



## PENELITIAN

### MANAJEMEN DIRI PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II PADA ANGGOTA PROLANIS DI BANDAR LAMPUNG

TA Larasati<sup>1</sup>, Ratna Dewi Puspitasari<sup>2</sup>, Fitriani Antika Dhamayanti<sup>3</sup>

#### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Besarnya kelompok penderita DM tipe II beresiko tinggi terhadap terjadinya komplikasi DM. Komplikasi pada pasien DM tipe II akan menurunkan kualitas hidup penderita DM. Dalam pengendalian penyakit DM diperlukan adanya manajemen diri diabetes. Manajemen diri diabetes akan menurunkan terjadinya resiko komplikasi pada penderita DM. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan manajemen diri diabetes dengan kontrol gula darah pasien DM tipe II pada peserta Prolanis di Bandar Lampung.

**Metode:** Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional study*. Pengambilan sampel menggunakan metode *cluster sampling* alat ukur berupa *Accu Check Blood Glucose Meter* dan kuesioner. Analisis data dilakukan dengan uji *chi-square*. Penelitian dilakukan terhadap 97 responden pasien DM tipe II pada peserta Prolanis di Bandar Lampung.

**Hasil:** Tingkat manajemen diri diabetes sebesar 80,41% tinggi dan 19,58% rendah. Kontrol gula darah sebesar 54,63% terkontrol dan 45,36% tidak terkontrol. Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p* yaitu 0,034.

**Pembahasan:** Penelitian ini memiliki hubungan yang bermakna antara manajemen diri diabetes dengan kontrol gula darah pasien DM tipe II pada peserta prolanis di Bandar Lampung

**Simpulan:** Terdapat hubungan antara manajemen diri diabetes dengan kontrol gula darah

**Kata kunci:** Kontrol gula darah, manajemen diri diabetes, pasien DM tipe II, peserta prolanis

#### ABSTRACT

**Introduction:** The number of type II DM group have a high risk for DM complications. Complications in patients with type II DM will decrease the quality of life of patients with DM. In DM disease control requires the existence of diabetes self-management. Self-management of diabetes will reduce the risk of complications in patients with DM. This study aims to determine the relationship of diabetes self-management with blood sugar control type II DM patients in Prolanis participants in Bandar Lampung.

**Method:** This research is an observational research using cross sectional study design. Sampling using cluster sampling method of measuring instrument is Accu Check Blood Glucose Meter and questioner. Data analysis was done by chi-square test. The study was conducted on 97 respondents of type II DM patients in Prolanis participants in Bandar Lampung.

**Result:** The self-management rate of diabetes was 80.41% high and 19.58% low. Blood sugar control was 54.63% controlled and 45.36% uncontrolled. Chi-square test results obtained *p* value of 0.034.

**Discussion:** This study has a significant relationship between diabetes self-management with blood sugar control of DM type II patients in prolanis participants in Bandar Lampung.

**Conclusion:** There is a relationship between diabetes self-management with blood sugar control.

**Keywords:** Blood sugar control, diabetes self-management, DM type II patients, prolanis participants

#### Pendahuluan

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu penyakit atau gangguan metabolik kronik yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula darah sebagai akibat dari insufisiensi fungsi insulin<sup>1</sup>. Menurut *International Diabetes Federation* (IDF), pada tahun 2013 terdapat 328.000.000 orang yang hidup dengan penyakit DM di dunia dan diperkirakan pada tahun 2035 akan bertambah jumlahnya sebanyak 592.000.000 orang<sup>2</sup>. Jumlah penderita DM di Indonesia diperkirakan mencapai 12.000.000 orang<sup>3</sup>. Lampung sebagai salah satu provinsi di Indonesia tercatat 69.282 orang yang terdiagnosa DM<sup>4</sup>.

