

## PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN OBAT PENURUN PANAS PADA BALITA DI POSYANDUMELATI PUSKESMAS KAWATUNA PALU

Sringati<sup>1</sup>, Maharani Farah Dhifa Dg.Masikki<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Widya Nusantara Palu  
asri\_qiqi@yahoo.co.id

### ABSTRAK

Penanganan demam pada anak sangat tergantung pada peran ibu. Ibu yang memiliki pengetahuan tentang demam dan memiliki sikap yang baik dalam memberikan perawatan. Obat penurun panas seperti paracetamol banyak dipakai orang tua untuk mengatasi demam pada anaknya akan tetapi tidak semua orangtua memberikannya dalam dosis yang tepat dan sebagian dari itu dosisnya terlalu besar. Tujuan penelitian menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian obat penurun panas pada balita di Posyandu Melati Puskesmas Kawatuna Palu. Jenis penelitian Analitik Kuantitatif dengan desain *Pre Eksperimental Design* dengan menggunakan pendekatan *one grup pretest-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini ibu yang mempunyai anak balita berjumlah 32 orang ibu, diambil dengan teknik pengambilan sampel dengan total sampling yaitu semua populasi dijadikan sampel dalam penelitian. Analisis data menggunakan *McNemar*. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan responden yang baik sebelum diberi penyuluhan (*Pretest*) adalah 11 dari 32 responden dan sesudah diberikan penyuluhan (*Posttest*) yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 20 responden maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan tentang pemberian obat penurun panas pada balita. Saran bagi pihak puskesmas agar lebih aktif lagi melakukan penyuluhan tentang pemberian obat penurun panas yang tepat dan benar bagi ibu-ibu yang mempunyai balita.

Kata Kunci: Pendidikan, Pengetahuan, Penurun Panas.

### PENDAHULUAN

Anak bagi orang tua merupakan suatu aset yang berharga yang harus dijaga dan dilindungi. Orang tua akan senang ketika melihat anaknya tumbuh dan berkembang secara sehat. Namun ketika anak sedang sakit menjadikan suatu kekhawatiran yang akan muncul pada orang tua dan menimbulkan ekspresi tingkah laku yang tidak seperti biasanya (Notoatmodjo, 2012). Anak-anak merupakan suatu kelompok yang mudah sekali terserang penyakit karena mereka masih memiliki daya tahan tubuh yang rendah. Penyakit yang umumnya menyerang bayi dan balita antara lain: demam, batuk, pilek dan diare. Demam merupakan suatu gejala dan bukan merupakan penyakit tersendiri yang sering di derita oleh anak (Nanik, 2008).

Demam adalah suatu kondisi saat suhu tubuh badan lebih tinggi dari pada biasanya atau diatas suhu normal. Umumnya terjadi ketika seseorang mengalami gangguan kesehatan. Demam ialah suatu keadaan dimana suhu tubuh diatas 38<sup>0</sup>C. Demam pada anak sering menimbulkan stres, kecemasan dan fobia yang menyebabkan orangtua segera memberikan obat penurun panas (*antipiretik*) atau membawa anaknya ke pelayanan kesehatan. Hal yang sering muncul dari kekhawatiran orangtua terhadap demam yaitu fobia. Fobia ini yang mengakibatkan penanganan demam pada anak menjadi berlebihan (Soedibyo, 2012).

Penanganan demam pada anak sangat tergantung pada peran ibu. Ibu yang memiliki pengetahuan tentang demam dan memiliki sikap yang baik dalam memberikan perawatan dapat menentukan pengelolaan demam yang terbaik bagi anaknya. Banyak orang tua khawatir jika demam pada anak mereka tidak cepat ditangani akan mengakibatkan kejang sehingga orang tua meyakini lebih cepat memberikan obat penurun panas adalah langkah awal yang sangat tepat agar anak merasa lebih baik walaupun suhu tubuh anak masih dibawah 38<sup>0</sup>C (Soedibyo, 2012).

Obat penurun panas seperti paracetamol banyak dipakai oleh orangtua untuk mengatasi demam pada anaknya (Tamsuri, 2006). Gunja (2011 dalam Kirana 2011) mengemukakan tidak semua orangtua memberikannya dalam dosis yang tepat dan sebagian dari itu dosisnya terlalu besar.

