

JURNAL PIKES

Penelitian Ilmu Kesehatan

ISSN : 2797-0280

Volume 4 Nomor 2 Bulan Agustus Tahun 2023

1. Efektifitas Prenatal Gentle Yoga terhadap Durasi Kala I Persalinan
Alfadefi Khalifatunnisak¹, Dika Yanuar Frafitasari², Qatrunnada Naqiyyah Khusmitha³
2. Hubungan Pengetahuan Tentang Perubahan Fisik Dan Psikologis Wanita Dalam Kesiapan Menghadapi Menopause Di Desa Bukateja
Siti Nur Anisa¹, Happy Dwi Aprilina²
3. Peran Perawat Edukator dalam Menurunkan Kecemasan pada Pasien Pre-Operasi
Rizeki Dwi Fibriansari¹, Adi Mulyantoro²
4. Implementasi Pemberian Kode Penyakit Cedera Intracranial Injury Sesuai Standar Prosedur Operasional Di RSUD dr. Soedomo Trenggalek
A.Nugroho P.L.¹, Indah Susilowati²
5. Gambaran Dinamika Psikologis Mahasiswa yang Memiliki Ide Bunuh Diri
Puput Mariyati¹, Retno Dwiastuti², Hamidah³
6. Perbedaan Kedalaman Porositas Permukaan Bahan Pit dan Fissure Sealant Berbasis Resin dan Ionomer Kaca Setelah Direndam Saliva Buatan
Richa Rochmani A.T.¹, Moh. Khafid², Mora Adeliya Purwanto³

DAFTAR ISI

HALAMAN	JUDUL PENELITIAN
1 – 7	Efektifitas Prenatal Gentle Yoga terhadap Durasi Kala I Persalinan <i>Alfadefi Khalifatunnisak¹, Dika Yanuar Frafitasari², Qatrunnada Naqiyyah Khusmitha³</i>
8 – 19	Hubungan Pengetahuan Tentang Perubahan Fisik Dan Psikologis Wanita Dalam Kesiapan Menghadapi Menopause Di Desa Bukateja <i>Siti Nur Anisa¹, Happy Dwi Aprilina²</i>
20 – 27	Peran Perawat Edukator dalam Menurunkan Kecemasan pada Pasien Pre-Operasi <i>Rizeki Dwi Fibriansari¹, Adi Mulyantoro²</i>
28 -38	Implementasi Pemberian Kode Penyakit Cedera Intracranial Injury Sesuai Standar Prosedur Operasional Di RSUD dr. Soedomo Trenggalek <i>A.Nugroho P.L¹, Indah Susilowati²</i>
39 – 48	Gambaran Dinamika Psikologis Mahasiswa yang Memiliki Ide Bunuh Diri <i>Puput Mariyati¹, Retno Dwiastuti², Hamidah³</i>
49 - 56	Perbedaan Kedalaman Porositas Permukaan Bahan Pit dan Fissure Sealant Berbasis Resin dan Ionomer Kaca Setelah Direndam Saliva Buatan <i>Richa Rochmani A.T.¹, Moh. Khafid², Mora Adeliya Purwanto³</i>

JURNAL PENELITIAN KESEHATAN

Jurnal Penelitian Ilmu Kesehatan berisi laporan hasil penelitian yang diterbitkan oleh Fakultas Kesehatan Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri dengan periode terbit 2 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.

SUSUNAN REDAKSI

Penanggungjawab

Ika Rahmawati, S. Kep., Ns., M. Kep.

Pimpinan Redaksi

Putri Kristyaningsih, S.Kep. Ns., M.Kep

Dewan Editor

Drs. Imam Waluyo, MBA

Susi Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep.

Ratna Dewi Permatasari, SST., MPH

Andi Eka Yuniyanto, S. Pd., M. Si.

Christina Dewi, S. Kep., Ns., M. Kep.

Endah Retanani Wismaningsih, S. KM., M. Kes.

Henny Sulistyawati, SST., M. Kes.

Sri Haryuni, S. Kep., Ns., M. Kep.

Anggraini Dyah Setyarini, SST, M. Kes.

Erna Rahmawati, ST., M. Kes.

Yuan Guruh Pratama, S. Kep., Ns., M. Kes.

Eva Firdayanti Bisono, M. Kom.

Nareswari Dizka, SST., M. Keb.

Diyah Proboyekti, SSt.FT., M.Or.

Penerbit

Fakultas Kesehatan

Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

Jln. KH Wahid Hasyim No. 64 Kediri Kode Pos 64114, Jawa Timur

Efektifitas Prenatal Gentle Yoga terhadap Durasi Kala I Persalinan

The Effectiveness of Prenatal Gentle Yoga on the Duration of the First Stage of Labor

Alfadefi Khalifatunnisak^{1*}, Dika Yanuar Frafitasari², Qatrunnada Naqiyah
Khusmitha³

^{1,2,3} Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

*alfadefi.khalifatunnisak@iik.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Persalinan yang alami dan lancar merupakan impian dari setiap perempuan. Proses persalinan yang lancar dan minim trauma seharusnya memang harus dipersiapkan dengan matang oleh ibu. Persiapan persalinan ini dapat dilakukan dengan mempersiapkan fisik dan psikis ibu dengan baik. Kondisi fisik yang baik dan otot rahim dan jalan lahir yang sehat sangat dibutuhkan untuk menunjang proses persalinan yang lancar. Salah satu cara ibu hamil untuk mempersiapkan fisik dengan baik adalah melalui prenatal gentle yoga. Prenatal yoga (yoga selama hamil) adalah salah satu jenis modifikasi dari hatha yoga yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil yang akan mempersiapkan tubuh ibu dalam menghadapi berbagai perubahan tubuh ibu selama kehamilan dan proses persalinan. **Tujuan:** penelitian ini untuk meneliti Efektivitas Prenatal Gentle Yoga Terhadap Durasi Kala I Persalinan. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Rancangan penelitian ini merupakan *True experiment* yaitu *post-test only*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu postpartum yang ada pada sebuah komunitas ibu hamil dari beberapa daerah di Indonesia. Penelitian ini memiliki jumlah sampel penelitian sebanyak 40 orang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi yang melakukan prenatal gentle yoga dan kelompok kontrol yang masing-masing kelompok terdiri dari 20 orang. **Hasil:** Analisis data menggunakan *Uji spearman rho* menunjukkan prenatal gentle yoga berhubungan dengan durasi kala I ($p = 0.001$, $p < 0.05$). **Kesimpulan:** penelitian ini adalah prenatal gentle yoga pada masa kehamilan berpengaruh terhadap lama durasi kala I pada ibu bersalin. Dimana durasi kala I pada ibu yang melakukan prenatal gentle yoga menunjukkan durasi kala I yang lebih cepat dimana rata-rata berkisar antara 2-5 jam dibanding yang tidak melakukan prenatal gentle yoga memiliki rata-rata durasi Kala I berkisar 8-10 jam.

