

PENGARUH PEMBERIAN KONSELING PADA PASIEN HEMODIALISA DENGAN TINGKAT KEKAMBUIHAN PENYAKIT HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT KOTA MEDAN

Harsudianto Silaen¹, Ramadhani²

STIKes Murni Teguh

E-mail: antosilaen4@gmail.com

ABSTRACT

Counseling is one of the effective ways in health education to teach patients to limit their fluid intake. Through counseling the relationship between nurses and patients can be more open, where patients can express all complaints and limitations and / or their abilities and weaknesses, nurses can also explore patient feelings and understand the diversity of each different patient, so that communication between nurses and patients can be adjusted with the diversity of characteristics that patients have. In patients Renal failure is often found as a complication of long-standing hypertension and can interfere with the process of hemodialysis. Therefore sufferers need to be assisted in the form of counseling. This study aims to determine the effect of counseling on hemodialysis patients with recurrence rates of hypertension in Medan City Hospital. This type of research is quantitative with a quasi-experimental design. The sample used in this study amounted to 54 people and the sampling technique with purposive sampling was that sample taking by researchers came to do research and a portion of the sample was taken from the population. Data collection uses questionnaires and data analysis using the T-Test. From the results of the study, the effect of giving counseling with the recurrence rate of hypertension was obtained that the p value was 0.001. It is expected that nurses will provide education and counseling to hemodialysis patients to be able to control diet patterns.

Keywords: Counseling, Hemodialysis, Recurrence of Hypertension

PENDAHULUAN

Tekanan darah tinggi menjadi bermasalah hanya bila tekanan darah tersebut persisten karena membuat sistem sirkulasi dan organ yang mendapat suplai darah (termasuk jantung dan otak) menjadi tegang. Hipertensi selain mengakibatkan angka kematian yang tinggi juga berdampak kepada mahalannya pengobatan dan perawatan yang harus ditanggung para penderitanya (Mubin, 2010).

Hipertensi 90% tidak diketahui secara pasti faktor penyebabnya, dari beberapa penelitian telah ditemukan beberapa faktor yang sering menyebabkan terjadinya hipertensi. Salah satunya adalah gaya hidup yang tidak sehat, seperti adalah konsumsi garam yang tinggi, makanan berlebihan, minum alkohol dan merokok (Yuliarti, 2011).

Komplikasi yang terjadi pada hipertensi ringan dan sedang dapat mengenai mata, ginjal, jantung dan otak. Pada mata berupa perdarahan retina,

gangguan penglihatan sampai dengan kebutaan. Gagal jantung merupakan kelainan yang sering ditemukan pada hipertensi berat selain kelainan koroner dan miokard. Pada otak sering terjadi stroke dimana terjadi perdarahan yang disebabkan pecahnya mikroaneurisma yang dapat mengakibatkan kematian. Kelainan lain yang dapat terjadi adalah proses tromboemboli dan serangan iskemia otak sementara (*Transient Ischemic Attack/TIA*). Pada pasien Gagal ginjal sering dijumpai sebagai komplikasi hipertensi yang lama dan dapat mengganggu proses hemodialisa. Oleh karena itu penderita perlu dilakukan pendampingan berupa konseling (Nuraini, 2015).

Hasil penelitian Silaen (2018), pengaruh pemberian konseling dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Kota Medan, dimana penelitian didapatkan pengaruh pemberian konseling pada pasien hemodialisis dengan tingkat kecemasan, diperoleh bahwa nilai *p value* 0.00. Diharapkan kepada perawat untuk memberikan edukasi dan konseling kepada pasien hemodialisis yang sedang menjalani hemodialisis agar pasien merasa nyaman dan tidak cemas.

Hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang dilakukan 2-3 kali seminggu dengan lama waktu 4-5 jam,

yang bertujuan untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme protein dan mengoreksi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit. Proses terapi hemodialisis yang membutuhkan waktu selama 5 jam, umumnya akan menimbulkan stres fisik pada pasien setelah hemodialisis. Pasien akan merasakan kelelahan, sakit kepala dan keluar keringat dingin akibat tekanan darah yang menurun, sehubungan dengan efek hemodialisis. Ketergantungan pasien terhadap mesin hemodialisis seumur hidup, perubahan peran, kehilangan pekerjaan dan pendapatan merupakan stressor yang dapat menimbulkan depresi pada pasien hemodialisis dengan prevalensi 15%-69% (Septiwi, 2013).