Pemberian paracetamol dalam takaran yang terlalu banyak dapat memicu overdosis, dalam jangka pendek akan langsung merusak sistem pencernaan. Dalam dosis yang sangat banyak, bukan hanya lambung yang rusak tetapi juga hati yang berfungsi memetabolisme obat. Sepanjang tahun 2010 ada 4.300 panggilan gawat darurat yang dipicu oleh obat-obatan penurun panas. Kebanyakan adalah paracetamol yakni 3.000 kasus, sedangkan sisanya adalah ibuprofen yakni 1.300. Kasus overdosis paracetamol pada anak selalu ada minimal sekali dalam sebulan, ada yang mengalami kerusakan hati, dari yang ringan hingga berat (Kirana, 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 30% orang tua tidak mengetahui suhu tubuh normal, sehingga memberikan antipiretik pada anaknya pada suhu  $<38^{\circ}\text{C}$ . Di Saudi Arabia 56% orang tua memberikan antipiretik pada suhu  $37,0-37,8^{\circ}\text{C}$ , di India masih menemukan 25% orang tua memberikan antipiretik pada suhu  $<37,8^{\circ}\text{C}$  dan 89% memberikan sebelum suhu mencapai  $38^{\circ}\text{C}$ . Di Indonesia menyebutkan bahwa 62% orang tua tidak mengetahui suhu minimum pemberian antipiretik dan menemukan bahwa 21% orangtua memberikan antipiretik pada suhu  $<38^{\circ}\text{C}$  dan 76% memberikan antipiretik pada suhu  $38-39,9^{\circ}\text{C}$  (WHO, 2014).

Dianjurkan oleh *American Academy Of Pediatrics* (AAP), bila anak berumur  $< 2$  bulan dengan suhu rectal  $> 38^{\circ}\text{C}$ , bayi berumur 3-6 bulan atau berumur  $>$  dari 6 bulan dengan suhu  $>39,4^{\circ}\text{C}$ , segera menghubungi dokter. Bila anak berumur  $> 1$  tahun, anak mengalami demam tetapi bisa makan, minum, tidur, cukup dengan pengobatan di rumah keluarga. Pemberian obat penurun panas antipiretik tidak perlu dilakukan bila suhu dibawah  $38^{\circ}\text{C}$ , kecuali ada riwayat kejang demam (WHO, 2014).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah, dalam mengatasi demam pada anak pemberian antipiretik paracetamol 89,8% pada tahun 2016 dan 92% pada tahun 2017.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya penanganan demam yang salah oleh orang tua pada anaknya diantaranya yaitu pengetahuan tentang cara dan kapan pemberian obat panas yang tepat diberikan pada anaknya. Pengetahuan merupakan domain paling penting bagi terbentuknya tindakan dan perilaku pada manusia. Perilaku yang didasari dengan pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan. Dari pernyataan tersebut maka pengetahuan ibu terhadap penanganan pertama pada demam sangat penting (Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan kesehatan adalah langkah awal pemberian informasi kesehatan untuk merubah perilaku seseorang. Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa peranan pendidikan kesehatan adalah melakukan intervensi sehingga perilaku individu atau kelompok sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Salah satu dimensi tempat pelaksanaan pendidikan kesehatan dapat dilakukan melalui penyuluhan kesehatan.

Menurut penelitian oleh Amarilla pada tahun 2012 di wilayah kerja Puskesmas Pisangan Kota Tangerang Selatan tahun 2012 menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan tingkat pengetahuan ibu tentang pengelolaan demam pada anak. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dawood Ibrahim MIM, Palaian S., (2010) sekitar 80,7% orang tua telah mengetahui obat yang tepat diberikan untuk menurunkan demam anak. Tetapi tidak semua ibu mengerti mengenai batasan dosis antipiretik yang tepat untuk anaknya. Kesalahan pemberian dosis antipiretik dilaporkan sekitar dua dekade lalu. Hanya 32% sampai 35% dari orang tua yang mengobati anak menggunakan paracetamol engan benar, sementara 39% orang tua *underdosis* dan 12% anak mereka overdosis.

