

## Gambaran *Fatigue* Pada Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit Kanker Dharmais Menggunakan Instrumen Esas (*Edmonton Symptom Assesment System*)

<sup>1\*</sup>Heni Nurhaeni, <sup>2</sup>Hani Fauziah <sup>3</sup>Achmad Fauji

### Afiliasi

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kesehatan dan Farmasi, Universitas Bani Saleh

Article Info	Abstract
<p>Article History: Received: 2024-03-06 Revised: 2024-03-19 Accepted: 2024-03-25</p> <p>Keywords: kanker payudara; <i>fatigue</i>;ESAS</p> <p><b>Corresponding Author:</b> Heni Nurhaeni</p> <p><b>Email:</b> heninrh02@gmail.com email Corresponding Author Phone : 082117248795</p>	<p><b>Background:</b> Breast cancer is one of the most common types of cancer suffered by women in Indonesia. One of the effects of breast cancer is fatigue or exhaustion. Fatigue is caused due to the effects of the cancer treatment process. Fatigue can be measured or assessed using the ESAS (Edmonton Symptom Assessment System) instrument.</p> <p><b>Purpose:</b> This study aims to determine the characteristics of the respondents and the description of fatigue in breast cancer patients at the Dharmais Cancer Hospital using the ESAS (Edmonton Symptom Assessment System) instrument</p> <p><b>Methods:</b> This study used a quantitative descriptive method with a cross-sectional approach. The population in this study were breast cancer patients at the Dharmais Cancer Hospital. The sampling technique used accidental sampling technique with a total of 100 respondents.</p> <p><b>Results:</b> The results of this study showed that breast cancer respondents had no symptoms of fatigue 8 (8%) respondents, mild fatigue 33 (33%) respondents, moderate fatigue 56 (56%) respondents and severe fatigue 3 (3%) respondents.</p> <p><b>Conclusion:</b> This study can be concluded that fatigue or exhaustion due to the process of breast cancer treatment from 100 respondents was obtained at a moderate level of fatigue, namely as many as 56 (56%) respondents.</p>

### Pendahuluan

Kanker adalah sekelompok besar penyakit yang dapat dimulai di hampir semua organ atau jaringan tubuh ketika sel abnormal tumbuh di luar kendali melebihi batas normalnya untuk menyerang bagian tubuh yang berdekatan atau menyebar ke organ lain. Kanker merupakan penyebab kematian utama di dunia yang mencapai 9,6 juta. Kanker yang paling umum pada pria yaitu kanker paru, kanker hati, kanker prostat dan kanker usus besar sedangkan kanker yang paling umum pada wanita yaitu kanker tiroid, kanker serviks dan kanker payudara (1).

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa tahun 2020 terdapat 2,3 juta wanita di seluruh dunia terdiagnosis kanker payudara dengan jumlah kematian

mencapai 685.000 dan pada akhir tahun 2020 terjadinya peningkatan jumlah wanita yang terdiagnosis kanker payudara sebanyak 7,8 juta, dalam lima tahun terakhir kanker payudara menjadikan kanker paling umum di dunia (2). Prevalensi angka kejadian kanker payudara yang tertinggi di Indonesia yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta (2,4% atau 4.325 kasus), Kalimantan Timur (1,0% atau 1.879 kasus) dan Sumatera Barat (0,9% atau 2.285 kasus). Salah satu penyebab tingginya angka kejadian kanker payudara di tiga provinsi tersebut adalah kurangnya kesadaran masyarakat tentang skrining dan pemeriksaan klinis kanker payudara (3).

Hasil data informasi yang didapatkan melalui Rekam Medis Rumah Sakit Kanker Dharmais terdeteksi sekitar 4.058 kasus baru kanker payudara pada tahun 2013 dan terdapat 4.613

kasus pada tahun 2018 dengan rata-rata per tahun sebanyak 57 kasus. Jumlah pasien kanker payudara yang berobat di poli klinik rawat jalan Rumah Sakit Kanker Dharmais pada tahun 2022 sebanyak 76.464 kasus dan di ruang rawat inap sebanyak 4.923 kasus.

