Nerspedia
Received Februari 2024, Accepted Agustus 2024
@Nerspedia 2024
eISSN: 2722-6573; pISSN: 2721-1444

Implementasi Terapi Bermain pada Anak Ansietas Pasca Banjir dengan Terapi Bermain di Desa Sungai Rangas

Yunita[1], Dhian Ririn Lestari[2*]

[1,2] Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Jl. A. Yani Km. 36, Banjarbaru, Kalimantan Selatan, Indonesia, 70714

*Email korespondensi: dhianrl@ulm.ac.id

ABSTRAK

Indonesia termasuk negara kepulauan yang didominasi oleh lahan basah. Daerah lahan basah sangan rawan terjadi bencana banjir. Dampak dari bencana banjir yaitu kehilangan harta benda, dan kerusakan lingkungan. Namun sering sekali dampak psikologis diabaikan terutama pada anak-anak. Melalui terapi bermain anak dapat melepaskan ketegangan dan membuat anak tenang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan terapi bermain terhadap asuhan keperawatan anak ansietas pasca banjir. Metode yang digunakan ialah observasional deskriptif desain penelitian studi kasus. Hasil dari penelitian ini yaitu terapi bermain dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak dengan skor awal 11 (kecemasan sedang) pada hari pertama dilakukan *pretest*, menjadi 6 (kecemasan ringan) setelah dilakukan *posttest* pada hari ketiga. Terapi bermain dapat menyalurkan perasaan anak sehingga dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan. Dapat disimpulkan bahwa penggunaan terapi bermain dapat dikatakan efektif membantu menurunkan tingkat kecemasan pada anak. Disarankan untuk dilakukannya penelitian lebih lanjut tentang pengaruh terapi bermain pada pasien anak dengan ansietas pasca banjir.

Kata Kunci: Ansietas, Lahan Basah, Terapi Bermain

ABSTRACT

Indonesia is an archipelagic country which is dominated by wetlands. Wetland areas are prone to flooding. The impact of the flood disaster is loss of property and environmental damage. But very often the psychological impact is ignored, especially in children. Through play therapy children can release tension and make children relax. This study aims to determine the application of play therapy to nursing care for post-flood anxiety children. The method used is Observational descriptive case study research design. The results of this study are that play therapy can reduce anxiety levels in children with an initial score of 11 (moderate anxiety) on the first day of the pretest, to 6 (mild anxiety) after the posttest on the third day. Play therapy can channel children's feelings so that they can help reduce anxiety levels. It can be concluded that the use of play therapy can be said to be effective in helping reduce anxiety levels in children. It is recommended to do further research on the effect of play therapy on pediatric patients with post-flood anxiety.

Keywords*: Anxiety, Play theraphy, Wetland*

Cite this as: Yunita dan Lestari DR. (2024). Implementasi Terapi Bermain pada Anak Ansietas Pasca Banjir dengan Terapi Bermain di Desa Sungai Rangas. Nerspedia; 6(5): 614-621.

PENDAHULUAN

Indonesia yang merupakan negara kepulauan dan wilayahnya didominasi oleh lahan basah, Indonesia ikut menjadi anggota Konvensi Ramsar dan mulai terikat sejak 8 Agustus tahun 1992. Berdasarkan Konvensi Ramsar, lahan basah adalah "Daerah-daerah rawa, payau, lahan gambut, dan perairan; tetap atau sementara; dengan air yang tergenang atau mengalir; tawar, payau, atau asin; termasuk wilayah perairan laut yang kedalamannya tidak lebih dari enam meter pada waktu surut" (1).

Desa Sungai Rangas adalah desa di Kecamatan Martapura Barat, Kabupaten Banjar, Provinsi Kalimantan Selatan. Desa Sungai Rangas merupakan salah satu wilayah lahan basah, yaitu desanya

berada pada pinggiran Sungai Martapura yang rawan terjadi bencana banjir. Ketinggian desa sungai rangas dari permukaan laut tergolong rendah yang mana pada saat tertentu air sungai menggenangi daerah ini secara periodik, terutama pada musim penghujan. Banjir juga disebabkan oleh peningkatan debit air sungai yang mengalir, dan di per parah oleh air kiriman dari daerah atas (2).

