

PELAKSANAAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI LINGKUNGAN SEKOLAH

Ratna Julianti

Ratnajulianti713@gmail.com

Drs. H. M Nasirun, M.Pd

h.m.Nasirun@gmail.com

Wembrayarli, S.Pd., M.Sn

wembrayarli@yahoo.com

Abstract

This study aims to describe how the implementation of clean and healthy life behavior (PHBS) in the school environment in the group B PAUD 'Aisyiyah 1 Arga Makmur. The research method used is descriptive quantitative. The population in this study were all children of PAUD 'Aisyiyah 1 Arga Makmur consisting of 16 children of group B. The instrument of this research is a questionnaire containing 43 questions. Analysis of statistical data by using the formula percentage. The results of the study on the implementation of clean and healthy life behavior (PHBS) in the school environment in the group B PAUD 'Aisyiyah 1 Arga Makmur that meet the criteria enough there are 3 people (18.75%) and 13 people (81.25%) the criteria is less. For that the researchers conclude that the implementation of clean and healthy life behavior (PHBS) in the school environment in the group B PAUD 'Aisyiyah 1 Arga Makmur children who studied have criteria with less average (K).

Keywords: Implementation of clean and healthy life behavior, school environment

PENDAHULUAN

Anak usia dini adalah seorang anak yang usianya belum memasuki suatu lembaga pendidikan formal seperti sekolah dasar dan biasanya mereka tetap tinggal di rumah atau mengikuti kegiatan dalam bentuk berbagai lembaga pendidikan pra-sekolah, seperti kelompok bermain, taman kanak-kanak, atau taman penitipan anak. Anak usia dini adalah anak yang berusia 0-8 tahun. Masa lima sampai enam tahun pertama kehidupan anak merupakan usia emas (*golden age*) yang merupakan “masa peka” dan hanya datang sekali. Oleh sebab itu dibutuhkan kondisi yang sesuai dengan kebutuhan anak sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak dapat tercapai secara optimal (Kemendiknas, 2009: 3).

Ki Hajar Dewantara dalam Yus (2011: 9), berpendapat bahwa anak-anak ialah makhluk hidup yang memiliki kodratnya masing-masing. Jika anak memiliki kodrat yang tidak baik, maka tugas pendidik untuk membantunya menjadi baik. Jika anak sudah memiliki kodrat yang baik, maka ia akan lebih baik lagi jika dibantu melalui pendidikan. Pendidikan dilaksanakan dengan memberi contoh teladan, memberi semangat, dan mendorong anak untuk berkembang. Potensi yang dapat dikembangkan pada diri anak sesuai dengan Permendikbud 146 Tahun 2014 tentang Kurikulum 2013, yang memuat program-program pengembangan yang mencakup sebagai berikut: nilai agama

dan moral, fisik motorik (motorik kasar dan motorik halus), intelektual atau kognitif, bahasa, sosial emosional, dan seni. Untuk mengembangkan semua itu diperlukan guru yang profesional dalam merancang melaksanakan dan mengevaluasi agar dapat menghasilkan tujuan pembelajaran secara maksimal. Hal itu dapat dihayati logo PAUD adalah anak Indonesia yang sehat cerdas dan ceria.

Menurut Lenz dalam Hellbrugge dkk (1988) pertumbuhan anak pada tahun ke-3 begitu cepat dan berangsur-angsur menurun sehingga pada periode pra-sekolah dan masa sekolah kurva kecepatan pertumbuhan akan membentuk kurva yang hampir datar. Anak yang sehat akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal dan wajar, yaitu sesuai standar pertumbuhan fisik anak pada umumnya dan memiliki kemampuan sesuai standar kemampuan anak seusianya.

Persoalan yang tidak kalah penting dalam pendidikan anak usia dini ialah aspek sosial dan emosional yang merupakan bagian esensial dalam perkembangannya. Perkembangan sosial dan emosional anak, Erikson dalam Morrison (1988: 199) berpendapat bahwa perkembangan emosi positif sangat penting dalam perkembangan jiwa anak, seperti makna menerima dan memberi. Menerima dan memberi merupakan hal yang dipelajari anak bertalian dengan kehidupan sosial (Erikson, 1963: 75).

