

Artikel

FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ASMA BRONKIAL PADA ANAK DI WILAYAH KERJA PUKESMAS AMBUNTEN

Khomariyatul Kiptiyah¹, Eko Mulyadi², Dian Ika Puspitasari³, Mujib Hannan⁴

¹⁻⁴Universitas wiraraja, Indonesia

JALUR PENGIRIMAN

Received: September 26, 2024
Final Revision: August 14, 2024
Available Online: August 20, 2024

KATA KUNCI

Asma Bronkial, asap rokok, perubahan cuaca, dan stres.

KORESPONDENSI

Email: khomariyatulkptiyah17@gmail.com

ABSTRAK

Asthma is the most common chronic respiratory disease found in children or adults, characterized by shortness of breath, wheezing, coughing, and impaired expiratory flow. This study aims to determine the factors associated with the incidence of Bronchial Asthma in children in the Ambunten Health Center Work Area. The type of research used in this study is quantitative, the research design used in this study is correlation with case control design. The type of sampling used is Non Probability Sampling which was carried out in the Ambunten Health Center Work Area on May 17-31, 2024. The results of the study showed that P. Value: $0.00 = \leq 0.05$ = there is a relationship between cigarette smoke and Asthma. Oddratio: 21.5 = people exposed to cigarette smoke are 21.5 times more likely to get Asthma than people who do not have Asthma, P. Value: $0.02 = \leq 0.05$ = there is a relationship between weather changes and Asthma. Odratio: 7.8 = people exposed to weather changes are 7.8 times more likely to get Asthma than people who do not have Asthma, P. Value: $0.015 = \leq 0.05$ = there is a relationship between stress and Asthma. Odratio: 0.214 = people exposed to stress are 0.214 times more likely to get Asthma than people who do not have Asthma. The conclusion obtained is that most children suffering from Bronchial Asthma in the Ambunten Health Center Work Area are exposed to cigarette smoke, weather changes, and experience high levels of stress.

I. INTRODUCTION

Asma merupakan penyakit saluran pernapasan kronis yang paling umum dijumpai pada anak-anak hingga dewasa, ditandai dengan sesak nafas, mengi, batuk, dan gangguan aliran ekspirasi (GINA, 2020). Kondisi ini akibat dari penyakit inflamasi kronis, hiperresponsifitas saluran nafas (bronkospasme), hipersekresi mukus, dan remodelling saluran nafas (hipertrofi dan hiperplasia otot polos, angiogenesis, dan fibrosis) hal ini terjadi pada penyakit Asma kronis yang tidak

segera diobati (WHO 2023). Gejala tersebut biasanya pertama kali muncul pada masa anak-anak atau balita (GINA, 2022).

Menurut (A et al., 2021) penyakit Asma Bronkial termasuk dalam penyakit paru kronik yang sering dijumpai pada masyarakat dan menjangkit berbagai usia. Saat terjadi serangan asma, paru mengembang berlebihan dan menunjukkan bercak ateletasis, dengan oklus saluran pernafasan pada sumbatan mukus. Setelah melalui pemeriksaa

sekitar 262 juta jiwa dan angka kematian akibat asma menyebabkan sekitar 455 ribu kematian mikroskopik, paru terlihat sembab, sebulan sel radang pada dinding bronkus terlihat banyak esinofil, otot mengalami hipertofi dan kelenjar sumbatan mukus (spiral curschmann), debris kristaloid membran eosinofil (kristal charcot-leyden).

WHO dan *Global Asthma Network* (GAN) yang merupakan organisasi asma di dunia, memprediksi pada tahun 2025 akan terjadi kenaikan populasi asma sebanyak 400 juta dan 250 ribu kematian (WHO, 2023). Menurut data dari *World Health Organisation* (WHO), jumlah penderita asma di dunia diperkirakan (WHO, 2022). Kementerian kesehatan mencatat bahwa Indonesia merupakan negara yang paling banyak menderita penyakit asma hingga akhir tahun 2020, dengan jumlah penderita mencapai 4,5 % (lebih dari 12 juta penderita) dari total keseluruhan penduduk Indonesia. Prevalensi asma anak di Indonesia usia 1-4 tahun sebanyak 1,6 % dan usia 5 -14 tahun sebanyak 1,9%. Data yang diperoleh dari riset kesehatan dasar menyatakan prevalensi asma tertinggi ada di provinsi D.I Yogyakarta yaitu sebanyak 4,5 % (KemenKes RI, 2019). Prevalensi asma di daerah Jawa Timur mencapai 2,57%. Prevalensi asma di Kota Malang mencapai 3,83% (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes), 2018). Hasil prevalensi asma di Kabupaten Sumenep pada tahun 2019 sebesar 1347. Sedangkan pada tahun 2020 mengalami peningkatan yaitu sebanyak 2169. Pada tahun 2021 mengalami penurunan sebesar 1491. Pada tahun 2022 sebesar 284. Hasil prevalensi di Kecamatan Ambunten pada tahun 2019 dan 2020 ada 5 kasus. pada tahun 2021 dan 2022 mengalami peningkatan yaitu sebanyak 10 kasus dengan keseluruhan 44 orang.

