

**DAMPAK HOSPITALISASI PADA ANAK PRA SEKOLAH (USIA 3-6 TAHUN) DI
RUANG ANGGREK BADAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (BRSUD)
KABUPATEN TABANAN**

Apriani, Desak Gede Yenny^{1*}, Putri, Desak Made Firsia Sastra²

^{1,2}Program Studi Keperawatan Ners, STIKES Advaita Medika Tabanan

*Korespondensi: yennyapriani2004@gmail.com

ABSTRACT

Background: Hospitalization is a crisis that occurs in children when they are sick and hospitalized. Pre-school children who undergo hospitalization try to adapt to the hospital environment so that it will be a stressor for both children and parents which can cause anxiety. The reactions shown by pre-school children who underwent hospitalization were rebellious, issued inappropriate words, and were less cooperative when nursing actions were carried out. **Purpose:** The purpose of this study was to identify the impact of hospitalization on pre-school children (aged 3-6 years) in the Anggrek Room of the Regional General Hospital of Tabanan Regency. **Methods:** This research is a quantitative descriptive study using a cross sectional approach, respondents were selected by purposive sampling with a sample of 30 pre-school children using an observation sheet. **Results:** This study shows that the description of the impact of hospitalization on pre-school children in the Anggrek Room is in the high category of 19 respondents (63.3%) and in the low category of 11 respondents (36.7%). It was also found that most of those who were treated were aged 3 years as many as 14 respondents (47.6%), male sex as many as 17 (56.7%), most of whom are only children (50%), have parents, most of whom have high school education (63.4%), some have undergone hospitalization (50%), and some with chronic disease (50%). **Conclusion:** The impact of hospitalization on school children (aged 3-6 years) in the Orchid Room of the Regional General Hospital of Tabanan Regency is in the high category.

Keywords: Hospitalization; Pre-School; Anxiety

ABSTRAK

Latar Belakang: Hospitalisasi merupakan suatu krisis yang terjadi pada anak saat sakit dan dirawat di rumah sakit. Anak pra sekolah yang menjalani hospitalisasi berusaha beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit sehingga akan menjadi stressor bagi anak maupun orang tua yang dapat menimbulkan kecemasan. Reaksi yang ditunjukkan oleh anak pra sekolah yang menjalani hospitalisasi adalah memberontak, mengeluarkan kat-kata yang tidak pantas, dan kurang kooperatif saat dilakukan tindakan keperawatan. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi dampak hospitalisasi pada anak pra sekolah (usia 3-6 tahun) di Ruang Anggrek Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tabanan. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, responden dipilih dengan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 anak pra sekolah dengan menggunakan lembar observasi. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa gambaran dampak hospitalisasi pada anak pra sekolah di Ruang Anggrek berada pada kategori tinggi sebanyak 19 responden (63,3%) dan pada kategori rendah sebanyak 11 responden (36,7

%). Didapatkan pula sebagian besar yang dirawat berusia 3 tahun sebanyak 14 responden (47,6%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 17 (56,7%), sebagian besar berstatus anak tunggal (50%), memiliki orang tua sebagian besar berpendidikan SLTA (63,4%), sebagian pernah menjalani hospitalisasi (50%), serta sebagian dengan penyakit kronis (50%). **Kesimpulan:** Dampak hospitalisasi pada anak pra sekolah (usia 3-6 tahun) di Ruang Anggrek Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tabanan berada pada kategori tinggi.

Kata kunci: Hospitalisasi; Pra Sekolah; Kecemasan

PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan suatu krisis yang terjadi pada anak saat sakit dan dirawat di rumah sakit. Anak yang dirawat mengalami perubahan status kesehatan dan juga lingkungan seperti ruangan perawatan, petugas kesehatan yang memakai seragam ruangan, alat-alat kesehatan. Selama proses tersebut, anak dapat mengalami hal yang tidak menyenangkan bagi dirinya, bisa ditunjukkan dengan anak tidak aktif, tidak komunikatif, merusak mainan atau makanan, mundur ke perilaku sebelumnya (mengompol, menghisap jari) dan perilaku regresi seperti ketergantungan dengan orang tua, menarik diri (Hockenberry & Wilson, 2014).