Sesuai dengan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Posyandu Melati Wilayah kerja Puskesmas Kawatuna jumlah ibu yang mempunyai anak usia balita berjumlah 37 orang dan rata-rata ibu berpendidikan SD dan SMP. Pengambilan data awal di Puskesmas Kawatuna, pemberian antipiretik paracetamol 100% diberikan untuk mengatasi demam pada anak. Hasil wawancara oleh peneliti pada 7 orang ibu pada saat posyandu semua ibu mengatakan jika anaknya panas rata-rata memberikan obat penurun panas seperti paracetamol yang mudah didapatkan di apotik. Bahkan ada salah satu orang ibu mengatakan memberikan obat paracetamol tidak mengikuti petunjuk pemberian karena ibu berpendapat bahwa semakin banyak pemberian reaksi obat menurunkan panas semakin cepat pula dan anaknya tidak mengalami apa-apa. Dapat kita lihat bahwa pengetahuan ibu tentang cara pemberian obat penurun panas ini tidak benar.

Adapun kasus demam yang sering terjadi pada anak di Posyandu Puskesmas Kawatuna antara lain timbulnya demam akibat imunisasi (62%), tumbuhnya gigi (13%), *influenza* (21%) dll (4%). Dalam hal ini petugas kesehatan harus lebih memperhatikan untuk meningkatkan pengetahuan dan

mencegah kekhawatiran orangtua yang berlebihan serta mencegah efek samping dan resistensi dari pemberian obat penurun panas (*antipiretik*) yang kurang tepat pada anak.

Tujuan penelitian ini adalah telah dianalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian obat penurun panas pada balita di Posyandu Melati Puskesmas Kawatuna Palu

Dari permasalahan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian obat penurun panas pada balita di Posyandu Melati Puskesmas Kawatuna Palu”.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian Analitik Kuantitatif dengan desain *Pre Eksperimental Design* dengan menggunakan pendekatan *one grup pretest-posttest design* yaitu penelitian menggunakan satu kelompok subyek, pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan (Sugiyono, 2014).

Lokasi pada penelitian adalah di wilayah kerja Posyandu Melati Kawatuna Palu, waktu pelaksanaan penelitian ini pada tanggal 02 Agustus 2018. Populasi dalam penelitian ini ibu mempunyai anak balita berjumlah 32 orang yang ada di Posyandu Melati Wilayah Kerja Puskesmas Kawatuna, diambil dengan teknik pengambilan sampel dengan total sampling yaitu semua populasi dijadikan sampel dalam penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Alat pengumpulan data dalam penelitian menggunakan kuesioner dan wawancara. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan *McNemar*.

## HASIL PENELITIAN

Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian obat penurun panas pada balita di Posyandu Melati Puskesmas Kawatuna Palu

Tabel 1 Pengaruh pengetahuan responden sebelum (*Pretest*) dan sesudah penyuluhan (*Posttest*) di Posyandu Melati Wilayah Kerja Puskesmas Kawatuna

	Post		Total	
	Baik (%)	Kurang Baik (%)		
Pre	Baik	0	11	
		34,4	0,0	34,4%
	Kurang Baik	1	21	
		62,5	3,1	65,6
	31	1	32	
	96,9%	31,	100	

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hasil analisis bahwa pengetahuan responden yang baik sebelum penyuluhan (*Pretest*) adalah 11 dari 32 responden dan sesudah penyuluhan (*Posttest*) yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 20 responden, dan pengetahuan kurang baik sebelum penyuluhan (*Pretest*) adalah 20 responden dan sesudah penyuluhan (*Posttest*) yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 1 responden, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan tentang pemberian obat penurun panas pada balita.

## PEMBAHASAN

Pendapat peneliti ibu yang pengetahuannya kurang baik sebelum penyuluhan, karena dari hasil kuesioner dengan melihat skor jawaban terendah yaitu banyak ibu yang belum memahami tentang pemberian obat penurun panas yang tepat adalah ketika demam anak mencapai suhu 38,5<sup>0</sup>C atau lebih dan ibu menganggap bahwa suhu anak 36,0<sup>0</sup>C sudah termasuk kategori demam. Hal ini dikarenakan karena kurangnya informasi yang diterima oleh ibu tentang informasi mengenai kapan dan obat apa yang tepat diberikan kepada anaknya ketika mengalami demam. Setelah diberikan penyuluhan

pengetahuan ibu menjadi banyak yang baik dan kurang baik lebih berkurang. Hal ini karena ibu sudah mendapatkan pengetahuan dari pendidikan kesehatan melalui penyuluhan. Akan tetapi walaupun telah diberikan penyuluhan, masih ada ibu yang pengetahuannya kurang baik. Ini dapat disebabkan oleh perhatian ibu yang kurang saat peneliti memberikan penyuluhan.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoadmodjo (2008) yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu (*know*) dengan melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terhadap objek tersebut terjadi melalui panca indra manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Objek yang dimaksud dalam hal ini berupa informasi tentang pemberian obat, yang dapat diperoleh secara visual yaitu melalui Koran, majalah kesehatan, dan buku-buku kesehatan, atau secara audio visual misalnya melalui TV, internet, ataupun melalui penyuluhan tentang cara pemberian obat penurun panas yang tepat.

Meliono (2007) mengatakan bahwa beberapa hal yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain pendidikan, media, dan keterpaparan informasi dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya dan begitupun sebaliknya. Sama halnya dengan informasi, semakin banyak informasi yang diperoleh tentang suatu objek tertentu maka semakin banyak pula pengetahuan dan manfaat tentang objek tersebut.

1. Pengetahuan ibu balita sesudah diberikan penyuluhan pendidikan kesehatan tentang pemberian obat penurun panas pada balita di Posyandu Melati Puskesmas Kawatuna Palu.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh ibu yang pengetahuannya baik setelah penyuluhan, karena dari hasil kuesioner dengan melihat skor jawaban tertinggi yaitu banyak ibu yang memahami pemberian obat penurun panas yang tepat adalah ketika demam anak mencapai suhu  $38,5^{\circ}\text{C}$  atau lebih dan ibu menganggap bahwa suhu anak  $36,0^{\circ}\text{C}$  sudah termasuk kategori demam. Hal ini dikarenakan karena informasi yang diterima oleh ibu mengenai kapan dan obat apa yang tepat diberikan kepada anaknya ketika mengalami demam telah dipahami, akan tetapi walaupun telah diberikan penyuluhan, masih ada ibu yang pengetahuannya kurang baik. Ini dapat disebabkan oleh perhatian ibu yang kurang saat peneliti memberikan penyuluhan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Susilowati (2014) yang meneliti tentang ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian obat untuk menurunkan demam pada anak di Muntilan Kabupaten Magelang dengan hasil analisis *paired t test* nilai  $P$  value  $0,001 < 0,05$ , karena pendidikan kesehatan yang diberikan kepada responden sangat mempengaruhi pengetahuan ibu tentang cara pemberian obat penurun panas dalam menurunkan demam pada anaknya.

2. Pengaruh penyuluhan pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian obat penurun panas pada balita di Posyandu Melati Puskesmas Kawatuna Palu.

Hasil penelitian dengan menggunakan analisis *McNamer* pada tabel 4.1 diketahui terjadi peningkatan pengetahuan baik responden maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan tentang pemberian obat penurun panas pada balita.

Pendapat peneliti ibu yang pengetahuannya baik setelah penyuluhan, dikarenakan informasi yang diterima oleh ibu mengenai kapan dan obat apa yang tepat diberikan kepada anaknya ketika mengalami demam telah dipahami. Seperti yang diketahui metode cerama melalui sarana leaflet merupakan metode paling umum digunakan untuk penyuluhan berkelompok yang jumlah sarannya lebih banyak, dimana kunci keberhasilannya adalah apabila pencerama menguasai materi dan pendengar memperhatikan apa yang disampaikan oleh pemateri.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Humaida (2009) yang menyatakan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus, yang terdapat 77,3% yang pengetahuan ibu yang kurang tentang pemberian obat penurun panas pada anaknya dan 22,7% yang pengetahuannya baik. Setelah dilakukan penyuluhan pengetahuan ibu yang baik menjadi 75,9% dan yang kurang baik sebesar 24,1%. Hasil pengaruh menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan pengetahuan ibu tentang pemberian obat penurun panas di Wilayah kerja Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus, dengan  $p$  value 0,03.

