



Peningkatan Kapasitas Kader Dalam Pengukuran Status Kesehatan Keluarga di Kecamatan Tirawuta Kabupaten Kolaka Timur

Tukatman^{1*}, Heriviyatno Julika Siagian²

¹ Departemen Keperawatan, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Sembilanbelas November Kolaka; nstukatman@yahoo.co.id

² Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Sembilanbelas November Kolaka; heriviyatno.j.siangian@gmail.com

ABSTRACT

Health cadres play a pivotal role in enhancing the community's capacity to achieve optimal health. However, in Tirawuta Subdistrict, these cadres have encountered challenges in accurately assessing family health status due to their insufficient understanding of measurement techniques and report documentation. Recognizing this gap, the Nineteen November Kolaka University Nursing Lecturer Team initiated community service activities aimed at enhancing the skills of these cadres.

The primary objective of the training was to equip the health cadres with proficiency in measuring vital health indicators such as height, weight, arm circumference, abdominal circumference, among others. Additionally, the training aimed to refine their reporting abilities pertaining to family health status, thereby enhancing overall performance. The training methodology encompassed various strategies, including cadre recruitment, socialization sessions, and practical demonstrations on health status measurement techniques. This comprehensive approach targeted 20 cadres dispersed across Tirawuta District and spanned a two-day period from September 8 to September 9, 2023, held at the Tirawuta District meeting hall. As a result of these community service endeavors, there was a noticeable improvement in the cadres' knowledge and proficiency in measuring family health status. Moving forward, it is recommended that the enhanced performance of these cadres should serve as a catalyst to encourage community engagement with the local health center (posyandu). By motivating community members to participate and potentially become facilitators themselves, it is envisaged that the Tirawuta District community will prioritize health and wellbeing more effectively.

Keywords : *Cadre; Health; Training*

ABSTRAK

Kader kesehatan mempunyai peran besar dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya sendiri untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Kader Kesehatan di Kecamatan Tirawuta belum melaksanakan pengukuran status Kesehatan keluarga dengan baik atau tidak tepat dikarenakan kurang pahamiannya kader dengan beberapa metode pengukuran termasuk pengisian format laporan. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat melalui pelatihan kader kesehatan yang dilakukan oleh Tim Dosen keperawatan Universitas Sembilanbelas November Kolaka adalah untuk meningkatkan skill kader dalam pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkaran lengan, lingkaran perut, dan lain sebagainya, dan untuk meningkatkan keterampilan kader dalam membuat pelaporan status Kesehatan keluarga sehingga dapat meningkatkan kinerja kader. Metode pelaksanaan kegiatan pelatihan tersebut meliputi: perekrutan kader, sosialisasi, demonstrasi pengukuran status kesehatan. Sasaran dalam kegiatan pelatihan yaitu kader yang tersebar di Kecamatan Tirawuta berjumlah 20 orang. Kegiatan pelatihan berlangsung selama 2 hari yaitu tanggal 8-9 September 2023 bertempat di balai pertemuan Kecamatan Tirawuta. Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini antara lain: meningkatnya pengetahuan dan keterampilan kader dalam pengukuran status Kesehatan keluarga. Rekomendasi yang diberikan pada kegiatan pengabdian masyarakat yaitu diharapkan dengan meningkatnya kinerja kader dapat memotivasi masyarakat untuk datang ke posyandu dan menjadi fasilitator bagi masyarakat Kecamatan Tirawuta untuk peduli terhadap kesehatan.

Kata Kunci : Kader; Kesehatan; Pelatihan

Correspondence : Tukatman

Email : nstukatman@yahoo.co.id, no kontak (+62 811-409-330)

• Received 04 Desember 2023 • Accepted 14 Desember 2023 • Published 15 Desember 2023

• e - ISSN : 2961-7200

PENDAHULUAN

Keluarga sehat merupakan kunci dari penerus bangsa yang cemerlang [1]. Itulah sebabnya Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan 12 indikator keluarga sehat. Keluarga sehat adalah keluarga yang setiap anggotanya berada dalam kondisi yang sejahtera, baik dari segi dari fisik maupun mental, sehingga dapat hidup normal secara sosial dan ekonomi di tengah masyarakat lainnya [2]. Untuk mencapai standar keluarga sehat, tentunya ada syarat yang harus dipenuhi terlebih dahulu. Ada beberapa aspek yang perlu diperhatikan untuk mencapai keluarga sehat, antara lain kesehatan ibu dan anak, kondisi penyakit menular dan tidak menular, lingkungan rumah dan sekitarnya, kesehatan jiwa, serta gaya hidup [3].