Reaksi anak ini terjadi karena anak berusaha beradaptasi dengan lingkungan baru yaitu lingkungan rumah sakit sehingga kondisi tersebut menjadi faktor stressor bagi anak maupun orang tua yang bisa menimbulkan kecemasan (Hockenberry & Wilson, 2014). Reaksi anak dalam menghadapi hospitalisasi berbeda-beda, dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah perkembangan usia anak, pengalaman anak sebelumnya, sistem pendukung yang dimiliki, dan keterampilan coping anak (Supartini, 2014).

Supartini, (2014) menyebutkan bahwa anak pra sekolah adalah anak yang berusia antara 3 sampai 6 tahun. Pada usia ini anak menganggap sakit adalah sesuatu yang menakutkan. Selain itu, perawatan di rumah sakit dapat menimbulkan cemas karena anak merasa kehilangan lingkungan yang dirasakannya aman, penuh kasih sayang, dan menyenangkan. Berdasarkan data UNICEF, (2017) menyatakan bahwa jumlah anak usia pra sekolah di 3 negara terbesar dunia mencapai 148 juta anak dengan insiden anak dirawat di rumah sakit sebesar 57 juta anak setiap tahunnya dimana 75% mengalami trauma berupa ketakutan dan kecemasan saat menjalani perawatan. Jumlah penduduk anak usia 0-17 tahun pada tahun 2017 di Indonesia adalah 79,6 juta jiwa. Diprediksikan proporsi anak di Indonesia pada beberapa kurun waktu ke depan juga tidak akan mengalami perubahan yang signifikan. Hal ini dapat diartikan bahwa hampir satu diantara tiga penduduk Indonesia adalah

anak-anak(Windiarto et al., 2018).

Berdasarkan data SUSENAS tahun 2017 digambarkan sebesar 3,21 persen (2.555.160 anak) mengalami keluhan kesehatan dan rawat inap dalam satu tahun terakhir (SUSENAS, 2017). Berdasarkan laporan dari BRSUD Kabupaten Tabanan, pada tahun 2018 dilaporkan sebanyak 145 anak usia pra sekolah menjalani rawat inap di Ruang Anggrek. Pada tahun 2019 dilaporkan terjadi sedikit peningkatan menjadi 152 anak usia pra sekolah menjalani rawat inap di Ruang Anggrek. Dari wawancara yang dilakukan terhadap tiga perawat mengatakan bahwa 10 anak pra sekolah yang dirawat menunjukkan sikap memberontak, mengeluarkan kata-kata yang tidak pantas dan kurang kooperatif saat dilakukan tindakan keperawatan.

TUJUAN

Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi dampak hospitalisasi pada anak pra sekolah (usia 3-6 tahun) di Ruang Anggrek Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tabanan.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk menganalisis variabel yang ada secara deskriptif dengan membuat tabel distribusi frekuensi. Responden dalam penelitian ini menggunakan total sampling yaitu seluruh anak pra sekolah (usia 3-6 tahun) rawat inap di Ruang Anggrek BRSUD Kabupaten Tabanan sebanyak 30 orang. Peneliti telah memperoleh ijin dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dengan nomor 070/2130/IZIN-C/DISPMPT, kemudian diteruskan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Tabanan dengan nomor ijin 071/510/BKBP/2021. Sebelum peneliti mengumpulkan data, ijin rekomendasi dari Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tabanan diterbitkan dengan nomor 800/1081/Kepeg/BRSUD. Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 26 April s/d 22 Mei 2021 dan dibantu oleh 2 enumerator yaitu perawat yang bertugas di ruang Anggrek BRSUD Kabupaten Tabanan yang sudah diberikan penjelasan tentang teknis penelitian. Peneliti menggunakan APD lengkap sesuai dengan protokol kesehatan yang berlaku. Data dikumpulkan dengan menggunakan lembar observasi mengenai dampak hospitalisasi yang terdiri dari 15 item pernyataan yang diamati pada responden. Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat yang bertujuan untuk menganalisis variabel yang ada secara deskriptif.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Anak

Umur	Frekuensi	Persentase
3 tahun	14	47,6%
4 tahun	7	23,4%
5 tahun	4	13,3%
6 tahun	5	16,7%
Total	30	100%

Tabel 2. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki – Laki	17	56,7%
Perempuan	13	43,3%
Total	30	100%

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Saudara Kandung

Jumlah Saudara Kandung	Frekuensi	Persentase
1	15	50%
2	10	33,3%
3	5	16,7%
Total	30	100%

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Orang Tua

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
S-1	10	33,3%
SLTA	19	63,4%
SLTP	1	3,4%
Total	30	100%