Asma bronkhial bisa menyebabkan berbagai macam masalah tergantung usia, pekerjaan, dan fungsi penderita dalam keluarga. Pada anak usia sekolah hal ini akan mengganggu aktifitas sekolahnya seperti absen kehadiran, kegiatan olahraga, dll.

Sedangkan pada usia dewasa masalah ini berhubungan dengan pekerjaan, lingkungan kerja dan hal-hal yang berhubungan dengan status dan fungsi penderita, pimpinan kantor dan sebagainya (Sundaru, 2007). Asma bronkhial merupakan penyakit saluran nafas kronis yang dapat menetap serta mengganggu aktifitas sehari-hari. Meskipun penyakit asma bronkhial jarang menimbulkan kematian, penyakit ini sering menimbulkan masalah dalam beraktifitas. Asma bronkhial dapat menimbulkan gangguan emosi seperti cemas dan depresi, menurunkan produktivitas seseorang akibat tidak masuk kerja atau sekolah, serta dapat menimbulkan kecacatan sehingga menurunkan aktifitas hidup. Asma bronkhial merupakan penyakit radang kronis pada saluran pernafasan yang sering terjadi pada masyarakat di berbagai negara dan di seluruh dunia. Dalam beberapa tahun terakhir penyakit ini telah menunjukkan peningkatan prevalensi yang cukup signifikan (Putra, dkk, 2010).

Banyaknya penderita asma di Indonesia, tentunya membutuhkan suatu solusi agar bisa menguranginya, selain melalui penanganan dokter, harus ada penanganan di luar itu seperti terapi yang bertujuan untuk mengurangi gejala asma. Terapi yang tepat untuk membantu dan mengurangi penderita asma di Indonesia yaitu menggunakan terapi komplementer atau nonfarmakologis (Lisavina, Evi, 2019). Sebagai calon tenaga medis, kita mempunyai peranan penting untuk mencegah terjadinya penyakit asma dan kekambuhan asma dengan cara melakukan pendidikan kesehatan tentang asma. Dengan demikian, maka akan meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan cara ceramah, diskusi, saling memberikan pendapat, bermain peran, dan seminar (Purnamasari & Zoahira, 2021).

Tindakan keperawatan yang meningkatkan ilmu pengetahuan dan perilaku masyarakat dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan yaitu upaya yang dapat mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, maupun

masyarakat, sehingga dapat melakukan apa yang diharapkan oleh tenaga kesehatan. Media pendidikan kesehatan dapat berupa kuesioner. (Wulandari et al., 2020). Perawat sebagai profesi yang melakukan tindakan keperawatan kepada pasiennya, berhak untuk memberikan intervensi berupa pemahaman tentang penyakit Asma Bronkial dan faktor-faktor yang dapat menyebabkan penyakit Asma Bronkial pada penderita dan juga keluarga agar dapat mengantisipasi dan mengetahui cara mengatasinya dengan baik dan benar.

II. METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi dengan desain case-control. Case control adalah peneliti melakukan pengukuran pada variabel dependen terlebih dahulu, sedangkan independen ditelusuri secara retrospektif untuk menentukan ada tidaknya faktor (variabel independen yang berperan). (Nursalam, 2020).

III. RESULT AND DISCUSSION

1. Asap Rokok Penderita Asma Bronkial Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Ambunten

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Ambunten di dapatkan hasil berupa hampir seluruh responden terpapar asap rokok dan menunjukkan ada hubungan asap rokok dengan kejadian Asma Bronkial. sebagian besar anak yang menderita asma bronkial terpapar asap rokok dikarenakan faktor dari lingkungan keluarga maupun dari masyarakat. Anak-anak selalu bermain di wilayah yang cenderung penduduknya merokok. Selain itu, kebiasaan dari keluarga anak dirumah yang memang kecanduan merokok di setiap harinya.

