



Kesehatan Reproduksi Remaja: *Taboo* Bukanlah Solusi Dari Kehamilan Pada Remaja

Katherina Adisaputro

Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Duta Wacana
Jl. Wahidin Sudirohusodo no 5-25, Yogyakarta
katherinaadi@staff.ukdw.ac.id

Abstract

Adolescents are one of the nation's and country's future; therefore, knowledgeable yet mentally and physically healthy adolescents are important for building a well-developed region. One of the indicators of physical health in adolescents is their understanding about healthy sexual mindset for their age group. The high rate of early adolescent marriages, reaching 11.21% in 2018 and 63.08% of teenage pregnancy through adolescent marriages in 2017, indicate that reproductive and sexual health education has not been comprehensively disseminated. One method to improve this situation is through psychoeducation. Psychoeducation on reproductive health is aimed to enhance students' knowledge about reproductive health and associate with positive behaviours regarding healthy sexual relationships. The psychoeducation included materials and videos, as well as discussions and question & answer sessions. 15 questions are given as pretest and posttest on reproductive health. Analysis of the test results using the non-parametric Wilcoxon Signed Rank Test, it was found that $Asym.sig$ (2-tailed) <0.05 , indication a difference in knowledge about reproductive health before and after the psychoeducation. There are some improvements in understanding of reproductive health through the descriptive analysis of the answers. It is expected that students will engage in healthy and appropriate sexual behaviors for their age group after receiving this psychoeducation.

Keywords: psychoeducation, reproductive health, adolescent, school, sexual education

I. Pendahuluan

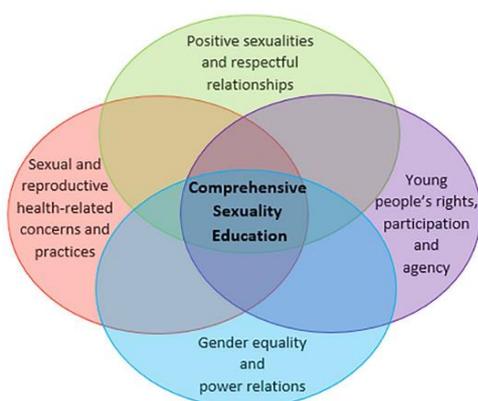
Para remaja di Indonesia dengan usia kurang dari 18 tahun memiliki angka prevalensi pernikahan dini sebesar 11,21% pada tahun 2018. Salah satu penyebab yang mungkin terjadi adalah kehamilan, dimana pada tahun 2017 persentase perempuan yang melakukan pernikahan sebelum usia 18 tahun dan usia hamil pertama dibawah 18 tahun ada sebanyak 63,08% dari total jumlah pernikahan dibawah 18 tahun yang diselenggarakan [1]. Kehamilan yang terjadi saat remaja berisiko menimbulkan berbagai kondisi medis baik fisik, psikologis, maupun ekonomi. Dampak fisik yang terjadi adalah tubuh yang belum siap untuk menerima kehamilan, juga risiko untuk melakukan abortus dan efek samping yang mungkin timbul seperti infeksi. Dampak ekonomi yang muncul adalah remaja yang mencari nafkah sejak dini adalah

pendidikan yang terbatas karena putus sekolah, sehingga pendapatan yang diperoleh tidak dapat maksimal. Dampak sosial yang mungkin muncul adalah penerimaan lingkungan yang lebih sulit menerima kondisi remaja untuk kembali di lingkungannya [2]. Selain itu kehamilan remaja juga berpotensi meningkatkan risiko kelahiran bayi dengan berat badan rendah [3].

Kehamilan yang terjadi pada remaja memiliki beberapa penyebab, salah satunya adalah perilaku seksual remaja yang terlalu bebas. Salah satu penyebab hal ini antara lain adalah minimnya pengetahuan seksualitas. Pendidikan seksual yang holistik dan terpercaya baik dari orang tua, sekolah, dan media sosial dapat mengurangi aktivitas seksual yang terjadi pada remaja [4].

