

Persepsi masyarakat dan Tenaga Kesehatan tentang Kehamilan Pre-eklampsia : *Literature Review*

Neny Utami¹, Imami Nur Rachmawati^{2*}

¹Program Magister Keperawatan Peminatan Maternitas, Fakultas Ilmu Keperawatan,
Universitas Indonesia

^{2*}Departemen Keperawatan Maternitas, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

*Email korespondensi: inrachma@ui.ac.id

ABSTRAK

Kehamilan pre-eklampsia menjadi salah satu penyebab kematian maternal. Kurangnya kesadaran dan pengetahuan untuk melakukan pemeriksaan, perawatan antenatal dan perawatan intrapartum yang tepat baik pada ibu hamil dan keluarga berdampak pada keterlambatan pengambilan keputusan penanganan. Tujuan untuk mendeskripsikan persepsi masyarakat dan tenaga kesehatan tentang kehamilan pre-eklampsia.

Metodologi: Literature review. Pencarian basis data yang digunakan adalah *ScienceDirect*, *Scopus*, *ProQuest* dan *Pubmed* dengan diperoleh 10 artikel dengan metode SPIDER. Kriteria inklusi dalam kajian adalah Persepsi masyarakat dan tenaga kesehatan tentang kehamilan pre-eklampsia, bahasa inggris, fulltext, studi kualitatif, tahun 2014-2019. Literature review menunjukkan masih belum tepatnya pemahaman masyarakat tentang pre-eklampsia dan tenaga kesehatan tentang penanganan pre-eklampsia. Literature review ini merekomendasikan peningkatan pemahaman masyarakat tentang tanda bahaya kehamilan termasuk pre-eklampsia sehingga dapat mendorong peran masyarakat dalam pencegahan angka kesakitan.

Kata-kata Kunci : Kehamilan, Persepsi terhadap pre-eklampsia, Pre-eklampsia, Masyarakat, Tenaga Kesehatan

ABSTRACT

Keywords: *Community's perceptions of pre-eclampsia, Health Worker, Pre-eclampsia, Pregnancy.*

Cite this as : Utami N, Rachmawati IN. Persepsi masyarakat dan Tenaga Kesehatan tentang Kehamilan Pre-eklampsia : Literature Review. *Dunia Keperawatan*. 2020;8(2): 277-285

PENDAHULUAN

Salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan perempuan adalah angka kematian ibu. Tingginya angka kematian ibu di Indonesia mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup dibanding negara ASEAN lainnya (1). Hal ini sesuai dengan komitmen pencapaian target SDG's yaitu menurunkan angka kematian ibu menjadi 70 per 100 ribu kelahiran hidup pada tahun 2030. Berdasarkan SDKI tahun 2017, 19% perempuan mengalami komplikasi kehamilan diantaranya 5% perdarahan hebat, 3% mengalami bengkak kaki dan kejang, 3% mengalami muntah terus menerus dan 2% mengalami ketuban pecah dini (2). Pre eklampsia adalah gangguan multisistem pada fungsi seluruh organ yang spesifik terjadi pada kehamilan, ditandai dengan hipertensi

tekanan darah lebih dari atau sama dengan 140/ 90 mmHg dan keterlibatan organ lain atau janin terjadi setelah usia kehamilan 20 minggu. Prevalensi kejadian pre-eklampsia sekitar 2-8 % kehamilan (3).