Pendekatan keluarga adalah salah satu cara Puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan/meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga [4]. Puskesmas tidak hanya menyelenggarakan pelayanan kesehatan di dalam gedung, melainkan juga keluar gedung dengan mengunjungi keluarga di wilayah kerjanya [5].

Keluarga sebagai fokus dalam pendekatan pelaksanaan program Indonesia Sehat karena menurut Friedman (1998), terdapat Lima fungsi keluarga, yaitu: 1. Fungsi afektif (The Affective Function) adalah fungsi keluarga yang utama untuk mengajarkan segala sesuatu untuk mempersiapkan anggota keluarga berhubungan dengan orang lain. Fungsi ini dibutuhkan untuk perkembangan individu dan psikososial anggota keluarga. 2. Fungsi sosialisasi yaitu proses perkembangan dan perubahan yang dilalui individu yang menghasilkan interaksi sosial dan belajar berperan dalam lingkungan sosialnya. Sosialisasi dimulai sejak lahir [6]. Fungsi ini berguna untuk membina sosialisasi pada anak, membentuk norma-norma tingkah laku sesuai dengan tingkat perkembangan anak dan meneruskan nilai-nilai budaya keluarga. 3. Fungsi reproduksi (The Reproduction Function) adalah fungsi untuk mempertahankan generasi dan menjaga kelangsungan keluarga. 4. Fungsi

ekonomi (The Economic Function) yaitu keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan tempat untuk mengembangkan kemampuan individu meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga. 5. Fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan (The Health Care Function) adalah untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas yang tinggi. Fungsi ini dikembangkan menjadi tugas keluarga di bidang kesehatan [7]. Sedangkan tugas-tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan adalah: a. Mengenal gangguan perkembangan kesehatan setiap anggota keluarganya, b. Mengambil keputusan untuk tindakan kesehatan yang tepat, c. Memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, d. Mempertahankan suasana rumah yang menguntungkan untuk kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarganya, e. Mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan fasilitas Kesehatan [8].

Pendekatan keluarga yang dimaksud dalam pedoman kementerian kesehatan merupakan pengembangan dari kunjungan rumah oleh Puskesmas dan perluasan dari upaya Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas), yang meliputi kegiatan berikut. 1. Kunjungan keluarga untuk pendataan/pengumpulan data Profil Kesehatan Keluarga dan peremajaan (updating) pangkalan datanya. 2. Kunjungan keluarga dalam rangka promosi kesehatan sebagai upaya promotif dan preventif. 3. Kunjungan keluarga untuk meniadakanlanjuti pelayanan kesehatan dalam gedung. 4. Pemanfaatan data dan informasi dari Profil Kesehatan Keluarga untuk pengorganisasian/ pemberdayaan masyarakat dan manajemen Puskesmas [9].

Kader kesehatan yang berasal dari elemen masyarakat terbukti mampu meningkatkan status kesehatan masyarakat, seperti yang terjadi di India. Kader kesehatan yang berdedikasi, efisien, dan memiliki sumber daya yang memadai mampu berkontribusi pada peningkatan kesehatan, sanitasi, dan hasil pembangunan yang berkelanjutan [10]. Kinerja kader yang baik dapat dilihat dari perannya dalam menjalankan

posyandu dimulai dari sebelum kegiatan posyandu, saat kegiatan posyandu, dan sesudah kegiatan posyandu [6]. Berdasarkan buku panduan kader posyandu yang terbitkan oleh Kemenkes RI tahun 2019, seorang kader sebaiknya memiliki pengetahuan yang cukup mengenai posyandu, khususnya sistem 5 langkah, mulai dari pendaftaran, penimbangan, pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS), penyuluhan dan pelayanan kesehatan dasar, serta kinerja yang baik dalam menjalankan tugasnya sebagai kader [11].

Namun, keberadaan kader relatif labil karena partisipasinya bersifat sukarela sehingga tidak ada jaminan untuk tetap menjalankan fungsinya dengan baik seperti yang diharapkan. Pengetahuan yang baik tentang status Kesehatan keluarga akan membantu kader dalam mengumpulkan informasi atau data yang dibutuhkan [12]. Oleh karena itu, kader perlu dibekali dengan pengetahuan tentang penilaian status Kesehatan keluarga dan pelaporannya. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan (1) untuk meningkatkan skill kader dalam pengukuran tinggi badan, dan berat badan, (2) untuk meningkatkan keterampilan kader dalam membuat pelaporan status Kesehatan keluarga [13].