Berdasarkan observasi dan wawancara kondisi warga di Desa Sungai Rangas bukan hanya mengalami kerugian pada segi materi namun juga berdampak buruk terhadap psikis warga setempat. Pada saat survei yang telah dilakukan oleh kelompok di Sungai Rangas warga masih memiliki perasaan trauma pasca bencana terjadi. Dampak dari bencana alam yaitu kehilangan harta benda, dan kerusakan lingkungan. Namun sering kali dampak psikologis sering diabaikan terutama pada anak-anak (3).

Bencana alam dipastikan akan berdampak pada kejiwaan anak, kondisi ini dapat menjadikan terjadinya penurunan kualitas mental sebagai dampak traumatis akibat bencana yang terjadi. Dampak psikologis akibat bencana alam yaitu perilaku trauma seperti kecemasan yang berlebihan, gangguan panik berlebihan, dan gangguan ketakutan melihat atau mendengar sesuatu yang memiliki kesamaan seperti yang dialami (4).

Perlindungan korban bencana alam tidak hanya terkait masalah penyembuhan luka fisik saja tetapi yang tidak kalah penting adalah penanggulangan luka psikologis anak akibat bencana alam. Karena pada umumnya anak-anak lebih rentan sekali mengalami trauma yang berkepanjangan dibandingkan orang lebih dewasa sehingga terjadi penurunan kualitas mental yang berdampak pada keseharian anak-anak, oleh karena itu penanggulangan masalah psikologis anak perlu menjadi fokus (5).

Berdasarkan hasil pengkajian kepada An. J didapatkan bahwa klien mengalami ansietas. Klien mengatakan takut dan tidak senang saat terjadi banjir karena klien tidak dapat bermain dengan teman-temannya. Klien mengatakan takut bermain saat banjir karena takut terbawa arus banjir. Klien mengatakan pernah memiliki pengalaman buruk saat terjadi banjir yaitu pernah digigit oleh ikan buntal saat banjir. Ibu klien juga mengatakan anaknya suka rewel saat musim banjir dan setelahnya. Selain itu hasil pengkajian tingkat kecemasan *Children Manifest Anxiety Scale* (CMAS) pada An.J di dapatkan hasil skor 11 dengan intrepretasi kecemasan sedang.

Menurut Undang-Undang No. 35 tahun 2014 anak-anak berhak untuk mendapatkan penanganan terdampak dalam keadaan darurat seperti bencana alam. Untuk menanggulangi dampak bencana alam terhadap psikologis anak, salah satu cara yang digunakan yaitu mengadakan terapi bermain (4).

Bermain merupakan suatu aktivitas di mana anak dapat melakukan atau mempraktikkan keterampilan, memberikan ekspresi terhadap pemikiran, menjadi kreatif, mempersiapkan diri untuk berperan dan berperilaku dewasa. Dalam bermain ada keterlibatan emosi dan kepribadian. Melalui bermain anak dapat melepaskan ketegangan yang ada dalam dirinya. Anak dapat menyalurkan perasaan dan menyalurkan dorongan-dorongan yang membuat anak lega dan relaks (6). Pada penelitian yang dilakukan oleh Pramardika (2020) menunjukkan hasil bahwa ada perbedaan pengaruh yang signifikan terhadap *truma healing* pada anak korban bencana alam anatra anak

yang diberikan terapi bermain dengan yang tidak diberikan terapi bermain (3).

Berdasarkan yang didapatkan oleh peneliti di lapangan, didapatkan salah satu anak yang mengalami ansietas pasca bencana banjir dan waktu bermain dengan teman-teman berkurang setelah bencana banjir. Oleh karena itu, berdasarkan uraian latar belakang dan kasus yang di dapatkan maka peneliti tertarik untuk membantu menyelesaikan masalah psikologis yang sedang dialami di lingkungan lahan basah melalui intervensi terapi bermain.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan ialah observasional deskriptif dengan desain penelitian studi kasus. Penelitian berupa studi kasus pada An. J yang diawali dengan pengkajian selama satu hari pada klien dan ibunya secara komprehensif untuk menentukan masalah keperawatan, selanjutnya yaitu menentukan luaran keperawatan dan juga intervensi keperawatan. Asuhan keperawatan menggunakan NANDA-I, *Nursing Outcomes Classification* (NOC), dan *Nursing Intervention Classification* (NIC) sebagai penulisan standar asuhan keperawatan di dunia, selanjutnya dilakukan implementasi terapi bermain (bernyanyi bersama, bermain balon, bermain kelereng, bermain ular tangga, mewarnai) dilakukan 30 menit selama 3 hari berturut-turut dari tanggal 8-10 Mei 2023, dan dilakukan evaluasi pada hari terakhir implementasi. Tingkat kecemasan klien diukur dengan menggunakan instrumen CMAS (*Children Manifest Anxiety Scale*) yang diukur sebelum dan sesudah implementasi (7).