Karakteristik pre-eklampsia ditandai dengan peningkatan proteinuria lebih dari atau sama dengan 300 mg per 24 jam atau peningkatan proteinuria sekitar 30mg per jam sesuai pemeriksaan dipstick urine positif satu(4) Tanda-tanda lain juga muncul seperti gangguan visual, sakit kepala parah, nyeri epigastrium dan tanda-tanda kelainan hematologis/biokimia, termasuk trombositopenia dan gangguan fungsi ginjal atau fungsi hati (4). Dampak dari pre eklampsia adalah kematian ibu, kejang (eklampsia), solusio plasenta, *HELLP syndrome* (hemolisis, peningkatan enzim

hati, trombosit rendah), gagal ginjal, peningkatan frekuensi operasi sectio caesarea dan kelahiran prematur, sedangkan akibat pre eklampsia pada bayi adalah kesulitan bernafas, peningkatan frekuensi dirawat intensif dan berat badan lahir rendah(5)

Salah satu faktor yang memengaruhi penurunan angka kematian dan kesakitan ibu hamil adalah tingkat kesadaran tentang kehamilan pre-eklampsia baik dari masyarakat maupun dari penyedia layanan kesehatan (6). Keterbatasan dan kesalahpahaman pengetahuan tentang komplikasi pada kehamilan berpotensi membahayakan bagi kesehatan ibu, sebaliknya persepsi pengetahuan yang tepat mempunyai peranan yang penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan berbasis komunitas (7). *Literature review* ini adalah untuk memahami persepsi masyarakat dan tenaga kesehatan tentang kehamilan pre-eklampsia. Fokus pada kajian adalah pengetahuan masyarakat tentang kehamilan pre-eklampsia.

METODE

Pertanyaan klinis adalah bagaimana Persepsi masyarakat dan tenaga kesehatan terhadap kehamilan pre-eklampsia berdasarkan SPIDER (*Sample, Phenomenon Interest, Design, Evaluation, Research type*) adalah sebagai berikut 1) Sampel adalah masyarakat, 2) *Phenomenon Interest* adalah kehamilan pre-eklampsia menjadi salah satu penyebab kematian maternal, 3) *Design* adalah wawancara dan Fokus group, 4) *Evaluation* adalah persepsi dan pengetahuan, 5) *Research type* adalah studi kualitatif.

Penelusuran literature secara Literatur melalui internet dilakukan selama tiga hari yaitu tanggal 7-9 Oktober tahun 2019 jam 10.00- 15.00 WIB. Metodologi penelusuran basis data dari *ScienceDirect*, *Scopus*, *Proquest* dan *Pubmed* dengan menuliskan kata kunci “community perception”OR“community persepective”AND“pre-eklampsia” ditemukan 1825 artikel. Kriteria inklusi artikel adalah 1) Persepsi masyarakat dan tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan

tentang tentang kehamilan pre-eklampsia, 2) bahasa inggris, 3) fulltext, 4) studi kualitatif, 5) tahun 2014-2019 ditemukan 416 artikel. Hasil skrining pada tahap Eligibility didapatkan 10 artikel yang menjadi kajian *Literatur review*. Analisis artikel menggunakan tools *The Centre for Evidence-Based Medicine* (8).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelusuran artikel diperoleh sepuluh artikel yang menjadi kajian sesuai dengan kriteria inklusi. Persepsi masyarakat terhadap kehamilan pre-eklampsia baik masyarakat secara umum maupun dari tenaga kesehatan didapatkan dari negara India, Pakistan, Nigeria, Mozambique, Rwanda. Kajian artikel menggunakan studi kualitatif dengan metode wawancara mendalam dan *Focus Group Discussion* (FGD). Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dan *convenience sampling*.