Penderita kanker sangat rentan mengalami fatigue atau kelelahan yang diakibatkan dari kanker itu sendiri maupun kelelahan mental yang diakibatkan proses terapi yang sangat lama (4). Fatigue memiliki dampak yaitu penurunan kemampuan, aktivitas fisik, rasa tidak nyaman, kualitas hidup dan menimbulkan kebutuhan hidup bergantung pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari (5).

Penderita kanker yang mengalami fatigue dapat dikaji tanda dan gejalanya dengan instrumen Brief Fatigue Inventory (BFI), Piper Fatigue Scale (PFS), Fatigue Assesment Scale (FAS), Edmonton Symptom Assesment System (ESAS) dan masih banyak instrumen lainnya. sehingga, peneliti tertarik untuk mengkaji fatigue pada pasien kanker menggunakan instrumen ESAS dikarenakan instrumen tersebut lebih mudah digunakan dalam mengetahui kondisi pasien kanker yang mengalami fatigue.

Berdasarkan fenomena dan data diatas bahwa penderita kanker payudara semakin meningkat dan penderita kanker payudara dapat mengalami fatigue maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian gambaran fatigue pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Kanker Dharmais menggunakan instrumen ESAS (Edmonton Symptom Assesment System).

## Metode

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional dimana peneliti mengambil data dalam satu waktu atau pengambilan data secara sekaligus (point time

approach). Populasi pada penelitian ini adalah pasien kanker payudara di Rumah Sakit Kanker Dharmais diruang one day care Anyelir 1 dan ruang ranap ruang Mawar 1, Mawar 2, Teratai, Cempaka dan Tulip selama bulan Mei sampai bulan Juni 2023. Penelitian ini menggunakan teknik accidental sampling sehingga sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 100 responden. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Kanker Dharmais mulai Mei sampai bulan Juni 2023. Instrumen pada penelitian ini menggunakan ESAS (Edmonton Symptom Assesment System). Instrumen ini telah teruji validitas yaitu 0,85 dalam versi Bahasa Inggris (6) dan instrumen ESAS dalam versi bahasa Indonesia telah teruji validitas oleh Fauzi, (2021) dengan nilai cronbach's alpha yaitu 0,808. Analisis data yang digunakan untuk penelitian ini adalah analisa univariat. Penelitian ini telah lolos etik penelitian yang diperoleh dari Rumah Sakit Kanker Dharmais dengan nomor DP.04.03/XXII/15335/2023 dan penelitian ini juga telah mendapatkan izin penelitian dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Bani Saleh dengan nomor EC.183/KEPK/STKBS/VI/2023.

**Hasil**

**Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden yang termasuk data numerik meliputi usia, jumlah anak dan durasi menyusui di Rumah Sakit Kanker Dharmais Tahun 2023 (n=100)**

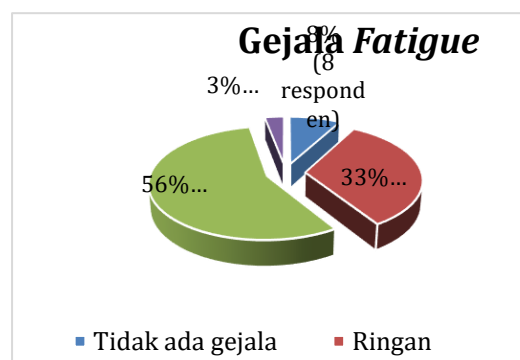
Variabel	Mean	Median	SD	Min-Mak	95% CI
Usia	49,91	-	9,816	26-77	47,96 - 51,86
Jumlah anak	-	2,00	1,456	0-8	1,91-2,49
Durasi menyusui	-	9,00	13,137	0-60	9,93-15,15

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan hasil bahwa dari 100 responden, karakteristik usia responden kanker payudara didapatkan bahwa rata-rata usia responden adalah 50 tahun. Karakteristik jumlah anak responden didapatkan bahwa uji normalitas tidak normal sehingga dilihat dari nilai tengah bahwa responden memiliki 2,00 anak. Karakteristik durasi menyusui terakhir didapatkan bahwa uji normalitas tidak normal sehingga dilihat dari nilai tengah bahwa durasi menyusui terakhir responden yaitu selama 9,00 bulan.

Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik responden yang termasuk data kategorik meliputi jenis kelamin, IMT, status pekerjaan, status pernikahan, pendidikan terakhir, riwayat menyusui, riwayat kontrasepsi hormonal dan jenis kontrasepsi hormonal di Rumah Sakit Kanker Dharmais Tahun 2023 (n=100)

**Tabel 2 Karakteristik Demografi**

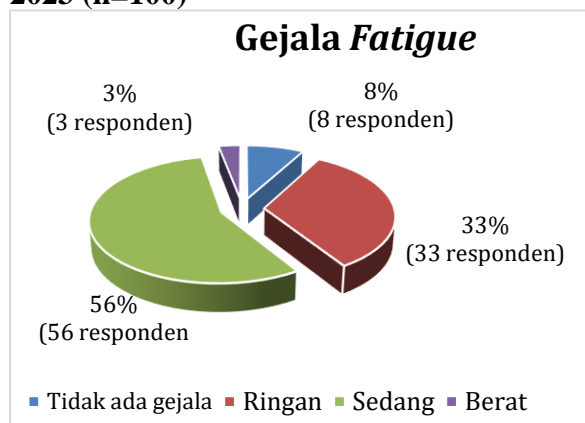
No	Karakteristik responden	Distribusi Frekuensi	
		F	%
1.	<b>Jenis kelamin</b>		
	Laki-laki	1	1
	Perempuan	99	99
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>100</b>
2.	<b>IMT (Indeks Massa Tubuh)</b>		
	BB kurang	10	10
	BB normal	32	32
	BB lebih	17	17
	BB obesitas	41	41
	<b>Total</b>		<b>100</b>



No	Karakteristik responden	Distribusi Frekuensi	
		F	%
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>100</b>
3.	<b>Status pekerjaan</b>		
	Bekerja	32	32
	Tidak bekerja	68	68
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>100</b>
4.	<b>Status pernikahan</b>		
	Belum menikah	2	2
	Menikah	91	91
	Cerai	7	7
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>100</b>
5.	<b>Pendidikan terakhir</b>		
	Tidak sekolah	1	1
	SD	13	13
	SMP	13	13
	SMA	48	48
	Perguruan tinggi	25	25
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>100</b>
6.	<b>Riwayat menyusui</b>		
	Ya	70	70
	Tidak	30	30
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>100</b>
7.	<b>Riwayat kontrasepsi hormonal</b>		
	Ya	58	58
	Tidak	42	42
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>100</b>
8.	<b>Jenis kontrasepsi hormonal</b>		
	Tidak KB	42	42
	Pil	14	14
	Injeksi	29	29
	Implan	15	15
	<b>Total</b>		<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden kanker payudara yaitu perempuan dengan jumlah 99 orang (99%), responden kanker payudara lebih dominan obesitas yaitu sebanyak 41 responden (41%), responden sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 68 responden (68, %), status pernikahan responden sebagian besar sudah menikah yaitu sebanyak 91 responden (91%), status pendidikan terakhir responden yaitu SMA dengan jumlah 48 responden (48%), responden yang memiliki riwayat menyusui yaitu sebanyak 70 responden (70%), sebagian besar responden memiliki riwayat kontrasepsi hormonal yaitu sebanyak 58 responden (58%) dan pada karakteristik jenis kontrasepsi hormonal sebagian besar responden tidak menggunakan KB dengan jumlah 42 responden (42%).

**Diagram 1 Distribusi fatigue responden di Rumah Sakit Kanker Dharmais Tahun 2023 (n=100)**



(Sumber: Data olahan SPSS, 2023)

Berdasarkan diagram 1 responden kanker payudara di Rumah Sakit Kanker Dharmais paling banyak responden mengalami fatigue sedang sebanyak 56 responden (56%).

## Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata usia responden kanker payudara di Rumah Sakit Kanker Dharmais adalah 50 tahun dengan variasi 9,816 tahun. Peneliti ini sejalan dengan penelitian (7) bahwa usia

responden kanker payudara yaitu usia 40-65 tahun 60,5. Kanker payudara mulai berkembang pesat antara usia 40 dan 49 tahun, sedangkan risiko kanker payudara sendiri berkembang sebelum usia 50 tahun dengan perbandingan peluang 1 diantara 50 wanita. Hasil penelitian ini bahwa responden kanker payudara di Rumah Sakit Kanker Dharmais mayoritas perempuan yaitu sebanyak 99 orang (99%) sedangkan untuk responden laki-laki sebanyak 1 orang (1%). Penelitian ini sejalan dengan (8) bahwa jenis kelamin pasien kanker payudara tahun 2010-2015 menunjukkan bahwa terdapat 1 (2%) responden laki-laki dan 61 (98%) responden perempuan maka responden kanker payudara lebih banyak jenis kelamin perempuan dibandingkan dengan laki-laki. (Singapore Cancer Society, 2016) mengatakan bahwa kanker payudara juga dapat menyerang pria, tetapi risikonya jauh lebih rendah daripada wanita. Namun, ketika kanker payudara laki-laki didiagnosis, seringkali sudah lanjut karena ukuran payudara laki-laki yang kecil. Hasil penelitian yang diperoleh bahwa responden mayoritas IMT obesitas yaitu sebanyak 41 (41%) responden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Irena, (2018) bahwa wanita yang mengalami obesitas sebanyak 41 (61,2%) terkena kanker payudara.

Salah satu hormon penting yang berperan besar dalam mengatur metabolisme adalah insulin. insulin ini dibuat oleh pankreas dan mengatur cara sel menerima dan memproses glukosa dari darah. Kelebihan lemak tubuh dapat menyebabkan kadar asam lemak bebas meningkat, membuat sel kebal terhadap efek insulin dan tidak mampu menyerap glukosa dengan baik dan peningkatan kadar insulin jangka panjang ini mungkin merupakan cara lain obesitas meningkatkan risiko kanker (Cancer Research, 2015). Hasil menunjukkan bahwa dari 100 responden kanker payudara di Rumah Sakit Kanker Dharmais sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 68

responden (68,%). Singapore Cancer Society, 2016) menyatakan bahwa seseorang melakukan aktivitas fisik dapat mengurangi resiko kanker payudara dengan menurunkan kadar estrogen tubuh. Beberapa responden berpendapat bahwa mereka berhenti bekerja setelah didiagnosis menderita kanker payudara. Keputusan tersebut diambil karena tidak memiliki cukup waktu untuk bekerja karena kemoterapi. Responden juga mengatakan bahwa setelah menjalani kemoterapi, mereka akan merasa lelah dalam waktu yang lama, sehingga lebih memilih berhenti dari pekerjaannya. Hasil menunjukkan bahwa dari 100 responden kanker payudara di Rumah Sakit Kanker Dharmais sudah menikah yaitu sebanyak 91 (91%) responden. Faktor estrogen dalam hal ini estradiol akan meningkat selama pubertas ketika ovarium mulai berfungsi. Sejak saat itu, kadar estrogen kurang lebih akan tetap sama selama 25 tahun ke depan yaitu selama wanita tersebut dalam usia subur. Setelah menopause, kadarnya akan turun secara signifikan. Hormon estrogen itu sendiri salah satunya berperan mengatur siklus menstruasi. Pada wanita yang belum menikah kadar estrogen melebihi nilai kadar normal sehingga dapat terjadinya risiko kanker payudara dan sesuai dengan teori Price dan Wilson (2006) dalam Faida, (2016) mengatakan bahwa perempuan tidak menikah 50% lebih sering terkena penyakit kanker payudara. Hasil penelitian ini responden kanker payudara lebih dominan pendidikan terakhir SMA dengan 48 (48%) responden. Panigoro et al., (2013) mengatakan bahwa wanita yang berpendidikan tinggi lebih cenderung peka terhadap gejalanya dan segera melakukan pemeriksaan lebih dini untuk melakukan pengobatan kanker payudara. Karena, sangat penting untuk mengendalikan diri sedini mungkin untuk mencegah kanker payudara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100 responden sebagian besar responden memiliki anak 2 anak yaitu sebanyak 35 responden. Setelah melihat hasil penelitian dan hasil penelitian sebelumnya adanya perbedaan bahwa jumlah

