


Counseling on the Importance of Early Detection of Growth and Development in Children with Special Needs at the Einstein Sukoharjo Early Childhood Education Center

Rina Koesoema Wardani^{1,2}, Arif Pristianto², Dwi Rosella Komala Sari³

^{1,2,3} Department of Phisioterapi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

 mamafisio14@gmail.com

Abstract

Generally, parents expect to have normal children, both physically and mentally. In fact, not all children are born with normal conditions. The prevalence of children with special needs in Indonesia from year to year continues to increase. Cerebral palsy (CP) is one of the cases of developmental and growth disability. CP is not limited to a single pathology and includes disturbances in various motor functions but also includes body movement, muscle control, muscle coordination, reflexes, fine motor skills, gross motor skills, oral motor function, posture, and balance. Early detection using DDST (Denver Development Screening Tes) and exercise therapy is very effective in cases of CP. This community service aims to increase the knowledge of parents about the importance of early detection of growth and development in children with special needs (ABK). The result of this service is an increase in the level of understanding of parents about the importance of early detection of growth and development as well as increased ability to carry out ear

Keywords: exercise therapy, DDST, CP (cerebral palsy)

Penyuluhan Pentingnya Deteksi Dini Pertumbuhan Dan Perkembangan Pada Anak Berkebutuhan Khusus di Pos Paud Einstein Sukoharjo

Abstrak

Umumnya para orang tua berharap memiliki anak yang normal, baik fisik maupun mental. Pada kenyataannya tidak semua anak terlahir dengan kondisi normal. Prevalensi anak berkebutuhan khusus di Indonesia dari tahun ke tahun terus meningkat. Cerebral palsy (CP) adalah salah satu kasus kecacatan perkembangan dan pertumbuhan. CP tidak sebatas patologis tunggal dan meliputi gangguan pada berbagai fungsi motoric namun juga mencakup pada gerakan tubuh, kontrol otot, koordinasi otot, refleks, motorik halus, motorik kasar keterampilan, fungsi motorik mulut, postur, dan keseimbangan. Deteksi dini menggunakan DDST (Denver Development Screening Tes) dan terapi latihan sangat efektif digunakan dalam kasus CP. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk menambah pengetahuan orang tua tentang pentingnya deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan pada anak berkebutuhan khusus (ABK). Hasil dari pengabdian ini berupa meningkatnya tingkat pemahaman orang tua tentang pentingnya deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan serta meningkatnya kemampuan dalam melakukan deteksi dini dan terapi latihan di rumah

Kata kunci: Terapi latihan, DDST, CP (cerebral palsy)

1. Pendahuluan

Secara administrasi Kabupaten Sukoharjo terbagi menjadi 12 kecamatan yang terdiri dari 167 desa/ kelurahan. Luas wilayah Kabupaten Sukoharjo tercatat 46.666 ha atau sekitar 1.43% luas wilayah Provinsi Jawa Tengah. Kecamatan Polokarto merupakan

kecamatan terluas di Kabupaten Sukoharjo, yaitu 6.218 ha (13%), sedangkan yang paling kecil adalah Kecamatan Kartasura seluas 1.923 ha (4%) dari luas Kabupaten Sukoharjo.

Jumlah penduduk Kabupaten Sukoharjo tahun 2020 tercatat sebanyak 907.587 jiwa. Apabila dilihat dari penyebaran penduduk, persentase Kecamatan Grogol paling tinggi yaitu 14,12%, kemudian Kecamatan Kartasura 12,79%, Kecamatan Sukoharjo 10,69% sedangkan yang terkecil Kecamatan Bulu 3,76%. Rasio Jenis Kelamin pada tahun 2020 sebesar 100,15 yang berarti bahwa setiap 100 penduduk perempuan terdapat 101 penduduk laki-laki, hampir di semua kecamatan angka rasio jenis kelamin di atas 100, yaitu berkisar 100 dan 102 kecuali Kecamatan Weru, Bendosari, Mojolaban dan Kartasura dengan sex ratio dibawah 100.

Di Kabupaten Sukoharjo sendiri terdapat anak berkebutuhan khusus yang tidak sedikit jumlahnya bahkan cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Jumlah anak berkebutuhan khusus (ABK) kadang tidak terdeteksi oleh Dinas Kependudukan Kabupaten Sukoharjo dikarenakan banyak masyarakat yang masih minim pengetahuannya tentang anak berkebutuhan khusus (ABK). Bahkan ada kecenderungan masyarakat menolak ataupun mengucilkan keberadaan anak berkebutuhan khusus (ABK) di Kabupaten Sukoharjo. Dikarenakan banyaknya jumlah anak berkebutuhan khusus (ABK) di Kabupaten Sukoharjo maka untuk memfasilitasi pelayanan kesehatan anak berkebutuhan khusus (ABK) di bentuklah sanggar inklusi.

Sanggar inklusi yakni sanggar sebagai tempat/sarana edukasi dan terapi serta mengembangkan kemandirian bagi anak difabel yang ada di Kabupaten Sukoharjo. Di wilayah tersebut, saat ini terdapat 14 sanggar. Tepat setahun lalu, yakni di bulan April 2018, terbentuk 10 sanggar. Mereka sepakat membuat forum terkait kebutuhan persamaan konsep dan pentingnya pengorganisasian. Beberapa kendala yang dihadapi oleh sebagian besar pengelola sanggar adalah masih rendahnya penerimaan dan pengetahuan orangtua ABK terkait hak anak difabel serta kurangnya sosialisasi tentang difabilitas kepada masyarakat sekitarnya. Hal yang menjadi masalah awam selama ini adalah di sektor pendanaan terutama untuk tenaga terapis. Data ABK juga menjadi salah satu masalah yang mengemuka. Pengetahuan tentang hak anak itu penting terkait pemahaman tentang hak perlindungan kesehatan, tumbuh kembang, serta pendidikan. Orangtua harus paham tentang hak-hak kesehatan bagi anaknya, seperti hak anak untuk mendapatkan asupan makanan yang bergizi, dan makanan apa saja yang boleh diasup atau tidak misalnya diet bebas gluten bagi anak autisme. Hak kesehatan juga termasuk hak untuk mendapatkan layanan terapi yang mudah untuk diakses. Dan hak pendidikan bagi anak difabel yang sampai saat ini masih memprihatinkan, dengan masih tingginya anak-anak difabel yang tidak bersekolah, karena sekolah tidak mau menerima dan masih berpegang teguh dengan adanya sekolah yang ber-SK inklusi dan tidak inklusi. Padahal amanat Undang-undang Nomor 8 tahun 2016 jelas bahwa anak-anak difabel berhak untuk mengakses pendidikan.

Trauma adalah penyebab umum kematian dan kecacatan anak usia <18 tahun terutama di negara-negara berkembang dengan morbiditas dan mortalitas yang semakin meningkat. Anak mempunyai massa tubuh yang lebih kecil sehingga daya/tekanan pada tubuh anak lebih besar akhirnya menyebabkan adanya kecenderungan terjadi trauma (JM *et al.*, 2017). Terdapat berbagai penyebab dari trauma anak meliputi penyebab yang disengaja (*intentional injury*), penyebab yang tidak disengaja (*unintentional injury*) dan penyebab yang tidak bisa ditentukan (*undetermined intent*). Penyebab tidak disengaja mempunyai prevalensi yang tertinggi mengakibatkan trauma pada anak. Berdasarkan tingginya mortalitas trauma pada anak tersebut maka diperlukan assessment dan

