ISSN Print : 2541-2396
ISSN Online: 2597-7539

JKM

JURNAL KEPERAWATAN MUHAMMADIYAH

FIK UMSURABAYA

VOL. 2 NO. 1 JUNI 2017

Diterbitkan oleh:
Program studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya

JKM
ISSN : 2541-2396
E-ISSN: 2597-7539
JURNAL KEPERAWATAN MUHAMMADIYAH

SUSUNAN REDAKSI

Penanggung Jawab

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya, Surabaya, Indonesia

Reviewer

Dr. Abdul Aziz Alimul Hidayat, Universitas Muhammadiyah Surabaya, Surabaya, Indonesia

Dr. Ahsan, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia

Dr. Kadek Ayu Erika, Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

Dr. Hanik Endang Nihayati, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

Dr. Muhammad Hadi, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jakarta, Indonesia

Nuzul Qur'aniti, M.Ng, Universitas Airlangga, Surabaya

Fitri Arofiati. PhD, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

Dr. Mundakir, Universitas Muhammadiyah Surabaya, Indonesia

Dr. Nur Mukarromah, Universitas Muhammadiyah Surabaya, Indonesia

Dr. Pipit Festy W, Universitas Muhammadiyah Surabaya, Indonesia

Yuanita Wulandari, MS, Universitas Muhammadiyah Surabaya, Indonesia

Editor

Asri, MNS, Universitas Muhammadiyah Surabaya, Indonesia

Dede Nasrullah,M.Kep, Universitas Muhammadiyah Surabaya, Surabaya, Indonesia

Septian Galuh Winata, S.Kep.Ns, Universitas Muhammadiyah Surabaya, Indonesia

Layout Editor

Erfan Rofiqi, S.Kep.Ns., Universitas Muhammadiyah Surabaya, Indonesia

Daftar Isi

1 – 7 Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Spiritual Di Ruang Perawatan Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2017
Hasrul Hasrul

8 – 16 Pengaruh Tehnik 5 Jari Terhadap Tingkat Ansietas Klien Gangguan Fisik Yang Dirawat Di RSU Kendal
Kamilatur Rizkiya, Livana Ph, Yulia Susanti

17 – 27 Identifikasi Tindakan Aff Sheath Radialis Dan Aff Sheath Femoralis Masa Inflamasi Pada Post Cateterisasi Jantung Di Ruang ICCU Rsud Dr.Mohamad Soewandhie Surabaya
Fatin Lailatul Badriyah

28 – 39 Pengalaman Belajar Mahasiswa Dalam Model Pembelajaran Scl Di Program Studi Keperawatan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Rahayu Iskandar, Deby Zulkarnain Rahadian Syah

40 – 46 Pengaruh Olesan Minyak Cengkeh (Syzygium Aromaticum L) Terhadap Proses Penyembuhan Luka Insisi Pada Hewan Coba Mencit(Mus Musculus) Strain Balb/C
Nugroho Ari Wibowo

47 – 53 Analisis Manajemen Stres Berbasis Aplikasi Smartphone untuk Meningkatkan Koping Adaptif dalam Asuhan Keperawatan Jiwa: Literature Review
Eka Budiarto, Tuti Afriani

54 – 58 Program Self Management Berbasis Mobile Phone pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2
Khumaidi Khumaidi

59 – 65 Community Capacity: A Concept Analysis
Asri Asri

66 – 75 Evidence Based Nursing Self-Management Untuk Mengurangi Konstipasi Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi
Weny Amelia

76 – 81 Hubungan Lokasi Terapi Intravenus Dengan Kejadian Plebitis
Retno Sumara

82 – 90 Pengembangan Pasien Virtual untuk Peningkatan Pendekatan Inter-Professional Education (IPE) dalam Dunia Pendidikan Keperawatan di Indonesia
Eriyono Budi Wijoyo

91 – 99 Optimalisasi Pelaksanaan Discharge Planning Melalui Pengembangan Model Discharge Planning Terintegrasi Pelayanan Keperawatan
Ratna Agustin

100 – 112 Hubungan Dukungan Keluarga dan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Keterlambatan Pemeriksaan Kanker Payudara Pada Penderita Kanker Payudara di Poli Bedah RSUP DR. M. Djamil Padang
Lola Despitasari

113 – 118 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Toddler
Aries Chandra Ananditha

119 – 123 Manajemen Nyeri Pada Lansia Dengan Pendekatan Non Farmakologi
Siti Aisyah

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA ANAK TODDLER

Aries Chandra Ananditha[1]
Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya [1]
Kutipan: Ananditha, Aries Chandra. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Toddler. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 2 (1)*

INFORMASI

Korespondensi
anandhita.ners@fik.um-surabaya.ac.id

Keywords: *Development, rough motor, toddler*

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the factors associated with gross motor development in toodler children.