DM tipe II merupakan tipe diabetes yang sering terjadi di Indonesia dengan 90% dari seluruh pasien DM. Besarnya kelompok penderita DM tipe II tersebut beresiko tinggi terhadap terjadinya komplikasi DM. Maka diperlukan pengendalian DM secara efektif. Penatalaksanaan DM terdiri 4 pilar yaitu edukasi, perencanaan makan, olahraga, dan intervensi farmakologis<sup>2</sup>. Terapi yang dilakukan bertujuan untuk mencegah atau meminimalkan komplikasi akibat dari lamanya penyakit DM<sup>5</sup>.

Penyakit DM tipe II dapat memengaruhi aspek kualitas hidup penderitanya dan memiliki resiko terhadap terjadinya komplikasi. Masalah yang terjadi pada pasien DM tipe II dapat dikendalikan apabila pasien melakukan manajemen diri terhadap penyakitnya. Manajemen diri akan menggambarkan perilaku pasien secara sadar dan keinginan diri sendiri dalam mengontrol penyakit DM tipe II<sup>6</sup>.

Manajemen diri merupakan suatu aktifitas yang dilakukan individu dalam melakukan suatu tindakan berdasarkan keinginannya dengan tujuan mengelola penyakit yang diderita<sup>7</sup>. Aspek yang termasuk di dalam manajemen diri meliputi aktivitas pengaturan pola makan (diet), aktivitas fisik, pemantauan kadar gula darah, kepatuhan minum obat, dan perawatan kaki<sup>8</sup>. Manajemen diri yang efektif pada pasien diabetes merupakan hal yang penting untuk meningkatkan pencapaian tujuan dalam penatalaksanaan DM tipe II. Ketidakepatuhan terhadap pengobatan DM merupakan faktor yang menghalangi pengontrolan kadar gula darah sehingga dapat berpengaruh terhadap hasil pengobatan<sup>9</sup>. Oleh karena itu, diperlukan kepatuhan pasien dalam manajemen diri diabetes untuk

<sup>1</sup>Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

<sup>2</sup>Bagian Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

<sup>3</sup>Mahasiswa, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

meningkatkan kualitas hidup pasien terhadap penyakit DM tipe II<sup>7</sup>.

Penyakit DM dapat dikontrol dengan melakukan pengukuran kadar gula darah secara berkala. Pengukuran kadar gula darah pada pasien DM dapat dilakukan sebagai kontrol, terutama gula darah puasa (GDP) dengan kadar 72-126 mg/dl. Cara pemeriksaan GDP tergolong mudah dan efektif karena spesimen yang digunakan adalah darah yang diambil dari pembuluh kapiler pasien<sup>10</sup>.

Pengelolaan penyakit kronis (prolanis) merupakan salah satu program BPJS dalam mengelola pasien DM. Badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) Kesehatan bekerjasama dengan perkumpulan endokrinologi Indonesia (PERKENI) membentuk Prolanis dengan bertujuan mengelola dan mencegah komplikasi DM tipe II di pusat pelayanan kesehatan primer<sup>11</sup>. Fokus dari Prolanis meliputi aktivitas konsultasi medis atau edukasi, peringatan minum obat, aktivitas klub, dan pemantauan status kesehatan<sup>12</sup>.

Berdasarkan latar belakang di atas maka dilakukan penelitian mengenai hubungan manajemen diri diabetes dengan kontrol gula darah puasa pasien DM tipe II pada peserta Prolanis di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) di Bandar Lampung.

## Metode

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung berdasarkan surat keterangan persetujuan etik nomor 3922/UN26.8/DL/2017.

Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional* dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *cluster sampling*.

Penelitian ini dilaksanakan di 10 pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) yaitu Kedaton, Gedong Air, dan Kupang Kota, Kemiling, Beringin Raya, Labuhan Ratu, Simpur, Kupang Kota, Sukabumi, dan Satelit di Bandar Lampung bulan Oktober sampai dengan Desember 2017.