anak pada penelitian sebelumnya sudah pasti jumlah anak yang disusui sedangkan pada penelitian ini belum pasti bahwa jumlah anak responden disusui atau tidak dan peneliti belum menemukan teori secara pasti bahwa jumlah anak menjadi faktor risiko kanker payudara. Hasil penelitian ini dari 100 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat menyusui yaitu sebanyak 70 (70,0%) responden. Kementerian Kesehatan RI, (2022) mengatakan bahwa pemberian ASI dapat meningkatkan tingkat kelangsungan hidup dan kualitas hidup wanita usia subur. Sehingga menyusui dapat mengontrol hormon tubuh seseorang. Hal ini membuat tubuh kurang terpapar hormon estrogen. Wanita menyusui melepaskan hormon yang disebut prolaktin. Adanya hormon prolaktin juga akan mencegah paparan hormon estrogen yang merupakan komponen utama pembentukan kanker payudara karena paparan hormon estrogen dalam jumlah banyak dan waktu yang lama dapat menyebabkan kanker payudara (15). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 100 responden kanker payudara di Rumah Sakit Kanker Dharmais nilai tengah durasi menyusui terakhir adalah 9 bulan (CI 95% : 9,93-15,15 bulan). Peneliti berpendapat bahwa dari hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya bahwa durasi menyusui belum pasti dapat menjadi salah satu faktor risiko kanker payudara, karena dalam penelitian ini responden yang menyusui terdiagnosis kanker payudara tetapi mayoritas yang terkena kanker payudara adalah kurang dari 24 bulan. Hal ini diperkuat oleh ayat Al-Qur'an ayat 233, maka diharapkan ibu yang mempunyai anak untuk bisa menyusui anaknya sampai dengan minimal 24 bulan karena dengan ibu menyusui akan terjadi keseimbangan hormon pada dalam tubuh manusia antara estrogen dan progesteron. Hasil menunjukkan bahwa dari 100 responden kanker payudara di Rumah Sakit Kanker Dharmais bahwa sebagian besar responden yang memiliki riwayat kontrasepsi hormonal yaitu sebanyak 58 responden (58%). Kadar



estrogen yang tinggi dapat disebabkan oleh beberapa hal, seperti belum pernah melahirkan atau melahirkan bayi pertama pada usia 35 tahun keatas, tidak menyusui, mengalami menopause pada usia >50 tahun, menggunakan altar kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu yang lama saat menarche pada usia <12 tahun. Selain peran hormon eksogen, paparan hormon endogen dalam waktu lama juga merupakan faktor risiko kanker payudara (16). Hasil menunjukkan bahwa dari 100 responden kanker payudara di Rumah Sakit Kanker Dharmais bahwa sebagian besar responden menggunakan kontrasepsi injeksi yaitu sebanyak 29 (29%). Risiko kanker payudara meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah estrogen dalam tubuh. Hal ini karena estrogen berperan penting dalam mekanisme reproduksi sel dengan peningkatan jumlah estrogen yang terjadi akibat paparan estrogen dari kontrasepsi hormonal. Hasil menunjukkan bahwa dari 100 responden kanker payudara di Rumah Sakit Kanker Dharmais bahwa sebagian besar responden mengalami fatigue sedang yaitu sebanyak 56 responden (56%), responden yang tidak ada gejala fatigue yaitu sebanyak 8 (8%) responden, responden yang mengalami fatigue ringan yaitu sebanyak 33 (33%) responden dan responden yang mengalami fatigue berat yaitu sebanyak 3 (3%) responden. Hal ini sejalan dengan penelitian Dahlia, Darwin Karim, (2019) menunjukkan bahwa mayoritas responden pasien kanker post kemoterapi mengalami fatigue sedang sebanyak 72 orang (50%). Pasien kanker sangat rentan mengalami fatigue atau kelelahan akibat kanker itu sendiri dan kelelahan mental akibat proses pengobatan yang lama. fatigue atau kelelahan secara signifikan dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari (4). Faktor fatigue akibat dari kanker menurut Imelda Fatwa, (2019) yaitu cachexia akibat dari interaksi kompleks antara sel yang diserang dan produk tumor, imobilisasi atau berkurangnya aktifitas fisik, tekanan psikologi seperti depresi, cemas, anemia, gangguan tidur, perubahan hormonal, pembedahan dimana penggunaan terapi

opioid dan hipnotik menyebabkan sedasi dan fatigue.