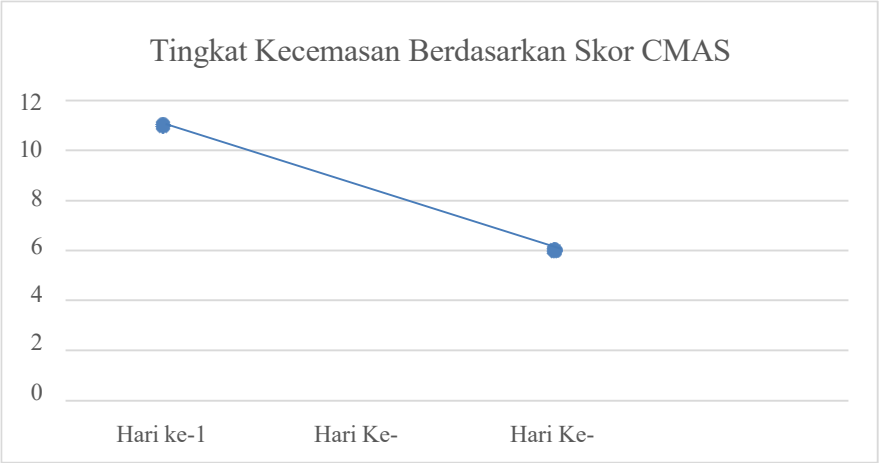
HASIL DAN PEMBAHASAN

Lingkungan lahan basah merupakan salah satu daerah yang rentan terkena bencana alam seperti banjir. Pada saat bencana terjadi, masyarakat tidak hanya mengalami kerusakan fisik tetapi juga mengalami penurunan kondisi mental dan emosional (8).

Penelitian ini dilakukan di Desa Sungai Rangas yang merupakan cakupan wilayah kerja Puskesmas Martapura Barat Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan. Berdasarkan hasil pengkajian tanggal 6 Mei 2023 pada An. J (6 tahun) di Desa Sungai Rangas didapatkan data bahwa klien mengalami gangguan ansietas, ansietas yang dirasakan klien dimulai sejak terjadinya banjir hingga sekarang pasca banjir. Gejala yang dirasakan oleh klien yaitu merasa mudah takut dan khawatir, sulit untuk tidur di malam hari serta mengalami mimpi buruk, klien juga terlihat tidak mempertahankan kontak mata saat diajak berbicara. Klien mengaku khawatir jika hujan deras dan lebat dapat menjadi banjir kembali. Hal ini karena klien tinggal di lingkungan yang sebagian besar wilayahnya adalah lahan basah yang rentan terkena banjir.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pramardika (2020) dalam penelitiannya disebutkan bahwa dampak dari bencana alam yaitu korban jiwa, kehilangan harta benda, dan kerusakan lingkungan. Namun sering kali dampak psikologis sering diabaikan terutama pada anak-anak. Jika tidak ditanggulangi dapat berpengaruh pada tumbuh kembangnya. Terkadang korban bencana mengalami pengulangan ingatan mengenai bencana tersebut yang kemudian dapat berkembang menjadi masalah yang bisa berupa perasaan takut dan waspada seperti yang dialami oleh An. J sehingga menyebabkan Ansietas.

Dampak perilaku setelah bencana atau peristiwa krisis yaitu kemarahan, menangis, kelelahan, ketakutan, kerapuhan emosi, keputusasaan,



Grafik 1. Grafik Tingkat Kecemasan Klien Selama Diberikan Terapi Bermain

labilitas, kesedihan, syok, kilas balik, dan penurunan kualitas tidur. Berdasarkan permasalah tersebut, mengatasi kecemasan yang dialami oleh An. J merupakan hal yang penting karena jika tidak adanya penanganan yang tepat dapat berdampak pada kesehatan klien, sehingga bermunculan penyakit-penyakit yang dapat berdampak berbahaya untuk kesehatan psikis maupun psikologis klien (3).

Berdasarkan hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan CMAS yang diukur sebelum dan sesudah dilakukan implementasi terapi bermain, ditemukan penurunan tingkat kecemasan. Saat *pretest* didapatkan skor 11 dengan interpretasi cemas sedang ditemukan saat sebelum dilakukan terapi bermain pada klien, setelah dilakukan terapi bermain selama tiga hari bertutut dan dilakukan post test didapatkan skor 6 dengan interpretasi cemas ringan.

Terapi bermain merupakan proses terapeutik dengan menggunakan media permainan sebagai terapi agar mudah melihat ekspresi alami seorang anak yang tidak bisa diungkapkannya dalam bahasa verbal. Terapi bermain juga dapat menghilangkan beberapa permasalahan diantaranya seperti kecemasan, menghilangkan batasan, hambatan dalam diri, frustasi serta mempunyai masalah pada emosi yang bertujuan untuk mengubah tingkah laku anak yang kurang sesuai menjadi tingkah laku yang sesuai dan diharapkan sehingga anak dapat bermain dan lebih kooperatif dan dapat mudah diajak untuk kerjasama ketika menjalani terapi (9).

Terapi bermain yang diberikan dilakukan dengan mengajak teman-teman dan saudara dari klien karena faktor yang mempengaruhi pemulihan salah satunya adalah dari faktor lingkungan yaitu berupa dukungan dari orang terdekat. Terapi bermain yang dilakukan berupa kegiatan bernyanyi bersama, bermain balon, bermain kelereng, bermain ular tangga, dan mewarnai. Terapi bermain dimulai dengan bernyanyi bersama dengan lagu yang berjudul “apa kabar”. Lagu tersebut dipilih karena dapat menjadi awalan yang bagus karena berisikan perkenalan dan ajakan untuk bermain bersama. Bernyanyi bersama dapat menyalurkan ekspresi yang terdapat pada diri anak dan dapat membangun koneksi dengan orang lain.

Hal itu sesuai dengan pernyataan yang menyatakan bahwa kegiatan bernyanyi dapat membantu perkembangan anak dalam artikulasi pada keterampilan

bahasa, irama, dan kontrol pernapasan. Kemudian apabila kegiatan tersebut diikuti dengan gerak ritmis, maka gerak ritmis tersebut bermanfaat dalam mengembangkan jangkauan fisiologis, menggabungkan mobilitas/ meningkatkan ketangkasan dan kekuatan serta keseimbangan, meningkatkan koordinasi, konsistensi, pola-pola pernapasan, dan juga relaksasi pada otot (3).

Hal ini didukung oleh penelitian Kana 2021, yang menyatakan bahwa efek terapi musik secara statistik terbukti efektif dan secara signifikan mengurangi kecemasan anak. Mendengarkan musik dapat dijadikan sebagai intervensi keperawatan yang potensial untuk ketakutan pada anak dengan memperhatikan jenis musik yang diberikan kepada anak. Terapi musik dapat dianggap sebagai intervensi nonfarmakologi tambahan dalam menghadapi situasi klinis yang menyebabkan kecemasan pada anak (10).

Permainan dilanjutkan dengan bermain balon, bermain kelereng, serta bermain ular tangga. Bermain balon dilakukan dengan menggilir balon dari satu anak ke anak lain sambil bernyayi lagu “balonku ada lima”, saat lirik “meletus balon hijau dor” balon akan berhenti di gilir dan anak yang memegang balon akan tereliminasi. Selanjutnya bermain kelereng dengan meletakkan kelereng di atas sendok yang digigit oleh anak. Anak berjalan sampai garis *finish* dan tidak boleh menjatuhkan kelereng. Selanjutnya bermain ular tangga yang mana tujuan dari permainan ini adalah menjadi pemain pertama yang mencapai petak atau kotak terakhir dengan bergerak dari satu petak ke petak lain hingga mencapai petak terakhir secara bergiliran sesuai dengan angka pada dadu.

Terapi bermain balon, kelereng, dan ular tangga merupakan terapi bermain dengan kegiatan yang berfokus pada peningkatan kompetisi pada diri anak. Permainan kompetisi diperlukan agar anak mampu mengeksplorasi dan menguasai sesuatu serta membangun kepercayaan dengan menunjukkan bahwa anak yang sedang melakukan kerja dan menunjukkan kemajuan. Selain itu, permainan yang diberikan tersebut juga dapat mempengaruhi perkembangan kepribadian yang diinginkan yaitu dari hubungan dengan anggota kelompok teman sebaya dalam bermain, anak belajar bekerja sama, murah hati, jujur, sportif dan disukai orang (3).

Terapi bermain terakhir yang dilakukan adalah terapi mewarnai, anak diberikan pensil warna dan masing-masing satu kertas yang sudah terdapat pola gambar. Anak-anak diinstruksikan untuk mewarnai pola gambar dengan warna bebas sesuai dengan keinginan dari masing-masing anak. Permainan mewarnai diberikan pada anak-anak yang memasuki usia kanak-kanak (5-11 tahun). Permainan ini bertujuan untuk meningkatkan kreativitas dan juga merupakan terapi relaksasi bagi anak-anak karena warna yang sering muncul pada sebuah gambar banyak emosi didalamnya.

Dengan menciptakan gambar atau lukisan yang hanya menggunakan warna yang anak sukai dapat menenangkan dirinya. Kemudian dengan anak-anak diberi kebebasan untuk mewarnai juga merupakan salah satu terapi karena tidak ada acara salah dan benar dalam membuat seni (11). Aktivitas bermain mewarnai yang dilakukan anak-anak dapat mengalihkan rasa trauma dan juga anak-anak mendapat efek relaksasi dari kegiatan tersebut melalui kesenangannya yaitu melakukan permainan (3).

Dengan berbagai permainan tersebut dapat menciptakan suasana yang menyenangkan untuk kecemasan anak karena anak-anak dapat tertawa bersama (11). Masa kanak-kanak seharusnya memberikan kenangan yang manis dan berkesan baik sehingga dapat memberikan dampak positif bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, namun sebaliknya yang dialami oleh anak-anak korban bencana banjir mereka mengalami situasi yang tidak menyenangkan sulit untuk dilupakan. Dengan dilakukannya terapi bermain dapat menurunkan tingkat kecemasan anak.

KETERBATASAN

Peneliti menyadari bahwa dalam pelaksanaan Karya Tulis Ilmian Ners (KTIN) ini, peneliti mengakui adanya banyak kelemahan dan kekurangan. Dalam Karya Tulis Ilmiah Ners ini memiliki keterbatasan adanya kesulitan saat pengumpulan data karena anak sering berubah *mood*, sehingga tidak bisa dipaksakan, dan harus menunggu sampai anak bersedia dilakukan wawancara.

ETIKA PENELITIAN

Etika pada penelitian ini berupa *informed consent* yang disampaikan secara lisan dan setelah mendapatkan persetujuan dari klien dan wali klien penelitian, kemudian peneliti melakukan pengkajian dan pengumpulan data, menganalisis masalah, menentukan diagnosis, penyusunan perencanaan, serta implementasi kegiatan dan melakukan evaluasi asuhan keperawatan. Peneliti mengutamakan aspek etika keperawatan dalam hak klien untuk bebas memilih (*autonomy*), asuhan keperawatan yang diberikan bersifat tidak merugikan klien (*non-maleficience*), serta dilaksanakannya penelitian ini atas dasar tindakan untuk berbuat baik yang memberikan kebermanfaatan bagi klien (*beneficience*).

KONFLIK KEPENTINGAN

Penelitian ini tidak disertai dengan konflik kepentingan baik yang muncul dari klien maupun tempat penelitian, sehingga keberlangsungan penulisan karya tulis ilmiah ners ini hanya untuk dapat memenuhi tugas akhir pendidikan profesi ners.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang terlibat selama proses penyusunan karta tulis ilmiah ners ini, kepada ibu Dhian Ririn Lestari, S. Kep., Ns., M. Kep selaku pembimbing yang senantiasa memberikan arahan dan perbaikan dalam penulisan karya tulis ilmiah ners ini, kepada An. J yang turut bersedia menjadi responden beserta dukungan keluarga dari Ny. M selaku ibu dari responden sehingga implementasi dapat terlaksana dengan lancar, kepada ibu Mutia Rahmah, S.Kep., Ns., M.Kep atas segala kritik dan saran yang membangun untuk menjadi lebih baik, serta terima kasih kepada Desa Sungai Rangas yang telah bersedia menjadi tempat penelitian.

PENUTUP

Penerapan terapi bermain dalam asuhan keperawatan pada An. J (usia 6 tahun, anak ketiga dari Ny. M) yang bertempat tinggal di Desa Sungai Rangas RT 2 Kabupaten Banjar menunjukkan hasil yang bermakna. Berdasarkan pengkajian, faktor presipitasi ansietas adalah pengalaman traumatis pasca bencana banjir tiga bulan terakhir, termasuk kejadian kaki klien digigit ikan hingga berdarah saat air pasang. Diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan adalah ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini. Intervensi

keperawatan mengacu pada NIC dengan label pengurangan kecemasan melalui terapi bermain (bernyanyi bersama, bermain balon, kelereng, ular tangga, dan mewarnai) yang dilakukan dalam tiga kali pertemuan. Hasil *pre-test* menggunakan CMAS menunjukkan skor 11 (cemas sedang), dan setelah intervensi skor menurun menjadi 6 (cemas ringan). Evaluasi menunjukkan bahwa klien mampu memahami aturan bermain dan berpartisipasi aktif bersama teman sebaya. Penerapan terapi bermain terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak pasca bencana.

Penulis merekomendasikan penerapan terapi bermain sebagai intervensi mandiri oleh keluarga dalam menurunkan kecemasan anak pasca trauma. Bagi perawat, hasil ini dapat menjadi acuan dalam pemberian asuhan keperawatan anak dengan ansietas. Institusi pendidikan diharapkan menjadikan karya tulis ini sebagai referensi di perpustakaan Program Studi Ilmu Keperawatan FK ULM Banjarbaru. Bagi Puskesmas Martapura Barat, khususnya pemegang program kesehatan jiwa, hasil ini dapat digunakan sebagai salah satu strategi intervensi dalam mengatasi ansietas pada anak pasca bencana banjir di wilayah lahan basah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggara S. Aspek hukum pelestarian lahan basah pada situs Ramsar di Indonesia (studi terhadap implementasi Konvensi Ramsar 1971 di Taman Nasional Tanjung Puting). Mimbar Huk. 2020;30(2):246-61.
2. Tajmahal S, Ilmi MB. Kontribusi program Pamsimas terhadap perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat di Desa Sungai.2020.
3. Pramardika, et al. Pengaruh terapi bermain terhadap trauma healing pada anak korban bencana alam. Faletehan Health J. 2020;7(2):85-91.
4. Masrukin. Dampak psikologis akibat bencana alam pada peserta didik di SDN Inpres Jono Oge Kecamatan Sigi Biromaru Kabupaten Sigi [skripsi]. Palu: Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Palu; 2020.
5. Volvato, et al. Relaxation techniques pulmonary disease: a systematic review and meta analysis. 2015;7(11):e49070.
6. Mulyasih, Diniarizki. Trauma healing dengan menggunakan metode play therapy pada anak-anak terkena dampak tsunami di Kecamatan Sumur Provinsi Banten. Bantenese (J Pengabdi Masy). 2019;1(1).
7. Yulianti N. Terapi bermain terhadap kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi [karya tulis ilmiah]. Bandung: Universitas Bhakti Kencana; 2020.
8. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. Nursing interventions classification (NIC). Edisi ke-6. Nurjannah I, Tumanggor RD, editors. Singapura: CV Mocomedia; 2013.
9. Ramsar Convention Secretariat. Handbook 12: wetlands issues in integrated coastal zone management. Ramsar handbooks for the wise use of wetlands. Edisi ke-4. Vol. 12. Gland, Switzerland: Ramsar Convention Secretariat; 2012.
10. Noverita MD. Terapi bermain terhadap tingkat kecemasan pada anak usia 3–5 tahun yang berobat di Puskesmas. J Ilmu Keperawatan. 2017;5(2).
11. Kana Wadu NM, Mediani HS. Pengaruh terapi musik untuk mengurangi kecemasan anak: systematic review. J Ilmu Keperawatan Anak. 2021;4(2):38-46.
12. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI. Modul bimbingan teknis pemulihan trauma (trauma healing) bagi kepala sekolah dan pengawas sekolah pasca bencana

Kota Palu, Kab. Donggala, Kab. Sigi Provinsi Sulawesi Tengah. Jakarta: Direktorat Jenderal Guru dan Tenaga Kependidikan, Direktorat Pembinaan Tenaga Kependidikan, Kemdikbud; 2018.