Kata Kunci: Prenatal, Gentle Yoga, Kala I

ABSTRACT

Background: Every woman hopes for a natural and painless delivery. The mother needs to make cautious preparations in order to have a pain-free, trauma-free delivery. It is possible to get ready for childbirth by making the woman physically and mentally ready. To assist a pain-free delivery process, good physical health, a healthy uterus, and strong muscles in the birth canal are required. Prenatal gentle yoga is one method that pregnant women can prepare physically well. Prenatal yoga, also known as yoga for pregnant women, is a variation of hatha yoga that is tailored to the needs of expectant mothers and will help the mother's body adjust to the many changes that occur throughout pregnancy and childbirth. **Objective:** This study

looked at the impact of prenatal gentle yoga on the length of the first stage of labor. **Method:** This study is quantitative in nature. The research is set up as an actual experiment, with simply a post-test. The participants in this study were all postpartum mothers who were part of a group of expectant women from various parts of Indonesia. A total of 40 participants from the study were separated into two groups, the intervention group (consisting of 20 participants who practiced prenatal gentle yoga) and the control group. **Result:** Prenatal gentle yoga was connected with the length of the first stage, according to the results of data analysis using the Spearman rho test ($p = 0.001$, $p < 0.05$). **Conclusion:** This study's findings suggest that prenatal mild yoga during pregnancy affects moms' first-stage labor duration. First stage duration is shorter in moms who practice prenatal gentle yoga, with an average that varies from 2 to 5 hours, compared to mothers who do not practice prenatal gentle yoga, with an average first stage duration of 8 to 10 hours.

Keywords: Prenatal, Gentle Yoga, first stage of labor

PENDAHULUAN

Persalinan yang alami dan lancar merupakan impian dari setiap perempuan. Proses persalinan yang lancar dan minim trauma memang seharusnya dipersiapkan dengan matang oleh ibu. Persiapan persalinan ini dapat dilakukan dengan mempersiapkan fisik dan psikis ibu dengan baik. Persalinan yang alami dan lancar ini tercapai bila rahim berkontraksi dengan benar, berirama dan kuat dengan otot uterus bagian bawah, serviks dan panggul ibu dalam keadaan yang rileks, sehingga memudahkan bayi melewati jalan lahir. Apabila ibu dapat menenangkan dan merileksasikan tubuhnya sepenuhnya maka ibu akan dengan mudah mencapai keadaan ini. Beberapa di antaranya adalah latihan fisik yang dapat dilakukan sebelum, selama, dan setelah kehamilan. Tujuan dari prenatal gentle yoga ini adalah untuk mempersiapkan tubuh ibu menghadapi proses perubahan tubuh ibu selama kehamilan, ibu menjadi lebih sehat dan segar serta mempersiapkan tubuh ibu menghadapi proses persalinan. Untuk mendapatkan kemudahan selama kehamilan dan prosesnya, seorang wanita yang menjalani kehamilan normal atau tanpa penyulit apapun harus didorong untuk melakukan latihan fisik yang cukup intens (Raodah, 2021).

Prenatal gentle yoga merupakan olahraga yoga yang dilakukan selama hamil, olahraga ini merupakan salah satu jenis modifikasi dari hatha yoga yang gerakannya disesuaikan dengan kondisi ibu hamil. Tujuan prenatal gentle yoga adalah mempersiapkan ibu hamil baik secara fisik, dan psikisnya untuk menghadapi proses persalinan. Ibu akan lebih percaya diri bila dilakukan dengan persiapan matang sehingga ia akan memperoleh keyakinan menjalani persalinan dengan lancar dan nyaman. Prenatal gentle yoga bermanfaat bagi komponen biomotor otot yang sedang dilatih dan juga dapat meningkatkan daya tahan kardiorespirasi ibu karena kebutuhan oksigen meningkat. Olahraga selama kehamilan memiliki efek positif pada aktivitas uterus dan dilatasi serviks akan terkoordinasi selama persalinan sehingga persalinan ditemukan lebih cepat dan berlangsung lebih singkat dibandingkan dengan mereka yang tidak melanjutkan yoga prenatal (Pratignyo, 2014).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa prenatal gentle yoga bermanfaat bagi ibu seperti mempercepat lama persalinan ibu dan kontraksi uterus menjadi kuat (Kartikasari et al.,

2020). Senam yoga berpengaruh secara signifikan terhadap durasi kala I fase aktif, dimana kelompok yang melakukan senam yoga memiliki durasi yang lebih cepat dibandingkan kelompok kontrol (Nopar, 2021). Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti Efektivitas prenatal gentle yoga Terhadap Durasi Kala I.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan rancangan penelitian menggunakan *True experiment* yaitu *post-test only*. Seluruh ibu postpartum yang ada pada sebuah komunitas ibu hamil dari beberapa daerah di Indonesia menjadi populasi penelitian ini. Sampel penelitian ini sebanyak 40 orang terdiri atas 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dimana ibu melakukan prenatal gentle yoga dan kelompok kontrol tidak pernah melakukan prenatal gentle yoga masing-masing kelompok berisi 20 orang. Metode *purposive sampling* ditentukan untuk metode pengambilan sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuisioner yang disebarakan melalui google form. Analisa data pengaruh prenatal gentle yoga terhadap durasi kala I pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan uji *spearman rho* dan aplikasi SPSS.