Asap rokok merupakan salah satu faktor pencetus Asma karena asap rokok mengandung berbagai macam bahan kimia yang dapat menyebabkan saluran nafas meradang. Asap rokok merangsang silia dalam permukaan saluran nafas, hingga sekret mukus

akan naik 30-80 dan mengakibatkan silia menjadi rusak dan turunnya ventilasi paru. Menurunnya imunitas pada tubuh serta kerusakan pada saluran nafas terdapat *inhaled agent* yang akan menyebabkan rentannya infeksi saluran nafas seperti enfisima paru, bronkitis parah sehingga terjadinya keganasan seperti kanker paru. Fungsi paru-paru pada penderita asma akan menjadi lebih buruk bila terkena paparan asap rokok.² Beragam polutan yang ditemukan pada asap rokok seperti arsenik, nikotin, azana, benzol, cadmium, butana, formanitrile, CO (zat yang dikeluarkan kendaraan motor), tar (residu tembakau) mempunyai peran terangsangnya bermacam mediator-mediator pada penderita Asma. Eksaserbasi Asma pada anak juga diakibatkan oleh asap rokok (Sari, 2020).

2. Perubahan Cuaca Penderita Asma Bronkial Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Ambunten

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di dapatkan hasil berupa sebagian besar anak yang menderita Asma Bronkial terpapar perubahan cuaca dikarenakan dinginnya cuaca disaat musim hujan, dan disaat malam hari. Hal ini diperkuat oleh daerah Ambunten yang merupakan daerah pesisir yang otomatis jika dimalam hari hawanya memang terasa lebih dingin. Selain itu, kelembaban suhu ruangan juga bisa menimbulkan kekambuhan Asma yang cukup parah.

Serangan Asma seringkali terjadi apabila individu tidak bisa mengendalikan dan mencegah kontak dengan faktor –faktor pemicu serangan Asma seperti, faktor lingkungan rumah dan perilaku keluarga. Komponen kondisi lingkungan rumah yang perubahan cuaca, infeksi saluran pernapasan, tekanan jiwa, kegiatan jasmani/olahraga, obat-obatan, polusi udara, lingkungan kerja (Craig, 2010). Semakin besarnya polusi yang terjadi di lingkungan *indoor* dan *outdoor*, serta perbedaan cara hidup yang kemungkinan di tunjang dari sosio ekonomi individu, karena lingkungan

dalam rumah mampu memberikan kontribusi besar terhadap faktor pencetus serangan Asma, maka perlu adanya perhatian khusus pada beberapa bagian dalam rumah. Perhatian tersebut ditujukan pada keberadaan alergen dan polusi udara yang dapat dipengaruhi oleh faktor kondisi dapat mempengaruhi serangan asma seperti keberadaan debu, bahan dan desain dari fasilitas perabotan rumah tangga yang digunakan (karpet, kasur, bantal), memelihara binatang yang berbulu (seperti anjing, kucing, burung), dan adanya keluarga yang merokok dalam rumah (Manese et al., 2021)

3 Stres Penderita Asma Bronkial Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Ambunten

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di dapatkan hasil berupa anak yang menderita Asma Bronkial mengalami stres berupa stres ringan, dan stres tinggi. Dari hasil penelitian, responden sebagian besar mengalami stres tinggi yang disebabkan oleh sakit kepala yang sering dirasakan oleh anak yang menderita Asma, waktu tidur yang sering terganggu ketika sedang sakit Asma, dan nafsu makan yang menurun. Selain itu, responden juga mengalami kecemasan atau stres ringan karena ketakutan ketika penyakitnya sedang kambuh.

Stress juga menjadi salah satu faktor pencetus terjadinya kekambuhan Asma. Selain itu juga bisa memperberat serangan Asma yang sudah ada. Stres merupakan suatu kondisi yang muncul akibat terjadinya kesenjangan antara tuntutan yang dihasilkan oleh transaksi antara individu dan lingkungan dengan sumber daya biologis dan psikologis yang dimiliki individu tersebut. Apabila seseorang mengalami stres, hormon stres seperti kortisol akan diproduksi secara berlebihan oleh tubuh sehingga dapat mengakibatkan perubahan imun dan menjadi mudah terkena penyakit. Faktor lain yang dapat memicu kekambuhan asma adalah kecemasan. Kecemasan merupakan bagian kehidupan sehari-hari dan merupakan gejala yang normal pada manusia. Bagi orang dengan penyesuaian yang baik, kecemasan dapat segera diatasi dan ditanggulangi. Sedangkan bagi orang yang penyesuaiannya kurang baik, maka kecemasan merupakan salah satu masalah dalam kehidupannya (Nurhalisa et al., 2022).