Dalam penelitian ini, besar sampel diperoleh dari rumus perhitungan analisis kategorik tidak berpasangan dan didapatkan 97 sampel. Responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Pemeriksaan manajemen diri dilakukan dengan wawancara kuesioner SDSCA (*The Summary of Diabetes Self-Care Activities*) yang terdiri dari 14 pertanyaan mengenai perencanaan makan, aktivitas fisik, minum obat, monitoring gula darah mandiri, dan perawatan kaki dan pemeriksaan gula darah menggunakan pemeriksaan darah kapiler pasien DM dengan alat *Accu Check Blood Glucose Meter*.

## Hasil

### Analisis Univariat

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah distribusi karakteristik pasien yang terdiri dari jenis kelamin dan usia serta analisis univariat dari Manajemen diri diabetes dan kontrol gula darah pasien DM tipe II pada peserta prolanis di Bandar Lampung (Dapat dilihat pada **Tabel 1**)

Pada penelitian ini didapatkan responden sebanyak 97 orang yang seluruhnya adalah peserta prolanis di Bandar Lampung. Responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 74% sedangkan responden laki-laki sebesar 26%. Usia responden diklasifikasikan menjadi 4 kelompok yaitu kelompok

30-40, tahun 41-50 tahun, 51-60 tahun, dan >60 tahun. Responden mayoritas berusia >60 tahun (38%), 37% responden berusia 51-60 tahun, 20% berusia 41-50 tahun, dan hanya 5% responden yang berusia 30-40.

Hasil analisis univariat tingkat manajemen diri diabetes dapat dilihat pada tabel. (Dapat dilihat pada **Tabel 2**). Hasil perhitungan kuesioner SDSCA menunjukkan bahwa dari 97 responden mayoritas memiliki manajemen diri diabetes yang baik dilihat dari hasil kegiatan manajemen diri yang dilakukan dalam satu minggu. Terdapat 78 (80,41%) responden memiliki manajemen diri yang tinggi, hanya 19 (19,58%) responden saja yang memiliki manajemen diri diabetes rendah.

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang melakukan diet terbanyak 5 hari dalam seminggu, yaitu 45 orang dan tidak ada responden yang tidak diet. Responden yang melakukan latihan fisik terbanyak 4 hari dalam seminggu, yaitu 28 orang. Responden yang melakukan minum obat secara teratur terbanyak 7 hari dalam seminggu, yaitu 77 orang. Responden yang melakukan monitoring gula darah terbanyak 1 hari dalam seminggu, yaitu 49 orang dan tidak melakukan monitoring gula darah sama sekali dalam seminggu yaitu 37 orang. Dari hasil wawancara kuesioner, responden banyak melakukan monitoring gula darah 1 bulan sekali di Puskesmas. Responden yang melakukan perawatan kaki terbanyak 7 hari dalam seminggu yaitu 27 orang. (Dapat dilihat pada **Tabel 4**)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 97 responden, terdapat 53 (54,63%) responden yang memiliki kadar GDP yang terkontrol dan 44 (45,36%) responden lainnya memiliki kadar GDP yang tidak terkontrol.

### Analisis Bivariat

Hubungan manajemen diri diabetes dengan kontrol gula darah pasien DM tipe II dapat dilihat pada tabel berikut. (Dapat dilihat pada **Tabel 5**). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p* sebesar 0,034 (lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) antara manajemen diri diabetes dengan kontrol GDP pasien DM tipe II pada peserta prolanis di Bandar Lampung.

**Tabel 1.** Distribusi karakteristik pasien DM tipe II pada peserta prolanis di Bandar Lampung

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
<b>Perempuan</b>	72	74
<b>Laki-Laki</b>	25	26
Usia		
<b>30-40 tahun</b>	2	5
<b>41-50 tahun</b>	22	20
<b>51-60 tahun</b>	36	37
<b>&gt;60 tahun</b>	37	38

**Tabel 2.** Manajemen diri diabete pasien DM tipe II pada peserta prolanis di Bandar Lampung

Manajemen Diri Diabetes	N (orang)	Persentase(%)
Tinggi	78	80,41
Rendah	19	19,58
<b>Jumlah</b>	<b>97</b>	<b>100</b>

**Tabel 3.** Gambaran aspek kegiatan manajemen diri pasien DM tipe II pada peserta prolanis di Bandar Lampung

Aspek Kegiatan	Jumlah Responden (orang)								Total
	0	1	2	3	4	5	6	7	
	hari	hari	hari	hari	hari	hari	hari	hari	
Diet	0	1	4	11	17	45	15	4	<b>97</b>
Latihan fisik	1	13	25	7	28	4	2	17	<b>97</b>
Kepatuhan minum obat	9	3	2	4	1	0	1	77	<b>97</b>

**Tabel 4.** Kontrol Gula Darah Pasien DM tipe II pada Peserta Prolanis di Bandar Lampung

Kontrol Gula Darah Puasa	N (orang)	Persentase(%)
Terkontrol	53	54,63
Tidak Terkontrol	44	45,36
<b>Jumlah</b>	<b>97</b>	<b>100</b>

**Tabel 5.** Hubungan manajemen Diri Diabetes dengan Kontrol Gula Darah Pasien DM tipe II pada Peserta Prolanis di Bandar Lampung

Manajemen	Gula Darah Puasa				p-value
Diri	Terkontrol		Tidak Terkontrol		
Diabetes	N	%	N	%	
Tinggi	40	41,2	38	39,1	
Rendah	4	4,1	15	15,46	0,034
<b>Jumlah</b>	<b>44</b>	<b>45,3</b>	<b>53</b>	<b>54,5</b>	

### Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dari bulan Oktober-Desember 2017, sampel yang diperoleh hanya sebanyak 97 pasien. Berdasarkan hasil penelitian terhadap pasien penyakit DM pada peserta Prolanis, jenis kelamin perempuan merupakan responden yang paling banyak yaitu 72 responden dengan presentase 74%. Menurut Soegondo tahun 2007 penyakit DM ini sebagian besar dijumpai pada perempuan dibandingkan laki-laki karena, terdapat perbedaan dalam melakukan semua aktivitas dan gaya hidup sehari-hari yang sangat mempengaruhi kejadian suatu penyakit, dan hal tersebut merupakan salah satu faktor resiko terjadinya penyakit DM<sup>13</sup>.

Menurut departemen kesehatan republik Indonesia (DEPKES RI) pada tahun 2009 masa lansia awal yaitu 46-55 tahun dan masa lansia akhir 56-65 tahun. Hasil penelitian didapatkan responden berusia 51-60 tahun yaitu 37% dan >60 tahun 38% dari 100% responden yang diteliti. Mayoritas responden adalah lansia. Menurut penelitian sebelumnya dikatakan bahwa lansia memiliki faktor resiko lebih tinggi dalam mengalami gangguan intoleransi glukosa<sup>14</sup>.

Manajemen diri diabetes merupakan program atau tindakan yang harus dijalankan sepanjang kehidupan dan menjadi tanggung jawab penuh bagi setiap pasien diabetes<sup>15</sup>. Hasil penelitian didapatkan 80,41% pasien DM tipe II yang mengikuti kegiatan prolanis di Bandar Lampung memiliki tingkat manajemen diri diabetes yang tinggi dan hanya 19,58% pasien yang memiliki tingkat manajemen diri rendah. Hasil tersebut menunjukkan separuh dari responden memiliki kegiatan manajemen diri yang baik.

Kegiatan manajemen diri terdiri perencanaan makan, aktivitas fisik, minum obat, monitoring gula

darah mandiri, dan perawatan kaki<sup>16</sup>. Aspek kegiatan manajemen diri diabetes yang dilakukan responden terbanyak adalah kepatuhan minum obat yang dianjurkan oleh dokter kemudian diikuti dengan aspek perawatan kaki, aspek pengaturan pola makan, aspek latihan fisik dan aspek kegiatan monitoring gula darah<sup>15</sup>.