HASIL PEMBAHASAN

Analisis univariat

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik responden	Durasi kala I	Intervensi		Kontrol		p-value*	
		N	%	n	%		
Umur (tahun)	20-25	2-5 jam	15	93,4	7	46,7	0.003
		8-10 jam	1	6,25	8	53,3	
	26-30	2-5 jam	1	25	4	80	
		8-10 jam	3	75	1	20	
Pendidikan	SD	2-5 jam	2	100	3	50	0.003
		8-10 jam	0	0	3	50	
	SMP	2-5 jam	8	100	2	29	
		8-10 jam	0	0	5	71	
	SMA	2-5 jam	6	75	2	50	
		8-10 jam	2	25	2	50	
	Diploma	2-5 jam	1	100	2	66,7	
		8-10 jam	0	0	1	33,3	
	S1	2-5 jam	1	100	0	0	
		8-10 jam	0	0	0	0	
Pekerjaan	IRT	2-5 jam	10	77	4	24	0,003
		8-10 jam	3	33	13	76	
	Bekerja	2-5 jam	6	86	1	33	
		8-10 jam	1	14	2	77	
Frekuensi senam yoga	Tidak pernah	2-5 jam	0	0	8	40	0.003
		8-10 jam	0	0	12	60	
	5 kali	2-5 jam	1	25	0	0	
		8-10 jam	3	75	0	0	
	6 kali	2-5 jam	2	67	0	0	
		8-10 jam	1	23	0	0	
	7 kali	2-5 jam	4	100	0	0	
8-10 jam	0	0	0	0			

Karakteristik responden	Durasi kala I	Intervensi		Kontrol		p-value*
		N	%	n	%	
8 kali	2-5 jam	9	100	0	0	0.003
	2-5 jam	9	100	0	0	
	8-10 jam	3	15	12	60	
Proses bersalin Normal	2-5 jam	17	85	8	40	
	8-10 jam	3	15	12	60	

Tabel 1. Karakteristik responden dalam penelitian ini memiliki karakteristik yang relatif beragam atau berbeda antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p=0.003 < 0.05$). Kelompok intervensi didominasi oleh responden yang berusia 20-25 tahun dengan durasi kala I yang singkat yaitu 2-5 jam. Sedangkan pada rentang usia yang sama dalam kelompok kontrol didominasi oleh durasi kala I yang panjang yaitu 8-10 jam. Responden yang mengalami durasi kala I selama 2-5 jam pada kelompok intervensi didominasi oleh pendidikan SMP dan SMA, tidak memiliki pekerjaan atau sebagai ibu rumah tangga, dan frekuensi yoga sebanyak 8 kali.

Analisis Bivariat

Tabel 2. Pengaruh prenatal gentle yoga terhadap durasi kala I

Variabel	Intervensi (mean ± SD)	Kontrol (mean ± SD)	p-value*
Durasi kala I	3.96 ± 0.999	9.83 ± 1.013	<0.001

Tabel 2. Hasil analisis menunjukkan bahwa prenatal gentle yoga berpengaruh terhadap durasi kala I ($p = 0.001 < 0.05$). Rata-rata durasi kala I pada kelompok intervensi adalah 3,96 jam dan kelompok kontrol 9,83 jam.

Penelitian ini menunjukkan bahwa prenatal gentle yoga berpengaruh terhadap durasi kala I. Persalinan adalah rangkaian proses pengeluaran yang diawali dengan kontraksi dan diakhiri dengan keluarnya hasil fertilisasi ibu, ditandai dengan perubahan kemajuan pada pembukaan serviks dan diakhiri dengan lahirnya bayi dan plasenta (Aji et al., 2022). Kontraksi yang adekuat dan posisi janin yang optimal merupakan kunci kelancaran proses persalinan. Kontraksi yang adekuat dapat tercipta jika tubuh ibu dalam keadaan yang siap secara fisik dan psikis. Melalui prenatal gentle yoga tubuh ibu akan dipersiapkan sehingga otot-otot rahim menjadi lebih lentur dan dapat berkontraksi dengan baik. Posisi janin yang optimal juga dapat terwujud melalui gerakan prenatal gentle yoga.

Proses kelahiran melibatkan tiga faktor berkaitan dan saling mempengaruhi satu dan lainnya. Ketiga faktor yang mempengaruhi adalah kekuatan fisik, psikologis, dan pikiran ibu (Noviyanti and Jasmi, 2022). Melalui prenatal gentle yoga ibu juga dilatih untuk memiliki kesiapan dari segi psikologis karena dalam prenatal gentle yoga ibu juga terdapat pranayama atau latihan nafas. Dengan latihan nafas atau meditasi yang baik ibu dapat mengatasi kecemasan atau ketakutan selama persalinan dan pikiran ibu menjadi lebih tenang. Dimana dengan pikiran yang tenang ini dapat membuat ibu lebih fokus untuk bisa mengatasi nyeri saat proses persalinan dan kontraksi akan semakin kuat karena ibu merasa rileks (Suristyawati et al., 2019).

Karakteristik usia responden pada kelompok intervensi didominasi usia 20-25 tahun dan mengalami kala I dengan cepat (2-5 jam). Usia 20-25 tahun merupakan usia yang optimal untuk reproduksi sehat. Kehamilan akan menjadi beresiko jika terjadi di bawah usia 20 tahun dan diatas usia 35 tahun. Risiko komplikasi yang dapat terjadi antara lain adalah keguguran, anemia, preeklampsia, persalinan prematur, BBLR, kelainan genetik dan infeksi pada kehamilan hingga menyebabkan kematian (Sukma dan Sari, 2020). Usia 20-25 menunjukkan usia yang matang bagi seorang ibu untuk mencapai kematangan secara psikologis . Dari segi fisik usia reproduksi tersebut masih sangat optimal untuk menjalani proses kehamilan dan persalinan. Secara sistem metabolisme tubuh di usia reproduksi ini masih sangat baik belum terjadi penurunan fungsi-fungsi organ dalam proses metabolisme tubuh.

Pendidikan kelompok intervensi menunjukkan bahwa pendidikan SMP dan SMA lebih cepat melewati durasi kala I persalinan (2-5 jam) dibandingkan pendidikan sekolah dasar. Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menerima dan memahami informasi, keadaan, dan lingkungan sekitarnya. Kemampuan seseorang dalam menyerap informasi dapat didukung dari tingkat pendidikan. Pada era digital saat ini informasi sudah lebih mudah diakses oleh masyarakat. Dengan pendidikan yang tinggi seorang ibu dimungkinkan untuk memiliki kemampuan yang baik dalam mencari informasi terkait persiapan persalinan (Wijaya et al., 2020).

Kala I adalah kala pelepasan yang berlangsung antara pembukaan 0 sampai pembukaan lengkap. Lama kala I untuk primigravida berlansung 12 jam sementara multigravida 8 jam (Sulfianti et al., 2020). Lama kala I berkaitan juga dengan kenyamanan yang dirasakan oleh ibu bersalin. Nyeri persalinan kala I terjadi akibat proses perubahan serviks yaitu dilatasi dan penipisan, iskemia pada uterus serta penurunan bagian terendah janin. Proses persalinan yang lama akan menyebabkan cemas dan takut sehingga memperberat rasa nyeri. Selain itu juga akan menyebabkan kelelahan dan berpengaruh pada peningkatan persepsi nyeri.

His, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma, dan aksi ligamen berperan sebagai kekuatan untuk mendorong janin. His merupakan kontraksi otot-otot rahim yang fisiologis namun tidak seperti kontraksi fisiologis lainnya dan menimbulkan rasa nyeri. Kontraksi rahim bersifat otonom (tidak dipengaruhi oleh kemauan) tetapi dapat dipengaruhi dari luar seperti rangsangan jari-jari tangan (Ma'rifah et al., 2022). Faktor yang mempengaruhi durasi atau lamanya kala I antara lain adalah kondisi serviks, kontraksi palsu dan penggunaan analgesik atau anestesi (Kurniawati, 2017)

Kontraksi rahim dapat terjadi apabila ibu dalam keadaan rileks atau tidak tertekan juga didukung oleh posisi janin yang optimal. Hormon oksitosin dapat diproduksi dengan baik jika ibu merasakan suasana yang nyaman dan penuh kehangatan. Salah satu cara melatih ketenangan dan kesiapan fisik ibu adalah melalui latihan nafas dan prenatal gentle yoga (Aprilia, 2020).

Prenatal gentle yoga merupakan cara yang efektif untuk mencegah atau mengurangi tingginya angka kematian ibu dan rasa sakit akibat kecemasan selama kehamilan. Prenatal gentle yoga merupakan salah satu solusi yang dapat dilakukan ibu hamil karena ibu dapat merasakan relaks dan mempengaruhi kehamilan, persalinan bahkan memudahkan aktivitas

perawatan anak nantinya yang bisa didapatkan dari kelas yoga kehamilan. Berlatih yoga saat hamil membantu ibu lebih fokus dalam mengatur ritme pernapasannya untuk menghadirkan kenyamanan, keamanan, dan rasa tenang yang dialami ibu hamil saat berolahraga (Aprilia, 2020). Dengan kesiapan fisik dan psikis ibu yang baik dan didukung lingkungan yang mendukung persalinan normal maka persalinan yang nyaman dan minim trauma bukan hanya sebuah impian semata. Dengan pemberdayaan diri yang baik dari ibu selama hamil untuk mempersiapkan persalinan maka tujuan persalinan yang menyenangkan bagi ibu dan keluarga juga akan mudah diwujudkan.

KESIMPULAN

Hasil dari penelitian ini adalah prenatal gentle yoga pada masa kehamilan memiliki pengaruh pada durasi kala I. Dimana lama Kala I pada ibu yang melakukan prenatal gentle yoga memiliki durasi yang lebih cepat yaitu 2-5 jam dibanding yang tidak melakukan prenatal gentle yoga berkisar 8-10 jam. Prenatal gentle yoga ini diperlukan ibu hamil untuk memberdayakan diri dan mempersiapkan persalinan dengan agar persalinan dapat berjalan normal, lancar dan minim trauma.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami menyampaikan terimakasih kepada Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, Fakultas Kesehatan dan semua responden yang memberikan dukungan kepada peneliti sehingga penelitian dapat terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aji, S.P., Prabasari, S.N., Kartikasari, M.N.D., Sakinah, I., Zulaikha, L.I., Susanti, Lestari, M., Darmiati, Khasanah, U., Sagita, W., Syamsuriyati, Petralina, B., Argaheni, N.B., Putri, N.R., 2022. Asuhan Kebidanan pada Persalinan. PT Global Eksekutif Teknologi, Padang.
- Aprilia, Y., 2020. Prenatal Gentle Yoga: Kunci Melahirkan dengan Lancar, Aman, Nyaman, dan Minim Trauma. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Kartikasari, A., Hadisaputro, S., Sumarni, S., 2020. Pengaruh Prenatal Yoga terhadap Lamanya Persalinan Kala I Kontraksi Uterus dan Perubahan Kadar Hormon Endorphin pada Ibu Primigravida Studi Kasus di Puskesmas Kadugede Kuningan Jawa Barat. *J. Ilmu Kesehat. Bhakti Husada Heal. Sci. J.* 11.
- Kurniawati, D., 2017. Manajemen Intervensi Fase Laten ke Fase Aktif pada Kemajuan Persalinan. *Nurscope J. Keperawatan dan Pemikir. Ilm.* 3.
- Ma'rifah, U., Mardiyana, N.E., Sukarsih, R.I., Rozifa, A.W., Qodliyah, A.W., 2022. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Penerbit Rena Cipta Mandiri, Malang.
- Nopar, R., 2021. Pengaruh Senam Yoga Kehamilan terhadap Durasi Kala I Fase Aktif Berdasarkan Kurva Partograf. *J. Midwifery Sci. Women's Heal.* 2.

- Noviyanti, A., Jasmi, 2022. Faktor Fisik dan Psikologis Ibu Bersalin dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Primipara. *J. Kesehat.* 13.
- Pratigno, T., 2014. *Yoga Ibu Hamil*. Pustaka Bunda, Depok.
- Raodah, 2021. *Studi literatur: prenatal gentle yoga terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil*. Universitas Muhammadiyah Mataram.
- Sukma, D.R., Sari, R.D.P., 2020. Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Majority* 9.
- Sulfianti, Indryani, Purba, D.H., Sitorus, S., Yuliani, M., Haslan, H., Ismawati, Sari, M.H.N., Pulungan, P.W., Hutabarat, W.J., Anggraini, D.D., Purba, A.M.V., Aini, F.N., 2020. *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Yayasan Kita Menulis, Medan.
- Suristyawati, P., Yuliari, S.A.M., Suta, I.B.P., 2019. *Meditasi untuk Mengatasi Kecemasan pada Ibu Hamil*. Prodi Kesehat. Ayurveda, Fak. Kesehat. Univ. Hindu Indones.
- Wijaya, J.F., Tanamal, C., Arif, J., Syahputri, F., 2020. Tingkat pendidikan ibu hamil dan keterampilan pemeriksaan ANC. *J. Prima Med. Sains* 4.