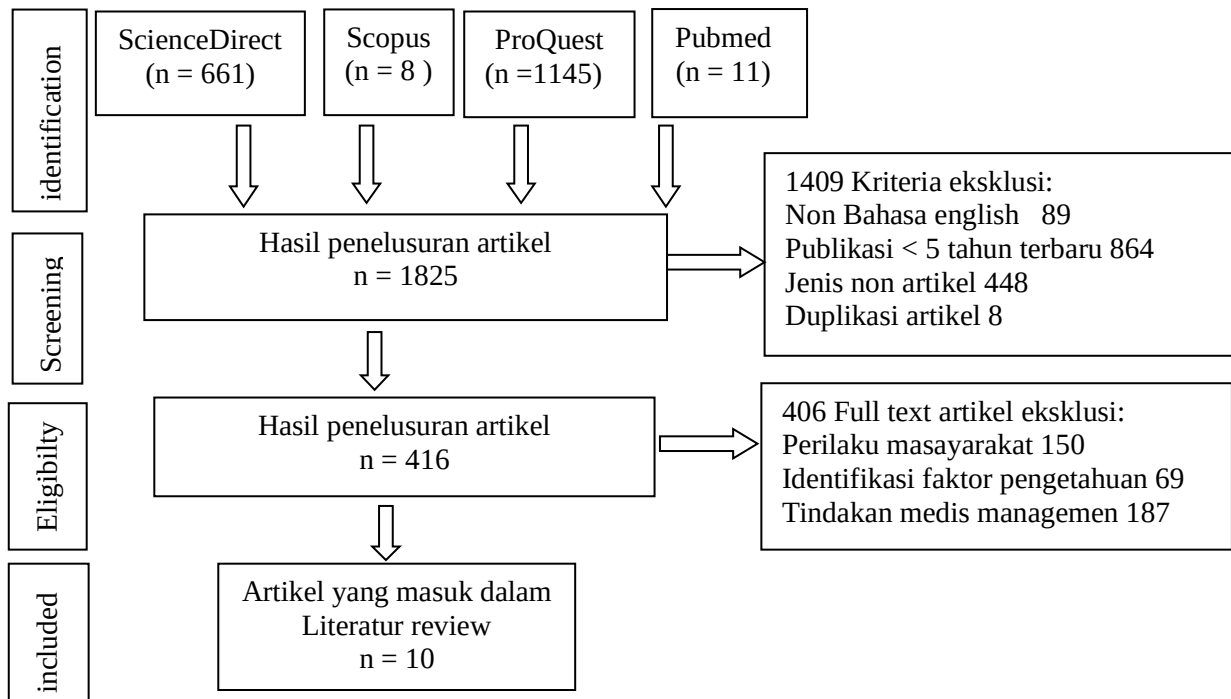
Pre-eklampsia menjadi salah satu penyebab kematian maternal, dan masih tingginya angka kematian maternal di beberapa ASEAN menjadi masalah dunia yang harus diselesaikan pada tahun 2030 sesuai target SDG's yaitu angka kematian ibu menjadi 70 per 100 ribu kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). Berbagai penelitian tentang faktor resiko terjadinya pre-eklampsia telah banyak dilakukan tetapi masih terdapat gap antara pengetahuan masyarakat tentang kehamilan pre-eklampsia dengan penyebab kejadian pre-eklampsia (10).

Kurangnya kesadaran dan pengetahuan untuk melakukan pemeriksaan, perawatan antenatal dan perawatan intrapartum yang tepat pada ibu hamil dan keluarga berdampak pada rendahnya status kesehatan perempuan. Persepsi masyarakat dan tenaga kesehatan tentang pre-eklampsia adalah bayi yang sakit terlahir dari ibu yang memiliki tekanan darah yang tinggi dan juga kematian janin intrauterine juga dipengaruhi tekanan darah yang tinggi (13). Persepsi tentang pre-eklampsia bukan