Proses kematangan seksual pada remaja merupakan proses yang akan berdampingan dengan peningkatan hasrat seksual dan perkembangan emosi yang lebih matang. Karena itu hal yang penting untuk dipahami adalah remaja dapat menerima dan memahami kodrat seksualnya tanpa stress dan konflik. Dalam konsep ini, beberapa hal yang ingin diketahui oleh remaja adalah mengenai proses konsepsi, kehamilan, dan penyakit menular seksual. Edukasi seksual sebaiknya meliputi beberapa hal untuk membantu remaja menghadapi beberapa hal seperti: pemahaman mengenai kehidupan seksual, menerima perubahan emosi yang terjadi serta pilihan seksual yang dibuat oleh remaja, memiliki tanggung jawab dan respek terhadap hubungan seksual agar dapat terhindar dari hal-hal yang tidak diinginkan seperti kehamilan yang tidak diinginkan dan penyakit menular seksual [5].

Salah satu hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan remaja adalah melalui edukasi seks. Remaja yang mendapatkan pendidikan seks di sekolah memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan sebelum mendapatkan pendidikan seks [6]. Beberapa konsep dari pandangan remaja mengenai pendidikan seks yang diharapkan untuk dipahami antara lain mengenai pengetahuan mengenai seks, cara menghindari seks bebas, memahami risiko seks bebas termasuk infeksi menular seksual, perlindungan diri sendiri terhadap ancaman dari luar, serta termasuk pemahaman agama untuk menghindari seks bebas [7].



Gambar 1. Komponen Edukasi Seksual Komprehensif [8]

Pemberian edukasi seksual yang komprehensif menjadi salah satu strategi untuk mencapai keberhasilan dalam pemberian edukasi ke remaja. *Young people's right, participation and agency* menjadi hal yang perlu dicermati dalam pemberian edukasi, terutama dalam membimbing siswa untuk nantinya membuat keputusan yang baik dan tepat. *Gender equality and power relations* menjadi salah satu hal yang perlu diterapkan di sekolah, meskipun hal itu merupakan hal yang cukup kompleks untuk diterapkan, karena guru harus memahami konsep pendidikan seksual dan mengkolaborasi dengan kurikulum yang dimiliki oleh sekolah. *Sexual and reproductive health-related concerns and practices* dimana informasi mengenai seksualitas, penyakit menular seksual termasuk HIV AIDS, dan kehamilan remaja termasuk hal-hal yang harus disertakan dalam melakukan edukasi seksual. *Positive sexualities and respectful relationships* mendorong remaja untuk dapat memahami seksualitas mereka, dan memiliki hubungan yang sehat serta hormat terhadap orang lain tanpa memandang orientasi seksual, identitas gender, ras, atau kemampuan [8].

DIY memiliki angka kehamilan remaja di tahun 2021 sebesar 406 kasus [9], Yogyakarta termasuk salah satu kota yang perlu mendapatkan perhatian, khususnya remaja-remaja yang bersekolah di SMA. SMA yang dituju antara lain yang berpusat dengan tengah kota, termasuk SMA Bopkri Dua (BODA). SMA BODA memiliki siswa-siswa yang beragam baik dari segi latar belakang budaya, sosial, agama, dan ekonomi. Siswa yang bersekolah di BODA berasal dari beragam kota, tidak sedikit juga siswa-siswa yang berasal dari Indonesia bagian timur. Perbedaan latar belakang dan tempat asal ini menimbulkan tingginya perbedaan mengenai tingkat pengetahuan siswa, termasuk dalam bidang pendidikan seks.

Pendidikan seks yang diterima oleh siswa-siswa saat sedang mengenyam bangku SMP sangat berbeda-beda, ada yang sudah pernah mendapatkan pendidikan seks, ada yang sudah namun belum holistik. Perlu dicermati juga bahwa tingkat pendidikan saat SMP dan SMA mengalami perubahan yang signifikan, dimana siswa jauh lebih dewasa

dan berkembang saat SMA, begitu pula dengan perkembangan seksual pada siswa. Hal ini menyebabkan bahwa pendekatan yang diberikan di SMA harus berbeda dengan di jenjang pendidikan sebelumnya, baik materi yang diberikan maupun metode yang diberikan ke siswa.