manajemen trauma pada anak sama dengan orang dewasa. Berdasarkan Susenas Triwulan 1 Maret 2011, jumlah anak Indonesia sebanyak 82.980.000. Dari populasi tersebut, 9.957.600 anak adalah anak berkebutuhan khusus dalam kategori penyandang disabilitas. Sedangkan jumlah anak dengan kecerdasan istimewa dan berbakat istimewa adalah sebesar 2,2% dari populasi anak usia sekolah (4-18 tahun) atau sekitar 1.185.560 anak. *Cerebral palsy (CP)* adalah salah satu kasus kecacatan perkembangan dan pertumbuhan. Kasus *CP* ada sekitar 3 kasus per 1000 kelahiran hidup di India (Palsy, 2019) berdasarkan data statistik tahun 2011 menunjukkan bahwa ada sekitar 25 anak-anak dengan *CP* di India (MedIndia Inc; 1997-2013). Hal ini pada gilirannya menyebabkan menurunnya kekuatan fungsional, perilaku menetap, dan ketergantungan pada orang lain untuk melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari dan mengurangi aktivitas di waktu luang dan kegiatan masyarakat (JM *et al.*, 2017)

Denver Developmental Screening Test (DDST) adalah sebuah alat klinis yang mudah digunakan untuk identifikasi dini bayi dengan keterlambatan perkembangan (Ilmiah *et al.*, 2018). Tes ini lebih mengarah kepada perbandingan kemampuan atau perkembangan anak dengan kemampuan anak lain yang seumurnya. Tes ini mudah dan cepat karena hanya membutuhkan waktu 15-20 menit, tetapi dapat diandalkan dan menunjukkan validitas yang tinggi. *DDST* secara efektif dapat mengidentifikasi antara 85-100 persen bayi dan anak prasekolah yang mengalami keterlambatan perkembangan. Dalam perkembangannya *DDST* mengalami beberapa revisi, hasil revisi dari *DDST* tersebut dinamakan Denver II (Ilmiah *et al.*, 2018). Tes *Denver II* ini terdiri dari 125 item tes yang relevan dengan usia terkait dengan perkembangan global, dan memiliki empat domain perkembangan: personal sosial (bergaul dengan orang-orang dan merawat kebutuhan pribadi), motorik halus/adaptif (koordinasi mata, manipulasi benda-benda kecil dan pemecahan masalah), motorik kasar (duduk, berjalan, melompat dan gerakan otot besar secara keseluruhan) dan bahasa (mendengar, memahami, dan menggunakan bahasa). *Denver II* ini didistribusikan di setiap domain sebagai berikut: 25 personal sosial, 29 motorik halus/adaptif, 39 bahasa dan 32 motorik kasar (Ilmiah *et al.*, 2018). Tes *DDSTII* tampaknya menjadi alat skrining yang saat ini digunakan dan yang paling banyak diadaptasi, mungkin karena kemudahan administrasi dan faktanya bahwa dapat dikelola oleh profesional dan paraprofessional (Edition & Weinberg, n.d.)

Ada 11 artikel yang menyatakan bahwa penggunaan terapi latihan sangat bermanfaat dalam meningkatkan kemampuan fungsional pasien *CP* (JM *et al.*, 2017). Menurut Mockford dan Caulton, (2008) terapi latihan dapat mendorong perbaikan fungsional pasien *CP* tanpa efek samping. Pemberian terapi latihan dapat meningkatkan, aktivitas berjalan dan, status kesehatan secara keseluruhan, dan kualitas hidup (*QOL*). Intervensi tersebut dimaksudkan untuk meningkatkan ketrampilan anak dalam kehidupan sehari-hari

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di PAUD INKLUSI (POS PAUD EINSTEIN) yang bertempat di Sanggar Belajar Einstein di jalan Tangkuban Perahu RT 01/ RW 07, Ngenden, Kelurahan Banaran, Kecamatan Grogol, Kabupaten Sukoharjo. Bentuk partisipasi dalam pelaksanaan program ini yaitu melakukan pendataan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus (ABK) yang tidak mampu dalam segi ekonomi, melakukan pendataan anak berkebutuhan khusus (ABK) yang akan di berikan terapi latihan dengan cara homecare atau terapi ke rumah, melakukan pendataan orang tua yang akan di berikan penyuluhan, menyiapkan tempat yang akan digunakan sebagai tempat penyuluhan. Sasaran dari program kerja penyuluhan deteksi dini di POS PAUD Einstein

yaitu orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus (ABK) dan anak berkebutuhan khusus itu sendiri (ABK).

2. Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat dibagi menjadi 2 yaitu berupa penyuluhan kepada orang tua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus (ABK) yang dilaksanakan secara langsung atau tatap muka dimana narasumber memberikan modul atau materi di PAUD INKLUSI (POS PAUD ENSTEIN) dan pemberian terapi latihan. Sasaran kegiatan ini adalah orang tua dimana hal tersebut bisa meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pentingnya deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan pada anak berkebutuhan khusus atau *CP (cerebral palsy)* dan anak berkebutuhan khusus (ABK) itu sendiri. Adapun materi yang diberikan adalah deteksi dini menggunakan DDST dan terapi latihan yang bisa dilakukan dirumah.

Pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi 3 pertemuan yaitu pertama, berisi kata pembukaan dari pihak POS PAUD Einstein dan dilanjutkan oleh Fisioterapi. Fisioterapi menyampaikan alasan dan tujuan diberikan penyuluhan pada Gambar 1. Sebelum penyuluhan dimulai, dilakukan pre test berupa kuesioner yang berisi pertanyaan seputar pertumbuhan dan perkembangan anak sejak usia dini serta perlu tidaknya pemberian terapi latihan kepada anak berkebutuhan khusus (ABK). Kemudian dilanjutkan penyuluhan tentang pengertian pertumbuhan dan perkembangan serta deteksi dini pada anak. Pertemuan kedua berisi penyuluhan tentang pentingnya DDST (Denver Developmental Screening Test) pada pertumbuhan dan perkembangan anak sejak usia dini untuk mencegah terjadinya kecacatan pada Gambar 2. Pertemuan ketiga, berisi tentang pentingnya pemberian terapi latihan pada anak berkebutuhan khusus (ABK) yang bisa dilakukan dirumah. Kemudian, dilanjutkan dengan pemberian post test. Peserta penyuluhan dapat menanyakan secara langsung hal-hal yang belum dipahami kepada Fisioterapi disetiap akhir pertemuan. Sedangkan untuk pemberian terapi latihan yang dilaksanakan dirumah masing-masing anak berkebutuhan khusus (ABK) pada Gambar 3 dan Gambar 4 diberikan 1 minggu 1 kali selama jangka waktu 3 bulan. Pemberian terapi latihan disesuaikan dengan kebutuhan anak berkebutuhan khusus (ABK). Dimulai dengan latihan sesuai tumbuh kembang anak seperti latihan miring, tengkurap, merayap, merangkak, duduk, berdiri dan berjalan. Setelah anak mencapai tahap latihan berjalan bisa dikombinasikan dengan latihan keseimbangan, koordinasi, sensori integrasi dan proprioseptif.

3. Hasil dan Pembahasan

Menurut Suwariyah, (2013) adapun manfaat dari pemeriksaan DDST adalah mengetahui tahap perkembangan yang dicapai anak, menilai perkembangan anak sesuai usia, menemukan adanya keterlambatan anak sedini mungkin. Adapun tujuan dilakukannya pengukuran DDST menurut Adriana, (2011) adalah menilai tingkat perkembangan anak sesuai usianya, menilai tingkat perkembangan anak yang sehat, menilai tingkat perkembangan anak yang tidak menunjukkan gejala kemungkinan adanya kelainan perkembangan. Secara teori upaya rehabilitasi bagi anak penyandang disabilitas telah berfokus pada penurunan gangguan dalam struktur tubuh dan berfungsi untuk meningkatkan aktivitas (Palsy, 2019). Hasil tinjauan ini tidak mendukung hipotesis bahwa

peningkatan gangguan akan meningkatkan aktivitas, karena tidak ditemukan korelasi antara peningkatan kebugaran fisik dan peningkatan aktivitas. Terapi latihan memberikan manfaat dalam hal meredakan nyeri dan meningkatkan kualitas hidup untuk orang dengan gangguan CP (Zhong et al., 2019) yang mungkin memberikan dampak yang positif pada kualitas hidup. Selanjutnya, hubungan positif antara aktivitas fisik dan, kualitas hidup perilaku, emosional dan sosial telah dilaporkan mengalami peningkatan pada anak-anak dengan gangguan CP (Vyas AG et all., 2013).



