BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar New Normal

1. Pengertian New Normal

New normal adalah perubahan perilaku untuk tetap menjalankan aktivitas normal namun dengan ditambah menerapkan protokol kesehatan guna mencegah terjadinya penularan Covid-19. New normal adalah langkah percepatan penanganan Covid-19 dalam bidang kesehatan, sosial, dan ekonomi. Skenario new normal dijalankan dengan mempertimbangkan kesiapan daerah dan hasil riset epidemiologis di wilayah terkait. Prinsip utama dari new normal itu sendiri adalah dapat menyesuaikan dengan pola hidup. Secara sosial, adalah sesuatu bentuk new normal atau adaptasi dengan beraktivitas, dan bekerja, dan tentunya harus mengurangi kontak fisik dengan orang lain, dan menghindari kerumunan, serta bekerja, bersekolah dari rumah (Wijoyo, 2021).

B. Konsep Dasar Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktifitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Jadi perilaku manusia pada hakekatnya adalah suatu aktivitas dari manusia itu sendiri. Oleh sebab itu, perilaku manusia mempunyai bentangan yang sangat luas, mencakup; berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian dan lain sebagainya. Dapat dikatakan bahwa perilaku

adalah apa yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik yang dapat diamati secara langsung atau secara tidak langsung. (Asriwati & Irawati, 2019)

2. Teori – Teori Tentang Perilaku

a. Teori Stimulus - Organisme - Respons (SOR)

Berdasarkan teori SOR perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

1) Perilaku Tertutup (*Covert Behavior*)

Perilaku tertutup terjadi apabila respons terhadap stimulus, tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk "*unobservable behavior*" atau "*Covert behavior*" yang dapat diukur dari pengetahuan dan sikap. Contoh: ibu hamil tahu pentingnya periksa hamil untuk kesehatan bayi dan dirinya sendiri (pengetahuan), kemudian ibu tersebut bertanya kepada tetangganya di mana tempat periksa hamil yang dekat (sikap)

2) Perilaku Terbuka (*Overt Behavior*)

Perilaku terbuka ini terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan, atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar atau "*observable hebabior*" Contoh seorang ibu hamil memeriksakan kehamilannya kepuskesmas atau kebidan praktik, seorang penderita TB paru minum obat anti TB secara teratur, seorang anak menggosok gigi setelah

makan. Contoh-contoh tersebut adalah berbentuk nyata, dalam bentuk kegiatan atau dalam bentuk praktik (*practice*). (Agustini, 2014)

b. Teori Lawrence Green

Menurut Lawrence Green faktor-faktor yang menentukan perilaku sehingga menimbulkan perilaku yang positif adalah sebagai berikut :

1) Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor predisposisi merupakan faktor anteseden terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi perilaku, yang termasuk dalam faktor ini adalah pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, norma sosial, dan pengalaman.

Faktor Predisposisi

a) Pengetahuan
b) Kepercayaan
c) Nilai
d) Sikap
e) Demografi

Sebagai contoh: perilaku ibu hamil dalam meminum tablet Fe akan termotifasi apabila ibu hamil tersebut tahu manfaat dari tablet Fe. Kepercayaan ibu hamil terhadap tablet Fe dapat mencegah terjadinya anemia akan bertambah apabila ibu tersebut sudah punya pengalaman dari kehamilan pertama.

2) Faktor pemungkin atau pendukung (*Enabling Factors*)

Faktor pemungkin adalah faktor anteseden terhadap perilaku yang memungkinkan motivasi atau aspirasi terlaksana, yang termasuk dalam faktor ini adalah keterampilan, fasilitas, sarana, atau prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat.

Sebagai contoh: ibu hamil akan mudah mendapat kan tablet Fe apabila tersedianya tablet Fe dipuskesmas atau rumah sakit. C.

3) Faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor penguat merupakan faktor penyerta perilaku atau yang datang sesudah perilaku itu ada. Hal-hal yang termasuk dalam faktor ini adalah keluarga, teman, petugas kesehatan dan sebagainya.