This research used cross sectional research design with retrospective approach. Population used amounted to 64 children with sampling technique simple random sampling. The number of samples used 55 children. The independent variables werere the age of the child, the gender of the child, and the premature history. While the dependent variable was the rough motor development of children aged toddler. The instrument used was Denver II to assess the development of gross motor in toddler children. Data analysis using Chi Square test with p value = 0,05.

Chi Square test shows that there was correlation between child age and rough motor development of toddler child (p = 0,000), there is correlation between child sex with gross motor development of toddler child (p = 0,000), there was correlation between history of preterm birth and child progression toddler (p, 000) so it needs to be done early detection of child growth to prevent any delay especially on the development of rough motor child age toddler

ABSTRAK

Pendahuluan: Perkembangan motorik kasar adalah perkembangan kemampuan anak anak yang melibatkan otot-otot besar dalam melakukan gerakan dan sikap tubuh. Banyak factor yang mempengaruhi perkembangan motoric kasar yaitu genetic, pre natal, post natal, stimulasi, dan riwayat kelahiran premature. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perkembangan motorik kasar pada anak toodler. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional dengan pendekatan retrospektif. Populasi yang digunakan berjumlah 64 anak dengan teknik pengambilan sampel simple random sampling. Jumlah sampel yang digunakan adalah 55 anak. Variabel independen adalah usia anak, jenis kelamin anak, dan riwayat prematur. Sedangkan variabel dependen adalah perkembangan motorik kasar anak usia toddler. Instrumen yang digunakan adalah Denver II untuk menilai perkembangan motorik kasar pada anak toddler. Analisa data menggunakan uji statistik Chi Square dengan nilai p=0,05. **Hasil:** Hasil uji Chi Square menunjukkan ada hubungan antara usia anak dengan perkembangan motorik kasar anak toddler (p=0,000), ada hubungan antara jenis kelamin anak dengan perkembangan motorik kasar anak toddler (p=0,000), ada hubungan antara riwayat kelahiran prematur dengan perkembangan kasar anak toddler (p,000). **Pembahasan:** Perlu dilakukan deteksi dini tumbuh kembang anak untuk mencegah adanya keterlambatan terutama pada perkembangan motorik kasar anak usia toddler

Kata Kunci : Perkembangan, motorik kasar, toddler

PENDAHULUAN

Perkembangan anak merupakan segala perubahan yang terjadi pada anak yang dapat dilihat dari berbagai aspek, antara lain aspek fisik (motorik). Perkembangan tubuh melalui kegiatan yang terkoordinasi antara susunan syaraf dan otot. Salah satu aspek yang penting pada proses perkembangan adalah perkembangan motorik kasar yaitu gerak tubuh menggunakan otot–otot besar, atau sebagian besar dari seluruh anggota tubuh yang di pengaruhi oleh kematangan anak sebagai awal dari kecerdasan dan emosi sosial anak (Hidayat,2008). Perkembangan motorik kasar adalah perkembangan yang berhubungan dengan aspek kemampuan anak dalam melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar seperti tengkurap, duduk, berjalan dan sebagainnya.Pada dasarnya perkembangan ini sesuai dengan kematangan syaraf dan otot anak (Soetjiningsih, 2014).

Banyak negara yang mengalami berbagai masalah perkembangan anak di antaranya masalah keterlambatan motorik kasar, angka kejadian di Amerika Serikat berkisar 12-16 %, Thailand 24 %, Argentina 22% dan di Indonesia mencapai 13-18 % (Hidayat, 2010). Di Jawa Timur angka kejadiannya mencapai 10,2% di RSU Haji Surabaya angka kejadiannya mencapai 10,5 % dari seluruh kasus yang gangguan perkembangan yang datang ke rumah sakit RSU Haji Surabaya. Motorik kasar yang tidak optimal bisa menyebabkan menurunnya kreatifitas anak dalam beradaptasi (Andriana, 2012).Perkembangan motorik kasar adalah perkembangan yang berhubungan dengan aspek kemampuan anak dalam melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot–otot besar seperti tengkurap, duduk berjalan, dan sebagainnya.Pada dasarnya perkembangan ini sesuai dengan kematangan syaraf dan otot anak (Soetjiningsih, 2002).

