

JURNAL ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DESA SIAGA
SEBAGAI PENDEKATAN PEMBERDAYAAN KOMUNITAS UNTUK
MENINGKATKAN KESEHATAN IBU HAMIL**

Vinami Yulian*, Tsani Khoitun Niswatin, Sri Lestari

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Korespondensi: vinami.yulian@ums.ac.id

ABSTRAK

Desa SIAGA (Siap Antar Jaga) merupakan sebuah program pendekatan pemberdayaan masyarakat yang dikembangkan oleh pemerintah Indonesia pada awal tahun 2000 untuk meningkatkan luaran kesehatan ibu hamil. Program tersebut berpotensi untuk mencegah kematian dan kesakitan ibu hamil. Pengetahuan masyarakat sangat penting untuk menyukseskan program ini. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan masyarakat tentang Desa SIAGA di Desa Jati, wilayah kerja Puskesmas Gatak, Kabupaten Sukoharjo. Studi ini merupakan sebuah penelitian deskriptif kuantitatif. Data dikumpulkan dengan metode survei kuesioner pada 107 sampel. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 82 orang (76,6%) memiliki pengetahuan cukup, sebanyak 13 orang (12,1%) memiliki pengetahuan baik dan sebanyak 12 orang (11,2%) memiliki pengetahuan kurang. Pengetahuan masyarakat sangatlah penting dalam sebuah program pendekatan pemberdayaan masyarakat. Dengan pengetahuan yang cukup, masyarakat akan merasa memiliki dan menerima program terkait. Penelitian lanjutan dibutuhkan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang Desa SIAGA dengan sikap masyarakat terhadap kesehatan ibu hamil.

Kata Kunci: Desa SIAGA, Ibu Hamil, Pemberdayaan Masyarakat, Pengetahuan.

ABSTRACT

Desa SIAGA (Alert Village) is a community empowerment program developed by the Indonesian government in the early 2000s to improve maternal health outcomes. This program has the potential to prevent maternal mortality and morbidity. Community knowledge is crucial for the success of this program. This study aims to describe community knowledge about Desa SIAGA in Jati Village, under the working area of Gatak Community Health Center, Sukoharjo Regency. This study is a descriptive quantitative research. Data were collected using a questionnaire survey method on 107 samples. The sampling technique used was simple random sampling with inclusion and exclusion criteria. The data obtained were analyzed using univariate analysis. The results showed that 82 people (76.6%) had sufficient knowledge, 13 people (12.1%) had good knowledge, and 12 people (11.2%) had poor knowledge. Community knowledge is very important in a community empowerment program. With sufficient knowledge, the community will feel ownership and accept the related program. Further research is needed to see the relationship between knowledge about Desa SIAGA and community attitudes towards maternal health.

Keywords: *Desa SIAGA, Community Empowerment, Knowledge, Pregnant Women*

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah bentuk keseimbangan antar individu, agen, dan lingkungan untuk menciptakan kondisi yang sejahtera (Basiroh et al., 2023). Kesehatan ibu hamil adalah keadaan dimana ibu hamil sehat secara fisik, mental, maupun sosial dan bebas dari penyakit. Kesehatan ibu hamil adalah masalah kesehatan yang menjadi prioritas utama dalam pembangunan, hal tersebut dikarenakan kesehatan ibu menentukan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang (Yuria et al., 2024).

Peningkatan kesehatan ibu dan bayi baru lahir masih menjadi prioritas di Indonesia. Pada tahun 2020, Indonesia menduduki peringkat ke-7 negara dengan rasio kematian ibu tertinggi di dunia, meskipun *maternal mortality ratio* (MMR) Indonesia mengalami penurunan (272 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2000 menjadi 173 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020). Hal tersebut menjadikan Indonesia masih jauh dari target WHO yaitu 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2023). Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) secara bertahap diikuti dengan penurunan *neonatal mortality rate* (NMR) dari 22,8 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2000 menjadi 13,4 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 (Bank Dunia, 2021).