Hubungan Pengetahuan Tentang Perubahan Fisik Dan Psikologis Wanita Dalam Kesiapan Menghadapi Menopause Di Desa Bukateja

The Relationship Between Physical Activity Knowledge and Psychological Changes in Women Related to Readiness for Facing Menopause Period in Bukateja Village

Siti Nur Anisa¹, Happy Dwi Aprilina^{2*}

^{1,2} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

*happydwiaprilina@ump.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Menopause merupakan masa berhentinya siklus menstruasi yang akan dialami pada wanita usia 45-55 tahun dan menimbulkan perubahan secara fisik maupun psikologis. Kesiapan menjadi faktor dalam wanita premenopause dalam proses adaptasi menuju masa menopause yang mempengaruhi sikap dan rasa siap pada masa menopause. Pengetahuan menjadi salah satu faktor dalam mempersiapkan diri menuju masa menopause. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang perubahan fisik dan psikologis wanita dalam kesiapan menghadapi menopause di Desa Bukateja. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *cluster sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square*. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita premenopause di Desa Bukateja berjumlah 674 orang dengan sampel yang digunakan berjumlah 87 orang. Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2023 di Desa Bukateja, Kecamatan Bukateja, Kabupaten Purbalingga. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pengetahuan tentang perubahan fisik dengan kesiapan dalam menghadapi menopause dengan nilai *p value* 0,002 (*p value* < 0,05) dan terdapat hubungan pengetahuan tentang perubahan psikologis dengan kesiapan dalam menghadapi menopause dengan nilai *p value* 0,010 (*p value* < 0,05). **Kesimpulan:** Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan antara pengetahuan tentang perubahan fisik dan psikologis wanita dalam kesiapan menghadapi menopause di Desa Bukateja.

Kata Kunci: pengetahuan, perubahan fisik, perubahan psikologis, kesiapan.

ABSTRACT

Background: Menopause is the cessation of menstruation experienced by women aged 45-55, bringing about physical and psychological changes. Readiness is a factor in premenopausal women in the process of adaptation towards menopause which affects attitudes and feelings of readiness at menopause. Knowledge is one of the factors in preparing for menopause. **Objective:** To determine the correlation between knowledge of physical and psychological changes of women and preparedness for menopause in Bukateja Village. **Method:** This quantitative descriptive correlational study used a cross-sectional approach and cluster sampling. The statistical test used the chi-square test. The population in this study consisted of 674 premenopausal women in Bukateja Village, with a sample size of 87 women. The study was conducted in March 2023 in Bukateja Village, Purbalingga Regency. **Results:** The results of the study show a correlation between knowledge of physical changes and preparedness for

*menopause, with a p-value of 0.002 (p < 0.05). There is also a correlation between knowledge of psychological changes and preparedness for menopause, with a p-value of 0.010 (p < 0.05). **Results:** The results results of the study show a correlation between knowledge of physical knowledge changes and preparedness for menopause, with a p-value of 0,02 (p < 0,05). There is also a correlation between knowledge of phsycological changes and preparedness for menopause, with a p-value Of 0,010 (p-value < 0,05). **Conclusion:** The conclusion from this study is that there is a correlation between knowledge of physical and psychological changes of women and preparedness for menopause in Bukateja Village. **Keywords:** Knowledge, physical changes, psychological changes, preparedness.*

PENDAHULUAN

Menopause merupakan keadaan fisiologis yang akan dialami wanita seiring dengan bertambahnya usia. Menopause dapat dikatakan sebagai masa berhentinya siklus menstruasi yang dapat terjadi pada wanita usia 45-55 tahun. Seorang wanita akan dikatakan menopause apabila berhenti mengalami menstruasi sekama 12 bulan berturut-turut. Pada masa tersebut, wanita akan mengalami perubahan yang dipengaruhi oleh perubahan hormon estrogen, berupa perubahan fisik, psikologis, seksualitas, hingga kesuburan (Siregar & Yusuf, 2022).

World Health Organization (WHO) tahun 2014 menyatakan pada tahun 2030 diperkirakan jumlah perempuan di seluruh dunia yang memasuki masa menopause mencapai 1,2 miliar orang (Rohaeni & Iis, 2021). Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia 2021 Kementerian Kesehatan Indonesia, jumlah penduduk perempuan Indonesia pada tahun 2021 yaitu sebanyak 135 juta jiwa dengan jumlah perempuan yang memasuki usia menopause yaitu 14, 5 juta jiwa.

Perubahan yang terjadi pada masa menopause dapat menimbulkan dampak kepada wanita baik secara fisik maupun psikologis. Dampak fisik yang terjadi, seperti osteoporosis, masalah urogenital, obesitas, penyakit kardiovaskuler, dan demensia. Selain itu, terjadinya penurunan fungsi reproduksi wanita sehingga mempengaruhi aktivitas hubungan suami istri. Sedangkan dampak secara psikologis yaitu rasa tertekan karena merasa tua, merasa tidak menarik lagi, rasa khawatir karena tidak dapat memenuhi kebutuhan seksual suami, dan merasa tidak berguna karena kekuatan fisik yang menurun (Afriani & Fatmawati, 2020).

Kesiapan dalam menghadapi menopause merupakan sebuah proses yang akan dialami oleh wanita premenopause yang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti, pengetahuan, pendidikan, pendidikan, sosial ekonomi, budaya lingkungan, riwayat kesehatan, dan usia (Meilan & Huda, 2022). Salah satu upaya yang diperlukan untuk menghadapi menopause yaitu dengan pengetahuan yang sehingga meningkatkan pemahaman ibu premenopause tentang perubahan yang terjadi pada masa menopause.

Perilaku terhadap fase baru bagi wanita memerlukan dasar pengetahuan baik yang dapat memberikan dampak kesiapan dalam menghadapi menopause. Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber dan media seperti melalui pendidikan, media massa, media cetak, internet, dan dapat melalui petugas kesehatan atau dari sumber lain yang memadai dalam memberikan pengetahuan tentang menopause. (Simanjuntak, Utami, & Simbolon, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Indah (2019) tentang hubungan pengetahuan dengan kesiapan ibu dalam menghadapi menopause menunjukkan bahwa pengetahuan ibu paling banyak berada pada kategori sedang dan kesiapan dalam menghadapi menopause mayoritas pada kategori sedang. Hasil *p value* sebesar $0,004 < 0,05$ berarti terdapat keeratan antara pengetahuan dengan kesiapan dalam menghadapi menopause.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap 10 wanita usia 40-55 tahun di Desa Bukateja pada tanggal 16 Oktober 2022 didapatkan hasil dalam kesiapan menghadapi menopause, dari 10 responden didapatkan 7 orang tidak memiliki kesiapan dalam menghadapi menopause berkaitan dengan pengetahuan tentang perubahan fisik pada masa menopause, dan 6 orang tidak memiliki kesiapan dalam menghadapi menopause berkaitan dengan pengetahuan tentang perubahan psikologis yang dialami. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan tentang perubahan fisik dan psikologis wanita dalam kesiapan menghadapi menopause di Desa Bukateja.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Tempat penelitian dilaksanakan di Desa Bukateja, Kecamatan Bukateja, Kabupaten Purbalingga dengan waktu penelitian pada bulan Maret 2023. Populasi dalam penelitian adalah wanita premenopause berusia 40-50 tahun di Desa Bukateja sejumlah 674 orang, dengan sampel yang digunakan sebanyak 87 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik *cluster sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuisisioner yang dibagikan kepada wanita premenopause yang berisi pertanyaan tentang pengetahuan mengenai perubahan fisik menopause, pengetahuan mengenai perubahan psikologis menopause, dan kesiapan dalam menghadapi menopause. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi analisis univariat untuk mengetahui karaktersitik responden dan gambaran variabel, dan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antar variabel menggunakan uji statistik yaitu uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden

Tabel. 1 Karakteristik Responden

Usia	F	%
40 tahun	5	5,7
41 tahun	6	6,9
42 tahun	11	12,6
43 tahun	12	13,8
44 tahun	9	10,3
45 tahun	7	8,0
46 tahun	7	8,0
47 tahun	10	11,5
48 tahun	8	9,2
49 tahun	7	8,0
50 tahun	5	5,7
Total	87	100,0

Pendidikan	F	%
SD/Sederajat	31	35,6
SMP/Sederajat	24	27,6
SMA/Sederajat	24	27,6
Diploma	1	1,1
Sarjana	7	8,0
Total	87	100,0
Pekerjaan	F	%
Ibu Rumah Tangga	71	81,6
Buruh	7	8,0
Wiraswasta	6	6,9
PNS	2	2,3
Karyawan swasta	1	1,1
Total	87	100,0
Usia Pertama Menarche	F	%
12 tahun	21	24,1
13 tahun	22	25,3
14 tahun	23	26,4
15 tahun	14	16,1
16 tahun	6	6,9
19 tahun	1	1,1
Total	87	100,0

Berdasarkan tabel. 1 diketahui dari 87 responden dalam penelitian, diketahui mayoritas usia responden yaitu 43 tahun sebanyak 12 responden (13,8 %), mayoritas tingkat pendidikan terakhir SD/ sederajat berjumlah 31 responden (35,6%). Sebagian besar responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sejumlah 71 responden (81,6%). Usia pertama kali menarache responden rata-rata pada rentang usia 12-14 tahun sebanyak 66 responden (75,8%).

b. Tingkat Pengetahuan tentang Perubahan Fisik Menopause

Tabel. 2 Tingkat Pengetahuan tentang Perubahan Fisik Menopause

Pengetahuan	F	%
Baik	7	8,0
Cukup	55	63,2
Kurang	25	28,7
Total	87	100,0

Berdasarkan tabel. 2 diketahui sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang perubahan fisik menopause sebanyak 55 responden (63,2%).

c. Tingkat Pengetahuan tentang Perubahan Psikologis Menopause

Tabel. 3 Tingkat Pengetahuan tentang Perubahan Psikologis Menopause

Pengetahuan	F	%
Baik	14	16,1
Cukup	49	56,3
Kurang	24	27,6

Total	87	100,0
--------------	-----------	--------------

Berdasarkan tabel. 3 di atas didapatkan mayoritas wanita premenopause memiliki pengetahuan yang cukup tentang perubahan psikologis menopause yaitu sebanyak 49 responden (56,3%).

d. Kesiapan dalam Menghadapi Menopause

Tabel. 4 Tingkat Kesiapan Wanita dalam Menghadapi Menopause

Kesiapan	F	%
Siap	38	43,7
Tidak Siap	49	56,3
Total	87	100,0

Berdasarkan tabel. 4 di atas dapat disimpulkan bahwa mayoritas wanita premenopause tidak memiliki kesiapan dalam menghadapi menopause sebanyak 49 responden (56,3%).

e. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Perubahan Fisik Menopause dengan Kesiapan dalam Menghadapi Menopause

Tabel. 5 Hubungan Pengetahuan Fisik dengan Kesiapan dalam Menghadapi Menopause

Variabel	Kesiapan Menghadapi Menopause				p value
	Siap		Tidak Siap		
Tingkat Pengetahuan tentang Perubahan Fisik Menopause	f	%	f	%	
Baik	7	100,0	0	0,0	0,002
Cukup	18	32,7	37	67,3	
Kurang	13	52,0	12	48,0	

Berdasarkan tabel 5. didapatkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,002 (< a = 0,05) maka dapat dikatakan Ho ditolak dan Ha diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang perubahan fisik menopause dengan kesiapan dalam menghadapi menopause pada wanita premenopause di Desa Bukateja.

f. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Perubahan Psikologis Menopause dengan Kesiapan dalam Menghadapi Menopause

Tabel. 6 Hubungan Pengetahuan Psikologis dengan Kesiapan dalam Menghadapi Menopause

Variabel	Kesiapan Menghadapi Menopause				p value
	Siap Menghadapi Menopause		Tidak Siap Menghadapi Menopause		
Tingkat Pengetahuan tentang Perubahan Psikologis Menopause	f	%	f	%	
Baik	11	78,6	3	21,4	0,010
Cukup	20	40,8	29	59,2	
Kurang	7	29,2	17	70,8	
Total	38	43,7	49	56,3	

Berdasarkan tabel. 6 didapatkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,010 (< $\alpha = 0,05$) maka dapat dikatakan H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang perubahan psikologis menopause dengan kesiapan dalam menghadapi menopause pada wanita premenopause di Desa Bukateja.

a. Usia

Menurut Susanti & Indrajati (2022) dalam penelitiannya mengungkapkan mayoritas responden berusia 42-44 tahun sejumlah 17 orang, semakin bertambah usia maka semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap dalam penerimaan informasi, sehingga pengetahuan yang didapatkan semakin meningkat. Sejalan dengan penelitian ini dimana mayoritas wanita premenopause di Desa Bukateja berusia 43 tahun.

Bertambahnya usia seseorang maka pengalaman hidup yang akan dihadapi semakin bertambah dan dari pengalaman tersebut diperoleh pengetahuan yang lebih banyak. Sehingga pada wanita yang mendekati usia menopause memiliki anggapan bahwa masa menopause merupakan masa yang harus dihadapi dengan keadaan siap dengan bekal ilmu yang dimiliki (Karmi, Tampilang, Karwati, & Murniati, 2021).

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu usaha dalam pengembangan kepribadian dan kemampuan seseorang baik di dalam maupun di luar sekolah. Seorang wanita dengan pendidikan yang tinggi akan mempunyai pengetahuan kesehatan yang lebih baik dan berusaha memperoleh informasi dari manapun, baik dari orang lain, media massa, atau informasi yang diperoleh melalui kegiatan penyuluhan kesehatan (Meilan & Huda, 2022).