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan oleh Tim Pengabdian Masyarakat Dosen Jurusan Keperawatan Universitas Sembilanbelas November Kolaka yang dilaksanakan di Kecamatan Tirawuta, Kolaka Timur, Sulawesi Tenggara. Sasaran utama pada kegiatan ini adalah Kader Puskesmas Tirawuta.

Kegiatan yang dilaksanakan pada tanggal 8-9 September 2023 ini mempunyai beberapa tujuan. Adapun tujuan yang diharapkan adalah (1) untuk meningkatkan skill kader dalam pengukuran tinggi badan, dan berat badan, (2) untuk meningkatkan keterampilan kader dalam membuat pelaporan status Kesehatan keluarga. Pada tahap awal, tim pengabdian masyarakat melakukan identifikasi masalah dan kendala yang sering dihadapi oleh kader. Proses identifikasi

masalah dilakukan melalui focus group discussion (FGD). Kader diwawancarai mengenai masalah atau kendala yang sering mereka hadapi selama ini. Setelah itu, tim melakukan diskusi internal mengenai solusi yang dapat diberikan atas tantangan yang telah diidentifikasi, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. FGD Identifikasi masalah pada kader

Tahap selanjutnya yaitu pelaksanaan kegiatan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui tiga metode yaitu, edukasi, simulasi, dan pendampingan.

1. Metode edukasi merupakan upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam upaya pemberian informasi kepada masyarakat.
2. Metode simulasi dilakukan dengan cara menunjukkan langsung tentang tata cara pengukuran tinggi badan dan berat badan, pengisian kuesioner status Kesehatan keluarga dan penyuluhan di tingkat rumah tangga.

Metode pendampingan dilakukan melalui pemantauan terhadap kemampuan kader dalam memberikan penyuluhan pada keluarga maupun pemantauan terhadap keterampilan kader dalam melakukan dalam pengambilan data dan penilaian status Kesehatan keluarga.

Adapun tahap evaluasi dilakukan selama kegiatan simulasi dan pendampingan dengan menilai tingkat kebenaran cara mengukur tinggi dan berat badan, cara mengisi form pelaporan, serta pengetahuan yang disampaikan oleh kader pada saat memberikan penyuluhan pada keluarga. Tim memberikan feedback atau tanggapan atas

praktik yang dilakukan oleh kader selama masa pendampingan.



Gambar 2. Pengukuran Tinggi badan dan berat badan



Gambar 3. Pengukuran Lingkar abdomen



Gambar 4. Pengisian data Kesehatan keluarga

HASIL

Pada awal pertemuan, peserta diberikan lembar kuesioner yang berisi tentang data diri kader, dan beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melakukan penilaian status Kesehatan keluarga. Hasil dari kuesioner yang diberikan kepada peserta dapat dilihat pada table 1 berikut ini.

Tabel 1. Karakteristik Peserta

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	7	35
Perempuan	13	65
Kehadiran		
1 hari	0	0
2 hari	20	100
Komitmen		
Bersedia	0	0
Tidak bersedia	20	100
Pengetahuan		
Baik	2	10
Kurang	18	90
Keterampilan		
Baik	5	25
Kurang	15	75

Tabel 1 mempresentasikan beberapa item penting yang dapat dinilai dari peserta (kader), dimana berdasarkan jenis kelamin, Perempuan mendominasi jumlah kader yang terlibat dalam kegiatan PKM ini dengan frekuensi sebesar 65%. Antusiasme kader untuk mengikuti kegiatan ini sangat besar, dimana itu terlihat pada kehadiran mereka yang mencapai 100% selama dua hari kegiatan. Hal tersebut berbanding lurus dengan komitmen mereka untuk melaksanakan tugas kedepannya dengan lebih baik dengan presentase sebesar 100%.