No	Author	Tahun	Lokasi	Studi Penelitian	Partisipan	Hasil
1	Nagraj <i>et al.</i>	2019	India	Studi kualitatif	71 partisipan yang terdiri dari masyarakat, pekerja sosial, dokter umum, dokter kandungan, petugas laboratorium, petugas kesehatan lainnya.	Persepsi masyarakat dan tenaga kesehatan tentang preeklampsia adalah bayi yang sakit terlahir dari ibu yang memiliki tekanan darah yang tinggi dan juga kematian janin intrauterine juga dipengaruhi tekanan darah yang tinggi.
2	Khowaja <i>et al.</i>	2016	Pakistan	Studi Kualitatif	26 FGD terdiri dari 173 perempuan dan 65 laki-laki	Pre eklampsia bukan sesuatu penyakit, disadari sebagai hal yang biasa terjadi pada kehamilan. Stress dan kelelahan karena peningkatan tekanan darah pada kehamilan disebabkan karena sakit kepala. Persepsi tekanan darah yang meningkat tidak berdasarkan pengukuran tetapi gejala yang dirasakan. Masyarakat menyadari bahwa tekanan darah yang tinggi dapat menyebabkan kematian.
3	Akeju <i>et al.</i>	2016	Nigeria	Studi kualitatif	8 FGd terdiri dari 94 ibu hamil, 8 FGD terdiri dari 95 ibu baru melahirkan, 4 FGD terdiri dari 47 laki-laki sebagai pengambil keputusan, 5 FGD yang terdiri dari 56 pekerja sosial, 3 FGD terdiri dari 36 pembantu persalinan tradisional, 4 ketua perkumpulan penolong persalinan tradisional, 5 pemimpin komunitas.	Terdapat persepsi yang negatif, sikap dan pengetahuan yang rendah terkait pre eklampsia maupun eklampsia. Persepsi laki-laki menganggap penyebab pre eklampsia adalah kutukan, kendala keuangan, tekanan fisik dan emosional pada wanita, kecemasan, ketakutan pada proses persalinan. Persepsi perempuan lebih karena pernikahan dini, kejadian yang tidak menyenangkan, syok emosional, adanya sihir dan hal mistis dari keluarga atau konflik keluarga. Penyembuhan tradisional atau spiritual, seperti penggunaan tumbuh-tumbuhan dan buah-buahan, atau pemimpin agama sering dicari sebelum mencari perawatan medis.

No	Author	Tahun	Lokasi	Studi Penelitian	Partisipan	Hasil
4	Vidler, <i>et al</i>	2014	India	Studi kualitatif	14 FGD terdiri dari 219 partisipan	Pre eklampsia atau eklampsia adalah kondisi yang tidak familiar di masyarakat India, peningkatan tekanan darah pada kehamilan dianggap hal yang biasa terjadi pada masa kehamilan ataupun sesudah kehamilan.
5	Boene <i>et al</i>	2016	Mozambique	Studi Kualitatif	156 partisipan	istilah “pre-eklampsia” dan “eklampsia” tidak diketahui di masyarakat, namun partisipan terbiasa dengan istilah hipertensi dan kejang pada kehamilan. Pre-eklampsia adalah tekanan darah tinggi, mudah pingsan dan penyakit jantung, penyakit pada menstruasi, ketakutan dan penyakit epilepsi digunakan untuk mengkarakterisasi eklampsia. Penyebab hipertensi dalam kehamilan dianggap kesalahan dalam penatalaksanaan oleh mertua, masalah perkawinan, dan kekhawatiran yang berlebihan. Kejang dalam kehamilan diyakini secara mistis disebabkan oleh ular yang hidup di dalam tubuh perempuan itu.
6	Sotunsa <i>et al</i>	2016	Nigeria	Studi kualitatif	171 partisipan	Petugas kesehatan di masyarakat telah memiliki pengetahuan dasar tentang tanda dan bahaya pre-eklampsia namun perlu adanya pelatihan lebih lanjut pada petugas kesehatan di daerah pedesaan.
7	Boene <i>et al</i>	2016	Mozambique	Studi kualitatif	89 partisipan	Sembilan puluh tiga persen dari CHW (Community Health Worker) atau petugas kesehatan di masyarakat memiliki kesadaran akan komplikasi kehamilan. Empat puluh satu persen mampu melakukannya menggambarkan tanda dan gejala hipertensi. Dalam kasus eklampsia, tenaga kesehatan di masyarakat melaporkan segera merujuk wanita tersebut. Sebagian besar tenaga kesehatan di masyarakat yang disurvei melaporkan bahwa mereka tidak dapat mengukur tekanan darah atau proteinuria (90%).

