**HUBUNGAN *SELF-EFFICACY* DENGAN PENATALAKSANAAN PENCEGAHAN KEKAMBUHAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MARTAPURA II, KALIMANTAN SELATAN**

**Annalia, Wardhani1, Maria, Insana2, Murdiany, Anna Noor3**

*1,2Dosen Stikes Intan Martapura*

*3Mahasiswa Stikes Intan Martapura*

*Email:* *maria.insana82@gmail.com*

**INTISARI**

**Latar Belakang:** *Self Efficacy* dibutuhkan bagi para penderita hipertensi untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui keyakinan dalam menjalankan perawatan diri. Penderita hipertensi yang memiliki *self efficacy* baik dapat menghasilkan manfaat dalam penanganan hipertensi contohnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi untuk mencegah kekambuhan hipertensi.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *Self-Efficacy* dengan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi.

**Metode**: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan desain penelitian korelasi dengan teknik *purposive sampling,* denganjumlah populasi 1627 dan sampel 94 orang.

**Hasil** penelitian menyatakan didapatkan tingkat kemaknaan ρ=0,000, α=≤ 0,05 (ρ=0,000<0,05) yang berarti H0 gagal diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara *Self Efficacy* Dengan Penatalaksanaan Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2019.

**Saran**: Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien agar lebih menyadari penyakit hipertensi yang diderita dan segera memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan terdekat serta meningkatkan *self efficacy* dan berperan secara aktif untuk melaksanakan pencegahan kekambuhan hipertensi.

**Kata Kunci**: Hipertensi, Pencegahan, *Self Efficacy*

**PENDAHULUAN**

 Salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius saat ini adalah hipertensi, atau yang juga disebut sebagai *the silent killer*. Hipertensi bisa kambuh, karena secara keseluruhan hipertensi tidak dapat disembuhkan. Hipertensi dapat juga menjadi salah satu gangguan rasa nyaman yang dialami pasien yang dapat mempengaruhi aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual (Insana Maria, 2018). Namun dengan penatalaksanaan yang tepat, hipertensi dapat dikontrol dan dapat mengurangi resiko kekembuhan ulang dengan kombinasi modifikasi gaya hidup dan obat antihipertensi biasanya dapat menjaga tekanan darah dalam kisaran yang tidak akan merusak jantung dan organ lain (Dewi Yulyan Nur Yusuf, 2013). Menghadapi pasien hipertensi diperlukan adanya kepatuhan perawatan diri mereka untuk meningkatkan derajat kesehatan. Perawatan diri hipertensi meliputi diet rendah garam, mengurangi konsumsi *alcohol*, tidak merokok, olahraga atau latihan fisik, dan konsumsi obat hipertensi. Salah satu komponen yang mempengaruhi perawatan diri pasien hipertensi yaitu *self-efficacy.* Penderita hipertensi yang memiliki *self-efficacy* baik dapat menghasilkan manfaat dalam penanganan hipertensi contohnya kepatuhan dalam mengkonsumsi obat anti hipertensi (Ellia Ariesti, 2018).

 Berdasarkan dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar tahun 2017, penderita penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Martapura II menempati urutan ke-15 dari 24 Puskesmas yang ada di Kabupaten Banjar dengan prevalensi 17,86% atau 717 penderita hipertensi. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan cara mewawancarai 10 orang responden, 7 orang mengatakan kepercayaan dirinya untuk melaksanakan pencegahan kekambuhan hipertensi dengan cara mengurangi konsumsi garam dan rajin mengontrol tekanan darah. Sedangkan 3 orang responden mengatakan kepercayaan dirinya kurang dan hanya kadang-kadang melaksanakan pencegahan kekambuhan hipertensi seperti masih mengkonsumsi banyak garam dan jarang mengontrol tekanan darah.