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Oran Tua

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Swasta	20	66,7%
PNS	6	20%
Wiraswasta	2	6,7%
Petani	2	6,7%
Total	30	100%

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengalaman Hospitalisasi

Pengalaman Hospitalisasi	Frekuensi	Persentase
Ada	15	50%
Tidak Ada	15	50%
Total	30	100%

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Penyakit

Jenis Penyakit	Frekuensi	Persentase
Akut	15	50%
Kronis	15	50%
Total	30	100%

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dampak Hospitalisasi

Dampak Hospitalisasi	Frekuensi	Persentase
Tinggi	19	63,3%
Rendah	11	36,7%
Total	30	100%

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan pengolahan data tentang dampak hospitalisasi pada anak pra sekolah (usia 3-6 tahun) di Ruang Anggrek BRSU Tabanan didapatkan data bahwa dari 30 responden yang diteliti ditemukan 63,3% anak yang memiliki dampak tinggi hospitalisasi. Perilaku yang ditunjukkan adalah anak berespon menangis saat ditinggal oleh orang tuanya dalam waktu yang tidak lama, anak berontak saat diberikan obat, dan anak tidak mau diberikan tindakan injeksi. Sedangkan 36,7% anak memiliki dampak rendah saat hospitalisasi. Hal ini ditunjukkan dengan sebagian anak tidak ada reaksi memukul dokter atau perawat yang sedang memberikan perawatan serta anak kooperatif saat diberikan obat dan

tindakan injeksi.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Hasinuddin et al., (2020) didapatkan bahwa dari 30 responden, sebanyak 18 responden memiliki mekanisme koping yang maladaptif dalam menghadapi hospitalisasi. Setelah diberikan terapi pemberian dukungan keluarga hanya 2 dari 18 anak tersebut yang menunjukkan perubahan memiliki mekanisme koping pada kategori cukup. Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri et al., (2020) yang menyatakan dari 19 responden didapatkan sebanyak 14 responden berada pada kecemasan tinggi yang ditunjukkan dengan respon anak menjadi panik, kemudian anak akan berusaha berlari atau menghindar lalu anak akan menangis dan menjerit untuk menghindari situasi yang menakutkan.

Dalam penelitian ini dijumpai bahwa sebagian besar responden berusia 3 tahun (47,6%), berjenis kelamin laki-laki (56,7%), tidak memiliki saudara kandung atau anak tunggal (50%), pendidikan orang tua terbanyak pada jenjang SLTA (63,4%), orangtua sebagian besar bekerja pada sektor swasta (66,7%), berdasarkan pengalaman hospitalisasi berada pada proporsi yang sama antara yang memiliki pengalaman hospitalisasi dan tidak (50%), serta jenis penyakit antara yang akut dan kronis sama- sama berada pada proporsi yang sama (50%).

Anak usia 3-6 tahun adalah anak yang mempunyai berbagai macam potensi. Potensi-potensi itu dirangsang dan dikembangkan agar pribadi anak tersebut berkembang secara optimal. Hospitalisasi merupakan suatu proses karena alasan berencana atau darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan (Supartini, 2014). Usia anak merupakan salah satu faktor utama yang dapat mempengaruhi reaksi anak terhadap sakit dan proses keperawatan. Reaksi anak terhadap sakit berbeda-beda sesuai dengan tingkat perkembangan anak. Semakin muda anak semakin sulit bagi anak untuk menyesuaikan diri dengan pengalaman dirawat di rumah sakit (Stuart, G and Laraia, 2005). Pada penelitian ini dijumpai paling tinggi adalah anak berusia tiga tahun sehingga reaksi yang banyak muncul adalah menangis saat ditinggalkan orang tua, berontak saat diberikan obat dan menolak untuk diberikan injeksi.