Dalam Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia pasal 10 ayat (2) nilai agama dan moral meliputi: kemampuan mengenai nilai agama yang dianut, mengerjakan ibadah, berperilaku jujur, penolong, sopan, hormat, sportif, menjaga kebersihan, diri dan

lingkungan, mengetahui hari besar agama, menghormati dan toleransi terhadap agama orang lain. Selanjutnya ayat (3) kesehatan dan perilaku keselamatan, mencakup berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala sesuai usia serta kemampuan berperilaku hidup bersih, sehat dan peduli terhadap keselamatannya. Pada sosial-emosional ayat (6) meliputi: a) kesadaran diri, terdiri atas memperlihatkan kemampuan diri mengenal perasaan sendiri dan mengendalikan diri, serta mampu menyesuaikan diri dengan orang lain; b) rasa tanggung jawab untuk diri dan orang lain, mencakup mengetahui hak-haknya, menaati aturan, mengatur diri sendiri serta bertanggung jawab atas perilakunya untuk kebaikan sesama.

Menurut Santoso dan Ranti dalam buku kesehatan dan gizi (2009: 1), anak yang sehat adalah anak yang dapat tumbuh kembang dengan baik teratur, jiwanya berkembang sesuai dengan tingkat umurnya, aktif, gembira, makanya teratur, bersih, dan dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Anak yang sehat biasanya akan mampu belajar dengan baik.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dalam Notoatmodjo (2005: 2), bahwa kesehatan adalah “keadaan sempurna baik fisik, mental, maupun sosial, dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat. Dalam UU Kesehatan RI No.36 Tahun 2009, “Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”. Hal ini berarti bahwa kesehatan pada diri seseorang atau individu itu mencakup aspek fisik, mental, spritual dan sosial demi tercapainya keadaan yang sejahtera bagi seseorang baik dengan produktivitasnya dan juga ekonominya.

Banyak program pemerintah yang mengharapkan anak Indonesia yang sehat seperti makan tambahan air susu ibu, makanan tambahan anak sekolah, dokter kecil sekolah sehat, peningkatan gizi balita lingkungan sehat, imunisasi, pemberian vitamin A termasuk PHBS. Untuk mewujudkan Indonesia sehat hingga tahun 2025 pemerintah masih tetap memprioritaskan program-programnya secara berkesinambungan. PHBS yang diterapkan sejak usia dini akan berdampak hingga dewasa kelak dalam kehidupan di masyarakat.

Menurut Proverawati dan Rahmawati (2012 :1), Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat merupakan pengertian lain dari PHBS.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan salah satu upaya preventif (pencegahan terhadap suatu penyakit atau masalah kesehatan) dan promotif (peningkatan derajat kesehatan) pada seseorang, sehingga dapat dikatakan sebagai pilar Indonesia Sehat 2010 (www.dinkes.go.id). Perilaku tersebut diharapkan dapat diterapkan pada semua golongan masyarakat termasuk anak usia sekolah. Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat seperti kebiasaan di rumah, lingkungan masyarakat, sekolah, guru yang kurang memberikan contoh teladan atau memperagakan dan anak itu sendiri. Pembiasaan yang dilakukan setiap hari

ternyata belum dapat meningkatkan kesadaran anak. Anak belum dapat melakukan hal-hal atau perbuatan yang diharapkan untuk gambaran anak sehat cerdas dan ceria.

Pelaksanaan PHBS tersebut dapat melalui pembiasaan seperti yang dikemukakan dalam DEPDIKNAS (2004: 6), Pengembangan pembiasaan meliputi: “Berdoa sebelum dan sesudah makan, mengucapkan salam bila bertemu dengan orang lain, menolong sesama, membersihkan diri sendiri seperti sikat gigi, buang air, dan mandi. Menjaga kebersihan lingkungan, membuang sampah pada tempatnya, melaksanakan tata tertib yang ada di sekolah, melaksanakan kegiatan ibadah sesuai aturan meniru keyakinannya, mengucapkan terima kasih jika memperoleh sesuatu, menghormati orang tua dan orang yang lebih tua, berbahasa sopan dan bermuka manis, ke sekolah tepat waktu, membersihkan peralatan makan setelah digunakan”. Untuk memudahkan anak usia dini memahami keterampilan hidup sehat, diperlukan alat bantu visual berupa gambar-gambar dan alat sarana dan prasarana. Para guru harus terampil, jangan hanya mengajarkan teori yang ada di buku tetapi harus dikaitkan dengan realita kehidupan. Salah satu penerapan kemampuan dasar nilai agama dan moral adalah perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang dilakukan anak setiap hari guru menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat melalui pembiasaan rutin disamping nasehat dan cerita yang disampaikan oleh guru. Anak sehat menjadi harapan semua orang tua masyarakat bangsa dan negara.