Sebagai contoh: ibu hamil akan teratur minum tablet Fe apabila dia didukung atau diingatkan oleh keluarga, suami dan sebagainya. (Agustini, 2014)

3. Domain Perilaku

Meskipun perilaku dibedakan antara perilaku tertutup (*covert*), dan perilaku terbuka (*overt*) seperti telah diuraikan sebelumnya, tetapi sebenarnya perilaku adalah totalitas yang terjadi pada orang yang bersangkutan. Dengan perkataan lain, perilaku adalah keseluruhan (totalitas) pemahaman dan aktifitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara factor internal dan eksternal. Benyamin Bloom seorang ahli psikologi pendidikan, membedakan adanya tiga area wilayah, ranah atau domain perilaku ini, yakni kognitif

(*cognitive*), afektif (*affective*), dan psikomotor (*psychomotor*) (Agustini, 2014).

Dalam perkembangan selanjutnya, berdasarkan pembagian domain oleh Bloom ini, dan untuk kepentingan pendidikan praktis, dikembangkan menjadi 3 tingkat ranah perilaku sebagai berikut:

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar penngetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap obyek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Misalnya: tahu bahwa buah tomat banyak mengandung vitamin C, penyakit demam berdarah ditularkan oleh gigitan nyamuk *aedes agepti* dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekadar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterprestasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap objek tertentu. (Agustini, 2014)

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui

atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan tingkatan di atas (Notoatmodjo, 2010) dalam (Masturoh & Anggita, 2018).

Menurut Arikunto (2010) skala pengukuran dilakukan skor setiap pilihan berdasarkan tingkatan pengetahuan yaitu :

1) berpengetahuan kurang jika jawabanya kurang dari 56% (<56%)
2) pengetahuan cukup jika jawabanya 56% - 75%
3) pengetahuan baik jika jawabanya 76-100%.

Untuk interpretasi data, diprosentasikan dengan menggunakan rumus : (Handini et al., 2019)

$$tingkat\ pengetahuan = \frac{skor\ yang\ diperoleh}{jumlah\ skor\ total}\ x\ 100\%$$

b. Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah juga respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan factor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang tidak senang, setuju - tidak setuju dan sebagainya) jadi jelas, di sini di katakana bahwa sikap itu suatu sindroma atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan kejiwaan yang lain.

Komponen Pokok sikap, Menurut Allport sikap terdiri dari 3 komponen pokok, yaitu sebagai berikut :

1) Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek. Artinya, bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap

objek. Sikap orang terhadap penyakit kusta misalnya, berarti bagaimana pendapat atau keyakinan orang tersebut terhadap penyakit kusta.

2) Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung di dalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek. Seperti contoh butir pertama tersebut, berarti bagaimana orang tersebut menilai penyakit kusta apakah penyakit yang biasa saja atau penyakit yang membahayakan.
3) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*), artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah ancang ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka (tindakan). Misalnya, tentang contoh sikap terhadap penyakit kusta tersebut adalah apakah yang dilakukan seseorang apabila ia menderita penyakit kusta. (Agustini, 2014)

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan itensitasnya, sebagai berikut:

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa seseorang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

2) Menanggapi (*responding*)

Menaggapi di sini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

3) Menghargai (*valving*)

Menghargai diartikan sebagai subjek atau seseorang memberikan nilai positif yang terhadap objek atau stimulus, dalam arti, membahasnya dengan orang lain dan bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespons.

4) Bertanggung jawab

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang diyakininya. (Agustini, 2014)

Pengukuran Sikap

Salah satu problem metodologi penelitian dasar dalam psikologi sosial, yaitu bagaimana mengukur sikap seseorang. Berbagai skala yang bisa digunakan untuk penelitian sikap menurut Sugiyono (2014:134) dalam (Zulmiyetri et al., 2020) antara lain :

1) Skala Likert (*Method of Summated ratings*)

Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian ini fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian. Dengan skala likert, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan dan pertanyaan. Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala likert mempunyai gradiasi dari sangat positif sampai sangat negatif, antara lain:

a) Pertanyaan positif, yaitu adanya respons setuju dengan pertanyaan yang diberikan dengan perincian skor sebagai berikut:

Apabila skor yang diperoleh Mean :