No	Author	Tahun	Lokasi	Studi Penelitian	Partisipan	Hasil
						Lebih sedikit yang melaporkan kepercayaan diri dalam memberikan antihipertensi oral (14%) atau suntikan pada kehamilan (5%).
8	Ramadurg <i>et al.</i>	2016	India	Studi Kualitatif	101 partisipan	Petugas kesehatan komunitas menggambarkan pemahaman mereka tentang penyebab hipertensi dan kejang kehamilan. Penjelasan psikologis hipertensi paling sering dilaporkan: stres, ketegangan, dan ketakutan. Penjelasan paling umum untuk eklampsia adalah tidak menerima vaksinasi tetanus. Perawat dan bidan memiliki kesadaran tentang MgSO ₄ , tetapi tidak ada yang berani memberikannya mandiri.
9	Semasaka <i>et al</i>	2019	Rwanda	Studi kualitatif	15 partisipan	Pada kasus pre-eklampsia dilaporkan bahwa merasakan tanda dan gejala namun tidak dianggap hal yang serius dan tidak rutin mengonsumsi obat sebagai terapi.
10	Sheikh <i>et al.</i>	2016	Pakistan	Studi kualitatif	457 perempuan pekerja sosial pada studi kuantitatif. 95 partisipan pada FGD	Pekerja sosial perempuan menunjukkan bahwa 84,5% kejang merupakan tanda bahaya kehamilan dan 83,6% perdarahan merupakan tanda dan bahaya kehamilan. Persepsi kehamilan pre-eklampsia adalah peningkatan tekanan darah yang disebabkan banyak pikiran akibat masalah keluarga, masalah keuangan dan masalah anak lainnya dan penyebab pre-eklampsia adalah stres dan anemia.



Gambar 1. Proses identifikasi literatur review

sesuatu penyakit, disadari sebagai hal yang biasa terjadi pada kehamilan. Stress dan kelelahan karena peningkatan tekanan darah pada kehamilan disebabkan karena sakit kepala (7). Persepsi tekanan darah yang meningkat tidak berdasarkan pengukuran tetapi gejala yang dirasakan. Masyarakat menyadari bahwa tekanan darah yang tinggi dapat menyebabkan kematian (14).

Belum ada sikap positif dari anggota keluarga dan perempuan itu sendiri dalam peningkatan perawatan dan manajemen yang tepat selama kehamilan, persalinan dan postnatal dapat mempengaruhi kondisi ibu dan kondisi janin (11). Terdapat persepsi yang negatif, sikap dan pengetahuan yang rendah terkait pre-eklampsia maupun eklampsia. Persepsi laki-laki menganggap penyebab pre-eklampsia adalah kutukan, kendala keuangan, tekanan fisik dan emosional pada wanita, kecemasan, ketakutan pada proses persalinan. Persepsi perempuan lebih karena pernikahan dini, kejadian yang tidak menyenangkan, syok emosional, adanya sihir dan hal mistis dari keluarga atau konflik keluarga.

Penyembuhan tradisional atau spiritual, seperti penggunaan tumbuh-tumbuhan dan buah-buahan, atau pemimpin agama sering dicari sebelum mencari perawatan medis (10).

Persepsi yang tepat tentang pre-eklampsia memengaruhi perilaku perempuan dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan janinnya (12). Pre-eklampsia atau eklampsia adalah kondisi yang tidak familiar di masyarakat India, peningkatan tekanan darah pada kehamilan dianggap hal yang biasa terjadi pada masa kehamilan ataupun sesudah kehamilan (13), istilah “pre-eklampsia” dan “eklampsia” tidak diketahui di masyarakat, namun partisipan terbiasa dengan istilah hipertensi dan kejang pada kehamilan. Pre-eklampsia adalah tekanan darah tinggi, mudah pingsan dan penyakit jantung, penyakit pada menstruasi, ketakutan dan penyakit epilepsi digunakan untuk mengkarakterisasi eklampsia. Penyebab hipertensi dalam kehamilan dianggap kesalahan dalam penatalaksanaan oleh mertua, masalah perkawinan, dan kekhawatiran yang berlebihan. Kejang dalam kehamilan diyakini

secara mistis disebabkan oleh iblis yang hidup di dalam tubuh perempuan itu (7). Pre-eklampsia diakibatkan karena stress dan anemia dan pencetus stress ibu hamil adalah masalah anak, masalah keluarga dan masalah keuangan (6).