Berdasarkan kenyataan di lapangan bahwa belum seluruh anak di PAUD ‘Aisyiyah 1 Arga Makmur yang melaksanakan perilaku hidup bersih dan

sehat (PHBS) di lingkungan sekolah dengan benar. Menurut salah satu guru di PAUD 'Aisyiyah 1 Arga Makmur, pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sudah dilaksanakan sejak berdirinya PAUD 'Aisyiyah 1 ini, namun masih ada dari beberapa anak yang belum melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah dengan benar. Dari observasi awal yang telah peneliti lakukan di PAUD 'Aisyiyah 1 ini masih terdapat anak yang tidak melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat dengan benar, tidak mandiri dalam menyelesaikan tugasnya seperti mencuci tangan sendiri, ke toilet sendiri dan sebagainya, terdapat beberapa anak yang tidak bisa mencuci tangan dengan benar, namun kesulitan guru dalam mengelolah pembelajaran dikarenakan ada anak yang tidak mandiri. Jadi peneliti tertarik mengambil judul ini agar pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat dapat terlaksana dengan benar dan sebagaimana mestinya.

Dengan demikian, judul dalam penelitian ini yaitu "pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan sekolah pada kelompok B PAUD 'Aisyiyah 1 Arga Makmur.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dirumuskan tujuan penelitian adalah mendeskripsikan pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan sekolah pada kelompok B PAUD 'Aisyiyah 1 Arga Makmur.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan

dengan variabel lain digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data menggunakan statistik. Selanjutnya menurut Sugiyono (2012: 12), penelitian deskriptif yaitu, penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variable mandiri, baik satu variable atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variable yang lain. lebih lanjut Sugiyono (2010: 7), mengatakan bahwa metode kuantitatif adalah metode dengan menggunakan data penelitian berupa angka-angka dan analisis data menggunakan statistik.

Penelitian ini dilakukan di PAUD 'Aisyiyah 1 Arga Makmur beralamatkan di jl. Letkol Syamsul Bahrun no. 304 Purwodadi Kec Arga Makmur. Adapun waktu penelitian pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan sekolah pada kelompok B PAUD 'Aisyiyah 1 Arga Makmur dilaksanakan pada bulan Agustus – September 2017.

Populasi dan sampel penelitian ini adalah kelompok B PAUD 'Aisyiyah 1 Arga Makmur yang berjumlah 16 orang, terdiri dari 6 anak perempuan dan 10 anak laki-laki.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini 1) menyusun angket; 2) kisi-kisi angket; 3) validitas; 4) reliabilitas; 5) pengolahan data. Penelitian pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan sekolah pada kelompok B PAUD 'Aisyiyah 1 Arga Makmur menggunakan teknik analisis statistik menggunakan persentase dengan rumus:

Rumus Persentase

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P: Presentase jawaban
 F: Frekuensi nilai yang diperoleh dari seluruh item
 N: Jumlah responden 100% : Bilangan tetap

Rumus Rata-rata (Mean)

$$X = \frac{\sum n}{n}$$

Keterangan:

-
 x : nilai rata-rata
 $\sum n$: jumlah nilai
 n: jumlah responden
 (Setyosari, 67 : 2013)

HASIL PENELITIAN

No	Rekapitulasi Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Lingkungan Sekolah				Rata-rata	Kriteria Penilaian
	Nama	Kebersihan Tubuh Anak PAUD	Kebersihan Lingkungan	Kesehatan Tubuh		
1	Alv	2,81	3,33	2,75	2,96	K
2	Bal	2,75	3,33	2,58	2,88	K
3	Fah	2,31	3,26	2,41	2,66	K
4	Fio	2,75	2,8	2,41	2,65	K
5	lkh	2,75	3,33	2,25	2,77	K
6	Kha	2,81	3,53	3,41	3,25	C
7	M. Fa	2,93	3,86	2,33	3,04	C
8	M. Zi	2,62	3,06	2,5	2,72	K
9	M. Zu	3,06	3,46	2,83	3,11	C
10	Mur	2,5	2,93	2,58	2,67	K
11	Nak	2,87	3,53	2,58	2,99	K
12	Raj	2,75	3,26	2,83	2,94	K
13	Ulv	2,31	3,46	2,66	2,81	K
14	Zak	2,5	3,2	2,5	2,73	K
15	Zik	2,75	3,26	2,08	2,69	K
16	Zul	2,75	3,33	2,41	2,83	K
Hasil		2,52	3,30	2,40		
Hasil Rata-rata Akhir					2,85	K