Gambar 1. Penyuluhan materi deteksi dini kepada orang tua



Gambar 2. Penyuluhan materi deteksi dini kepada orang tua



Gambar 3. Pemberian terapi latihan di rumah pasien



Gambar 4. Pemberian terapi latihan di rumah pasien

Hasil pemahaman orang tua mengenai deteksi dini pada anak berkebutuhan khusus berdasarkan jawaban kuesioner yang telah dilakukan sebelum dan sesudah penyuluhan di POS PAUD Einstein bisa dilihat pada [Tabel 1](#).

Tabel 1. Hasil pemahaman orang tua berdasarkan jawaban kuesioner

Responden	Pre test	Keterangan	Pre test	Keterangan
Responden 1	5	Pemahaman kurang baik	8	Pemahaman Baik
Responden 2	4	Pemahaman kurang baik	10	Pemahaman Baik
Responden 3	6	Pemahaman kurang baik	11	Pemahaman Baik
Responden 4	6	Pemahaman kurang baik	10	Pemahaman Baik
Responden 5	6	Pemahaman kurang baik	9	Pemahaman Baik
Responden 6	5	Pemahaman kurang baik	9	Pemahaman Baik
Responden 7	4	Pemahaman kurang baik	10	Pemahaman Baik

Keterangan nilai:

0 – 7 : Pemahaman Kurang Baik

8 – 13 : Pemahaman Baik

Berdasarkan [Tabel 1](#) dapat dilihat bahwa sebelum dilakukan penyuluhan, pemahaman orang peserta penyuluhan di POS PAUD Einstein mengenai pentingnya deteksi dini pada anak berkebutuhan khusus (ABK) masih kurang baik. Dari jawaban kuesioner didapatkan nilai terendah yaitu, nilai 4 sebanyak 2 orang dan nilai tertinggi yaitu, nilai 6 sebanyak 2 orang.

Setelah orang tua peserta penyuluhan di POS PAUD Einstein mendapatkan penyuluhan mengenai pentingnya deteksi dini pada anak berkebutuhan khusus (ABK), pemahaman dan pengetahuannya mengalami peningkatan. Hal ini dapat dilihat dari jawaban kuesioner yang nilainya lebih dari nilai 7, didapatkan nilai tertingginya yaitu nilai 11 sebanyak 1 orang dan paling banyak mendapatkan nilai 10 sebanyak 3 orang. Sedangkan untuk anak berkebutuhan khusus (ABK) setelah diberikan terapi latihan 1 minggu 1 kali selama 3 bulan mengalami perubahan walaupun hasilnya kurang maksimal dan orang tua bertambah pengetahuannya dalam memberikan terapi latihan secara mandiri atau yang bisa dilakukan di rumah masing-masing.

Penggunaan *DDST* dan terapi latihan memberikan manfaat yang positif bagi orang tua dan anak berkebutuhan khusus (ABK) dimana selama ini mereka kurang begitu memahami pentingnya deteksi dini tentang pertumbuhan dan perkembangan pada anak berkebutuhan khusus (ABK)

Kegiatan pengabdian masyarakat ini memberikan hasil sebagai berikut:

- a. Bertambahnya pengetahuan orang tua tentang pentingnya deteksi dini pada anak
- b. Orang tua bisa melakukan deteksi dini pada anak untuk mengurangi terjadinya kecacatan pertumbuhan dan perkembangan
- c. Orang tua bisa melakukan pemberian terapi latihan secara mandiri atau yang dilakukan di rumah masing-masing seperti yang diajarkan oleh Fisioterapi

4. Kesimpulan

Dampak pembatasan mobilitas terhadap kehidupan sehari-hari pada anak-anak dengan gangguan CP mengakibatkan adanya keterbatasan aktivitas sehingga kualitas hidup kurang optimal. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan QOL sebagai “persepsi seseorang tentang posisi mereka dalam kehidupan di konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka hidup, dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan kekhawatiran (JM et al., 2017)

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Fisioterapi dengan sasaran orang tua anak berkebutuhan khusus (ABK) melalui penyuluhan dan pemberian terapi latihan berjalan dengan baik dan lancar. Setelah pemberian terapi latihan yang dilakukan 1 minggu 1 kali selama 3 bulan anak berkebutuhan khusus (ABK) mengalami kemajuan walaupun kurang maksimal dibandingkan dengan saat sebelum diberikannya terapi latihan. Para orang tua juga bertambah pengetahuan dan pemahamannya tentang pentingnya deteksi dini pada anak untuk mencegah terjadinya kecacatan pada proses pertumbuhan dan perkembangan anak sejak usia dini. Disamping itu para orang tua anak berkebutuhan khusus (ABK) juga bisa melakukan pemberian terapi latihan kepada anaknya setiap hari ketika sudah tidak ada Fisioterapi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan kepada orang tua anak berkebutuhan khusus (ABK) di kemudian hari. Selain itu kegiatan penyuluhan menjadi sarana untuk memberikan wawasan kepada orang tua agar bisa mencegah terjadinya keterlambatan perkembangan dan pertumbuhan pada anak. Diharapkan, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat menjadi program yang berkelanjutan dan berkesinambungan, sehingga deteksi dini menggunakan DDST dan pemberian terapi latihan dapat memberikan manfaat pada anak berkebutuhan khusus (CP).

Referensi

- [1] Abera, M. et al. 2017. “Relation between Body Composition at Birth and Child Development at 2 Years of Age: A Prospective Cohort Study among Ethiopian Children.” *European Journal of Clinical Nutrition* 71(12): 1411–17.
- [2] Adriana, D. (2011). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- [3] Adriana, D. (2013). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- [4] Arifah, S. (2016). *Modul Praktikum Keperawatan Anak I*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- [5] Ariyanto, R., & Rakhmadi, A. (2018). *Aplikasi Pengukuran Motorik Cerebral Palsy*. Universitas Muhammadiyah Surakarta, 11.
- [6] Barlow, Kate G., and Stacey Reynolds. 2018. “A Mixed-Methods Study Examining Developmental Milestones and Parental Experiences in Ghana A Mixed-Methods Study Examining Developmental Milestones And.” 6(2).
- [7] Edition, S., & Weinberg, R. S. (n.d.). *No Title*.
- [8] Ilmiah, P., Prasetyo, A. R. I. A., Informatika, P. S., Komunikasi, F., Informatika, D.

- A. N., & Surakarta, U. M. (2018). *WEB*.
- [9] JM, R., EE, C., SG, N., & NE, O. C. (2017). Exercise interventions for cerebral palsy (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6, 1–159. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011660.pub2>. www.cochranelibrary.com
- [10] Pawar, Manisha N, Nursing Scholar, and M G M College. 2017. “Effect of Stripping of the Umbilical Cord Blood towards the Baby at Birth on Hematological and Developmental Outcome in Infants.” 3(50): 506–10.
- [11] Pressman, R. S. (2012). *Rekayasa Perangkat Lunak – Buku Satu, Pendekatan Praktisi (Edisi 7)*. Yogyakarta: Andi.
- [12] Palsy, C. (2019). *Evidence-based Approach to Physical Therapy in Cerebral Palsy*. <https://doi.org/10.4103/ortho.IJOrtho>
- [13] Sulistyawati, A. (2014). *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- [14] Susilaningrum, R., Nursalam, & Utami, S. (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- [15] Vyas AG, Kori VK., Rajagopala S., & Patel KS. Etiopathological study on cerebral palsy and its management by Shashtika Shali Pinda Sweda and Samvardhana Ghrita. *Ayu* 2013; 34:56-62
- [16] Zhong, H., Wang, C., Wan, Z., & Lei, J. (2019). The techniques of manual massage and its application on exercise-induced fatigue: a literature review. *Frontiers in Sport Research*, 1(1), 43–50. <https://doi.org/10.25236/FSST.080107>