Terdapat beberapa tantangan utama dalam meningkatkan luaran kesehatan ibu dan bayi di negara ini, salah satunya adalah rendahnya kualitas pelayanan kesehatan ibu, kompetensi penyedia layanan kesehatan, dan penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai (BAPPENAS, 2017). Berbagai strategi untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia dalam dua dekade terakhir (Rochmawati et al., 2023). Salah satu strateginya adalah Desa SIAGA (Siap Antar Jaga), yang merupakan program pendekatan pemberdayaan masyarakat yang dikembangkan oleh pemerintah pada awal tahun 2000 yang

bertujuan untuk memberdayakan masyarakat untuk berpartisipasi dalam persiapan kelahiran (Hill et al., 2014).

Program Desa SIAGA diharapkan dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi dengan mengatasi ‘tiga terlambat’ yaitu terlambat dalam pengambilan keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, dan terlambat menerima layanan pada persalinan yang diduga menyebabkan tingginya angka kematian ibu dan bayi (Thaddeus & Maine, 1994), (Kusuma et al., 2009). Penelitian menunjukkan bahwa program Desa SIAGA memiliki kemampuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga dan masyarakat tentang tanda-tanda bahaya dan kesiapan melahirkan mengarah pada tanggung jawab sosial kolektif dan peningkatan kapasitas masyarakat (Anwar Fachry, 2009).

Penelitian terbaru yang menggunakan desain studi kasus komparatif untuk mengeksplorasi peran Desa SIAGA dalam meningkatkan capaian kesehatan ibu dan bayi menemukan bahwa program Desa SIAGA berpotensi meningkatkan kesehatan ibu dan anak (Yulian, 2021) Temuan utama pada penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada beberapa faktor yang mempermudah dan menghambat penyampaian dan pelaksanaan program Desa SIAGA. Hal ini mencakup laporan dari pemangku kepentingan yang menyampaikan kekhawatiran tentang kurangnya kejelasan peran dan beban kerja dengan pelatihan yang minim untuk mendukung pelaksanaan Desa SIAGA. Di samping itu, kurangnya pengetahuan para ibu hamil dan masyarakat tentang program Desa SIAGA tampaknya mempengaruhi sejauh mana ibu hamil dan masyarakat luas berpartisipasi dalam program ini (El Adawiyah & Ramadhan, 2020). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat urgensi untuk meneliti bagaimana gambaran pengetahuan masyarakat tentang Desa SIAGA untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk menggambarkan pengetahuan masyarakat tentang Desa SIAGA dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil di Desa Jati, wilayah kerja Puskesmas Gatak, Kabupaten Sukoharjo. Desa Jati merupakan salah satu desa di Kabupaten Sukoharjo yang dilaporkan telah mengimplementasikan program Desa SIAGA untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil. Berdasarkan hasil wawancara pendahuluan dengan beberapa pemangku kepentingan, Desa Jati cukup aktif untuk melakukan berbagai inovasi yang berbasis masyarakat, misalnya program Sabu-Sabu (Satu Kader Satu Ibu) untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Program tersebut melibatkan kader kesehatan yang mana merupakan sukarelawan dari penduduk desa. Strategi pemberdayaan masyarakat di Desa Jati tampaknya sudah berjalan. Namun, perlu diteliti lebih jauh bagaimana pengetahuan masyarakat terhadap Desa SIAGA sebagai salah satu strategi pemberdayaan masyarakat di Desa Jati. Pengetahuan yang cukup akan meningkatkan *ownership* dari masyarakat dimana akan meningkatkan luaran yang berkelanjutan dari sebuah program (Fontanet et al., 2020).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif menggunakan metode survei kuesioner. Pengambilan data dilakukan di Desa Jati, wilayah kerja Puskesmas Gatak, Kabupaten Sukoharjo pada bulan Agustus 2024 dengan total populasi 2838 orang. Metode pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *simple random sampling* dengan kriteria inklusi masyarakat Desa Jati usia 17 – 60 tahun, dapat membaca dan menulis. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 107 orang yang ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin. Penelitian ini mendapatkan ijin penelitian dari Komite Etik Universitas Muhammadiyah Surakarta dengan No. 5275/B,2/KEPK-FKUMS/VII/2024.

Seluruh responden mengikuti survey tanpa ada paksaan dan tanpa ada insentif. Sebelum mengisi kuesioner, responden diberikan penjelasan tentang penelitian, mengisi *informed consent*, dan berhak mundur dari penelitian kapan saja.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri dari dua bagian yaitu data demografi dan pengetahuan tentang Desa SIAGA yang telah digunakan pada penelitian serupa oleh tim peneliti di wilayah kerja puskesmas lain. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji univariat menggunakan SPSS dengan uji *Descriptive Frequency*..

HASIL PENELITIAN

Responden pada penelitian ini sangat beragam. Detail karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik Responden | n | % |
|-------------------------|----|------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki Laki | 45 | 42,1 |
| Perempuan | 62 | 57,9 |
| Umur | | |
| 17 – 25 | 35 | 32,7 |
| 26 – 35 | 27 | 25,2 |
| 36 – 45 | 18 | 16,6 |
| 46 – 60 | 27 | 25,2 |
| Pendidikan | | |
| SD/MI | 4 | 3,7 |
| SMP/MTS | 22 | 20,6 |
| SMA/SMK | 57 | 53,3 |
| Diploma | 5 | 4,7 |
| Sarjana | 19 | 17,8 |
| Pekerjaan | | |
| PNS/Polri | 2 | 1,9 |
| Wirausaha | 8 | 7,5 |
| Karyawan | 18 | 16,8 |
| Pedagog | 9 | 8,4 |
| Petani | 7 | 6,5 |
| IRT | 36 | 33,6 |
| Lainnya | 27 | 25,2 |

Jumlah responden perempuan yang mengikuti survei lebih banyak dibandingkan dengan responden laki-laki. Responden dengan latar belakang

pendidikan SMA atau yang sederajat berjumlah lebih dari 50% dari total seluruh latar belakang pendidikan dan sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Masyarakat

| Tingkat Pengetahuan | n | % |
|----------------------------|----------|----------|
| Baik | 13 | 12,1 |
| Cukup | 82 | 76,6 |
| Kurang | 12 | 11,2 |
| Total | 107 | 100 |

Hasil analisis univariat penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang Desa SIAGA untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil (76,6%). Secara statistik responden yang memiliki pengetahuan cukup jauh lebih besar dibandingkan dengan mereka yang berpengetahuan baik dan kurang, masing-masing 13 dan 12 secara berurutan. Tabel 2 menunjukkan detail dari hasil analisis univariat tersebut.

PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif untuk mendapatkan gambaran tingkat pengetahuan masyarakat terhadap program Desa SIAGA sebagai salah satu pendekatan pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat memiliki pengetahuan yang cukup tentang program Desa SIAGA. Hal tersebut dimungkinkan karena Desa Jati merupakan salah satu desa dengan pemberdayaan masyarakat yang aktif. Inovasi yang berbasis masyarakat, misalnya program Sabu-Sabu (Satu Kader Satu Ibu) untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi dari pihak kader dan Puskesmas di Desa Jati telah memberikan paparan terhadap pentingnya peran masyarakat untuk menjaga ibu hamil hingga persalinan.

Kader dan profesional kesehatan memiliki peran kunci untuk memberikan informasi terkait dengan kesehatan dan menjadi penghubung antara masyarakat dengan program kesehatan [Howard-Grabman et al., 2017]. Pemberdayaan pengetahuan masyarakat dapat membantu masyarakat dalam pengambilan keputusan (Melo & Alves, 2019). Masyarakat memerlukan pemicu yang dapat membangkitkan kesadaran mereka terhadap status kesehatan mereka sendiri (Gómez et al., 2021). Sebaliknya, mereka akan pasif untuk mencari informasi jika mereka tidak sadar bahwa ada masalah kesehatan di sekitar (Mirzaei & Esmaeilzadeh, 2021).

Sebagian besar masyarakat menganggap bahwa kesehatan ibu hamil merupakan tanggung jawab suami dan keluarga (Ratnaningrum, 2024). Di samping itu, ada stigma bahwa jika ada ibu hamil yang meninggal saat melahirkan, itu merupakan takdir (Christou et al., 2023). Masyarakat tidak tahu bahwa mereka dapat melakukan sesuatu yang dapat mencegah kematian dan kesakitan ibu hamil (Rasyid et al., 2024). Oleh karena itu, paparan informasi dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat bahwa menjaga ibu hamil bukan hanya tanggung jawab suami dan keluarga.