Berdasarkan Tabel 4.7 diperoleh hasil rekapitulasi tentang pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan sekolah menunjukkan kategori penilaian kurang. Hal ini berarti pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat dilihat dari ke tiga indikator kebersihan tubuh anak PAUD, kebersihan

lingkungan dan kesehatan tubuh menunjukkan di kategori kurang.

Berdasarkan pengolahan data yang ditemukan pada penelitian di atas yang mengambil data secara langsung sejalan dengan pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tentang kebersihan tubuh anak PAUD, kebersihan lingkungan, dan kesehatan lingkungan secara keseluruhan sangat penting untuk anak usia dini. Hal ini sesuai dengan pendapat Wardani (2016: 147-148), PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya. Menurut Notoatmodjo, dkk. (2012) mengemukakan bahwa perilaku hidup sehat pada anak TK dan RA (model lembaga PAUD untuk anak usia empat sampai lima tahun) adalah kebersihan diri sendiri (*personal hygiene*).

Hasil dari pengamatan pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dapat disimpulkan bahwa di lingkungan sekolah pada kelompok B PAUD 'aisyiyah 1 Arga Makmur berada pada kriteria kurang Hal tersebut di pengaruhi oleh beberapa faktor, sesuai pendapat Notoatmojo (2010: 25) yang mengemukakan bahwa 1) faktor yang mempengaruhi hidup sehat adalah makanan dan minuman seperti kebiasaan sarapan pagi serta kebersihan makanan. 2) Faktor perilaku terhadap kebersihan diri terdiri dari mandi, membersihkan mulut (gosok gigi), tangan kaki serta kebersihan pakaian. 3) Faktor perilaku terhadap kebersihan lingkungan yang terdiri dari kebersihan kamar, kebersihan rumah dan kebersihan lingkungan. 4) Faktor perilaku terhadap sakit dan penyakit terdiri dari pemeliharaan kesehatan, pencegahan

terhadap penyakit, rencana pengobatan serta pemulihan kesehatan. 5) Faktor keseimbangan antara kegiatan istirahat dan olah raga.

Berdasarkan indikator tentang kebersihan tubuh anak PAUD, diperoleh hasil perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah bahwa dari 16 anak, terdapat satu anak yang mendapatkan nilai rata-rata dengan kriteria cukup yaitu M. Zulfikar Al Malik. Sedangkan 15 anak yang mendapatkan nilai rata-rata dengan kriteria kurang yaitu Alwindra R.P, Balqis, Fahri Falenedison, Fionez Apiathara, Ikhlas Ramadhan, Khairiyahtul Hidayah, M. Fathi Ahsan, M. Zidan Pratama, Muryani Nakhla Nayla Qorlita, Raja Muhammad Rafly, Ulva Triani oktaviani, Zaki Tri Harmadi, Zikri Caesar Musafa, dan Zulfajri Azhar . Hal ini disebabkan karena anak jarang keramas dua kali sehari, tidak pernah keramas sama sekali, tidak menggosok gigi sebelum tidur, tidak menggosok gigi sesudah makan, tidak mencuci tangan setelah bersin/batuk, dan jarang mencuci tangan setelah bermain/beraktifitas.

Pada indikator tentang kebersihan lingkungan, diperoleh hasil perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah bahwa dari 16 anak, terdapat 14 anak yang mendapatkan nilai rata-rata dengan kriteria cukup yaitu Alwindra R.P, Balqis, Fahri Falenedison, Ikhlas Ramadhan, Khairiyahtul Hidayah, M. Fathi Ahsan, M. Zidan Pratama, M. Zulfikar Al Malik, Nakhla Nayla Qorlita, Raja Muhammad Rafly, Ulva Triani oktaviani, Zaki Tri Harmadi, Zikri Caesar Musafa, dan Zulfajri Azhar. Sedangkan dua anak yang mendapatkan nilai kurang yaitu Fionez Apiathara dan Muryani . Hal ini disebabkan karena anak jarang menjaga kebersihan kaos kaki, tidak membuang

sampah pada tempatnya, dan sumber air yang kurang bersih.