Hemodialisa merupakan proses tindakan pembersihan darah dengan menggunakan dialyzer untuk mengeluarkan produk sampah dan air dari tubuh, karena ketidakmampuan ginjal melakukan proses tersebut. Hemodialisa dapat memperpanjang usia, tindakan ini tidak akan mengubah perjalanan alami penyakit ginjal dan juga tidak akan mengembalikan seluruh fungsi ginjal. Pasien akan mengalami sejumlah masalah dan komplikasi lainnya seperti hipertensi yang membutuhkan perhatian khusus terhadap penanganannya (LeMone, Burke, & Bauldoff, 2011).

Konseling merupakan proses yang membantu klien melalui pihak ketiga atau membantu system memperbaiki layanan terhadap klien (Mitchell & Gibson, 2011). Hubungan ini mengacu kepada tindakan sukarela antara seorang penolong yang professional dengan individu, dimana konselor menyediakan bantuan bagi klien untuk mendefenisikan dan menjawab masalah-masalah terkait pekerjaan maupun kesehatan.

Perawat memiliki keahlian dalam hal teori, ilmiah dan keterampilan klinis yang dapat mempengaruhi dan memfasilitasi kesehatan masyarakat melalui pendidikan pada pasien untuk merubah perilaku (Carison, 2010). Perawat memiliki andil yang cukup besar dalam hal merubah perilaku kesehatan pada pasien, misalnya kegemukan, pemakaian alkohol, program diet dan pembatasan cairan. Pada pasien dengan gagal ginjal kronis perlu pengaturan diet yang seksama guna mencegah berbagai komplikasi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.

Hasil penelitian Thomas., Joseph & Mohanta (2009), yang dilakukan di India, perlu dilakukannya konseling pada pasien hemodialisa untuk meningkatkan kualitas hidup pasien diantaranya fokus dalam konseling

adalah manajemen terapi obat, mengkonsumsi makanan dan minuman yang dianjurkan. Layanan konseling pada pasien hemodialisis adalah hal yang wajib dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis.

Kualitas hidup pasien hemodialisa berfluktuasi, karena dipengaruhi oleh kesehatan fisik, psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, kepercayaan pribadi dan hubungan mereka dengan lingkungan. Pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa seumur hidup membutuhkan dukungan perawat dan keluarga untuk meningkatkan kualitas hidupnya sehingga pasien yang menjalani hemodialisa akan dapat mempertahankan dan menstabilkan kemampuan fungsional, memenuhi kebutuhannya, menghilangkan gejala dan mengembalikan rasa nyaman dalam menjalani sisa hidupnya (Isroin, 2014).

Pasien gagal ginjal kronik memerlukan terapi pengganti ginjal seumur hidup. Salah satu terapi pengganti ginjal adalah hemodialisa. Hemodialisa yang adekuat dapat meningkatkan kelangsungan hidup dengan komplikasi yang minimal, meningkatkan kualitas hidup sehingga hidup lebih sehat dan lebih baik. Rendahnya kualitas hidup pasien hemodialisa dilaporkan oleh pasien

dengan kesehatan fisik yang buruk (Martin et al, 2011).

Efek dari keseluruhan terapi hemodialisa adalah membersihkan sisa metabolisme tubuh, mengembalikan keseimbangan cairan, elektrolit dan asam basa, menghilangkan beberapa manifestasi yang tidak diinginkan dari gagal ginjal yang ireversibel. Kelebihan cairan, kalium, ureum, nitrogen dan ion asam dihilangkan, tapi hanya sementara; antara dialysis, elemen-elemen ini berakumulasi lagi. Komplikasi jangka panjang hemodialisis salah satunya penyakit ulkus gastrointestinal, kram otot sering terjadi akibat hiponatremia atau hipoosmolalitas dan terlalu cepat pengeluaran cairan (Suharyanto & Madjid, 2009).

Menurut data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2012 jumlah kasus hipertensi ada 839 juta kasus. Kasus ini diperkirakan akan semakin tinggi pada tahun 2025 dengan jumlah 1,15 milyar kasus atau sekitar 29% dari total penduduk dunia (WHO, 2012).

Kejadian hipertensi di Amerika Serikat mencapai 50 juta (21,7%). Penderita hipertensi juga menyerang Thailand sebesar 17% dari total penduduk, Vietnam 34,6%, Singapura 24,9%, Malaysia 29,9%, dan Indonesia memiliki angka yang cukup tinggi, yaitu 15% (Susilo & Wulandari, 2011).