Supartini, (2014) menyebutkan sistem pendukung yang juga mempengaruhi reaksi anak selama masa perawatan termasuk didalamnya adalah keluarga dan pola asuh didapat pada anak didalam keluarganya. Keluarga yang kurang mendapat informasi tentang kondisi kesehatan anak saat dirawat dirumah sakit menjadi terlalu khawatir. Hal ini juga akan mempengaruhi stress pada anak. Berdasarkan hasil penelitian dijumpai paling besar adalah anak yang belum

memiliki saudara kandung, peneliti berasumsi bahwa orang tua akan cenderung bersikap protektif terhadap anak sehingga hal ini juga dapat mempengaruhi reaksi takut dan cemas anak saat dirawat di rumah sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi, (2014) yang menyatakan bahwa peran serta orang tua baik membuat dampak hospitalisasi positif pada anak karena perawat melibatkan orang tua maupun anak dalam pengambilan keputusan selama perawatan. Anak mampu mengembangkan diri sebagai pribadi dan memberikan orang tua perasaan bahwa mereka adalah bagian dari tim untuk memberikan anak perawatan secara optimal selama rawat inap. Pengaruh dukungan keluarga terhadap penggunaan mekanisme koping untuk anak prasekolah sangat tinggi. Intervensi yang berupa sistem dukungan keluarga adalah salah satu cara yang dapat digunakan untuk membuat anak merasa aman dan nyaman dalam beradaptasi selama proses perawatan di rumahsakit (Helton & House, 2019).

Pendidikan merupakan suatu bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Semakin tinggi pendidikan formal seseorang maka semakin mudah seseorang menerima informasi dan melakukan pemanfaatan terhadap pelayanan kesehatan yang ada untuk meningkatkan kualitas hidupnya (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini dijumpai sebagian besar pendidikan terakhir orang tua anak berada pada jenjang SLTA sehingga diasumsikan orang tua cukup mampu untuk menerima informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan selama anak diberikan perawatan di rumah sakit.

Pengalaman anak dirawat sebelumnya mempengaruhi reaksi anak. Apabila anak pernah dirawat sebelumnya dan anak mengalami pengalaman tidak menyenangkan akan menyebabkan anak takut dan trauma, namun ketika anak tersebut dirawat di rumah sakit dan mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan maka anak akan lebih kooperatif pada perawat dan dokter (Supartini, 2014). Berdasarkan pengamatan peneliti terhadap anak yang memiliki pengalaman hospitalisasi sebagian menunjukkan perilaku yang kooperatif..

Hasil penelitian terhadap diagnosis penyakit yang diderita anak dijumpai antara yang menderita penyakit akut dan kronis memiliki proporsi yang sama yaitu 50%. Anak-anak yang sakit kronis sering menderita kecemasan tambahan dan masalah penyesuaian jangka panjang, karena mereka sering meninggalkan rutinitas dan aktivitas normal mereka yang membantu mereka mengembangkan kompetensi perilaku dan emosional dalam hidup. Sebagai contoh, mereka sering mengungkapkan kesedihan dan kecemasan karena bolos sekolah, dan memiliki

kesempatan terbatas untuk bersosialisasi dengan teman dan teman sebayanya, atau terlibat dalam kehidupan keluarga mereka dan berinteraksi dengan orang tua mereka dan saudara kandung (Rokach, 2016).

Hockenberry & Wilson, (2014) menyebutkan penyebab kecemasan anak prasekolah karena hospitalisasi disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah kecemasan karena perpisahan, kehilangan kontrol (*loss of control*), serta luka pada tubuh dan sakit atau nyeri. Anak usia prasekolah memiliki coping yang lebih baik daripada anak usia toddler. Anak usia prasekolah dapat mentolerir jika mereka harus berpisah dengan orang tua mereka walaupun anak usia prasekolah mentolerir perpisahan dalam waktu sebentar dan anak prasekolah mulai untuk belajar mempercayai orang lain selain orang terdekat mereka. Reaksi yang umum terjadi pada anak prasekolah adalah menolak untuk makan, mengalamikesulitan tidur, menangis pelan ketika anak bersama orang tua, marah, merusak mainan, tidak kooperatif terhadap pengobatan (Nursalam et al., 2013).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa paling banyak anak menunjukkan respon pada tiga kategori yaitu anak menangis jika ditinggal oleh orang tua dalam waktu yang tidak lama, anak berontak saat dimasukkan obat, dan anak tidak mau diambil tindakan injeksi. Hockenberry & Wilson, (2014) menyebutkan bahwa respon kecemasan pada anak pra sekolah akibat hospitalisasi adalah anak menolak untuk makan, sering bertanya, menangis perlahan, tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan dan tindakan medis yang dilakukan. Disebutkan pula bahwa hospitalisasi pada anak pra sekolah dianggap sebagai hukuman pada anak sehingga anak merasa malu, takut sehingga menimbulkan sikap agresif pada anak, marah, berontak, tidak mau bekerjasama dengan perawat.

Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati et al., (2018) menunjukkan bahwa berdasarkan wawancara mendalam (*indepth interview*) terhadap 5 anak mendapatkan respon proses adaptasi anak terhadap reaksi hospitalisasi, rooming in selama rawat inap, dan respon anak terhadap hospitalisasi menunjukkan sebagian besar menunjukkan reaksi hospitalisasi berupa cemas, jenuh, ingin pulang, takut ramai, menangis, rewel bahkan ada 1 responden yang menyatakan bahwa anaknya dulu tidak takut karena sering dirawat di rumah sakit. Hampir semua anak bereaksi menangis dan takut saat orang tua tidak berada di samping anak dan ditinggal jauh. Anak merespon ketakutan, menangis saat anak melakukan prosedur tindakan dan anak mengalami perubahan psikologis selama hospitalisasi yang ditandai dengan anak menjadi kurang ceria, rewel, cemberut.

SIMPULAN DAN SARAN

Gambaran dampak hospitalisasi pada anak prasekolah (usia 3-6 tahun) di Ruang Anggrek BRSUD Kabupaten Tabanan sebagian besar berada pada kategori tinggi(63,3%).

Diharapkan pihak rumah sakit melalui perawat ruang anak memberikan edukasi kepada orang tua untuk berperan aktif dalam proses perawatan anak. Membuat jadwal kegiatan untuk prosedur terapi, latihan bermain dan aktivitas lain dalam perawatan untuk menghadapi perubahan selama hospitalisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood & Tomey, M. R. A. and A. M. (2010). *Nursing Theorists and Their Work* (7th ed.) Maryland Heights: MO: Mosby
- Dewi, O. . (2014). *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah Akibat Hospitalisasi Di Rumah Sakit Umum Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso* [Universitas Jember.].<http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/57360>
- Hasinuddin, M., Noviana, U., & Fitriah, F. (2020). Family Support System as an Effort to Optimize Coping Mechanism of Preschool Children During Hospitalization. *Jurnal Ners*, 14(2), 199. <https://doi.org/10.20473/jn.v14i2.17212>
- Helton, J. J., & House, G. N. (2019). Children with chronic health conditions and maltreatment re-report. *Elsevier*, 105(104412). <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.chilgyouth.2019.104412>
- Hockenberry, M., & Wilson, D. (2014). *Wong's Nursing Care of Infants and Children* (10th ed.). Elsevier Mosby. <https://www.elsevier.com/books/wongs-nursing-care-of-infants-and-children/hockenberry/978-0-323-22241-9>
- Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan*. Rineka Cipta. http://pustaka.poltekkes-pdg.ac.id:80/images/docs/Promosi_dan_kesehatan_teor_i_dan_aplikasi_ok.jpg.jpg
- Nurhayati, R., Indasah, I., & Suhita, B. M. (2018). Family Support in Effort Reduce Hospitalization Reaction in Children of Preschool in Anggrek Room Nganjuk Hospital. *Journal for Quality in Public Health*, 1(2), 26–33. <https://doi.org/10.30994/jqph.v1i2.11>
- Nursalam, Susilaningrum, R., & Utami, S. (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Salemba Medika.
- Putri, Agustin, & Rizqiea. (2020). *Gambaran Ketakutan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi* [Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta]. [https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/553/1/S16060.Tivanny Natalia Putri.Jurnal.pdf](https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/553/1/S16060.Tivanny%20Natalia%20Putri.Jurnal.pdf)
- Rokach, A. (2016). Psychological, emotional and physical experiences of hospitalized children.

Clinical Case Reports and Reviews, 2(4), 399–401.
<https://doi.org/10.15761/ccrr.1000227>

Stuart, G and Laraia, M. (2005). *The Principle and Practise of Psychiatric Nursing*. Elsevier Mosby.

Supartini. (2014). *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. EGC.
https://scholar.google.co.id/scholar?hl=en&as_sdt=0,5&cluster=11642745582109816411

SUSENAS. (2017). *Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS)*.
<https://sirusa.bps.go.id/sirusa/index.php/dasar/pdf?kd=1558&th=2017>

UNICEF. (2017). *Levels And Trends In Child Malnutrision World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates*. data.unicef.org/resorces/jo

Windiarto, T., Yusuf, A., Santoso, D., Nugroho, S., Latifah, S., Solih, R., Hermawati, F., Purbasari, A., & Rahmawatiningsih, A. (2018). *Profil Anak Indonesia*. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA).