

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN DIARE DI RUANGAN MANYAR RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT KABUPATEN JEMBER

Oleh :

Mufidatul Helmiyah¹⁾, Zuhrotul Eka Yulis Anggreani²⁾

¹⁾Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

²⁾Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember Jl.

Karimata 49 Jember. Telp: (0331) 332240 Fax: (0331) 337957

Email: Fikes@unmuhiember.ac.id Website: <http://fikes.unmuhiember.ac.id>

Email: mufidatulhelmiyah12@gmail.com

zuhrotulekayulis@unmuhiember.ac.id

ABSTRAK

Diare merupakan keadaan Buang Air Besar (BAB) yang tidak normal ditandai dengan peningkatan volume, keenceran, serta frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali dalam satu sehari dan pada neonatis lebih 4 kali sehari dengan atau tandap lendir darah. Tujuan umum diadakannya penelitian ini untuk mengetahui penerapan asuhan keperawatan kepada anak dengan diare di Ruang Manyar Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember. Sedangkan metode kajian yang digunakan adalah proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi dengan pengambilan data dilakukan dengan metode yang berbentuk studi kasus asuhan keperawatan. Berdasarkan pembahasan di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam penerapan asuhan keperawatan kepada anak dengan diare di Ruang Manyar Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember adalah sebagai berikut: Pertama, ditemukan adanya data-data yang menunjukkan bahwa klien An. S mengalami dehidrasi sedang-berat dan sudah mendapatkan perawatan di ruangan ICU mulai tanggal 05 Juli sampai dengan 07 Juli 2021. Kedua, Diagnosa keperawatan berdasarkan prioritas klien An. S yang muncul yaitu hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif ditandai dengan turgor kulit menurun. Ketiga, Intervensi keperawatan yang telah dilakukan penulis berdasarkan masalah prioritas yaitu menyusun rencana keperawatan dengan tujuan turgor kulit < 2 detik dalam waktu 3x24 jam. Keempat, Implementasi keperawatan yaitu tindakan yang sebelumnya telah tersusun di intervensi, saat melaksanakan implementasi penulis tidak mendapatkan kendala karena keluarga klien memberikan respon yang baik. Kelima, Evaluasi keperawatan pada klien An. S dengan masalah utama hipovolemia ditemukan data pengkajian hari pertama yaitu ibu klien mengatakan anaknya BAB cair beampas 3x sehari, mata cowong, ubun-ubun cekung, bibir kering, turgor kulit >3 detik, suhu tubuh 37°C, intake dan output tidak balance. Tujuan belum teratasi saat pengkajian hari pertama, melanjutkan implementasi hari ke dua dan hari ke tiga terakhir evaluasi tanggal 07 Juli 2021 Klien KRS masalah teratasi dengan data Ibu klien mengatakan anaknya BAB 1x/hari tidak, mukosa bibir lembab, uhu tubuh 36,5°C, turgor kulit kurang >2 detik.

Kata Kunci: Asuhan, Keperawatan, dan Diare

ABSTRACT

Diarrhea is a state of abnormal bowel movements characterized by an increase in volume, dilution, and frequency of bowel movements more than 3 times a day and in neonates more than 4 times a day with or signs of blood mucus. The general purpose of this study was to determine the application of nursing care to children with diarrhea in the Manyar Room, Kalisat Regional Hospital, Jember Regency. While the study method used is the nursing process which consists of assessment, nursing diagnosis, implementation of nursing and evaluation with data collection carried out by a method in the form of a case study of nursing care. Based on the discussion above, it can be concluded that in applying nursing care to children with diarrhea in the Manyar Room, Kalisat Regional Hospital, Jember Regency, it is as follows: First, there are data showing that client An. S has moderate to severe dehydration and has received treatment in the ICU from July 05 to July 07, 2021. Second, nursing diagnosis is based on client An's priorities. S that appears is hypovolemia associated with active fluid loss characterized by decreased skin turgor. Third, nursing interventions that have been carried out by the author are based on priority issues, namely preparing a nursing plan with the aim of skin turgor < 2 seconds within 3x24 hours. Fourth, the implementation of nursing is an action that has previously been arranged in the intervention, when carrying out the implementation the author does not get obstacles because the client's family gives a good response. Fifth, Nursing evaluation on client An. S with the main problem of hypovolemia, it was found that on the first day of assessment data, the client's mother said her child had loose bowel movements 3 times a day, cowong eyes, sunken fontanelle, dry lips, skin turgor >3 seconds, body temperature 37°C, intake and output were not balanced. The goal has not been resolved during the first day of assessment, continuing the implementation of the second day and the last third day of evaluation on July 7, 2021. KRS client the problem is resolved with the data. The client's mother says her child does not defecate 1x/day, moist lips mucosa, body temperature 36.5 less than 2 seconds skin turgor.

Keywords: Care, Nursing, and Diarrhea

1. PENDAHULUAN

Anak merupakan penerus negara, kokoh atau rapuhnya negara dilihat dari kualitas pada generasi penerusnya. Kesehatan merupakan faktor utama dan penting dalam perkembangan dan pertumbuhan anak. Saat kesehatan anak kurang sehat maka akan berpengaruh pada berbagai hal yang berkaitan dengan perkembangan, pertumbuhan, dan aktivitas yang akan dilakukan oleh anak tersebut (Inten & Permatasari, 2019). Di negara maju dan berkembang infeksi merupakan penyakit kesehatan yang utama. *World Health Organization* (WHO) penyakit infeksi adalah penyebab utama kematian pada anak (Novard al, 2019).

Penyakit infeksi yang sering diderita adalah demam tipoid, diare, infeksi saluran pernafasan, demam berdarah, radang paru-paru. Penyakit infeksi tersebut harus cepat ditangani agar tidak semakin parah (Mutsaqof al, 2016). Anak-anak sering mengalami penyakit diare dikarenakan daya tahan tubuhnya masih lemah, tetapi masih banyak ibu-ibu yang belum mampu memberikan penanganan yang baik pada anak-anaknya, hal ini disebabkan pengetahuan tentang penanganan diare pada anak masih rendah sehingga akan mempengaruhi sikap ibu dalam penanganan diare pada anaknya. Peran ibu dalam melakukan penatalaksanaan terhadap diare diperlukan suatu pengetahuan karena pengetahuan merupakan salah satu komponen faktor predisposisi yang penting. Peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan terjadinya perubahan sikap, tetapi mempunyai hubungan yang positif, yaitu peningkatan pengetahuan maka dapat terjadi perubahan sikap (Farida, 2016).

Diare adalah keadaan Buang Air Besar (BAB) yang tidak normal ditandai dengan peningkatan volume, keenceran, serta frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali dalam satu sehari dan pada neonatis lebih 4 kali sehari dengan atau tandap lendir darah (Rospita et al, 2017). Diare merupakan kejadian buang air besar lembek sampai cair dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam satu hari. Kejadian diare dapat disertai dengan gejala dehidrasi, demam, mual dan muntah, anoreksia, lemah, pucat, mata cekung, membran mukosa bibir kering, dan pengeluaran urin menurun (Haris, 2017).

Diare adalah mpenyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Menurut data dari WHO tahun 2017, diare masih menjadi penyebab kematian terbesar kedua pada balita. Setiap tahunnya diare menyebabkan kematian pada 760.000 balita di seluruh dunia. Angka ini lebih besar

dibandingkan dengan gabungan angka kematian balita karena *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS), malaria, dan campak. Berdasarkan data riset kesehatan dasar tahun 2018, insiden diare pada balita di Indonesia tahun 2018 adalah 6,8% dengan *periode prevalence* 7,0%. Menurut karakteristik umur kejadian diare tertinggi di Indonesia terjadi pada balita (7,0%). Balita dengan insiden diare tertinggi berada pada kelompok umur 12 sampai 13 bulan (9,7%) (Kemenkes RI, 2018).

Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018, di Pulau Jawa, khususnya di Provinsi Jawa Timur menduduki urutan kedua terbanyak setelah Provinsi Jawa Barat. Diare termasuk dalam 10 kejadian yang sering menyebabkan KLB. Berdasarkan data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2018, Jawa Timur mempunyai 479,355 kasus perkiraan diare pada balita dan sekitarnya 59,41% kasus yang ditangani tenaga kesehatan (Dinkes Jawa Timur, 2019).

Dari tahun ke tahun kasus diare di Kabupaten Jember cenderung menurun. Berdasarkan data yang dapat diolah dari 50 puskesmas di Kabupaten Jember, pada tahun 2016 ke 2017 terjadi penurunan dari 59824 ke 46705 hal ini disebabkan oleh beberapa faktor baik dari internal maupun dari eksternal, jumlah penderita diare tercatat sebanyak 51.512 orang (Ibnu dkk, 2018).

Pengaruh dari pemberian intervensi memberikan dampak yang signifikan, hal tersebut dibuktikan dengan manajemen diare ditatan rumah tangga berpengaruh meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam penanganan diare pada anak. Peningkatan pengetahuan pada orang tua dalam mengasuh anak secara spesifik dapat membantu orang tua dalam merubah kebiasaan untuk mengimplementasikan perubahan dalam lingkungan keluarga. Perubahan perilaku yang terjadi adalah sebuah proses belajar orang tua agar meningkatkan pengetahuan untuk menangani diare pada anak di lingkungan keluarga (rahmawati, 2017).

Kejadian diare pada balita menunjukkan persepsi dan perilaku ibu yang berbeda. Sebanyak 45% partisipasi ibu menunjukkan sikap tenang, 20% partisipasi ibu cemas dan tidak peduli, dan 15% partisipasi ibu menunjukkan sikap panik. Hasil penelitian ini juga menemukan kesalahpahaman ibu dalam merawat balita dengan diare seperti mengurangi asupan makanan dan minuman atau menghentikannya pemberian ASI saat anak mengalami diare. Hal ini mungkin disebabkan oleh perbedaan tingkat pendidikan ibu, kurangnya pengalaman dan sifat ikut-ikutan pada ibu melihat orang lain atau faktor orang tua di rumah yang lebih dominan pengambilan keputusan (masdina, 2016)

2. TUJUAN KAJIAN

Tujuan umum diadakannya penelitian ini untuk mengetahui penerapan asuhan keperawatan kepada anak dengan diare di Ruangan Manyar Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember.

3. METODE KAJIAN

Karya tulis ini menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi dengan pengambilan data dilakukan dengan metode yang berbentuk studi kasus asuhan keperawatan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kajian dan pembahasan menunjukkan bahwa Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. H dijabarkan dalam penjelasan di bawah ini:

A. Pengkajian

Pengkajian merupakan proses pemeriksaan atau penyelidikan yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mempelajari keadaan klien yang menjadi langkah awal untuk dijadikan dasar pengambilan keputusan klinik keperawatan (Nikmatur Rohma & Walid, 2017). Diare adalah penyakit yang ditandai dengan berubahnya bentuk tinja dengan intensitas buang air besar secara berlebihan lebih dari 3 kali dalam waktu satu hari (prawati & haqi, 2019). Diare adalah kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair bahkan dapat berupa air saja saja frekuensinya lebih sering atau lebih dari tiga kali dalam satu hari (Direktorat Jendral Pengendalian penyakit dan Penyehatan lingkungan, 2011). Hasil dari pengkajian dari klien An. S berumur 8 bulan ibu klien mengatakan anaknya BAB cair berampas 3x sehari, Keadaan umum, kesadaran composmentis, mukosa bibir kering, mata cowong, BAB encer berampas 3x, turgor > 3 detik, Penurunan BB 2 kg (dehidrasi), intake dan output tidak balance (- 220cc).

B. Diagnosa keperawatan

Hasil pengkajian An. S didapatkan diagnosa keperawatan yang di diangkat oleh penulis yaitu hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif ditandai dengan turgor kulit menurun, difisit nutrisi berhubungan dengan nafsu makan menurun ditandai dengan BB

menurun, gangguan integritas kulit berhubungan dengan kelembapan ditandai dengan kemerahan di sekitar anus, dan gangguan tumbuh kembang berhubungan dengan ketidakmampuan fisik ditandai dengan klien tidak mampu duduk tanpa bantuan selama 60 detik.

Diagnosa pertama yaitu hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif ditandai dengan turgor kulit menurun SDKI (2016). hipovolemia yaitu penurunan volume cairan intravaskular, interstisial, dan intraselular. Data yang ditemukan dari Klien An. A yaitu ibu klien mengatakan anaknya BAB cair berampas 3x sehari, Keadaan umum, kesadaran composmentis, mukosa bibir kering, mata cunong, BAB encer berampas 3x, turgor > 3 detik, Penurunan BB 2 kg (dehidrasi), intake dan output tidak balance (- 220cc).

Diagnosa kedua defisit nutrisi berhubungan dengan nafsu makan menurun ditandai dengan BB menurun. Defisit nutrisi adalah asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme SDKI (2016). Data yang ditemukan dari klien An. A yaitu ibu klien mengatakan nafsu makan anaknya menurun, BB menurun 2 kg, BB sebelum sakit: 8 kg, BB saat sakit: 6 kg, porsi tidak habis hanya 3 suap, frekuensi 3x sehari.

Diagnosa ke tiga yaitu gangguan integritas kulit berhubungan dengan kelembapan ditandai dengan kemerahan di sekitar anus SDKI (2016). Gangguan integritas kulit kerusakan kulit (dermis atau epidermis) atau jaringan (membran mukosa, kornea, fascia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi atau ligamen) SDKI (2016). Data yang ditemukan pada klien An. A yaitu ibu klien mengatakan anaknya BAB cair berampas 3x sehari, tampak kemerahan disekitar anus klien, klien menggunakan popok yang ketat. Diagnosa ke empat yaitu gangguan tumbuh kembang berhubungan dengan ketidakmampuan fisik ditandai dengan klien tidak mampu duduk tanpa bantuan selama 60 detik. Gangguan tumbuh kembang adalah kondisi individu mengalami gangguan kemampuan bertumbuh dan berkembang dengan kelompok usia SDKI (2016). Data yang ditemukan dari klien An. A yaitu klien tidak dapat duduk tanpa bantuan selama 60 detik, nafsu makan menurun, lesu

C. Intervensi

Diagnosa 1: kekurangan volume cairan yang berhubungan dengan cairan kurang dari kebutuhan ditandai dengan intake dan output tidak balance. Rencana tindakan keperawatan yang dilakukan Monitor turgor kulit, monitor mukosa bibir, monitoring suhu tubuh, berikan pasien makanan yang masih hangat, berikan asupan cairan oral seperti minum.

Diagnosa 2: Difisit nutrisi berhubungan dengan nafsu makan menurun ditandai dengan BB menurun. Monitor berat badan. Rencana tindakan keperawatan yang dilakukan, monitor asupan makanan, Monitor mukosa bibir, berikan makanan yang tinggi kalori dan protein, klien makan sedikit tapi sering, sajikan makanan dalam penyajian yang variatif.

Diagnosa 3: Gangguan integritas kulit berhubungan dengan kelembaban ditandai dengan kemerahan di sekitar anus. Rencana tindakan keperawatan yang dilakukan, monitor penyebab gangguan integritas kulit, monitor kemerahan pada sekitar anus, monitor tanda-tanda infeksi, membersihkan perineal dengan air hangat, hindari pemakaian popok yang ketat.

Diagnosa 4: Gangguan tumbuh kembang berhubungan dengan ketidakmampuan fisik ditandai dengan klien tidak mampu duduk tanpa bantuan selama 60 detik. Rencana tindakan keperawatan yang dilakukan, monitoring pencapaian perkembangan klien, pertahankan kenyamanan klien, pertahankan lingkungan yang mendukung perkembangan optimal, berikan sentuhan yang bersifat tidak ragu-ragu, jelaskan kepada orang tua klien tentang perkembangan anak sesuai umur.

D. Implementasi

Tindakan keperawatan dilakukan mulai tanggal 07 Juli 2021 sampai tanggal Juli 09 2021. Diagnosa 1: kekurangan volume cairan berhubungan dengan cairan kurang dari kebutuhan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus pada An.S karena penulis melakukan tindakan sesuai dengan intervensi diantaranya monitoring turgor kulit, Suhu tubuh dalam rentang normal, Mukosa bibir.

Diagnosa 2: difisit nutrisi berhubungan dengan nafsu makan menurun ditandai dengan BB menurun tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus pada An. S karena penulis melakukan tindakan sesuai dengan intervensi diantaranya monitor berat badan, monitor asupan makanan, monitor mukosa bibir.

Diagnosa 3: Gangguan integritas kulit berhubungan dengan kelembaban ditandai dengan kemerahan di sekitar anus. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus pada An.S karena penulis melakukan tindakan sesuai dengan intervensi diantaranya monitor penyebab gangguan integritas kulit, monitor kemerahan pada sekitar anus, monitor tanda-tanda infeksi.

Diagnosa 4: Gangguan tumbuh kembang berhubungan dengan ketidakmampuan fisik ditandai dengan klien tidak mampu duduk tanpa bantuan selama 60 detik. Tidak terdapat

kesenjangan antara teori dan kasus pada An. S karen apenulis melakukan tindakan sesuai dengan intervensi diantaranya monitoring pencapaian perkembangan klien, pertahankan kenyamanan klien, pertahankan lingkungan yang mendukung perkembangan optimal, berikan sentuhan yang bersifat tidak ragu-ragu, jelaskan kepada orang tua klien tentang perkembangan anak sesuai umur.

E. Evaluasi

Sebagai tahap akhir dari proses keperawatan setelah melakukan pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosa keperawatan, menetapkan perencanaan dan implementasi. Evaluasi keperawatan pada An. S dengan diagnosa utama kekurangan volume cairan yang berhubungan dengan cairan kurang dari kebutuhan didapatkan pada hari pertama pengkajian tanggal 07 Juli 2021 ibu klien mengatakan anaknya BAB cair berampas 3x / hari, data objektif yang ditemukan pada An. S diataranya mukosa bibir kering, suhu tubuh 37°C, turgor kulit , >3 detik. Pengkajian hari ke 2 ibu klien mengatakan ankanya BAB cair berampas 3x/hari, data objektif data objektif yang ditemukan pada An. S mukosa bibir kering, turgor kulit >2, detik, suhu tubuh 36,8°C. Masalah teratasi pada pengkajian hari ke tiga tanggal 09 juli 2021 ibu klien mengatakan anaknya BAB cair berampas 1x/hari, data objektif mukosa bibir lembab, turgor kulit >2 detik, suhu tubuh 36,5°C.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam penerapan asuhan keperawatan kepada anak dengan diare di Ruangn Manyar Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember adalah sebagai berikut: *Pertama*, ditemukan adanya data-data yang menunjukkan bahwa klien An. S mengalami dehidrasi sedang-berat dan sudah mendapatn perawatan di ruangan ICU mulai tanggal 05 Juli sampai dengan 07 Juli 2021. *Kedua*, Diagnosa keperawatan berdasarkan prioritas klien An. S yang muncul yaitu hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif ditandai dengan turgor kulit menurun.

Ketiga, Intervensi keperawatan yang telah dilakukan penulis berdasarkan masalah prioritas yaitu menyusun rencana keperawatan dengan tujuan turgor kulit < 2 detik dalam waktu 3x24 jam. *Keempat*, Implementasi keperawatan yaitu tindakan yang sebelumnya telah tersusun

di intervensi, saat melaksanakan implementasi penulis tidak mendapat kendala karena keluarga klien memberikan respon yang baik.

Kelima, Evaluasi keperawatan pada klien An. S dengan masalah utama hipovolemia ditemukan data pengkajian hari pertama yaitu ibu klien mengatakan anaknya BAB cair beampas 3x sehari, mata cowong, ubun-ubun cekung, bibir kering, turgor kulit >3 detik, suhu tubuh 37°C, intake dan output tidak balance. Tujuan belum teratasi saat pengkajian hari pertama, melanjutkan implementasi hari ke dua dan hari ke tiga terakhir evaluasi tanggal 07 Juli 2021 Klien KRS masalah teratasi dengan data Ibu klien mengatakan anaknya BAB 1x/hari tidak, mukosa bibir lembab, suhu tubuh 36,5°C, turgor kulit kurang >2 detik.



DAFTAR PUSTAKA

- Arsurya, Y., Rini, E. A., & Abdiana, A. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penanganan Diare dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Korong Gadang Kecamatan Kuranji Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(2), 452.
- Fedriyansyah, F., Hz, H. N., Theodorus, T., & Husin, S. (2016). Hubungan Kadar Seng dan vitamin A dengan Kejadian ISPA dan Diare pada Anak. *Sari Pediatri*, 12(4), 241.
- Lubis, A. sulistya. (2019). *Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Terhadap Pasien Dehidrasi*.
- Maryunani. (2018). Konsep Dasar Diare. *Etiologi Diare*, 3, 8–31.
- Syarifuddin. (2013). Anatomi Fisiologi Sistem Pencernaan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 7–44.
- Yusuf, S. (2016). Profil Diare di Ruang Rawat Inap Anak. *Sari Pediatri*, 13(4), 265.
<https://doi.org/10.14238/sp13.4.2011.265-70>
- Ameliana, E. (2019). *Upaya Ibu Dalam Mengatasi Diare Pada Anak*.
<http://eprints.umm.ac.id/63598/>
- Arsurya, Y., Rini, E. A., & Abdiana, A. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penanganan Diare dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Korong Gadang Kecamatan Kuranji Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(2), 452.
<https://doi.org/10.25077/jka.v6i2.720>
- Fedriyansyah, F., Hz, H. N., Theodorus, T., & Husin, S. (2016). Hubungan Kadar Seng dan vitamin A dengan Kejadian ISPA dan Diare pada Anak. *Sari Pediatri*, 12(4), 241.
<https://doi.org/10.14238/sp12.4.2010.241-6>
- Lubis, A. sulistya. (2019). *Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Terhadap Pasien Dehidrasi. i*.
<https://doi.org/10.31227/osf.io/8dc6k>
- Maryunani. (2018). Konsep Dasar Diare. *Etiologi Diare*, 3, 8–31.
- Syarifuddin. (2013). Anatomi Fisiologi Sistem Pencernaan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 7–44.
- Yusuf, S. (2016). Profil Diare di Ruang Rawat Inap Anak. *Sari Pediatri*, 13(4), 265.
<https://doi.org/10.14238/sp13.4.2011.265-70>