Berdasarkan artikel juga didapatkan persepsi tenaga kesehatan di masyarakat, yaitu persepsi tenaga kesehatan di masyarakat terbukti memiliki kesadaran tentang tanda pre-eklampsia yaitu hipertensi dan proteinuria (14). Meskipun telah memiliki pemahaman yang tepat tentang pre-eclampsia namun tenaga kesehatan tidak mempunyai kepercayaan diri secara mandiri dalam manajemen MgSO₄ dalam penatalaksanaan pre-eklampsia.(15). Hasil lain juga melaporkan hipertensi pada kehamilan terjadi komplikasi yaitu kejang, yang disebabkan dari faktor psikologis ibu hamil seperti stres, ketegangan dan ketakutan. Selain itu, juga dilaporkan ibu yang mengalami pre-eklampsia tidak mendapatkan vaksinasi tetanus (16).

Implikasi keperawatan, keberagaman persepsi masyarakat terhadap pre-eklampsia menunjukkan perlu ditingkatkan edukasi tentang tanda dan bahaya kehamilan khususnya pre-eklampsia menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh masyarakat dan media yang menarik. Salah satu media yang dapat digunakan adalah video (17). Hasil kajian juga menunjukkan rendahnya manajemen pre-eklampsia pada tenaga kesehatan di masyarakat sehingga memerlukan latihan dalam penanganan emergensi pre-eklampsia dalam pemberian MgSO₄. Pelatihan rutin perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan tentang manajemen pre-eklampsia terkini (18).

KETERBATASAN

Literature review tidak membedakan keterpaparan informasi yang diperoleh masyarakat dan tenaga kesehatan, selain itu

metodologi yang digunakan terbatas pada studi kualitatif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK) Kemenkes R.I.

SIMPULAN

Persepsi masyarakat dan tenaga kesehatan tentang preeklampsia masih beragam, diantaranya pre eklampsia merupakan penyakit sakit kepala atau pusing yang biasa pada kehamilan dan dapat hilang sendirinya dengan istirahat, penyakit kutukan dari nenek moyang karena pelanggaran suatu adat. Persepsi penyebab pre eklampsia adalah stress dan kelelahan serta persepsi akibat dari kehamilan pre eklampsia ini dapat berupa kejang dan kematian janin. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat belum tepat mempersepsikan kehamilan pre-eklampsia.

Persepsi tenaga kesehatan tentang pre eklampsia adalah suatu penyakit pada kehamilan dengan tanda hipertensi, disebabkan oleh stres, ketegangan, ketakutan dan tidak menerima vaksinasi tetanus. Tenaga kesehatan mempunyai persepsi bahwa pemberian MgSO₄ mempunyai efek samping yang menakutkan dalam penatalaksanaan pre-eklampsia sehingga menurunkan rasa percaya diri dalam memberikan terapi tersebut.

Edukasi tentang kehamilan pre-eklampsia kepada masyarakat perlu ditingkatkan. Pelatihan manajemen pre-eklampsia dan eklampsia kepada tenaga kesehatan pada layanan tersier perlu ditingkatkan dan adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang panduan pemberian MgSO₄ pada kasus emergensi.

REFERENSI

1. Kemenkes R. Profil kesehatan indonesia tahun 2018. In: Katalog dalam terbitan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019.