Pengabdian kepada masyarakat (PkM) yang dilakukan pada siswa tentang pendidikan seksual: kesehatan reproduksi ini bertujuan sebagai berikut:

1. Siswa memahami mengenai organ reproduksi dan cara kerjanya
2. Siswa memahami mengenai proses kehamilan dan dampak yang terjadi pada kehamilan remaja
3. Siswa memahami mengenai penyakit infeksi menular seksual
4. Siswa memahami bagaimana cara mencegah infeksi menular seksual dan kehamilan pada remaja
5. Siswa memahami mengenai proses berpikir serta hubungannya dalam seksualitas

Bentuk intervensi yang dilakukan untuk mencapai tujuan ini adalah melalui psikoedukasi, yang dilakukan dalam bentuk penyuluhan dan diskusi dengan siswa. Melalui kegiatan PkM ini diharapkan siswa dapat memiliki pengetahuan yang benar mengenai seksualitas dan kesehatan reproduksi, serta dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

II. Metode Pelaksanaan

Alur dari pelaksanaan program ini adalah dengan uji *pretest* sebelum intervensi, kemudian intervensi berupa pemaparan materi, dan *post test*. Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur. Peserta yang mengikuti program ini menggunakan total sampling yang berjumlah 100 orang yang merupakan siswa kelas X di SMA Bopkri Dua (BODA), namun untuk pengukuran data kuantitatif sejumlah 51 siswa yang bersedia untuk mengisi *pre test* dan *post test* secara lengkap.

Alat ukur yang digunakan adalah kuisisioner yang terdiri dari 15 pertanyaan mengenai pengetahuan remaja terhadap kesehatan reproduksi, yang dikembangkan dan telah dilakukan tes validasi oleh penulis sebelumnya oleh Mutmainah [10]. Kuisisioner merupakan 15 pernyataan dengan pilihan jawaban "benar" dan "salah". Kuisisioner disebarkan melalui link *google form* yang diberikan sebelum dan setelah sesi.

Sesi materi yang diberikan merupakan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi, baik dari mengenai organ reproduksi dan cara organ bekerja, proses kehamilan serta bahaya kehamilan remaja, infeksi menular seksual, serta hubungan antara otak dan seksual remaja dan cara membangun hubungan remaja yang sehat. Proses pemaparan materi yang diberikan berupa pemaparan materi dan diskusi tanya jawab secara tatap muka dengan peserta.

Setelah pemaparan materi dan dilakukan pengambilan

data *post test*, kemudian data diolah menggunakan program statistik dengan menggunakan uji statistik non parametrik *Wilcoxon Signed Rank Test*. Tujuan dari pengolahan data ini untuk mencari tahu apakah ada perbedaan yang bermakna secara positif melalui intervensi pemberian materi mengenai kesehatan reproduksi siswa terhadap tingkat pengetahuan siswa.

III. Diskusi

Kegiatan ini diikuti oleh 100 siswa, namun dengan 51 siswa yang bersedia untuk mengisi pretest dan posttest dengan lengkap. 51 siswa ini merupakan siswa kelas X dengan rentang usia 13-17 tahun, dengan persentase 31 siswa (60.8%) dan 20 siswi (39.2 %)

Tabel I merujuk pada jumlah peserta yang menjawab benar terhadap 15 pertanyaan mengenai materi yang diberikan. Hasil ini menunjukkan secara global terdapat perubahan tingkat pengetahuan dan pemahaman terkait materi yang ditunjukkan dengan peningkatan skor jumlah benar.

Pendekatan yang dilakukan melalui psikoedukasi ini berdampak positif, hal ini juga tampak melalui observasi yang dilakukan kepada siswa dimana siswa dan siswi tampak antusias dalam menerima informasi yang dilakukan, termasuk melalui diskusi tanya jawab yang dilakukan untuk siswa. Diskusi tanya jawab bertujuan untuk meningkatkan pemikiran kritis siswa, dan juga untuk meningkatkan *engagement* dengan para siswa. Dampak positif ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan siswa dan berdampak pada perilaku seks remaja yang benar. Psikoedukasi pengetahuan perilaku seksual remaja dapat efektif dalam meningkatkan pengetahuan mengenai perilaku seksual siswa [11].

Tabel 1. Hasil Pengisian Kuesioner

Pertanyaan	Pre-test	Post-Test
	N	N
1	47	44
2	50	49
3	41	43
4	30	40
5	46	47
6	17	31
7	13	33
8	17	31
9	13	41
10	40	39
11	46	49
12	34	42
13	48	48
14	33	36
15	44	44