Prevalensi hipertensi di Indonesia tahun 2013 yang didapat melalui pengukuran pada orang dewasa berumur ≥ 18 tahun sebesar 65.048.110 jiwa dengan 5 provinsi kejadian hipertensi tertinggi yaitu di Provinsi Bangka Belitung 426.655 jiwa (30,9%) dari jumlah penduduknya, diikuti Kalimantan Selatan 1.205.483 jiwa (30,8%), Kalimantan Timur 1.218.259 jiwa (29,6%), Jawa Barat 13.612.359 jiwa (29,4%) dan Gorontalo 33.542 jiwa (29,4%). Provinsi Sumatera Utara prevalensi kejadian hipertensi cukup tinggi yaitu 24,7% (Riskesdas, 2013).

Angka kejadian *Chronic Kidney Disease* (CKD) meningkat dari tahun ke tahun. Jumlah CKD di dunia tahun 2009 di Amerika Serikat rata-rata prevalensinya 10-13% atau sekitar 25 juta orang yang terkena Penyakit Ginjal Kronik. Sedangkan di Indonesia tahun 2009 prevalensinya 12,5% atau 18 juta orang dewasa yang terkena penyakit ginjal kronik (Hidayati., dkk, 2014).

Kejadian penyakit gagal ginjal di Indonesia semakin meningkat. Penyakit ini digambarkan seperti fenomena gunung es, dimana hanya sekitar 0,1% kasus yang terdeteksi, dan 11-16% yang tidak terdeteksi. Menurut data statistik yang dihimpun oleh Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI), jumlah pasien gagal ginjal di Indonesia mencapai 70.000 orang dan hanya

sekitar 13.000 pasien yang melakukan cuci darah atau hemodialisis (Septiwi, 2013).

Berdasarkan latar belakang diatas bahwa pasien hemodialisa yang mengalami hipertensi perlu dilakukan pendampingan konseling agar dapat meminimalisir kekambuhan penyakit hipertensi ddalam pengaturan diet.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, umur pasien hemodialisa yang baru, 35-45 tahun yaitu sebanyak 10 orang (18,5%), umur 46-55 tahun yaitu sebanyak 40 orang (74,1%) dan umur >55 tahun yaitu sebanyak (7,4) orang (26,1%). Pekerjaan pasien hemodialisa yang baru, PNS yaitu sebanyak 3 orang (5,6%), pekerjaan wirausaha yaitu sebanyak 41 orang (75,9%) dan pekerjaan IRT yaitu sebanyak 8 orang (14,8%) dan pekerjaan lain-lainnya sebanyak 2 orang (3,7%).

Pendidikan pasien hemodialisa yang baru, SD yaitu sebanyak tidak ada, pendidikan SMP yaitu sebanyak 3 orang (5,5%) dan pendidikan SMA yaitu sebanyak 46 orang (85,2%) dan pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 5 orang (9,3%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kekambuhan Hipertensi sebelum konseling di Rumah Sakit Kota Medan (n=54).

No	Tingkat Kecemasan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak Kambuh	0	0
2	Jarang	23	42,3
3	Kambuh	31	57,7
Total		54	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebelum dilakukan konseling, tingkat kekambuhan hipertensi dengan frekuensi jarang sebanyak 23 orang (42,3%) dan tingkat kekambuhan dengan frekuensi kambuh sebanyak 31 orang (57,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kekambuhan Hipertensi setelah konseling di Rumah Sakit Kota Medan (n=54).

No	Tingkat Kecemasan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak Kambuh	39	72,2
2	Jarang	14	25,9
3	Kambuh	1	1,9
Total		54	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa setelah dilakukan konseling, tingkat kekambuhan hipertensi dengan frekuensi tidak kambuh sebanyak 39 orang (72,2%), tingkat kekambuhan dengan frekuensi jarang sebanyak 14 orang (25,9%) dan tingkat kekambuhan dengan frekuensi kambuh sebanyak 1 orang (1,9%).

Analisa Bivariat

Tabel 3. Pengaruh Pemberian Konseling dengan Tingkat Kekambuhan Penyakit Hipertensi di Rumah Sakit Kota Medan (n=54).

Pengaruh pemberian konseling pada pasien hemodialisa dengan tingkat kekambuhan penyakit hipertensi	<i>p value</i>
Setelah dilakukan konseling	0,001

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa nilai *p value* 0,001. Nilai $\alpha < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian konseling pada pasien hemodialisa dengan tingkat kekambuhan penyakit hipertensi.

Pembahasan

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti dinyatakan bahwa didapatkan pengaruh yang signifikan antara pemberian konseling dengan pada pasien hemodialisa dengan tingkat kekambuhan penyakit hipertensi.