 *Self-Efficacy* merupakan faktor utama yang mempengaruhi perawatan diri penyakit kronis. *Self-Efficacy* merupakan faktor yang paling dominan dalam pengelolaan hipertensi. *Self-Efficacy* merupakan faktor penting dalam melaksanakan perawatan diri. Semakin tinggi *Self-Efficacy* individu maka akan semakin baik perawatan dirinya. *Self-Efficacy* didefinisikan sebagai keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam menghasilkan tindakan sesuai tujuan yang ingin dicapai dan mempunyai pengaruh pada kehidupan mereka. *Self-Efficacy* akan mempengaruhi bagaimana seseorang berfikir, merasa, memotivasi diri sendiri dan bertindak. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi *Self-Efficacy* antara lain: jenis kelamin, usia, pendidikan dan pengalaman. *Self-Efficacy* dibutuhkan bagi para penderita hipertensi untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui keyakinan dalam menjalankan perawatan diri. Dengan melakukan perawatan diri yang baik maka dapat menurunkan terjadinya komplikasi (Okatiranti, 2017). *Self-Efficacy* dibutuhkan bagi para penderita hipertensi untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui keyakinan dalam menjalankan perawatan diri. Penderita hipertensi yang memiliki *self-efficacy* baik dapat menghasilkan manfaat dalam penanganan hipertensi contohnya kepatuhan dalam mengkonsumsi obat antihipertensi untuk mencegah kekambuhan hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *Self Efficacay* dengan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi.

**METODE**

 Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif kolerasional (hubungan atau asosiasi), karena bertujuan untuk mengetahui ada tidaknyahubungan *self-efficacy* dengan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Martapura II tahun 2019, dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah semua pasien hipertensi yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Martapura II dari bulan Maret -September tahun 2018 sebanyak 1627. Dengan sampel penelitian yaitu 94 orang setelah dimasukkan dan dibulatkan kedalam rumus Solvin. Tehnik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan jumlah pertanyaan 24 pertanyaan dan data dianalisis menggunakan uji *Spearman’s Rho* dengan nilai signifikan p < 0,000.

**HASIL**

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Karakteristik Responden** | **F** | **%** |
| **Umur** |  |  |
| <40 Tahun | 7 | 7,4 |
| 40-50 Tahun | 42 | 44,7 |
| 51-60 Tahun | 31 | 33,0 |
| >60 Tahun | 14 | 14,9 |
| **Jenis Kelamin** |  |  |
| Laki-laki | 9 | 9,6 |
| Perempuan | 85 | 90,4 |
| **Pendidikan** |  |  |
| Tidak Sekolah | 9 | 9,6 |
| SD/Sederajat | 19 | 20,2 |
| SLTP/Sederajat | 35 | 37,2 |
| SLTA/Sederajat | 27 | 28,7 |
| Perguruan Tinggi | 4 | 4,3 |
| **Pekerjaan** |  |  |
| PNS | 5 | 5,3 |
| Swasta/Wiraswasta | 9 | 9,6 |
| Ibu Rumah Tangga | 80 | 85,1 |
| **Riwayat Hipertensi** |  |  |
| <1 Tahun | 34 | 36,2 |
| 1-2 Tahun | 27 | 28,7 |
| 3-5 Tahun | 10 | 10,6 |
| >5 Tahun | 23 | 24,5 |

 Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden mayoritas berusia antara 40-50 tahun 44,7%, berjenis kelamin perempuan 90,4%, berpendidikan SLTP/Sederajat 37,2%, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga 85,1%, memiliki riwayat hipertensi <1 tahun 36,2%.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi *Self Efficacy* pada Pasien Hipertensi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Self Efficacy*** | **F** | **%** |
| Tinggi | 44 | 46,8 |
| Sedang | 37 | 39,4 |
| Rendah | 13 | 13,8 |

 Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki *Self-Efficacy* tinggi sebanyak 46,8%.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Penatalaksanaan Pencegahan Kekambuhan Hipertensi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Penatalaksanaan Pencegahan Kekambuhan Hipertensi** | **F** | **%** |
| Baik | 42 | 44,7 |
| Cukup | 40 | 42,6 |
| Kurang | 12 | 12,8 |

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi yang baik sebanyak 44,7%.