Kemampuan motorik kasar anak akan mempresentasikan keinginan anak, misalnya ketika anak melihat mainan yang beraneka ragam, anak mempersepsikan dalam otaknya bahwa dia ingin memainkannya, persepsi tersebut akan memotivasi anak untuk melakukanm sesuatu, yaitu bergerak untuk mengambilnya,

akibat gerakan tersebut anak akan berhasil mendapatkan keinginannya dan ini akan mempengaruhi self image anak atau kepercayaan diri anak. Dengan kemampuan motorik yang baik, anak akan lebih mudah beradaptasi dengan lingkungannnya (Marmi dan Raharjo, 2012). Perkembangan motorik kasar yang tidak optimal bisa menyebabkan menurunnya kreatifitas anak dalam beradaptasi (Andriana, 2012). Menurut Hurlock (2006) menyebutkan bahwa keterampilan motorik juga di gunakan untuk keterampilan bantu diri (*self image*), keterampilan bantu sosial, keterampilan bermain dan keterampilan sekolah. Untuk mencapai kemandiriannya anak harus mempelajari kemampuan motorik yang memungkinkan mereka mampu melakukan sesuatu bagi diri mereka sendiri, sehingga mampu menjadi kelompok sosial yang kooperatif yang bisa di terima di lingkungannya. Semakin baik keterampilan motorik yang di miliki semakin baik pula penyesuaian sosial yang di lakukan. Gangguan sensorik motorik akan menyebabkan ketidak mampuan anak untuk mengenali lingkungannya dan akan mempersulit mereka untuk bisa di terima di lingkungannya. Gangguan perkembangan motorik kasar bisa di sebabkan oleh berbagai hal, di antaranya faktor nutrisi, genetik, penyakit penyerta, penyulit persalinan dan kelahiran premature (Hurlock, 2006). Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perkembangan motorik kasar pada anak toddler.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional dengan pendekatan retrospektif. Populasi yang digunakan berjumlah 64 anak dengan teknik pengambilan sampel simple random sampling. Jumlah sampel yang digunakan adalah 55 anak. Variabel independen adalah usia anak, jenis kelamin anak, dan riwayat prematur. Sedangkan variabel dependen adalah perkembangan motorik kasar anak usia toddler. Instrumen yang digunakan adalah Denver II untuk menilai perkembangan motorik kasar pada anak toddler Analisa data

menggunakan uji statistik Chi Square dengan nilai p=0,05.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Analisis Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Toddler

Berdasarkan hasil uji statistik Chi Square didapatkan data jika ketiga faktor tersebut (usia, jenis kelamin, dan riwayat prematuritas) mempunyai hubungan dengan perkembangan motorik kasar pada anak toddler (nilai p=0,000 dimana p< α=0,05)

	Perkembangan Motorik Kasar		Hasil Uji Chi Square p=0,000 dimana p<α=0,05
1.Faktor Usia	**Normal**	**Suspect**	
a. 1 tahun	2	30	
b. 2 tahun	1	5	
c. 3 tahun	2	15	
2.Jenis Kelamin			Hasil Uji Chi Square p=0,000 dimana p<α=0,05
a. Laki-laki	4	32	
b. Perempuan	1	18	
3.Riwayat Prematuritas			Hasil Uji Chi Square p=0,000 dimana p<α=0,05
a. Prematur	2	30	
b. Tidak Prematur	5	20	

Tabel 1 menggambarkan bahwa mayoritas anak usia 1 tahun yang mempunyai kriteria perkembangan motorik kasar suspect. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin, mayoritas laki-laki yang mempunyai perkembangan motorik kasar suspect. Berdasarkan riwayat prematuritasnya, mayoritas anak mempunyai riwayat kelahiran prematur yang mempunyai perkembangan motorik kasar suspect.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan adanya hubungan antara faktor usia, jenis kelamin, dan riwayat prematuritas dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia toddler.

Kemampuan motorik anak semakin baik dengan meningkatnya usia karena kematangan fungsi tubuh dan ototnya. hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Suryaputri, Rosha, dan Anggraini (2014) yang menunjukkan bahwa ada hubungan

bermakna antara usia anak dengan kemampuan motorik anak. Usia anak 24-35 bulan berisiko 3,81 kali untuk suspect motoriknya dibandingkan dengan anak yang usianya 36-59 bulan. Selain karena kematangan usia, stimulasi amat penting bagi perkembangan yang optimal pada anak. Pada anak yang usianya lebih muda yaitu usia 24-35 bulan, sumber utama stimulasi adalah keluarga dekat terutama orangtua, sehingga perkembangan anak mungkin tidak terpengaruh oleh stimulasi yang lebih kompleks dari orang lain.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Alfiani (2016) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan perkembangan motorik kasar dan halus pada anak usia pra sekolah. Pertumbuhan pada anak laki-laki dan perempuan tentu berbeda pada fungsi geraknya. Ini akan mempengaruhi kemampuan motorik kasar dan halus pada anak.