Proses konseling dapat memberikan manfaat bagi pasien antara lain membantu pasien untuk mengenali permasalahan kesehatan yang dihadapi dan membatu mengatasi masalah kesehatan pasien serta mendorong pasien untuk mencari dan memilih cara pemecahan masalah yang paling sesuai (Cornelia, *et al.*, 2013).

Konseling keperawatan adalah bantuan yang diberikan perawat melalui interaksi yang mendalam, dalam bentuk kesiapan perawat untuk menampung ungkapan perasaan dan permasalahan pasien (meliputi aspek kognitif, afektif, *behavioural*, sosial, emosional, dan *religious*) kemudian perawat sebagai konselor berusaha keras untuk memberikan alternative pemecahan masalah untuk menjaga kestabilan emosi dan motivasi pasien (konseling) dalam menghadapi masalah kesehatan. Proses konseling diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pasien antara lain membantu pasien untuk mengenali permasalahan kesehatan yang dihadapi dan membatu mengatasi masalah kesehatan pasien serta mendorong pasien untuk mencari dan memilih cara pemecahan masalah yang paling sesuai (Cornelia, *et al.*, 2013).

Hasil penelitian Silaen (2019), diperoleh bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pemberian konseling dengan tingkat kecemasan pada pasien pemasangan chemoport yang menjalani kemoterapi yang baru untuk mengatasi kecemasan.

Hasil penelitian Rahayuwati, *et al.*, (2017), tentang pemilihan metode menjalani hemodialisa sangat penting dan dibutuhkan konseling oleh ahli termasuk tenaga kesehatan seperti perawat dan dokter dapat mengurangi

ketakutan dan kecemasan kepada pasien yang akan menjalani hemodialisa.

Hasil penelitian Shinta dan Surarso., (2016) bahwa pemilihan jenis pengobatan dalam menjalani hemodialisa dapat mempengaruhi persepsi pasien baik keluhan yang muncul setelah hemodialisa sehingga perlu dilakukan edukasi dan konseling sebelum menentukan jenis pengobatan kanker.

Hasil penelitian Silaen (2018), bahwa lamanya hemodialisa dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisis akan sangat rentan mengalami kecemasan karena kurangnya edukasi serta konseling yang diberikan kepada pasien.

Hasil penelitian Alharbi & Enrione (2012), dari 222 pasien hemodialisa terdapat 58,7% tidak mematuhi pembatasan cairan, sehingga perlu mendapatkan konseling dan edukasi secara rutin dan berkelanjutan. Dalam penelitian tersebut tidak ada metode standar untuk mengukur ketidakpatuhan dalam pembatasan cairan.

Menurut hasil penelitian Sharma., Rani., Subramanyam & Iram (2013), pada pasien gagal ginjal kronik yang telah melakukan hemodialisis perlu adanya suatu bantuan dimana bantuan tersebut untuk meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis berupa

pendidikan kesehatan. Hasil penelitian merupakan perlu dilakukan pendidikan kesehatan berupa konseling dengan bertujuan membantu pasien mendidik pasien dalam meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan kesehatan yang diberikan merupakan fungsi fisik yang dialami (penambahan berat badan), gejala somatik, fungsi sosial, emosional dan mental.

Hasil penelitian Barnett, Li, Pinikahana & Si, (2007), menemukan lebih dari 50% pasien hemodialisis tidak patuh terhadap pembatasan cairan, sehingga perlu mendapatkan edukasi yang berkelanjutan dan diberikan secara rutin. Jumlah sampel 222 pasien hemodialisa terdapat 58,7% tidak mematuhi pembatasan cairan, sehingga perlu mendapatkan konseling dan edukasi secara rutin dan berkelanjutan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kesimpulan hasil penelitian ini adalah

- a. Mayoritas umur pasien hemodialisa, umur 46-55 tahun yaitu sebanyak 40 orang (74,1%), mayoritas pekerjaan pasien hemodialisa pekerjaan wirausaha yaitu sebanyak 41 orang (75,9%), mayoritas pendidikan pasien hemodialisa pendidikan SMA yaitu sebanyak 46 orang (85,2%).
- b. Terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian

konseling pada pasien hemodialisa dengan tingkat kekambuhan penyakit hipertensi.

Saran

a. Rumah Sakit

Diharapkan kepada perawat untuk memberikan edukasi dan konseling kepada pasien hemodialisa agar dapat mencegah kekambuhan penyakit hipertensi dimanapun.

b. Bagi Pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan dan masukan dalam pengembangan pendidikan keperawatan terhadap mengatasi kekambuhan penyakit hipertensi dengan intervensi keperawatan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk menambah variabel lain untuk melihat faktor yang terkait terhadap timbulnya kekambuhan penyakit dan solusi untuk menangani kekambuhan penyakit hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Alharbi, K., & Enrione, B. E. (2012). Malnutrition is prevent among hemodialysis patients in jeddah. Saudi Arabia, Saudi. *Journal of Kidney Diseases and Transplantation*, 23 (3), 598-608.