Hasil penelitian mengenai manajemen diri diabetes ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusniawati pada tahun 2011 di Rumah Sakit Umum Tangerang yaitu aspek kegiatan manajemen diri yang terbanyak dilakukan adalah kepatuhan minum obat dan yang paling sedikit dilakukan adalah melakukan monitoring gula darah<sup>15</sup>.

Kadar gula darah puasa normal yaitu 72-126 mg/dl apabila kadar gula darah puasa pasien DM  $\geq 126$  mg/dl maka gula darah pasien melebihi normal atau tidak terkontrol<sup>17</sup>. Hasil penelitian diketahui 53 pasien DM tipe II memiliki gula darah puasa yang terkontrol dengan presentase (54,63%) dan 44 pasien DM tipe II memiliki kadar gula darah puasa yang tidak terkontrol dengan presentase (45,36%). Kadar gula darah puasa pasien diabetes dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya pola makan aktivitas fisik dan kepatuhan minum obat.

Berdasarkan hasil analisis hubungan manajemen diri diabetes dengan kontrol gula darah puasa pasien DM tipe II peserta prolanis di Bandar Lampung yang terkontrol didapatkan nilai *p* sebesar 0,034 (lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ ), dapat diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara manajemen diri diabetes dengan kontrol gula darah puasa.

Hasil penelitian juga menunjukkan lebih dari 50% pasien memiliki tingkat manajemen diri diabetes tinggi dengan gula darah puasa terkontrol. Hal tersebut sesuai dengan penelitian oleh Kusniyah dimana terdapat hubungan yang bermakna antara

manajemen diri diabetes dengan kadar HbA1C di rumah sakit Hasan Sadikin Bandung<sup>18</sup>.

Responden dengan tingkat manajemen tinggi dan kadar GDP tidak terkontrol ada 38 orang. Hal tersebut sesuai dengan penelitian oleh Junianty yang menyebutkan bahwa manajemen diri diabetes tingkat tinggi tetap memiliki tingkat kejadian komplikasi yang tinggi<sup>19</sup>. Hal tersebut karena ketidakpatuhan dan kurangnya keinginan dalam menjalankan manajemen diri diabetes dan pelaksanaan manajemen diri diabetes yang tidak optimal.

Responden dengan tingkat manajemen diri diabetes rendah dan memiliki GDP terkontrol terdapat 4 orang dan responden dengan tingkat manajemen diri diabetes rendah dan GDP tidak terkontrol terdapat 15 orang. Hal tersebut disebabkan karena responden tidak melakukan kegiatan dalam manajemen diri salah satunya tidak patuh dalam menjalankan diet yang dianjurkan oleh dokter<sup>20</sup>. Tingkat manajemen diri rendah menyebabkan GDP tidak terkontrol dan akan meningkatkan resiko terjadinya komplikasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Worang pada tahun 2013 bahwa perilaku pengendalian DM yang buruk maka kemungkinan kadar gula darah pun akan tinggi atau tidak terkontrol<sup>21</sup>.

Penelitian ini menggunakan subjek penelitian peserta prolanis. Prolanis atau program pelayanan penyakit kronis adalah suatu pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi dalam mencapai kualitas hidup yang optimal. Kegiatan prolanis lebih menyasarakan penyandang DM tipe II dan hipertensi karena penyakit tersebut dapat ditangani di tingkat primer dan dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi. Kegiatan yang dilakukan oleh peserta prolanis diantaranya konsultasi medis, aktivitas klub seperti senam, dan pemantauan kesehatan setiap minggunya<sup>12</sup>. Kegiatan manajemen diri diabetes yang dilakukan dengan baik dengan gula darah puasa terkontrol akan menurunkan terjadinya komplikasi sehingga akan terjadi peningkatan kualitas hidup pasien DM<sup>15</sup>.