Selanjutnya, tim PKM memberikan tes awal dan tes akhir kepada peserta dengan memberikan pertanyaan melalui kuesioner tentang item-item pengukuran status Kesehatan keluarga. Hasilnya dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan kader

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Pre		
Baik	1	5
Kurang	19	95
Post		
Baik	18	90
Kurang	2	10

Tabel 2 menunjukkan bahwa ada perbedaan yang sangat besar terkait pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikan pelatihan penilaian status Kesehatan keluarga oleh tim PKM USN Kolaka. Sebelum diberikan pelatihan, hanya satu orang kader yang memiliki

pengetahuan yang baik (5%), dan setelah diberikan pelatihan, pengetahuan kader menjadi baik.

PEMBAHASAN

Tahap awal pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat adalah identifikasi masalah kader melalui FGD untuk mengetahui masalah dan mengidentifikasi kebutuhan pelatihan oleh kader. FGD tersebut dilaksanakan dalam satu sesi pertemuan antara sasaran dan tim pengabdian masyarakat. Kegiatan FGD dilakukan dengan bertanya dan berdiskusi dengan kader untuk menggali informasi tentang masalah apa saja yang dialami selama ini di lapangan. Kegiatan FGD dilakukan selama dua jam di ruang Posyandu/Posbindu.

Dari hasil FGD tersebut diperoleh beberapa informasi bahwa tidak semua kader memiliki pengalaman pelatihan yang sama, sehingga pengetahuan dan keterampilan yang mereka miliki tidak merata. Selain itu, diperoleh informasi terkait pelatihan yang dibutuhkan oleh peserta dalam menjalankan tugasnya sebagai kader kesehatan. Adapun pelatihan yang dibutuhkan antara lain cara pengukuran status Kesehatan keluarga secara komprehensif seperti tinggi badan, berat badan, lingkaran lengan, lingkaran perut, dan lain sebagainya, serta cara pengisian format pelaporan data yang didapatkan.

Peran kader secara umum adalah melaksanakan kegiatan pelayanan dan mensukseskan bersama masyarakat serta merencanakan kegiatan pelayanan Kesehatan tingkat desa atau kelurahan [14]. Peran dan fungsi kader sebagai pelaku pergerakan masyarakat antara lain perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), pengamatan terhadap masalah kesehatan di desa, upaya penyehatan lingkungan Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA, dan Pemasyarakatan Keluarga sadar gizi (Kadarzi) [15].

Peserta kegiatan pengabdian kepada Masyarakat ini merupakan seluruh kader Kesehatan (Posyandu/Posbindu) yang bertugas di Kecamatan Tirawuta yang dikumpulkan dalam balai pertemuan kecamatan untuk mendapatkan

pelatihan termasuk penyegaran penilaian status Kesehatan keluarga, mulai dari penilaian status Kesehatan orang dewasa, anak, ibu hamil, dan Lansia. Mengingat banyaknya materi pelatihan yang diberikan, maka tim PKM mengatur waktu pelaksanaan mulai dari pukul 08.00 hingga pukul 17.00 WITA. Selama kegiatan, peserta diberikan kesempatan sebesar-besarnya untuk bertanya dan melakukan simulasi pengukuran berdasarkan materi yang telah disampaikan oleh tim PKM. Pada hari kedua, tim PKM melakukan pendampingan pada peserta (Kader) dalam mengumpulkan data Kesehatan Masyarakat secara langsung di lapangan. Dalam pendampingan tersebut, tim PKM memonitor dan memberikan penilaian terhadap tindakan yang dilakukan oleh peserta. Terkait pengisian format pelaporan, tim PKM memberikan pendampingan pada peserta dalam melakukan pengisian format. Selama proses pengisian format pelaporan, peserta banyak memberikan pertanyaan terkait beberapa istilah dan model penulisannya. Hal tersebut sangat efektif meningkatkan pemahaman peserta karena data didapatkan secara langsung pada Masyarakat dan pengisian format pelaporannya pun secara riil menggunakan format yang biasa digunakan di Puskesmas.

Hasil evaluasi dari pelaksanaan kegiatan pelatihan kader adalah bahwa kegiatan ini mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pertama adalah adanya keaktifan peserta dalam mengikuti kegiatan pelatihan hal ini terbukti dengan daftar hadir peserta yang selama 2 hari mengikuti pelatihan yaitu sebanyak 100%. Kedua yaitu antusias peserta dalam menerima materi pelatihan, peserta memberikan umpan balik yang benar terhadap pertanyaan yang diberikan oleh pemateri melalui wawancara dan penyebaran kuesioner sebelum dan sesudah sosialisasi. Ketiga yaitu kader mampu mendemonstrasikan secara langsung pengukuran status Kesehatan Masyarakat seperti pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkaran lengan, lingkaran perut, dan lain sebagainya. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut memperkuat fakta bahwa pelatihan ini berhasil mencapai keberhasilan seperti yang diharapkan. Selama pelatihan respon yang didapatkan sangatlah positif

baik dari pemateri, fasilitator dan peserta selama pelatihan berlangsung.