Kelahiran premature merupakan salah satu penyebab terjadinya keterlambatan motorik kasar,pada penelitian ini di temukan sebanyak 56,4% pasien yang mengalami keterlambatan motoruk kasar di sebabkan oleh kelahiran premature. Menurut data statistik WHO tahun 2013, kurang lebih 1,5 juta bayi terlahir premature setiap tahunnya di dunia. Jumlah ini terus bertambah setiap tahunnya, Indonesia berada dalam urutan ke 5 dari 10 negara jumlah bayi premature terbanyak di dunia. Pada bayi premature sering terjadi kesulitan minum dan organ pencernaan yang masih imatur menyebabkan kebutuhan nutrisi pada pada bayi premature kurang dari kebutuhan tubuhnya sehingga menyebabkan kekurangan gizi yang kemudian bisa menimbulkan kekurangan energi, energi sangat di perlukan untuk bergerak dan melakukan aktivitas fisik juga untuk menggerakkan proses fisiologis yang lainnya, di mana sebagian besar energi lebih banyak di gunakan untuk melakukan oksidasi jaringan dan untuk mempertahankan tonus otot (Andriani, 2012), tonus otot sangat di perlukan untuk aktivitas motorik kasar, sehingga bayi yang lahir premature memiliki resiko yang lebih besar untuk terjadi keterlambatan motorik kasar. Menurut Lissaver dan Avroy.A. Fanarof (2008) bayi prematur juga meningkatkan terjadinya cerebral

palsy yaitu gangguan motorik yang berhubungan dengan kemampuan motorik kasar. Pada penelitian ini menunjukan bahwa kelahiran premature merupakan penyebab dengan prosentase terbesar, yang menunjukkan bahwa kelahiran prematur menyebabkan banyak komplikasi yang terjadi yang menyebabkan terjadinya keterlambatan perkembangan, penatalaksanaan pada bayi premature hendaknya perlu di pahami oleh semua petugas kesehatan dan orang tua anak yang mempunyai bayi premature, baik penatalaksanaan nutrisi dan perawatan bayi premature yang sangat rentan terhadap pada semua penyakit karena kondisi organ tubuh yang masih imatur, stimulasi dari orang tua juga sangat di perlukan untuk mendukung agar tumbuh kembangnya bisa optimal.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia, jenis kelamin, dan riwayat prematuritas dengan perkembangan motorik kasar pada anak toddler.

SARAN

Dengan adanya penelitian ini diharapkan orang tua dapat memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik kasar sehingga orang tua dapat lebih mengoptimalkan stimulasi perkembangan anak terutama perkembangan motorik kasar anak.

DAFTAR PUSTAKA

Agustiana, (2012) ,"*Pengaruh aktivitas Ritmik Terhadap Kemampuan Motorik Kasar Anak Taman Kanak-Kanak,"* Skripsi Sarjana pada FIK UPI, Bandung

Alfiani, Y. (2016). *Hubungan status gizi, jenis kelamin dan usia anak dengan perkembangan motorik halus dan kasar pada anak usia pra sekolah di tk melati ikhlas padang tahun 2016*. Skripsi tidak dipublikasikan

Andriani M & Wirjad M, (2012), *Peranan Gizi Dalam siklus Kehidupan.*

Arikunto, Suharsini (2010), *Prosedur*

Penelitian Suatu Pendekatan Praktis, Jakarta, Rineka Cipta

Bambang S, (2007), *Metode Pengembangan Fisik (Edisi Revisi),* Universitas Terbuka, Jakarta

Berk, (2005), *Infanis Chindren and Adolescents Boston Allyn and Bacon,* Jakarata

DEPDIKNAS, (2008), *Model Pengembangan Motorik Anak Pra Sekolah*, Jakarta. Bagian Proyek Olahraga Masyarakat, Direktorat Olahraga Masyarakat.