Sedangkan pada indikator kesehatan tubuh, diperoleh hasil perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah bahwa dari 16 anak, terdapat satu anak yang mendapatkan nilai rata-rata dengan kriteria cukup yaitu Khairiyahtul Hidayah. Sedangkan 15 anak yang mendapatkan nilai rata-rata dengan kriteria kurang yaitu Alwindra R.P, Balqis, Fahri Falenedison, Fionez Apiathara, Ikhlas Ramadhan, M. Fathi Ahsan, M. Zidan Pratama, M. Zulfikar Al Malik, Muryani Nakhla Nayla Qorlita, Raja Muhammad Rafly, Ulva Triani oktaviani, Zaki Tri Harmadi, Zikri Caesar Musafa, dan Zulfajri Azhar. Hal ini disebabkan karena anak kurang menerapkan makanan gizi seimbang, kurang minum vitamin, jarang berolahraga, sering mengkonsumsi jajanan kurang higienis, dan tidak melakukan imunisasi setiap bulan.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, peneliti menyimpulkan bahwa pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan sekolah pada kelompok B PAUD 'Aisyiyah 1 Arga Makmur belum dilaksanakan dengan baik oleh anak. Hal ini ditunjukkan pada kebersihan tubuh anak PAUD dari 16 anak ada 1 orang (6,25 %) yang mencapai kriteria cukup dan 15 orang (93,75%) pada kriteria kurang. Pada kebersihan lingkungan dimana yang mendapatkan kriteria cukup 14 orang (87,5%) dan kriteria kurang hanya 2 orang (12,5%), sedangkan pada kesehatan tubuh sama dengan kebersihan tubuh anak PAUD, ada 1 orang (6,25%) yang kriteria cukup dan yang kriteria kurang 15 orang (93,75%).

Hasil penelitian diperoleh berdasarkan penjelasan di atas, maka peneliti merkapitulasi hasil penelitian dan didapatkan bahwa PHBS pada anak PAUD 'Aisyiyah 1 kelompok B Arga Makmur yang memenuhi kriteria cukup ada 3 orang (18,75%) dan 13 orang (81,25%) yang kriteria kurang. Jadi peneliti mengambil kesimpulan bahwa pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan sekolah pada kelompok B PAUD 'Aisyiyah 1 Arga Makmur anak yang diteliti mempunyai kriteria dengan rata-rata kurang (K).

Saran

Berdasarkan penelitian yang dilakukan maka peneliti memberikan saran yaitu perlu adanya kerjasama antarapihak sekolah dan orang tua yang lebih lagi karena membentuk perilaku anak usia dini tidak bisa dilakukan oleh satu pihak saja. Perilaku sehat harus terus dilakukan secara sistematis dan berkesinambungan supaya tercipta generasi penerus bangsa yang berkualitas karena tumbuh berkembangnya anak usia dini yang optimal tergantung dari perilaku sehat yang dilakukan dan sekolah sebaiknya setidaknya melakukan kegiatan olahraga dalam satu minggu 1 kali agar anak sehat. Setelah pelaksanaan penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan pihak PAUD dapat mengintrospeksi diri supaya prestasi anak dan tujuan pembelajaran berjalan dengan lancar dan tercapai dan meningkatkan PHBS khususnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan (Teori dan Aplikasi)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Permendikbud 146 Tahun 2014 tentang Kurikulum 2013 Pendidikan Anak Usia Dini.

- Pribadi, Benny. 2014. *Desain Dan Pengembangan Progran Pelatihan Berbasis Kompetensi :Implementasi Model Addie*. Jakarta: Prenadam Media Group.
- Proverawati, Atikah. 2012. *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Setyosari, Punaji. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Wardani, Novita Ika, dkk. 2016. *Buku Ajar Promosi Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: Cv. Trans Info Media.
- Yus, Anita. 2011. *Model pendidikan anak usia dini*. Jakarta : Kencana.