Kader dan profesional kesehatan merupakan fasilitator penting dalam pemberdayaan masyarakat (Schleiff et al., 2021). Keaktifan fasilitator dalam program pemberdayaan masyarakat akan memobilisasi masyarakat untuk belajar yang pada akhirnya masyarakat akan melakukan suatu aksi (Sevene et al., 2020). Dalam Pedoman Desa SIAGA (Kemenkes RI, 2010) telah dijelaskan bahwa fasilitator dalam program ini adalah kader dan profesional kesehatan. Fasilitator dalam program pemberdayaan masyarakat bertugas untuk memberikan informasi dan pemicu agar masyarakat dapat mengidentifikasi masalah kesehatan apa yang mereka miliki, sumber daya apa yang dapat mereka gunakan untuk

menyelesaikan masalah tersebut, menyusun intervensi, mengimplementasikan intervensi serta mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan mereka (Rina et al., 2020).

Penelitian ini tidak menganalisis hubungan antara data demografi responden dengan tingkat pengetahuan. Jika dilihat dari latar belakang responden yang beragam tetapi sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup tentang program Desa SIAGA, dapat diketahui bahwa penyampaian dan implementasi program pemberdayaan masyarakat dari pihak terkait ke masyarakat berjalan cukup baik. Implementasi dan penyampaian program dalam pemberdayaan masyarakat sangatlah penting untuk meningkatkan pengetahuan dan menumbuhkan kesadaran terhadap suatu program (Rahayu & Susanto, 2020).

Pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang program Desa SIAGA merupakan hal yang esensial agar masyarakat merasa memiliki program tersebut. Beberapa penelitian terkait dengan *women's group* di Nepal, India, Bangladesh dan Malawi sebagai program pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan anak menunjukkan bahwa rasa kepemilikan terhadap program membuat masyarakat menerima program tersebut dengan baik (Sulaiman, 2021). Rasa memiliki atau *ownership* akan membuat masyarakat tidak merasa berat dan bertanggung jawab untuk menjalankan program dalam pemberdayaan masyarakat (Akhtar et al., 2014).

KESIMPULAN

Desa SIAGA sebagai salah satu program pemberdayaan masyarakat memiliki potensi untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Pengetahuan masyarakat yang cukup merupakan hal penting dalam promosi dan pelaksanaan sebuah program pemberdayaan masyarakat. Penelitian lebih jauh tentang hubungan antara pengetahuan tentang Desa SIAGA

dengan sikap masyarakat terhadap kesehatan ibu hamil sangat diperlukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhtar, T., Khan, Z., & Raoof, S. (2014). Community participation eludes Pakistan's maternal, newborn and child health programme. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 20(1), 10–16. <https://doi.org/10.26719/2014.20.1.10>
- Anwar Fachry, R. S. (2009). *Developing The Desa Siaga Program*.
- Asti Ratnaningrum, E. K. S. (2024). *The Role of the Husband on Maternal Health during Pregnancy: A Scoping Review 1 Master of Midwifery Study Program, Faculty of Health Sciences, Aisyiyah University Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia 2 Faculty of Health Sciences, Aisyiyah Universit*. 17(4), 1627–1638.
- Bank Dunia. (2021). *Mortality rate, neonatal (per 1,000 live births)–Indonesia*.
- BAPPENAS. (2017). *Voluntary National Review: Indonesia “Eradicating poverty and promoting prosperity in a changing world.”* BAPPENAS.
- Christou, A., Raynes-Greenow, C., Mubasher, A., Sadat Hofiani, S. M., Rasooly, M. H., Rashidi, M. K., & Alam, N. A. (2023). Explanatory models of stillbirth among bereaved parents in Afghanistan: Implications for stillbirth prevention. *PLOS Global Public Health*, 3(6), 1–25. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001420>
- Dwi Rahayu, Y. M., & Susanto, S. B. (2020). Stakeholders Perspective on Alert Village Preparedness in Ngronggo Village Kediri City. *Journal for Quality in Public Health*, 4(1), 216–223. <https://doi.org/10.30994/jqph.v4i1.142>
- El Adawiyah, S., & Ramadhan, A. I. (2020). Partisipasi Masyarakat Dalam Model Geulis (Gerakan Lingkungan