Sangat Setuju (SS) : 5

Setuju (S) : 4

Ragu (RG) : 3

Tidak Setuju (TS) : 2

Sangat Tidak Setuju : 1

b) Pertanyaan negatif, yaitu adanya responden tidak setuju dengan pernyataan yang diberikan dengan rincian skor mean sebagai berikut :

Sangat Setuju (SS) : 1

Setuju (S) : 2

Ragu (RG) : 3

Tidak Setuju (TS) : 4

Sangat Tidak Setuju : 5

Untuk mengetahui efektif tidaknya sikap pengetahuan responden dari penerapan model Pemberdayaan masyarakat, dengan menggunakan Skor T (Azwar, 2015) dalam (Handini et al., 2019).

$$rumus\ skor\ T = 50 + 10\left(\frac{Xi - Xbar}{std}\right)$$

Keterangan :

Xi :Skor Jawaban Responden

Xbar : Nilai rata-rata kelompok jawaban responden

Std : Standart deviasi (Simpangan Baku Kelompok)

Kategori keputusan :

Sikap Positif : Jika Skor T>T mean

Sikap Negatif : Jika Skor T <T mean

2) Skala Guttman

Skala Pengukuran dengan tipe ini akan didapat jawaban yang tegas, yaitu: ya-tidak, benar-salah, pernah-tidak pernah, positif-negatif, dan lain-lain. Data yang diperoleh dapat berupa data *interval* atau rasio dikotomi dua alternatif).

3) Skala Deferensial

Skala pengukuran yang berbentuk semantik deferensial dikembangkan oleh Osgood. Skala ini juga digunakan untuk mengukur sikap, hanya bentuknya tidak pilihan ganda maupun checklist, tetapi tersusun dalam satu garis kontinum yang jawabnya "sangat positif" terletak di bagian kanan garis, dan jawaban "sangat negatif" terletak di bagian kiri garis, atau sebaliknya.

c. Tindakan atau Praktik (*Practice*)

Seperti telah disebutkan di atas bahwa sikap adalah kecendrungan untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu factor lain, yaitu antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana.

Praktik atau tindakan ini dapat dibedakan menjadi 3 tingkatan menurut kualitasnya, yakni :

1) Praktik terpimpin (*guided response*), yaitu apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan, contoh: seorang ibu memeriksakan kehamilannya tetapi masih menunggu diingatkan oleh bidan atau tetangganya.
2) Praktik secara mekanisme (*mechanism*), yaitu apabila subjek atau seseorang telah melakukan atau mempraktikkan sesuatu hal secara otomatis. Misal : seorang anak secara otomatis menggosok gigi setelah makan, tanpa disuruh ibunya.
3) Adopsi (*adoption*), yaitu suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang. Artinya apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi, atau tindakan atau perilaku yang berkualitas. Misalnya menggosok gigi, bukan sekedar gosok gigi. melainkan dengan teknik-teknik yang benar dan sudah menjadi kebiasaan yang dilakukan setiap hari tanpa ada paksaan. (Agustini, 2014)

C. Konsep Dasar Wanita Usia Subur (WUS)

1. Pengertian Wanita Usia Subur (WUS)

Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif (sejak mendapat haid pertama dan sampai berhentinya haid), yaitu antara usia 15–49 tahun, dengan status belum menikah, menikah, atau janda, yang masih berpotensi untuk mempunyai keturunan (Novitasary, 2014)

D. Konsep Dasar Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

1. Pengertian SADARI

Untuk mendeteksi kanker payudara sendiri ada cara mudah dan praktis yaitu salah satunya adalah melakukan pemeriksaan payudara sendiri atau biasa disebut dengan SADARI. Pamungkas (2011 : 117) mengemukakan SADARI atau *Breast Self Exam* (BSE) adalah kegiatan memperhatikan perubahan pada payudara dengan mengetahui bentuk payudara secara normal terlihat serta merasakan perubahan pada payudara (sadar akan payudara) atau dengan memilih serta menggunakan jadwal spesifik untuk memeriksa payudara. Adapun menurut Nisman (2011 : 25) SADARI adalah pengembangan kepedulian seorang wanita tehadap kondisi payudaranya sendiri dengan langkah-langkah khusus unuk mendeteksi secara awal penyakit kanker payudara. (Zulmiyetri et al., 2020).