**Tabel 4. Hubungan *Self Efficacy* dengan Penatalaksanaan Pencegahan Kekambuhan Hipertensi**

|  |
| --- |
| **Penatalaksanaan Pencegahan Kekambuhan Hipertensi** |
| **Self Efficacy** | **Baik** | **Cukup** | **Kurang** | **Total** |
|  | f | % | f | % | f | % | f | % |
| **Tinggi** | 40 | 42,6 | 4 | 4,3 | 0 | 0 | 44 | 46,8 |
| **Sedang** | 1 | 1,1 | 36 | 38,3 | 0 | 0 | 37 | 39,4 |
| **Rendah** | 1 | 1,1 | 0 | 0 | 12 | 12,8 | 13 | 13,8 |
| **Total** | 42 | 44,7 | 40 | 42,6 | 12 | 12,8 | 94 | 100 |
| **p-value** | 0,000 |
| **R** | 0,891 |

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki *Self-Efficacy* tinggi dengan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi yang baik yaitu 42,6%, responden yang memiliki *Self-Efficacy* sedang dengan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi yang baik yaitu 1,1%, responden yang memiliki *Self-Efficacy* rendah dengan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi yang baik yaitu 1,1%,. responden yang memiliki *Self-Efficacy* tinggi dengan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi yang cukup yaitu 4,3%, responden yang memiliki *Self-Efficacy* sedang dengan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi yang cukup yaitu 38,3%, dan responden yang memiliki *Self-Efficacy* rendah dengan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi yang kurang baik yaitu 12,8%.

**PEMBAHASAN**

***Self Efficacy* pada Pasien Hipertensi**

Berdasarkan kuesioner tentang *Self-Efficacy,* diperoleh hasil-hasil yang paling dominan diketahui bahwa responden dengan *Self-Efficacy* tinggi yaitu sebanyak 46,8%, responden dengan *Self-Efficacy* sedang yaitu sebanyak 39,4%, responden dengan *Self-Efficacy* rendah yaitu sebanyak 13,8%.

 Berdasarkan asumsi peneliti, responden dengan *Self-Efficacy* tinggi terjadi karena responden memiliki efikasi diri yang terbentuk melalui proses kognitif, contohnya melalui perilaku manusia dan tujuan. Semakin kuat efikasi diri seseorang maka semakin tinggi seseorang untuk berkomitmen untuk mencapai tujuan yang ditentukannya. Beberapa tindakan pada awalnya diatur dalam bentuk pemikiran. Keyakinan tentang keberhasilan akan membentuk sebuah skenario dimana seseorang akan berusaha untuk mewujudkan tujuannya. Seseorang yang mempunyai efikasi diri yang tinggi akan menvisualisasikan skenario keberhasilannya sebagai panduan positif dalam mencapai tujuan.

 Hal ini sesuai dengan teori bahwa efikasi diri yang tinggi akan menimbulkan daya tahan terhadap hambatan dan kemunduran dari setiap kesulitan yang ada. Orang yang mengalami kecemasan akan mudah terserang depresi. Sedangkan orang yang mempunyai rasa efikasi diri yang tinggi akan lebih mampu untuk melakukan berbagai usaha dan latihan serta mengontrol lingkungan sekitarnya (Bandura, 1994).

 Berdasarkan penelitian Jan Warren-Findlow (2013) hal ini sejalan dengan regresi logistik untuk obserasi berkolerasi digunakan untuk memodelkan hubungan antara Self Efficacy dan kepatuhan terhadap perilaku perawatan diri hipertensi. Metode koreksi rasio oods digunakan untuk memberikan hasil rasio prealensi (PR) yang lebih andal. Lebih dari setengah (599) peserta melaporkan memiliki Self Efficacy yang baik untuk mengelola hipertensi mereka. Efikasi diri yang baik secara statistik terkait secara signifikan dengan peningkatan prealensi kepatuhan terhadap pengobatan (PR = 1.23, 95% CI: 1.08, 1.32), makan diet rendah garam (PR = 1.64, 95% CI: 1.07–2.20), terlibat dalam aktivitas fisik (PR = 1.27, 95% CI: 1.08–1.39), tidak merokok (PR = 1.10, 95% CI: 1.01–1.15), dan mengendalikan berat badan (PR = 1.63, 95% CI: 1.30–1.87).