## Kesimpulan

Peneliti menyimpulkan bahwa rata-rata usia responden kanker payudara yaitu 50 tahun, responden kanker payudara mayoritas perempuan (99%), IMT responden kanker payudara paling banyak berat badannya obesitas (41%), status pekerjaan responden kanker payudara lebih dominan tidak bekerja (68%), status pernikahan responden kanker payudara lebih dominan sudah menikah (91%), pendidikan terakhir responden lebih dominan SMA (48%), jumlah anak responden lebih banyak memiliki 2 anak, responden lebih dominan memiliki riwayat menyusui (70%), responden kanker payudara lebih dominan memiliki durasi menyusui terakhir responden selama 9 bulan, responden kanker payudara lebih dominan memiliki riwayat kontrasepsi hormonal (58%), berdasarkan jenis kontrasepsi hormonal responden tidak KB (42%) dan responden yang mengalami fatigue sedang (56%).

## Daftar Pustaka

1. WHO. Cancer. 2018.
2. WHO. Breast cancer. 26 Maret 2020. 2020.
3. Riskesdas. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI. 2018;53(9):1689–99.
4. Nugroho, S. T, Anggorowati, Johan A. Kualitas tidur dan fatigue pada klien cancer. *Adi Husada Nurs J*. 2017;3(1):88–92.
5. Taukhid M. Manajemen Fatigue melalui Kombinasi Aerobik dengan Relaksasi Yoga pada Penderita Kanker Payudara dalam Program Kemoterapi. *J Ilmu Kesehatan*. 2017;5(2):29.
6. Hui D, Bruera E. The Edmonton Symptom Assessment System 25 Years Later: Past, Present, and Future Developments. *J Pain Symptom Manage*. 2017;53(3):630–43.

7. Elmika E. Gambaran Umur, dan Jenis Kelamin Pasien Kanker Payudara di RS Ibnu Sina Kota Makassar Elma Elmika. *Penelit Kesehatan Suara Forikes*. 2020;11(5):422–4.
8. Simanjorang C, Makahaghi YB, Kalengkongan DJ. Gambaran Epidemiologi Kanker Payudara di Rumah Sakit Liun Kendage Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe Sulawesi Utara Tahun ( Overview of Breast Cancer Epidemiology in Liun Kendage Hospital Tahuna North Sulawesi Sangihe Islands Regency Year 2010-2015 ). *J Ilm Tindalung*. 2015;2(1):1–7.
9. Society SC. *Breast Cancer*. 2016.
10. Irena R. Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Bangkinang. *Garuda ristekdikti*. 2018;2(1):1–8.
11. Reasearch C. How Exactly Does Obesuity Cause Cancer? 25 November. 2015.
12. Faida EW. Analisa Pengaruh Faktor Usia, Status Pernikahan Dan Riwayat Keluarga Terhadap Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit Onkologi Surabaya. *J Manaj Kesehatan Yayasan RSDr Soetomo*. 2016;2(1):1.
13. Panigoro SS, Amandito R, Viryawan C, Santoso F, Gautami W. The Characteristics of Breast Cancer Patients in “ Dharmais ” Hospital National Cancer Center Jakarta Based on Occupational and Environmental Status. *Indones J Cancer*. 2013;7(2):53–9.
14. Kementerian Kesehatan RI. Apakah Benar Menyusui Dapat Mengurangi Risiko Kanker Payudara? Selasa, 02 Agustus. 2022.
15. Anothaisintawee T, Wiratkapun C, Lerdstitthichai P, Kasamesup V, Wongwaisayawan S, Srinakaran J, et al. Risk factors of breast cancer: A systematic review and meta-analysis. *Asia-Pacific J Public Heal*. 2013;25(5):368–87.
16. Sulaeman R, Irwansyah I, Sukmawati S, Masadah M. Riwayat Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Pada Penderita Kanker Payudara. *J Keperawatan Terpadu (Integrated Nurs Journal)*. 2021;3(1):10.
17. Dahlia, Darwin Karim SRHD. Gambaran Fatigue Pada Pasien Kanker Post Kemoterapi. *J Ners Indones*. 2019;9(2):80.