2. Kemenkes R. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. Jakarta; 2018.
3. Bibbins-Domingo K, Grossman DC, Curry SJ, Barry MJ, Davidson KW, Doubeni CA, et al. Screening for Preeclampsia US preventive services task force recommendation statement. *JAMA - J Am Med Assoc*. 2017;317(16):1661–7.
4. Moncrieff G. Pre-eclampsia: Pathophysiology, screening and prophylaxis. *Br J Midwifery*. 2018;26(5):291–300.
5. Hariharan N, Shoemaker A, Wagner S. Pathophysiology of hypertension in preeclampsia. *Clin Pract*. 2016;13(2):33–7.
6. Sheikh S, Qureshi RN, Khowaja AR, Salam R, Vidler M, Sawchuck D, et al. Health care provider knowledge and routine management of pre-eclampsia in Pakistan. *Reprod Health*. 2016;13(Suppl 2):107–13.
7. Boene H, Vidler M, Sacoar C, Nhama A, Nhacolo A, Bique C, et al. Community perceptions of pre-eclampsia and eclampsia in southern Mozambique. *Reprod Health*. 2016;13(1).
8. CEBM. Critical appraisal of qualitative studies. *Mak Sense Crit Apprais*. 2014;190–202.
9. Semasaka JPS, Krantz G, Nzayirambaho M, Munyanshongore C, Edvardsson K, Mogren I. “Not taken seriously”-A qualitative interview study of postpartum Rwandan women who have experienced pregnancy-related complications. *PLoS One*. 2019;14(2):1–18.
10. Akeju DO, Vidler M, Oladapo OT, Sawchuck D, Qureshi R, Von Dadelszen P, et al. Community perceptions of pre-eclampsia and eclampsia in Ogun State, Nigeria: A qualitative study. *Reprod Health*. 2016;13(1).
11. Jabeen M, Akhter D, Shimul S, Salma U. Health Seeking Behavior of Women with Eclampsia Attending at Institute of Child and Mother Health in Dhaka City. *Med Today [Internet]*. 2018;30(2):67–70. Available from: <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=Health+Seeking+Behavior+of+Women+with+Eclampsia+Attending+at+Institute+of+Child+and+Mother+Health+in+Dhaka+City>
12. Chadoka-Mutanda N, Odimegwu CO. MATERNAL HEALTH-SEEKING BEHAVIOUR and UNDER-FIVE MORTALITY in Zimbabwe. *J Biosoc Sci*. 2017;49(3):408–21.
13. Vidler M, Charantimath U, Katageri G, Ramadurg U, Karadiguddi C, Sawchuck D, et al. Community perceptions of pre-eclampsia in rural Karnataka State, India: A qualitative study. *Reprod Health*. 2016;13(1).
14. Sotunsa JO, Vidler M, Akeju DO, Osiberu MO, Orenuga EO, Oladapo OT, et al. Community health workers’ knowledge and practice in relation to pre-eclampsia in Ogun State, Nigeria: an essential bridge to maternal survival. *Reprod Health*. 2016;13(Suppl 2):133–9.
15. Boene H, Vidler M, Augusto O, Sidat M, Macete E, Menéndez C, et al. Community health worker knowledge and management of pre-eclampsia in southern Mozambique. *Reprod Health*. 2016;13(Suppl 2):105.
16. Ramadurg U, Vidler M, Charanthimath U, Katageri G, Bellad M, Mallapur A, et al. Community health worker knowledge and management of pre-eclampsia in rural Karnataka State, India. *Reprod Health*. 2016;13(Suppl 2):141–8.
17. Sari MT, Atrawani Y. Effect of

Health Education on Preeclampsia Knowledge and Attitude Towards Pregnant Women Putri Ayu City Public Health in Jambi. *J Akad Baiturrahim Jambi*. 2018;7(2):179.

18. Olaoye T, Oyerinde OO, Elebuji OJ, Ologun O. Knowledge, Perception and Management of Pre-eclampsia among Health Care Providers in a Maternity Hospital. *Int J MCH AIDS*. 2019;8(2):80–8.