Dari tabel hasil pengisian kuesioner ini, didapatkan bahwa skor terendah terdapat pada pertanyaan 6-9, dimana pertanyaan-pertanyaan ini antara lain sebagai berikut, no 6: seseorang wanita yang tidak pernah mengalami menstruasi

akan bisa hamil; no 7: Seseorang wanita dikatakan masih perawan apabila selaput dara atau himennya masih utuh; no 8: Air seni atau air kemih keluar dari vagina; dan no 9: Remaja boleh menggunakan sabun pembersih organ reproduksi seperti sabun siri untuk membersihkan vagina. Dari pertanyaan-pertanyaan ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan siswa kelas X mengenai organ reproduksi dan cara kegunaannya masih belum maksimal. Untuk poin no 6 mengenai menstruasi dan kehamilan, sebagian siswa masih belum memahami bahwa ovulasi akan terjadi sebelum menstruasi, termasuk menstruasi pertama. Begitu pula dengan pengetahuan bahwa kehamilan akan terjadi bila terjadi ovulasi di dalam tubuh wanita, dimana hal tersebut dapat terjadi bahkan sebelum wanita mengalami menstruasi yang pertama.

Setelah dilakukan psikoedukasi kepada siswa-siswa, didapatkan peningkatan hasil *posttest*. Hal ini menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi, dan diharapkan dengan peningkatan pengetahuan akan mendorong siswa untuk melakukan perilaku seksual yang baik dan sehat [11]. Selain psikoedukasi yang diberikan di sekolah, ada pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi ini juga baiknya dilakukan di rumah oleh orang tua atau pengasuh utama dari siswa, sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa pemegang peranan penting dalam melakukan edukasi seksual ini termasuk orang tua. Orang tua yang memberikan pendidikan seksual pada remaja dirumah akan menurunkan risiko pergaulan bebas dan seks bebas pada remaja sebesar 6 kali [4].

Tabel 2. Hasil Uji Wilcoxon

Variabel	Z	Skor Posttest – Skor Pretest
Pemahaman	-4.598	
	Asym.Sig (2-tailed)	.000

Tabel 2 menunjukkan hasil evaluasi psikoedukasi yang diberikan menggunakan analisis uji non parametrik *Wilcoxon Signed Rank Test*, dengan hasil *Asym.sig (2-tailed) < 0.05* dengan makna terdapat perbedaan pengetahuan antara sebelum dan setelah dilakukan psikoedukasi. Siswa menjadi memiliki pemahaman yang lebih holistic mengenai kesehatan reproduksi, memahami apa yang terjadi di dalam tubuh mereka saat pubertas, bagaimana proses kehamilan dapat terjadi dan cara mencegah kehamilan melalui perilaku seksual yang sehat. Siswa juga diberikan pengetahuan mengenai apa yang terjadi di otak dan hormon yang mempengaruhi tubuh mereka, dengan tujuan *awareness* terhadap kesehatan reproduksi semakin meningkat, dan siswa dapat mengambil keputusan dengan pemikiran yang matang. Pengambilan keputusan didasari dengan *mindful thinking*, dan dengan pemahaman bahwa otak *prefrontal* yang bekerja untuk melakukan hal-hal kompleks termasuk pengambilan keputusan baru akan matang di usia 25 tahun [12].

Pemahaman melalui psikoedukasi yang diberikan ini diharapkan dapat memberi *insight* kepada siswa untuk lebih berhati-hati dalam mengambil keputusan, termasuk dalam kesehatan reproduksi dalam memiliki hubungan seksual yang sehat sesuai dengan umur mereka.

Pemberian psikoedukasi mengenai seksual ini juga mengkombinasikan antara edukasi seksual komprehensif dan ABC yang masih banyak digunakan di berbagai negara. Penjelasan mengenai ABC: *Abstinence, Be Faithful, use Condom* ini menjadi hal yang ditekankan juga dalam edukasi seksual yang dilakukan, mengingat Indonesia merupakan negara Pancasila dengan berbagai agama yang dianut sebagai salah satu latar belakang keyakinan seksual yang dianut. Pemberian edukasi mengutamakan untuk menunda hubungan seksual terlebih dahulu untuk mencegah berbagai komplikasi yang mungkin muncul termasuk hal yang tepat untuk dilakukan di Indonesia, termasuk di SMA BODA yang berbasis keagamaan kristiani. Namun juga perlu dipertimbangkan terjadinya perkembangan jaman yang membuat banyak remaja memiliki pergaulan yang lebih bebas, didukung dengan kemudahan informasi yang didapatkan melalui media sosial.