4. Hubungan Asap Rokok Dengan Kejadian Asma Bronkial

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Ambunten didapatkan hasil berupa ada hubungan antara asap rokok dengan kejadian Asma Bronkial pada anak.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Husniya, Safri, Andayani, dkk., 2018) mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian Asma pada anak. Penelitian yang dilakukan Ika Dharmayanti tahun 2015 menunjukkan bahwa anak yang terpapar asap rokok dari orangtuanya memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian Asma pada anak. Penelitian lain menunjukkan bahwa anak yang terpapar asap rokok sebagai perokok pasif memiliki risiko munculnya Asma dengan OR 3.3, dengan kata lain anak yang terpapar asap rokok memiliki risiko asma 3 kali lebih

banyak dibandingkan dengan anak yang tidak terpapar asap rokok. Anak yang terpapar asap rokok memiliki prevalensi Asma yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang tidak terpapar asap rokok. Risiko sudah dimulai bahkan sejak janin di dalam kandungan dan berlangsung terus menerus sampai anak sudah dilahirkan. Anak yang terpapar asap rokok memiliki kejadian eksaserbasi yang lebih tinggi sehingga anak lebih sering tidak masuk sekolah. Selain itu, umumnya anak memiliki fungsi faal paru yang lebih buruk dibandingkan dengan anak yang tidak terpapar asap rokok (Husniyya et al., 2018).

5 Hubungan Perubahan Cuaca Dengan Kejadian Asma Bronkial

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Ambunten didapatkan hasil berupa ada hubungan antara perubahan cuaca dengan kejadian Asma Bronkial pada anak.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Hani & Yani, 2021) mengemukakan bahwa hubungan yang signifikan secara statistik antara responden yang terpapar perubahan cuaca dengan kekambuhan Asma bronkial. Hal ini sesuai dengan teori, bahwa kondisi cuaca yang berlawanan seperti temperature dingin, tingginya kelembaban dapat mengakibatkan Asma menjadi lebih parah, epidemic yang dapat mengakibatkan asma menjadi lebih berbahaya, hal ini terjadi karena meningkatnya konsentrasi partikel alergenik. Dimana partikel tersebut dapat menyapu pollen sehingga terbawa oleh air dan udara. Terjadinya perubahan atmosfer dan suhu akan memperburuk Asma, tanda sesak napas dan pengeluaran lender yang berlebihan akan terjadi (Hendriana, 2023). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh (Demur, 2017) mengemukakan bahwa adanya hubungan yang

bermakna antara faktor resiko ekstrinsik perubahan cuaca dengan derajat Asma pada pasien Asma Bronkial (Demur, 2017).

6 Hubungan Stres Dengan Kejadian Asma Bronkial

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Ambunten didapatkan hasil berupa ada hubungan antara stres dengan kejadian Asma Bronkial pada anak

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan untuk menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang secara statistik signifikan antara tingkat stres dan frekuensi serangan pada pasien Asma. Pasien Asma dengan tingkat stres tinggi beresiko untuk sering mendapat serangan Asma 13 kali lebih besar daripada pasien dengan tingkat stres rendah. Pada beberapa individu, stres atau gangguan emosi dapat menjadi pencetus serangan asma dan bisa memperberat serangan asma yang sudah ada. Stres dapat mengantarkan seseorang pada tingkat kecemasan sehingga memicu dilepaskannya histamin dan leukotrien, yang menyebabkan penyempitan saluran napas dimana ditandai dengan sakit tenggorokan dan sesak napas, yang pada gilirannya bisa memicu serangan asma. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rosma, 2010) yang mengemukakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan serangan Asma pada penderita Asma Bronkial (Haq, 2010).

V. CONCLUSION

Sebagian besar anak yang menderita penyakit Asma Bronkial Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan ini mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Asma Bronkial pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Ambunten.