**Penatalaksanaan Pencegahan Kekambuhan Hipertensi**

 Berdasarkan kuesioner tentang penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi, diperoleh hasil yang paling dominan diketahui bahwa responden dengan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi yang baik yaitu sebanyak 44,7%, responden dengan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi yang cukup yaitu sebanyak 42,6%, responden dengan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi yang kurang baik yaitu sebanyak 12,8%.

 Berdasarkan asumsi peneliti responden dengan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi yang baik dikarenakan responden memiliki gaya hidup sehat yang berguna untuk pengelolaan dan pengendalian penyakit hipertensi. Gaya hidup sehat meliputi pengurangan konsumsi garam dan makanan berlemak, mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran, berolahraga secara teratur, tidak merokok dan mengkonsumsi minumam beralkohol, pengendalian berat badan, memeriksakan tekanan darah secara teratur dan mengkonsumsi obat anti hipertensi secara teratur.

 Hal ini sesuai dengan teori bahwa setiap individu mempunyai cara yang berbeda dalam mengambil tindakan untuk penyembuhan atau pencegahan yang ditujukan untuk mengatasi gangguan kesehatan yang dirasakan. Semua itu tergantung pada *belief* masing-masing individu apakah dia mau mengakses layanan kesehatan yang ada atau tidak. *Belief* yang dimaksud berkaitan dengan kognitif seperti pengetahuan tentang masalah kesehatan dan persepsi individu mengenai symptom penyakit yang dirasakan (Sarafino, 2006).

 Berdasarkan penelitian Sunarti (2015) hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebesar 57,6% memiliki upaya yang baik untuk mempertahankan hidup sehat untuk mencegah kekambuhan hipertensi.

**Hubungan *Self-Efficacy* dengan Penatalaksanaan Pencegahan Kekambuhan Hipertensi**

 Dari hasil tabulasi silang dapat diketahui bahwa 40 responden memiliki *Self-Efficacy* tinggi dengan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi yang baik, dari 1 responden memiliki *Self-Efficacy* sedang dengan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi yang baik dan dari 1 responden memiliki *Self-Efficacy* rendah dengan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi yang baik. Empat responden memiliki *Self-Efficacy* tinggi dengan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi yang cukup dan dari 36 responden memiliki *Self-Efficacy* sedang dengan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi cukup. Sedangkan 12 responden memiliki *Self-Efficacy* rendah dengan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi yang kurang baik.

Berdasarkan hasil pengolahan data, hubungan antara *Self-Efficacy* dengan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi menggunakan uji statistik *Spearman Rank* diketahui nilai ρ = 0,000 ( ρ = 0,000 < 0,05), H0 gagal diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara *Self Efficacy* dengan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Martapura II Tahun 2019. Dengan nilai kolerasi *Spearman’s Rho* sebesar 0,891 menunjukkan bahwa arah kolerasi positif dengan kekuatan kolerasi sangat kuat.

 Berdasarkan asumsi peneliti *Self-Efficacy* merupakan faktor utama yang mempengaruhi perawatan diri penyakit kronis. *Self-Efficacy* merupakan faktor yang paling dominan dalam pengelolaan hipertensi. *Self-Efficacy* merupakan faktor penting dalam melaksanakan perawatan diri. Responden yang memiliki *Self-Efficacy* yang tinggi akan melaksanakan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi dengan baik, begitu pula sebaliknya responden yang memiliki *Self-Efficacy* yang rendah akan melaksanakan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi dengan kurang baik. *Self-Efficacy* sangat dibutuhkan bagi para penderita hipertensi untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui keyakinan dalam menjalankan perawatan diri. Dengan melakukan perawatan diri yang baik dalam melaksanalan pencegahan kekambuhan hipertensi maka dapat menurunkan terjadinya komplikasi.

 Hal ini sesuai dengan teori bahwa efikasi diri yang tinggi akan meningkatkan aktifitas atau perilaku perawatan diri dan kualitas hidup klien dengan penyakit kronik karena efikasi diri yang tinggi dapat mempengaruhi individu untuk patuh terhadap regimen terapeutik yang harus dijalani khususnya pada kasus-kasus penyakit kronik (Gail, 2010).