SIMPULAN

Meningkatnya pengetahuan dan keterampilan kader mengenai pengukuran status Kesehatan keluarga dan Masyarakat di Kecamatan Tirawuta, maka diharapkan kinerja kader mengalami peningkatan baik pengetahuan maupun keterampilan kader di Kecamatan Tirawuta sehingga dapat membantu tenaga kesehatan untuk mendeteksi secara dini terhadap adanya masalah kesehatan di Kecamatan Tirawuta. Saran diharapkan dengan meningkatnya kinerja kader dapat memotivasi masyarakat untuk datang ke posyandu dan menjadi fasilitator bagi masyarakat Kecamatan Tirawuta untuk peduli terhadap kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian mengucapkan banyak terima kasih kepada para pihak terutama masyarakat Tirawuta yang telah berpartisipasi pada pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Susanto F, Claramita M, Handayani S. Peran kader posyandu dalam memberdayakan masyarakat Bintan. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 2017;33(1):13. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Cintami L. Peran Kader Kesehatan dalam Pemberdayaan Kesehatan Keluarga di Kelurahan Sukarame Baru Kecamatan Sukarame Bandar Lampung. *UIN Raden Intan Lampung*; 2021. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
3. Dewi V, Handayani GL, Junita J. Pembinaan Kader Kesehatan Dalam Pembentukan Remaja Sadar Gizi di Posyandu Remaja. *Jurnal Pengabdian Meambo*. 2022;1(1):40–6. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
4. Suyani E, Batoebara MU, Aqsho M, Nasution FH. Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Upaya Pencegahan Stunting Pada Masyarakat Desa Bandar Khalipah. *Reswara: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2021;2(2):186–91. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
5. Megawati G, Wiramihardja S. Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mendeteksi Dan Mencegah Stunting. *Dharmakarya*. 2019;8(3):154–9. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
6. Marilyn R, Friedman B, Vicky RJ. *Family nursing: Research, theory, and practice*. Pearson; 2019. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
7. Wijhati ER. Peningkatan Kapasitas Kader Dalam Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). *Abdi Geomedisains*. 2022;130–8. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
8. Ningsih ES, Aisyah S, Rohmah EN, Sandana KNS. Peningkatan Peran Kader Dalam Posyandu Lansia. *Humantech: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*. 2022;2(Special Issues 1):191–7. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
9. Nurbaya N, Saeni RH, Irwan Z. Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu Melalui Kegiatan Edukasi dan Simulasi. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*. 2022;6(1):678–86. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
10. Tse ADP, Suprojo A, Adiwidjaja I. Peran kader posyandu terhadap pembangunan kesehatan masyarakat. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (JISIP)*. 2017;6(1). [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Flyer: 12 Indikator Keluarga Sehat (PINKESGA)* [Internet]. 16 Mar 2017. 2023. Available from: <https://ayosehat.kemkes.go.id/12-indikator-keluarga-sehat> [[Link](#)]
12. Setyawati A, Salomon GA, Nordianiwati N, Rahmadani RA, Herlina H. Meningkatkan Kapasitas Kader Posyandu dalam Upaya Pencegahan dan Penanganan Stunting. *Abdimas Polsaka*. 2023;82–8. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
13. Romdhonah R, Suryoputro A, Jati SP. Pengaruh Karakteristik Keluarga dan Dukungan Tokoh Masyarakat Terhadap Indeks Keluarga Sehat (IKS) di Wilayah Kecamatan Kebonagung Kabupaten Demak. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan*

- Kebidanan. 2022;13(2):458–65. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
14. Sugiharti S, Mujiati M, Masitoh S, Laelasari E. Gambaran Ketersediaan Sumber Daya Manusia dan Prasarana Puskesmas dalam Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK): Analisis Data Risnakes 2017. J Penelit Dan Pengemb Pelayan Kesehatan. 2019;31–9. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 15. Suhartatik S, Al Faiqoh Z. Peran Kader Posyandu Dalam Pemantauan Status Gizi Balita: Literature Review. Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt). 2022;5(1):19–25. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]