Barnett, T., & Li, Y. T. (2007). Fluid compliance among patients having haemodialysis: Can an Educational Programme Make a Difference. *Journal of Advanced Nursing*, 61 (3), 300-306.

Carison, E. (2010). *Impacting health through on the joba counseling: Role for Profesional Nurses*. Medical Surgical Nursing

Cornelia., Sumedi, E., Anwar, I., Ramayulis, R., Iwaningsih, S., & Kresnawan, T., et al. (2013). *Konseling gizi*. Jakarta: Penebar

Hidayati, S, dkk, (2012). Efektifitas konseling analisis transaksional tentang diet cairan terhadap penurunan Interdialytic Interdialytic Weight Gain (IDWG) Pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah. *Jurnal Ilmu Kesehatan* Vol 3. No 2.

Isroin, L. dkk. (2014). Manajemen cairan pada pasien hemodialisis untuk meningkatkan kualitas hidup di RSUD Dr. Harjono Ponorogo. *Jurnal Keperawatan* Vol 2 No 1.

LeMone, Burke, & Bauldoff. (2011). *Medical-Surgical Nursing: Critical thinking in patient care, 5th edition*. Pearson Cloth ISBN13: 9780135075944

Mitchell, M. H., dan Gibson, R. L. (2011). *Introduction to counseling and guidance*. Yogyakarta: Pustaka.

Mubin, M. F. (2010). Karakteristik dan pengetahuan pasien dengan motivasi melakukan kontrol tekanan darah di Wilayah Kerja Puskesmas Sragi I Pekalongan. Skripsi. Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang. *Jurnal keperawatan* Vol 2 No 1.

Nuraini, B. (2015). Risk factors of hypertension. *J Majority. Volume 4 Nomer 5*:10-19.

Rahayuwati, et, al. (2017). Pilihan pengobatan pasien kanker payudara masa hemodialisa: studi kasus. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume 20 No.2, Juli 2017, eISSN 2354-9203 DOI: 10.7454/jki.v20i2.478

- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*: Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Ruhela, et al., (2014). Successful Percutaneous Retrieval of a Dislodged Chemo-port Catheter Using Snare Technique in a Three Year Old Child: A Case Report. *American Journal of Medical Case Reports*, 2014, Vol. 2, No. 10, 218-221
- Septiwi, C, (2013). Pengaruh Breathing Exercise terhadap Level Fatigue Pasien Hemodialisis di RSPAD Gatot Subroto Jakarta. *Jurnal Keperawatan (The Soedirman Journal of Nursing, Volume 8, No. 1.*
- Silaen, H. (2018). Pengaruh Pemberian Konseling dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Kota Medan. *Jurnal Keperawatan Ilmiah Imelda*, Vol. 4, No. 1, Februari 2018, ISSN 2597-7172
- Silaen. (2018). Hubungan Lamnaya Hemodialisis dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Kota Medan. *Indonesian Trust Health Journal*, Vol 1, No 1, November 2018.
- Silaen. H. (2019). Pengaruh pemberian konseling dengan tingkat kecemasan pada pasien pemasangan chemoport yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Kota Medan. *Jurnal Keperawatan Priority*, Vol. 2, No. 1, Januari 2019, ISSN 2614-4719
- Sharma, Seema., Rani, Sobha R H., Subramanyam, Geeta., Iram, Mahvash., 2013. Evaluation of Impact of Counseling on Quality of Life of Chronic Kidney Disease and Hemodialysis Patients . *Indian Journal of Pharmacy ractice*, 2013; 6(3):57-61.
- Shinta R, Nindya., & Surarso, B. (2016). Terapi mual muntah pasca hemodialisa. *Jurnal THT - KL* Vol.9, No.2, Mei - Agustus 2016, hlm. 74 – 83.
- Suharyanto, T., & Madjid, A. (2009). *Asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem perkemihan*. Jakarta.
- Susilo, Y., Wulandari, A. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Thomas Dixon., Joseph, John., Francis Babu., and Mohanta Guru P, 2009. Effect of patient counseling on quality of life of hemodialysis patients in India. *Pharm Pract (Granada)*. 2009 Jul-Sep; 7(3): 181–184.
- Yuliarti, N. (2011). *Pengobatan Hipertensi Dengan Herbal*: Cetakan I. Jakarta: Agromedia Pustaka.