 Berdasarkan penelitian Amila (2018) hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang diuji secara statistik dengan uji *Spearman* menunjukkan mayoritas responden memiliki *Self Efficacy* tinggi sebanyak 96,1%, melakukan gaya hidup sehat sebanyak 96,2%. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat antara *Self Efficacy* dengan gaya hidup pada pasien hipertensi (*r* = 0,000, *p* < 0.05).

**KESIMPULAN**

**Kesimpulan**

 Penelitian ini menunjukkan hubungan yang sangat kuat antara Self Efficacy dengan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2019.

**Saran**

 Berdasarkan analisis hasil penelitian dan pembahasan tentang *Self Efficacy* dengan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2019, peneliti ingin menyampaikan saran sebagai berikut :

1. Bagi tempat penelitian

 Diharapkan tenaga kesehatan dapat mengidentifikasi dan mengklasifikasi *Self Efficacy* agar memudahkan pasien dalam penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi.

1. Bagi responden

 Diharapkan dapat membantu meningkatkan *self efficacy* dan berperan secara aktif untuk melaksanakan pencegahan kekambuhan hipertensi.

1. Bagi Institusi Penelitian

 Diharapkan dapat dijadikan referensi untuk dibaca dan di aplikasikan pada mahasiswa yang lainnya.

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

 Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan bahan pembelajaran agar dikembangkan lagi untuk melakukan penelitian lebih lanjut misalnya, menambahkan dikriteria inklusi pasien yang baru menderita hipertensi atau meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi *Self Efficacy* dengan penatalaksanaan pencegahan kekambuhan hipertensi.

**ACKNOWLEDGMENT**

Terimakasih Kepada Kepala Puskesmas Martapura II telah memberikan kesempatan untuk melaksanakan penelitian dan kepada Mahasiswa Stikes Intan Martapura dalam membantu proses penelitian.

**DAFTAR PUSTAKA**

Artiyaningrum Budi. 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Tidak Terkendali Pada Penderita Yang Melakukan Pemeriksaan Rutin Di Puskesmas Kedungmundu Kota Semaran.*

Aziz Alimul Hidayat. 2015. Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia, Buku 2, Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.

Dewi Yulyan Nur Yusuf. 2013. *Gambaran Perilaku Penderita Hipertenisi Dalam Upaya Mencegah Kekambuhan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Dolalowo Kota Gorontalo.*

Dr. Syamsudin, M. Biomed, Apt 2011. *Buku Ajar Farmakologi Kardiovaskuler Dan Renal. Jakarta: Salemba Medika.*

Ellia Ariesti. 2018. *Hubungan Self Efficacy Dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Hipertensi Di Puskesmas Bareng Kota Malang.*

Endang Triyanto, S.Kep., Ns., M.Kep. 2014. *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta: Graha Ilmu.*

Insana Maria. (2018). Gangguan Rasa Nyaman Pada Pasien Hipertensi. Jurnal Kesehatan Suaka Insan 3 (2) 1-9

Ikhwansyah, M.Kes. 2017*. Profil Kesehatan Kabupaten Banjar.*

Jan Warren-Findlow. 2013. *The Association Between Self-Efficacy And Hypertension Self-Care Activities Among african American Adults*

Muttaqin Arif. 2012. *Asuahan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler. Jakarta : Salemba Medika.*

Nurarif Amin Huda Dan Kusuma Hardhi. 2016. *Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Diagnosa Medis & Nanda (North American Nursing Diagnosis Association) NIC, NOC, Dalam Berbagai Kasus, Jilid 1. Jogjakarta: Mediaction.*

Nursalam. 2017*. Metedologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis, Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.*

Okatiranti. 2017. *Hubungan Self Efficacy Dengan Perawatan Diri Lansia Hipertensi.*

Sarafino, E. P. 2006. Healt Psychology : Biopsychososial Interaction Third Edition. New York : John Willey & Sons, Inc.

Sunarti. 2015. *Upaya Penderita Hipertensi Untuk Mempertahankan Pola Hidup Sehat (Hypertension Patients Effort to Maintain Healthy Lifestyles).*

Widho Fahkurnia. 2017. *Gambaran Self Care Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Kabupaten Sukoharjo.*