Wanita premenopause di Desa Bukateja mayoritas memiliki tingkat pendidikan Sekolah Dasar atau sederajat (SD/Sederajat) sebanyak 31 wanita. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Misrina & Nuzula (2021) tentang hubungan

karakteristik responden dengan kesiapan ibu dalam menghadapi menopause didapatkan bahwa sebagian besar ibu premenopause yang tidak siap dijumpai pada ibu premenopause dengan pendidikan dasar sebanyak 18 orang (40,0%).

c. Pekerjaan

Pekerjaan dapat memengaruhi individu dalam setiap perilaku, seperti halnya wanita yang bekerja memiliki pandangan dan cara berfikir yang luas, kepercayaan diri yang baik dan mampu mengembangkan kreatifitas dan kemandirian. Wanita yang bekerja memiliki kesempatan untuk menambah wawasan atau pengetahuan dengan memanfaatkan keterampilan dan bertukar pikiran dengan banyak orang. Sebaliknya, wanita yang tidak bekerja memiliki pengetahuan yang terbatas sehingga memiliki kepercayaan diri yang kurang dan mendapatkan sedikit informasi tentang menopause (Andini & Trisetyaningsih, 2020).

Mayoritas wanita premenopause di Desa Bukateja tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Asifah & Daryanti (2021) yang menunjukkan sebagian responden bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan tingkat pengetahuan yang kurang. Ibu yang bekerja memiliki kesempatan lebih luas untuk memperoleh pengetahuan dan pengalaman baru diluar rumah yang dipengaruhi oleh lingkungan kerja.

d. Usia Pertama Menarche

Menurut Fitria (2019), usia menarche berhubungan dengan usia menopause wanita, semakin dini usia menarche semakin lambat menopause. Misalnya wanita yang mendapatkan menarche pada usia 16 atau 17 tahun akan mengalami menopause lebih dini, sedangkan wanita yang mendapatkan menarche pada usia 9 atau 10 tahun akan mengalami menopause pada usia 50 tahun.

Usia pertama menarche dapat menjadi salah satu pedoman dalam menentukan kapan seorang wanita akan mengalami menopause. Pengetahuan dasar tersebut dapat dijadikan dasar wanita dalam melakukan kesiapan menghadapi menopause. Mengetahui usia pertama menarche dan pengaruhnya dengan terjadinya menopause dapat menjadikan wanita melakukan pencegahan-pencegahan untuk mengurangi gejala yang muncul saat menopause.

e. Tingkat Pengetahuan Tentang Perubahan Fisik Menopause

Penelitian yang dilakukan oleh Ningsi, et al. (2020) menggambarkan tingkat pengetahuan ibu premenopause tentang perubahan fisik pada masa menopause dengan rata-rata ibu premenopause memiliki pengetahuan baik sejumlah 34 orang. Semakin banyak informasi yang diperoleh wanita premenopause maka semakin banyak juga pengetahuan tentang kesehatan yang dimiliki yang dapat mempengaruhi orang tersebut bijak dalam memperoleh informasi tentang perubahan fisik yang terjadi.

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi salah satunya oleh pendidikan. Dalam penelitian ini ditemukan wanita premenopause di Desa Bukateja banyak yang menempuh

pendidikan hanya sampai tingkat pendidikan SD/ sederajat. Penelitian yang dilakukan oleh Mardiyanti & Januriswati (2022), diperoleh sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan dasar dengan pengetahuan yang kurang. Pendidikan yang tinggi akan membantu wanita lebih berfikir dan rasional terhadap informasi yang diperoleh, sehingga memiliki keuntungan dengan pengetahuan yang cukup banyak tentang menopause.

f. Tingkat Pengetahuan Tentang Perubahan Psikologis Menopause

Penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Asriati et al. (2019) tentang gambaran pengetahuan ibu tentang persiapan fisik dan psikis memasuki masa menopause. Penelitian tersebut menunjukkan ibu yang memiliki pengetahuan tentang perubahan psikis yang cukup sebanyak 52 orang. Pengetahuan seorang wanita premenopause dapat digambarkan dengan memiliki pikiran positif bahwa kondisi yang akan dihadapi berupa keluhan-keluhan yang muncul pada masa menopause dapat diimbangi dengan informasi dan pengetahuan yang cukup tentang menopause (Indah, 2019).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asifah & Daryanti (2021) yang menunjukkan bahwa dari 60 responden sebanyak 35 responden memiliki pengetahuan kurang tentang menopause. Penyebab kurangnya pengetahuan ibu tentang menopause dikarenakan kurangnya pengalaman dan informasi yang cukup tentang menopause.

g. Kesiapan Dalam Menghadapi Menopause

Kesiapan merupakan respon sikap terhadap suatu keadaan atau hal baru dengan cara tertentu ketika dihadapkan suatu stimulus. Kesiapan yang harus dimiliki dalam kesiapan dalam menghadapi menopause diantaranya kesiapan fisik, psikologis, dan mental spiritual (Andini & Trisetyaningsih, 2020).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, mayoritas wanita premenopause di Desa Bukateja tidak memiliki kesiapan yang cukup dalam menghadapi menopause. Kesiapan wanita premenopause dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pengetahuan, usia, pendidikan, serta pekerjaan. Menurut Sari & Yuniliza (2020), faktor penentu seorang wanita siap atau tidak menghadapi menopause tidak selalu sama dengan yang disebutkan sebelumnya, namun tergantung pada wanita sendiri. Hal tersebut tergantung bagaimana wanita menyikapi suatu perubahan yang akan terjadi di masa berikutnya.

Faktor lain yang mempengaruhi kesiapan dalam menghadapi menopause adalah sikap dan dukungan keluarga. Pada penelitian Wulan (2020) menyatakan terdapat pengaruh sikap dan dukungan keluarga dalam menghadapi menopause. Menurut penelitian tersebut, sikap positif yang dimiliki oleh wanita premenopause cenderung memiliki pendapat bahwa menopause merupakan proses alamiah dan tidak mempengaruhi kesehatan. Dukungan tidak hanya berasal dari pasangan, namun dari seluruh anggota keluarga yang berperan untuk meningkatkan kepercayaan diri dan keyakinan bahwa masa menopause bukan merupakan masa yang perlu ditakuti dan dikhawatirkan.

h. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Fisik dengan Kesiapan dalam Menghadapi Menopause pada Wanita Premenopause di Desa Bukateja

Pengetahuan merupakan hasil dari penerimaan dan pengolahan informasi melalui panca indra sesuai dengan kemampuan masing-masing. Pengetahuan menjadi pendorong seseorang dalam melakukan suatu hal sehingga dapat merubah ataupun mengadopsi perilaku baru.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan sebagian besar ibu memiliki pengetahuan cukup tentang perubahan fisik menopause dengan ketidaksiapan dalam menghadapi menopause. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang perubahan fisik dengan kesiapan dalam menghadapi menopause.