### Simpulan

Terdapat hubungan manajemen diri diabetes dengan kontrol gula darah pasien DM tipe II pada peserta prolanis di Bandar Lampung.

### Daftar Pustaka

- World Health Organization. Global Report on Diabetes. WHO Journal. 2016; 1(1):978-88.
- International Diabetes Federation. 2013. Diabetes atlas sixth edition, international diabetes federation. Diakses dari [http://www.idf.org/elibrary/epidemiology-research/diabetes-atlas/19-atlas-6th-edition.html] pada tanggal 22 Maret 2017.
- Riskesdas. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian RI tahun 2013. Jakarta: Riskesdas; 2013.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. 2015. Profil kesehatan provinsi Lampung Tahun 2014. Lampung: Dinas kesehatan provinsi Lampung;2014.
- Kementrian Kesehatan RI. Waspada diabetes; eat well, life well. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI;2014.
- Funnell MM, Brown TL, Childs BP, Haas LB, Hoseney GM, Jensen, et al. National standards for diabetes self- management education. Diabetes Care. 2009; 32(1): (SUPPL. 1):87-94.
- Sugiyama T, Steers WN, Wenger NS, Duru OK, and Mangione CM. Effect of a community-based diabetes self-management empowerment program on mental health-related quality of life: a causal mediation analysis from a randomized controlled trial. BMC health services research.2015; 15(1): 115-24.
- Huang M, Zhao R, Li S. dan Jiang X. Self-management behavior in patients with type 2 diabetes: A cross-sectional survey in western urban China. PLoS ONE. 2014; 9(4):1-7.
- Aronson JK. Compliance, concordance, adherence. British Journal of Clinical Pharmacology. 2007; 63(4): 383–84.
- Dewi RK. Hubungan antara kadar glukosa darah penderita diabetes melitus tipe 2 dengan kualitas hidup pada peserta prolanis askes di Surakarta. Surakarta: Universitas Muhamadiyah Surakarta; 2014.
- Idris F. Pengintegrasian program preventif penyakit diabetes melitus tipe 2 PT askes (Persero) ke badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan (BPJS Kesehatan). J Indon Med Assoc. 2014; 64(3):115–21.
- BPJS Kesehatan. Panduan praktis Prolanis. Jakarta: BPJS Kesehatan;2014.
- Sugondo S. Ilmu penyakit dalam. Edisi 6. Jakarta: Interna Publishing; 2011.
- Kurniawan I. Diabetes melitus tipe 2 pada usia lanjut. Public Health. 2010; 60(12):576–84.
- Kusniawati. Self care diabetes pada klien diabetes melitus tipe 2 di rumah sakit umum Tangerang [tesis]. Jakarta: Universitas Indonesia;2011.
- Toobert DJ, Hampson SE, and Glasgow RE. The summary of diabetes self-care. Diabetes Care Journal. 2000; 23(7):943–50.
- American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes 2017. Clinical and Applied Research and Education. 2017; 40(1).
- Kusniyah Y, Nursiswanti, Rahayu U. Hubungan tingkat self-care dengan tingkat HbA1C pada klien diabetes mellitus tipe 2 di poliklinikendokrin dr Hasan Sadikin Bandung. Bandung: Universitas Padjajaran; 2011.
- Junianty S Nursiswati Emaliyawati E. 2012. Hubungan tingkat self-care dengan kejadian komplikasi pada pasien DM tipe 2 di ruang rawat inap RSUD. E-Journals. 1(1):1-15.
- Risnasari N. Hubungan tingkat kepatuhan diet pasien diabetes mellitus dengan munculnya komplikasi di puskesmas pesantren II kota Kediri. Kediri: FIK Universitas Nusantara PGRI Kediri; 2014.
- Worang V. Hubungan pengendalian diabetes mellitus dengan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus di RSUD Manembo Nembo Bitung. Manado: Fakultas kedokteran universitas Sam Ratulangi Manado;2013.