Pemberian psikoedukasi juga menggunakan konsep edukasi seksual komprehensif, dimana remaja sebagai kelompok yang diberikan edukasi juga diperhatikan sudut pandangnya, dan juga diberikan informasi yang memadai agar nantinya dapat membuat keputusan yang tepat sesuai dengan hal yang diyakini. Selain itu pemberian psikoedukasi ini juga memaparkan hal-hal secara medis dan pengetahuan biologis, sehingga harapan nantinya siswa dapat terhindar dari komplikasi yang mungkin terjadi seperti kehamilan pada remaja dan infeksi menular seksual, termasuk HIV-AIDS.



Gambar 2. Sesi Tanya Jawab Saat Diskusi Yang Dilakukan Oleh Peserta

Pada saat pemberian psikoedukasi, diskusi tanya jawab serta beberapa pertanyaan untuk memicu pemikiran kritis siswa juga diberikan. Dari observasi yang dilakukan, sebagian siswa yang duduk di deretan depan tampak antusias dan bersemangat dalam melakukan tanya jawab dan diskusi, namun sebagian siswa juga ada yang tampak masih malu-malu, dan ada juga sebagian siswa yang tampak belum memiliki konsentrasi penuh terhadap apa yang dipaparkan. Hal ini menjadi perhatian bahwa nantinya setelah dilakukan psikoedukasi ini, baiknya pihak sekolah juga terus melakukan integrasi mengenai seksualitas pada remaja yang dikolaborasi dengan kurikulum sekolah, supaya apa yang disampaikan ini dapat dipahami dengan baik dan nantinya dapat menjadi hal nyata yang dilakukan oleh siswa, bukan hanya dipahami secara teori.

Perkembangan jaman yang disertai dengan perubahan pola pikir mengenai hubungan dan relasi seksual ini menjadi hal yang sebaiknya diedukasikan ke remaja secara objektif sesuai kelompok umurnya. Kesehatan reproduksi pada jaman ini mayoritas sudah bukan merupakan hal yang tabu lagi, meskipun pada kenyataannya masih banyak remaja yang mendapatkan informasi melalui teman sebaya. Perilaku seksual juga sangat berpengaruh dengan berbagai faktor seperti hubungan antara jenis kelamin, pengetahuan kesehatan reproduksi, pendidikan orang tua, lingkungan tempat tinggal, serta teman sebaya. Dari berbagai variabel tersebut hal yang paling berpengaruh dengan perilaku seksual adalah teman sebaya [13].



Gambar 3. Pemaparan Materi Mengenai Kesehatan Reproduksi

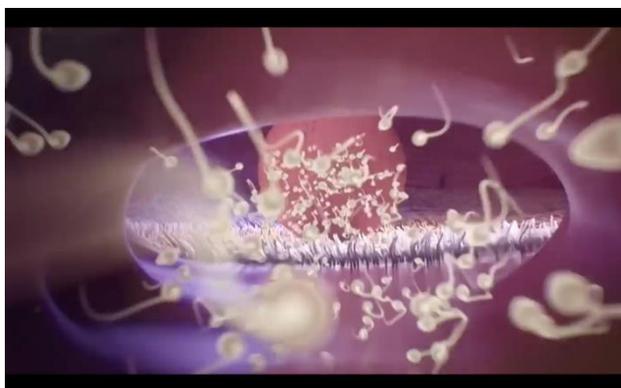
Kegiatan-kegiatan seperti edukasi seksual di sekolah dari berbagai latar belakang ilmu, dengan dikupas secara objektif dan jelas, serta dukungan dari sekolah untuk dapat berdiskusi dan konsultasi secara jangka panjang sangat dibutuhkan oleh remaja. Dengan adanya banyak wadah-wadah untuk pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi, diharapkan para remaja khususnya siswa dapat mencari informasi di tempat yang tepat, dan tidak terjerumus melalui informasi yang sangat beragam melalui media sosial. Literasi dan kemampuan kritis siswa sangat diperlukan untuk memilah agar informasi yang didapatkan dapat valid dan betul. Selain itu juga dengan banyaknya wadah informasi ini, diharapkan siswa mengetahui mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas ini pertama kali dari sumber yang

tepat seperti orang tua, sekolah, bukan dari teman sebaya yang dimana mereka juga dalam fase yang sama untuk mencari informasi.