Hal ini diperkuat oleh teori Green dalam Notoatmodjo (2012) bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang menentukan terbentuknya perilaku seseorang. Sedangkan

pengetahuan tersebut didapat dari hasil belajar, diantaranya melalui pendidikan kesehatan. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Hal tersebut diatas menunjukkan bahwa begitu penting peran pendidikan kesehatan dalam mempengaruhi perilaku manusia dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap atau praktik akibat proses belajar sebab pendidikan kesehatan merupakan proses belajar pada individu, kelompok, atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai kesehatan menjadi tahu, dan dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatan sendiri menjadi mandiri. Dengan demikian pendidikan kesehatan merupakan usaha atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok, atau masyarakat dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap, maupun ketrampilan untuk mencapai hidup sehat secara optimal (Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan kesehatan yang peneliti lakukan menggunakan media berupa *leaflet* dan *power point* yang diperbesar dengan proyektor. Kelebihan *leaflet* adalah tahan lama, mencakup orang banyak, biaya tidak tinggi, tidak perlu listrik, dapat dibawa kemana-mana, dapat mengungkit rasa keindahan, mempermudah pemahaman dan meningkatkan gairah belajar (Notoatmodjo, 2012). Program *Microsoft Office Power Point* adalah salah satu software yang dirancang khusus untuk mampu menampilkan program multimedia dengan menarik, mudah dalam pembuatan, mudah dalam penggunaan dan relatif murah karena tidak membutuhkan bahan baku selain alat untuk menyimpan data. Multimedia dapat meningkatkan pengetahuan responden karena multimedia mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran pendidikan kesehatan. Menurut penelitian para ahli indera, yang paling banyak menyalurkan pengetahuan kedalam otak adalah mata yaitu kurang lebih 75 % sampai 87 %, sedangkan 13 % sampai 25 % lainnya tersalurkan melalui indera yang lain (Notoatmodjo, 2012).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari pembahasan diatas maka diperoleh kesimpulan ada pengaruh pengetahuanibu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan tentang pemberian obat penurun panas pada balita.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amarila R. 2012. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dengan Pengelolaan Demam Pada Anak*. Download\Documents\AMARILLA\_G2A008016\_LAP\_KTI.pdf. [diunduh 2018 mei 17].
- Dawood Ibrahim MIM, Palaian S., 2010. *Parents Knowledge and management of their childrens in Malaysia. Pharmacy 20 (3) 202-5.*
- Humaida, 2009. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Obat penurun Panas Di Wilayah Kerja Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus.* Jurnal Kesehatan. Volume 2.
- Kirana, editor. 2011. Sullivan JE, Farrar HC, *The section on Clinical Pharmacology and Therapeutics and Comitte on Drugs, Clinical Report Fever and Antypiretic use in Children, Pediatrics 2011; 127:580-587*
- Meliono. 2007. *MPKT Modul I Lembaga Penerbitan FEUI.* Philadelpia. Jakarta.
- Nanik. 2008. *Pendidikan Keluarga Dalam Era Global.* Tema Baru: Jakarta.
- Notoatmodjo S. 2008. *Ilmu Kesehatan Masyarakat, Prinsip-prinsip Dasar,* PT. Rineka Cipta, EGC, Jakarta
- . 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Penerbit Rineka Cipta, Jakarta
- . 2012. *Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan.* Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
- Soedibyo. 2012. *Analgesik-Antipiretik, Analgesik-Anti inflamasi Nonsteroid, dan Obat Gangguan Sendi Lainnya.* Dalam Buku: *Farmakologi dan Terapi Edisi 5.* Editor: Sulistiadan Gunawan. Jakarta: Departemen Farmakologi dan Terapeutik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods).* Bandung : Alfabeta

- Susilowati.2014.*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Praktik Manajemen Demam Pada Orang Tua Dengan Anak Kejang Demam Di Ruang Seruni RSUD Muntilan Kabupaten Magelang*. Skripsi.
- Tamsuri, A. 2006. *Tanda-tanda vital: Suhu tubuh*. Jakarta: ECG.
- Wilmana, P. F.2007. *Analgesik-antipiretik, analgesik anti-inflamasi non steroid dan obat gangguan sendi lainnya*, in: Gunawan, S. G., (Ed.), *Farmakologi dan Terapi*, 5th ed., *Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran*, Universitas Indonesia Jakarta, p.237-239.