- Sehat) Perwujudan Desa Siaga Di Daerah Dramaga Bogor. *Baskara*, 2(2), 93–106. <https://doi.org/10.24853/baskara.2.2.93-106>
- Fontanet, C. P., Fong, R. M., Kaiser, J. L., Bwalya, M., Ngoma, T., Vian, T., Biemba, G., & Scott, N. A. (2020). A qualitative exploration of community ownership of a maternity waiting home model in rural zambia. *Global Health Science and Practice*, 8(3), 344–357. <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-20-00136>
- Gómez, C. A., Kleinman, D. V., Pronk, N., Wrenn Gordon, G. L., Ochiai, E., Blakey, C., Johnson, A., & Brewer, K. H. (2021). Addressing Health Equity and Social Determinants of Health through Healthy People 2030. *Journal of Public Health Management and Practice*, 27(1), S249–S257. <https://doi.org/10.1097/PHH.00000000000001297>
- Hill, P. S., Goeman, L., Sofiarini, R., & Djara, M. M. (2014). “Desa SIAGA”, the “Alert Village”: The evolution of an iconic brand in Indonesian public health strategies. *Health Policy and Planning*, 29(4), 409–420. <https://doi.org/10.1093/heapol/czt027>
- Kemendes RI. (2010). *Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan SIAGA Aktif*. Ministry of Health.
- Kusuma et al. (2009). *Toolkit: community empowerment in MNH*. https://health.bmz.de/ghpc/case-studies/Making_childbirth_a_village_affair/Desa-Siaga-Toolkit.pdf.
- Malikhatul Basiroh, U., Huda Budi Musthofa, S., Shaluhayah, Z., Promosi Kesehatan, M., & Kesehatan Masyarakat, F. (2023). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Program Desa Siaga: Literature Riview*. 175–191.
- Melo, P., & Alves, O. (2019). Community empowerment and community partnerships in nursing decision-making. *Healthcare (Switzerland)*, 7(2), 1–8. <https://doi.org/10.3390/healthcare7020076>
- Mirzaei, T., & Esmaeilzadeh, P. (2021). Engagement in online health communities: Channel expansion and social exchanges. *Information & Management*, 58(1), 103404. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.im.2020.103404>
- Rasyid, P. S., Ibrahim, F., & Agustini, R. D. (2024). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Keterlambatan Rujukan Maternal. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(1), 250. <https://doi.org/10.31764/jmm.v8i1.19878>
- Rina, B., Abdulhak, I., & Shantini, Y. (2020). Jalinan Kemitraan Program Posyandu dalam Upaya Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan. *Diklus: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 4(2), 112–123. <https://doi.org/10.21831/diklus.v4i2.31620>
- Rochmawati, R., Hayungingsih, S., & Pujiati, P. (2023). Pengaruh Video Edukasi Persiapan Persalinan Terhadap Penurunan Kematian Ibu Akibat Keterlambatan Rujukan Di Puskesmas Cigombong. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(2), 303–308. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i2.506>
- Schleiff, M. J., Aitken, I., Alam, M. A., Damtew, Z. A., & Perry, H. B. (2021). Community health workers at the dawn of a new era: 6. Recruitment, training, and continuing education. *Health Research Policy and Systems*, 19(3), 1–29. <https://doi.org/10.1186/s12961-021-00757-3>
- Sevene, E., Sharma, S., Munguambe, K., Saco, C., Vala, A., Macuacua, S., Boene, H., Mark Ansermino, J., Augusto, O., Bique, C., Bone, J., Dunsmuir, D. T., Lee, T., Li, J., Macete, E., Singer, J., Wong, H., Nathan, H. L., Payne, B. A., ... von

- Dadelszen, P. (2020). Community-level interventions for pre-eclampsia (CLIP) in Mozambique: A cluster randomised controlled trial. *Pregnancy Hypertension*, 21, 96–105. <https://doi.org/10.1016/j.preghy.2020.05.006>
- Sulaiman, E. S. (2021). *Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan: Teori dan implementasi*. UGM PRESS.
- Thaddeus, S., & Maine, D. (1994). Too far to walk: maternal mortality in context. *Social Science & Medicine* (1982), 38(8), 1091–1110. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(94\)90226-7](https://doi.org/10.1016/0277-9536(94)90226-7)
- WHO. (2023). Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division. In *WHO, Geneva*.
- Yulian, V. (2021). *Community participation for maternal and neonatal health in Sukoharjo Regency, Central Java, Indonesia: a qualitative case study design*.
- Yuria Rachma Anandita, M., Chairiyah, R., & Randayani Lubis, D. (2024). Edukasi Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Sebagai Upaya Mendukung Gerakan Desa Siaga. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 48–54. <https://doi.org/10.32502/se.v1i1.7363>.