan sistem peer-support melalui pelatihan fasilitator sebaya dari caregiver terpilih; dan (3) kolaborasi lintas sektor antara perguruan tinggi, fasilitas kesehatan, dan rumah singgah untuk memastikan keberlanjutan layanan psikososial berbasis komunitas. Penelitian lanjutan dengan desain eksperimental dan kelompok kontrol disarankan untuk mengukur efektivitas program secara lebih komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana mengucapkan terima kasih kepada Rumah Pejuang Kanker “Ambu” atas dukungan fasilitas dan keterbukaan selama pelaksanaan program serta kepada seluruh *caregiver* peserta yang berpartisipasi dengan penuh keterbukaan dan semangat. Kegiatan ini merupakan bagian dari program Pengabdian kepada Masyarakat Program Studi Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Pendidikan Indonesia dan didanai oleh Universitas Pendidikan Indonesia, hibah nomor 48/UN40.F7/AM.02.01/2026.

DAFTAR PUSTAKA

- Astarini, M. I. A., Sari, N. P. W. P., & Oraplawal, L. C. W. (2023). Tingkat stres family caregiver pasien kanker. *Jurnal Ners LENTERA*, 11(2), 52–59. <https://doi.org/10.33508/ners.v11i2.4979>
- Deshields, T. L., Rihanek, A., Potter, P., Zhang, Q., Kuhrik, M., Kuhrik, N., & O’Neill, J. (2012). Psychosocial aspects of caregiving: Perceptions of cancer patients and family caregivers. *Supportive Care in Cancer*, 20(2), 349–356. <https://doi.org/10.1007/s00520-011-1092-1>
- Kim, Y., & Schulz, R. (2008). Family caregivers’ strains: Comparative analysis of cancer caregiving with dementia, diabetes, and frail elderly caregiving. *Journal of Aging and Health*, 20(5), 483–503. <https://doi.org/10.1177/0898264308317533>
- Longacre, M. L. (2013). Cancer caregivers information needs and resource preferences. *Journal of Cancer Education*, 28(2), 297–305. <https://doi.org/10.1007/s13187-013-0472-2>

- Northouse, L., Williams, A. L., Given, B., & McCorkle, R. (2012). Psychosocial care for family caregivers of patients with cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 30(11), 1227–1234. <https://doi.org/10.1200/JCO.2011.39.5798>
- Pasek, M., Goździańska, A., Jochymek, M., & Caruso, R. (2023). Social support in a cancer patient–informal caregiver dyad: A scoping review. *Cancers*, 15(6), 1754. <https://doi.org/10.3390/cancers15061754>
- Romito, F., Goldzweig, G., Cormio, C., Hagedoorn, M., & Andersen, B. L. (2013). Informal caregiving for cancer patients. *Cancer*, 119(S11), 2160–2169. <https://doi.org/10.1002/cncr.28057>
- Sklenarova, H., Krümpelmann, A., Haun, M. W., Friederich, H. C., Huber, J., Thomas, M., ... & Hartmann, M. (2015). When do we need to care about the caregiver? Supportive care needs, anxiety, and depression among informal caregivers of patients with cancer and cancer survivors. *Cancer*, 121(9), 1513–1519. <https://doi.org/10.1002/cncr.29223>
- Stenberg, U., Ruland, C. M., & Miaskowski, C. (2010). Review of the literature on the effects of caring for a patient with cancer. *Psycho-Oncology*, 19(10), 1013–1025. <https://doi.org/10.1002/pon.1670>
- Treanor, C. J. (2020). Psychosocial support interventions for cancer caregivers: Reducing caregiver burden. *Current Opinion in Supportive and Palliative Care*, 14(3), 247–262. <https://doi.org/10.1097/SPC.0000000000000508>
- Yafiza, P. R., Rizka, Y., & Dilaruri, A. (2025). Hubungan keterlibatan keluarga dengan psychological distress pada family caregiver dalam merawat pasien kanker di RSUD Arifin Achmad. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(2), 9238–9246. <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i2.45683>