Hidayat, (2012), *Metode Penelitian Kebidanan Dan Tehnik Analisa Data,* Salemba Medika, Jakarta

Hidayat, A.Aziz Alimul, (2010), *Metode Penelitian Kesehatan, Paradigma Kuantitatif*. Kelapa Pariwara, Surabaya

Hurlock, (2006), *Perkembangan Anak.* Jilid1, Airlangga, Jakarata

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Jawa Timur, Deteksi Dini Tanda Dan Gejala Penyimpangan Pertumubhan Dan Perkembangan Anak.

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), (2004), *Bayi Berat Lahir Rendah Dalam Standard Pelayanan Medis Kesehata*n. Edisi 1, Jakarta:IDAI

Ikatan Dokter Anak Indonesia, IDAI, (2011), Jilid 2

Irawantono, IG N &Twi A, (2009) *Departemen kesehatan anak, FK Unair RSUD Dr Sutomo Surabaya,* Jurnal Sari Pediatri, Vol 11 No 3. Oktober,.

Jenny Y.S, *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir ,* , Jakarta: EMS

K. Eileen, Matotz, (2010), *Profil Perkembangan Anak, Edisi* 5, Jakarta: PT Indeks,

Kosim S, (2008), *Buku Ajar Neonatologi,* edisi pertama, Jakarta : IDAI

Lissauer, Tom & Fanaroff, Avroy, (2009), *Ataglance Neonatologi,* Jakarta: Airlanga

Marmi, Rahardjo K, (2012), *Asuhan Neonatus Balita, Bayi & Anak Pra Sekolah,* , Yokyakarta: Pustaka Pelajar

Miss Iman. HAPAKIA, (2016). *"Hubungan BBL Dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 2-5 Tahun Di Posyandu Gonilan Kertasura,"* FK UNMUH Surakarta,

Nazi. S, 2012, "*Fine Motor Development Of Low Birth Weight Infants At The Corrected Aged Of 8 To 12 Months*," Iranian Rehabilitation Jurnal.

Notoatmodjo, S, (2010), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta:.Rineka Cipta,

Nursalam, (2013), *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi 3*, Jakarta: Salemba Medika.

Pantiawati, (2010), *Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah,* Yogyakarta: Nuha medika,.

Proverawati & Ismaati, (2010), *Bayi Lahir Rendah.,* Yogyakarta: Nuha Medika,

R. Soeijiningsih, SPAK, (2002), *Tumbuh Kembang Anak,* Jakarta: Buku Kedokteran, EGC

Roy. Meadow, Simon Newel, Lecturer Notes Pedrdika. Edisi Ke-7

Samsudin, (2005), *Perkembangan Motorik Ditaman Kanak-Kanak,* Jakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan Keolahragaan Universitas Muhammadiyah Negeri Jakarta

Santroal, JK, 2009), *Perkembangan Anak,* Edisi ke 11, Jilid 1, Jakarta: Airlangga

Sari, 2011, *"Hubungan stimulasi dini dengan perkembangan motorik kasar pada usia*

toddler, " Yogyakarta,

Sarwono P, 2006, *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal,* jakarta: Yayasan Binapustaka

Setyorini & Puspitasari, *"Hubungan Status Kesehatan Neonatal Dengan Kematian Bayi,"* Departemen Biostatistika & Kependudukan Universitas Airlangga.

Siti Mulida dkk, (2006),*"Hubungan antara kelahiran asfiksia dengan perkembangan balita" jurnal keperawatan sudirman."* Vol 1 No 1 November 2006.

Sitoresmi, Kusnanto & Krisnana, (2015),*"Perkembangan Anak Toddler Pada Ibu Bekerja Dan Tidak Bekerja,"* Jurnal Pedio Maternal 3.

Sugiono, (2009), *Metode Penelitian Kwantitatif dan Kwalitatif,* R&D, Bandung

Sukamti, E R, (2007), *Diktat Pengembangan Motorik*, FIK UNY Yogyakarta

Sunardi & Sunaryo, 2007, I*ntervensi Dini Anak Berkebutuhan Khusus. Depdiknas,* Jakarta

Suryaputri, Rosha, dan Dwi Anggraeni. (2014). Determinan Kemampuan Motorik Anak Berusia 2-5 Tahun: Studi Kasus di Kelurahan Kebon Kalapa Bogor. *Penelitian Gizi Makan, Vol 37 (1), pp. 43-50*

Titi S P, (2015), *"Hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 1-3 tahun di kelurahan bandarejo kabupaten semarang tahun 2015,"* D 1V Kebidanan Stikes Ngudi Waluyo Ungaran.

Wulandasari M E, (2012), "*Hubungan BBLR Terhadap Keterlambatan Perkembangan Motorik Kasar,"*Skripsi Sarjana Kedokteran Pada Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.