REFERENCES

- A, E. Y., Warji, M, A. R., Supriadi, & Lestari Sri. (2021). Persepsi terhadap kekambuhan dengan antisiasi pasien pada pencetus kekambuhan asma di wilayah kerja puskesmas kayen Kabupaten Pati. *Universitas Muhammadiyah Kudus*, 12(2), 432–440.
- Alligood. (2017). *Pakar Teori Keperawatan Dan Karya Mereka*. Elsevier: Singapore. (Prof. Achi).
- Andini Purwaningsih, Tri Nataliswati, & Sulastyawati. (2023). Pengaruh Kombinasi Posisi Postural Drainase Dan Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum Dan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Asma Bronkial Di Ruang Bromo Rsud Grati Pasuruan. *Hospital Majapahit (JURNAL ILMIAH KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN MAJAPAHIT MOJOKERTO)*, 15(1), 71–82. <https://doi.org/10.55316/hm.v15i1.848>
- Demur, D. R. D. N. (2017). Hubungan Faktor Resiko Ekstrinsik Dengan Derajat Asmaberulang Pada Pasien Asma Bronkial Di Poliklinik Penyakit Dalam. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 4(2), 66–70. <https://doi.org/10.33653/jkp.v4i2.232>
- Dharmayanti, I., Hapsari, D., & Azhar, K. (2018). Asma pada anak di Indonesia : penyebab dan pencetus Asthma among children in Indonesia :causes and triggers. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, Volume 9(29)*, 320–326.
- Dwi, H. R., & Nurhayani, Y. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan Asma Bronchial pada penderita Asma Bronchial di wilayah kerja Puskesmas Rimbo Tengah tahun 2021. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 101–111. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.615>
- Fitria, D. A., & Saftarina, F. (2021). Penatalaksanaan Holistik Asma Persisten Sedang Pada Pasien Perempuan 36 Tahun Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 4(2), 104. <https://doi.org/10.30633/jsm.v4i2.1280>
- Haq, R. K. (2010). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Serangan Asma pada Penderita Asma Bronkial di BP4 Semarang. *Jurnal Kesmadaska*, 1(1), 26–33. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=119640&val=5479>
- Hendriana, Y. (2023). Journal of Nursing Practice and Education. *Hubungan Kualitas Tidur Dan Penggunaan Lampu Saat Tidur Dengan Kebugaran Tubuh Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Kampus STIKes Kuningan*, 3(2), 179–188. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.710>
- Husniyya, G., Safri, M., Andayani, H., & Bakhtiar, B. (2018). Hubungan Paparan Asap Rokok dengan Kejadian Asma pada Anak di Sekolah Menengah Pertama Negeri 3 Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 1(4), 14–21.
- Imaniar, E. (2015). Asma Bronkial pada Anak. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*, 2, 360–364.
- Laksana, M. A., & Berawi, K. N. (2015). Faktor – Faktor yang Berpengaruh pada Timbulnya Kejadian Sesak Napas Penderita Asma Bronkial. *Majority*, 4(9), 64–68.
- Lestari, L., & Ramadhaniyati. (2021). Falsafah Dan Teori Keperawatan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2013–2015.
- Manese, M., Bidjuni, H., & Rompas, S. (2021). (Dosen PSIK FK Unsrat, Indonesia). *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 33–39.
- Muharni, S., & Wardhani, U. C. (n.d.). *Buku ajar falsafah & teori keperawatan*. Jakad Media Publishing.
- Nugraha, Y., Ners, M. K., & Wianti, A. (2021). *Konsep Dasar Keperawatan; Buku Lovrinz Publishing*. LovRinz Publishing.
- Nurhalisa, S. Y. P., Tresnawan, T., & Budhiana, J. (2022). Hubungan Stress Dan Kecemasan Dengan Kekambuhan. *Jurnal Health Society*, 11(2), 24–36.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (P. P. Lestari (ed.); 5th ed.). Novietha Indra Sallama.
- Pangesti, N. A., & Dwi Kurniawan. (2022). Pengaruh Ballon Blowing Terhadap Status Oksigenasi Pada Anak Dengan Asma Bronkial. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 3(2),

- 85–90. <https://doi.org/10.53510/nsj.v3i2.144>
- Sari, A. N. (2020). Penatalaksanaan Holistik Pasien Anak dengan Asma Bronkial Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Universitas Lampung*, 10(1), 415–422.
- Susanto, A. D., Purwitasari, M., & ... (2018). Dampak Polusi Udara terhadap Asma. *Jurnal Kedokteran ...*, 2(2), 162–173.
- Wahani, A. M. I. (2016). Karakteristik Asma pada Pasien Anak yang Rawat Inap Di RS Prof.R.D Kandouw Malalayang, Manado. *Sari Pediatri*, 13(4), 280. <https://doi.org/10.14238/sp13.4.2011.280-4>
- Yulita, E., Hamid, M. N. S., Dhillon, D. A., Program, M., Sarjana, S., Terapan, K., Ilmu, F., Universitas, K., Tuanku, P., Kunci, K., & Fisik, A. (2022). *VOLUME 1 , NO . 1 2022 SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu VOLUME 1 , NO . 1 2022 SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu* 44. 1(1), 28–42