Gambar 4. Penjelasan Mengenai Video Yang Diputarakan Mengenai Proses Konsepsi

Dalam proses psikoedukasi, pemberian materi juga diberikan dalam bentuk video mengenai proses konsepsi pada kehamilan. Melalui video ini dijelaskan bagaimana sperma dan ovum dapat bekerja, melalui proses konsepsi yang terjadi di dalam rahim. Berdasarkan observasi yang dilakukan, siswa terlihat lebih memahami materi yang diberikan melalui media video, dan deskripsi lanjutan yang dijelaskan melalui narasi. Media video dapat menjadi sarana untuk melakukan *knowledge transfer* dalam bidang kesehatan, disertai dengan penjelasan secara naratif. Hal ini terbukti efektif dan dapat diaplikasikan untuk psikoedukasi di bidang kesehatan [14].



Gambar 5. Potongan Gambar Dari Video Mengenai Proses Konsepsi (Courtesy Youtube: Aptaclub Ireland)

IV. Kesimpulan

Pendekatan psikoedukasi mengenai kesehatan reproduksi, khususnya pendidikan seksual memiliki manfaat dalam meningkatkan pengetahuan siswa mengenai kesehatan reproduksi. Pemberian edukasi secara lengkap dan objektif, serta menghilangkan tabu dalam ilmu pengetahuan akan mendorong siswa untuk terus belajar dan mencari informasi dari sumber yang tepat. Pengetahuan remaja mengenai

kesehatan reproduksi diharapkan dapat menunjang perilaku seksual yang positif, serta dapat berdiskusi dengan baik mengenai kesehatan reproduksi dengan pihak-pihak yang tepat seperti orang tua, guru, dan praktisi kesehatan.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih disampaikan pada Universitas Kristen Duta Wacana yang telah mendanai dan membantu pelaksanaan acara pengabdian masyarakat ini serta SMA Bopkri Dua (BODA) yang telah megizinkan serta menyediakan sarana prasarana dan alokasi waktu untuk pelaksanaan pengabdian.

Daftar Pustaka

- [1] BAPPENAS. Pencegahan perkawinan anak: Percepatan yang tidak bisa ditunda. 2020.
- [2] Fitri N, Pertiwi A, Abida LL. Dampak kehamilan tidak diinginkan pada remaja. *J Fisioter dan Kesehat Indones.* 2022;02(02):2807–8020.
- [3] Sari DP. Pengaruh kehamilan remaja terhadap bayi berat badan lahir rendah. *J Smart Keperawatan.* 2017;4(2):56–66.
- [4] Susanti N, Falefi R, Purnama TB. The relationship between sex education and sexual behaviour in adolescents. *Mutiara Med J Kedokt dan Kesehat.* 2021;21(2):110–116.
- [5] Larissa TEI. Adolescence, sexuality and sexual education. *Heal Sci J.* 2012;1(1):1–8.
- [6] Patroni R, Ismiati. The effect of sex education on youth knowledge about sexual behavior in storage in SMA Negeri 2 Kaur. 2019;14:18–21.
- [7] Maimunah S, Importance of sex education from the adolescents' perspective: A study in Indonesia. *Open J Psychol Res.* 2019;3(1):23–30.
- [8] Miedema E, Le Mat MLJ, Hague F. But is it Comprehensive? Unpacking the 'comprehensive' in comprehensive sexuality education. *Health Educ J.* 2020;79(7):747–762.
- [9] Melani D, Ganefati SP, Ashari A. Faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan pada remaja putri usia tingkat SMA di Wilayah Kabupaten Sleman tahun 2021. *J Heal.* 2022;9(2):115–128.
- [10] Ayu SM, and T. Kurniawati T. Hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang aborsi di MAN 2 Kendiri Jawa Timur. *Unnes J Public Heal.* 2017;6(2):2–5.
- [11] Ida SS. Pengaruh psikoedukasi terhadap pengetahuan perilaku Seksual Remaja Psychoeducation on Knowledge of Adolescent Sexual Behavior *J Sublimapsi.* 2020;1(3):98–105,
- [12] Arain M, *et al.* Maturation of the adolescent brain. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 2013;9:449–461.
- [13] Mesra E, Fauziah. Pengaruh teman sebaya terhadap perilaku seksual remaja. *J Ilm Bidan.* 2016;1(2):34–41.
- [14] Hébert C, Dagenais C, Sween-Cadieuxid EM, Ridde V. Video as a public health knowledge transfer tool in Burkina Faso: A mixed evaluation comparing three narrative genres. *PLoS Negl Trop Dis.* 2020;14(6):1–26.