2. Manfaat SADARI

Manfaat periksa payudara sendiri (SADARI) adalah untuk mendeteksi sedini mungkin adanya kelainan pada payudara karena kanker payudara pada hakikatnya dapat diketahui secara dini oleh para wanita usia subur. Menurut Nisman (2011 : 27) mengemukakan deteksi dini merupakan langkah awal yang sangat penting untuk mengetahui secara dini adanya tumor atau benjolan pada payudara sehingga dapat mengurangi tingkat atau menekan angka kanker payudara. Keuntungan dari deteksi dini berrmanfaat untuk meningkatkan kemungkinan harap hidup pada wanita penderita kanker payudara. Metode sadari ini merupakan metode yang mudah dilakukan, termurah, tercepat dan paling sederhana yang dapat mendeteksi secara dini kanker payudara. Dengan melakukan kanker payudara ini hampir 85% gangguan atau benjolan

ditemukan oleh penderita sendiri melalui pemeriksaan ini dengan benar. (Zulmiyetri et al., 2020).

3. Tujuan SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri atau SADARI bertujuan untuk mengetahui adanya kelainan pada payudara sejak dini, sehingga diharapkan kelainan-kelainan tersebut tidak ditemukan pada stadium lanjut yang pada akhirnya akan membutuhkan pengobatan yang rumit dan biaya yang mahal. Menurut Nisman (2011 : 27) mengemukakan tujuan dari SADARI tersebut, yaitu :

a. Pemeriksaan payudara sendiri hanya mendeteksi secara dini kanker payudara, bukan untuk mengobati kanker payudara. Dengan adanya deteksi dini maka pada stadium awal sehingga pengobatan dini akan memperpanjang harapan hidup bagi penderita kanker payudara.
b. Menurunkan angka kematian penderita kanker payudara karena kanker payudara yang ditemukan pada stadium awal akan memberikan harapan hidup lebih lama bagi penderita kanker payudara. (Zulmiyetri et al., 2020).

4. Waktu Yang Tepat Untuk Melakukan SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri dapat dilakukan selang waktu tertentu menurut Nisman (2011 : 28) waktu yang tepat untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri adalah satu minggu setelah haid selesai. Jika siklus haid telah

berhenti, maka sama sebaiknya dilakukan periksa payudara sendiri pada waktu yang dibutuhkannya tidak lebih dari lima menit. (Zulmiyetri et al., 2020).

5. Yang Di Anjurkan Melakukan SADARI

payudara sendiri sangat disarankan bagi seluruh wanita yang telah memasuki usia pubertas keatas namun alangkah baiknya pendidikan tentang SADARI ini telah diberikan sejak dini. Menurut Marmi (2013 : 275) yang dianjurkan untuk melakukan SADARI atau pemeriksaan payudara sendiri, yaitu :

a. Wanita yang telah berusia 17 tahun
b. Wanita yang telah berusia diatas 40 tahun yang tidak memiliki anak
c. Wanita yang tidak memiliki anak pertama pada usia 35 tahun
d. Wanita yang tidak menikah dan wanita yang tidak menyusui
e. Wanita yang haid pertama dini (menarche) dibawah usia 10 tahun
f. Wanita yang menopause lambat
g. Wanita yang Pernah mengalami trauma pada payudara dan pernah operasi pada payudara atau kandungan
h. wanita diatas 25 tahun yang keluarganya pernah menderita kanker payudara (Genetik)
i. wanita yang pernah mendapat obat hormona yang lama dan wanita dengan cenderung kelebihan berat badan. (Zulmiyetri et al., 2020).

6. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi SADARI

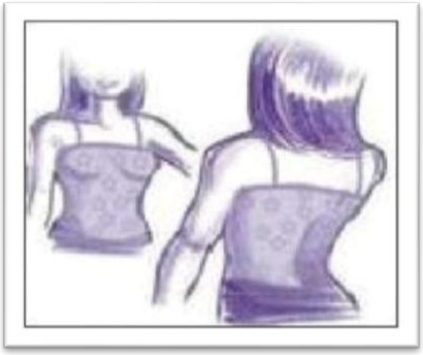
Pemeriksaan payudara sendiri juga dipengaruhi oleh beberapa faktor menurut Maridiastuti (2015 : 21) mengemukakan faktor-faktor yang memengaruhi SADARI, yaitu :

a. Kurangnya akan pengetahuan tentang SADARI
b. Kurangnya minat untuk melakukan SADARI
c. Persepsi terhadap minat untuk melakukan SADARI (Zulmiyetri et al., 2020).

7. Cara Melakukan SADARI

Ada beberapa langkah yang dilakukan dalam pemeriksaan payudara sendiri. Menurut Nisman (2011 : 28) terdapat lima langkah yang perlu dilakukan dalam melakukan SADARI.

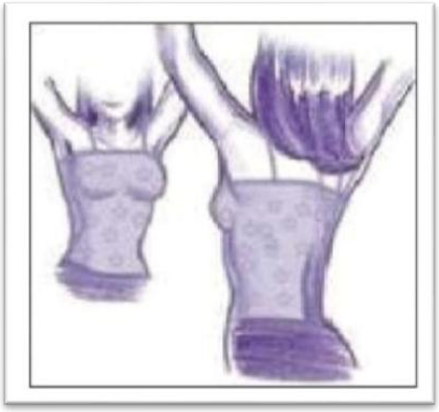
a. Yang pertama amatilah payudara terlebih dahulu di depan cermin dengan bahu lurus dan lengan di pinggang. Dalam pemeriksaan ini yang harus diamati adalah bentuk payudara, ukuran dan warna. Rata-rata payudara berubah tanpa kita ketahui. Perubahan yang perlu diwaspadai adalah jika payudara berkerut, cekung dalam atau menonjol kedepan karena ada benjolan. Putting yang berubah posisi yang dimana seharusnya menonjol keluar, malahan tertarik kedalam dengan warna memerah, kasar dan terasa sakit.



Gambar 1 Melihat Bentuk Payudara Di Cermin

Sumber Gambar : (Zulmiyetri et al., 2020).

b. Setelah itu, angkat kedua lengan payudara. Kembali amati perubahan yang terjadi payudara anda seperti, perubahan warna, tarikan, tonjolan, kerutan, perubahan bentuk puting atau permukaan kulit menjadi kasar.



Gambar 2 Periksa Payudara Dengan Mengangkat Kedua Tangan

Sumber Gambar : (Zulmiyetri et al., 2020).

c. Sementara masih di depan cermin, tekan putting pada payudara anda lalu perhatikan apakah ada cairan yang keluar (bisa berupa cairan putih seperti susu, kuning, atau darah). Kemudian, berbaringlah dengan posisi tangan kanan berada dibawah kepala. Tepat dibawah bahu, letakkan sebuah bantal kecil untuk merasakan perubahan yang ada di payudara sebelah kanan, dan

lakukan sebaliknya. Tekan secara halus dengan jari-jari secara datar dan serentak (dengan merapatkan tiga jari tengah). Selubungi payudara dengan jari dari arah atas sampai bawah, dari tulang selangka ke bagian atas perut, dari ketiak ke leher bagian bawah. Ulangi pola ini sehingg seluruh payudara telah ter-cover.

Gambar 3 Memeriksa Pada Payudara Apakah Ada Benjolan

Sumber Gambar : (Zulmiyetri et al., 2020).

d. Selanjutnya lakukan pada bagian putting. Buatlah gerakan lingkaran yang makin lama semakin besar hingga mencapai seluruh tepi payudara. Menggunakan jari, buatlah gerakan ke atas dan kebawah, berpindah secara mendatar atau menyamping seperti sedang memotong rumput atau searah jarum jam. Rasakan seluruh jaringan payudara dibawah kulit dengan rabaan halus hingga rabaan dengan sedikit tekanan.

Gambar 4 Memeriksa Seluruh Jaringan Payudara

Sumber Gambar : (Zulmiyetri et al., 2020).

e. Terakhir, rasakan payudara ketika sedang berdiri atau duduk. Bagi kebanyakan wanita, paling mudah untuk merasakan payudara ketika payudarannya sedang basah atau licin sehingga waktu yang paling cocok adalah ketika sedang mandi. Lakukan perabaan seperti pada langkah ke-4 dan yakinkan bahwa payudara sudah ter-cover oleh rabaan tangan. (Zulmiyetri et al., 2020).