Secara umum, terdapat faktor yang dapat mempengaruhi seseorang dalam kesiapan menghadapi menopause. Salah satunya merupakan faktor pengetahuan. Penelitian yang dilakukan oleh Kusumawati (2019) menunjukkan sebagian responden berpengetahuan cukup dengan ketidaksiapan dalam menghadapi menopause. Cakupan pengetahuan yang diperlukan bagi wanita premenopause tentang menopause berupa definisi, tanda gejala, faktor yang mempercepat usia menopause, serta terapi yang digunakan dalam mengurangi keluhan masa menopause.

Pengetahuan seseorang dapat diperoleh dari berbagai macam sumber, seperti media, poster, lingkungan, buku, petugas kesehatan, dan sebagainya. Pendidikan merupakan salah satu sumber yang dapat dijadikan tempat untuk menambah wawasan seseorang. Pada penelitian ini, mayoritas tingkat pendidikan responden pada jenjang SD/ sederajat, dengan tingkat pengetahuan sebagian besar pada kategori cukup. Maka, dapat dikatakan pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Penelitian yang dilakukan oleh Novianti et. al (2021) terkait pengaruh edukasi kesehatan tentang tanda dan gejala terhadap peningkatan pengetahuan dalam menghadapi menopause menunjukan adanya perbedaan nilai sebelum diberikan intervensi sesudah intervensi yang dapat dikatakan terdapat pengaruh edukasi terhadap peningkatan pengetahuan. Berdasarkan penelitian tersebut, dapat disimpulkan jika pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan non formal, sebagai contoh dengan diadakannya penyuluhan kesehatan tentang menopause. Harapannya agar wanita premenopause memiliki kesiapan dalam menghadapi premenopause dan melakukan pencegahan terhadap keluhan-keluhan yang mungkin terjadi pada saat menopause.

Penelitian lain yang sejalan dilakukan oleh Herbert, et al. (2020) yang menjelaskan bagaimana kepercayaan dan pengalaman wanita sangat dipengaruhi oleh faktor sosiokultural serta pengetahuan biologis tentang menopause. Pada wanita premenopause hampir tidak ada yang memiliki pengetahuan cukup tentang efek kesehatan dari menopause dalam jangka panjang yang ditunjukkan dengan rendahnya pencarian tentang perawatan kesehatan berkaitan dengan gejala serta sebagian besar wanita menolak adanya terapi hormon menopause. Responden dalam penelitian hanya memiliki pengetahuan dasar tentang menopause dan cenderung meremehkan durasi timbulnya gejala terkait menopause.

i. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perubahan Psikologis dengan Kesiapan dalam Menghadapi Menopause Pada Wanita Premenopause di Desa Bukateja

Menurut Trisnawati & Retnawati (2019), menopause merupakan masa dimana wanita tidak mengalami menstruasi kembali. Seringkali wanita mengalami perasaan cemas dan khawatir ketika menghadapi masa menopause karena pada masa tersebut identik dengan fase penuaan. Dalam hal ini, wanita premenopause perlu memiliki kesiapan dalam menghadapi menopause. Penelitian yang dilakukan oleh Vaccaro, et al. (2021), menyatakan bahwa 43,8% wanita menganggap menopause dapat mengubah kehidupan seksualitas secara signifikan karena perubahan fisik maupun psikologis. Beberapa wanita mengatakan menopause lebih mempengaruhi suasana hati dibandingkan hubungan seksualitas dengan pasangan. Sebagian besar wanita tidak menyadari pentingnya mengenali dan mengelola gejala yang dialami saat menopause. Akibatnya, banyak yang tidak melakukan pencegahan melalui pengobatan maupun perawatan kesehatan sehingga mempengaruhi kesehatan fisik dan berpengaruh terhadap kondisi psikis wanita. Sebagai contoh, gangguan tidur merupakan salah satu faktor yang memicu kecemasan wanita. Mekanisme gangguan tidur saat menopause sangat kompleks dan berhubungan dengan banyak faktor, termasuk usia, penurunan estrogen, dan kecemasan (Bremer, Jallo, Rodgers, Kinser, & Dautovich, 2019).

Kecemasan dalam menghadapi menopause dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan seseorang. Wanita premenopause menganggap menopause sebagai peristiwa yang menakutkan dan berusaha untuk menghindarinya. Proses penerimaan informasi yang kurang atau tidak jelas tentang menopause akan meningkatkan kecemasan dan ketakutan wanita sehingga menimbulkan perasaan tidak nyaman, takut dan ketidakberdayaan ketika memasuki usia menopause.

Pengetahuan ibu tentang perubahan psikologis menopause juga dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal yang sangat berperan terhadap psikologis ibu. Faktor dari dukungan keluarga diharapkan dapat merubah kecemasan dalam menghadapi menopause. Hal tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Nababan (2022) menunjukkan bahwa dari ibu dengan dukungan keluarga yang baik memiliki tingkat kesiapan yang baik juga, sebaliknya ibu dengan kurangnya dukungan dari keluarga mempengaruhi kesiapan dalam menghadapi menopause. Maka dari itu, dalam menghadapi menopause sangat dibutuhkan peran dan dukungan dari keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan antara tingkat pengetahuan tentang perubahan fisik dan perubahan psikologis dengan kesiapan dalam menghadapi menopause pada wanita premenopause di Desa Bukateja, maka dapat diambil kesimpulan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang perubahan fisik menopause dengan kesiapan dalam menghadapi menopause, serta terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang perubahan psikologis dengan kesiapan dalam menghadapi menopause. Edukasi kesehatan dapat dilakukan selanjutnya sebagai upaya meningkatkan pengetahuan

wanita premenopause tentang menopause, sehingga kedepannya memiliki kesiapan yang baik ketika memasuki usia menopause.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami ucapkan terimakasih kepada seluruh responden dan pihak yang terlibat dalam penelitian ini, semoga penelitian ini memiliki manfaat bagi berbagai pihak.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, R., & Fatmawati, T. Y. 2020. Pengetahuan dan Sikap Wanita Premenopause dalam Menghadapi Perubahan-Perubahan pada Masa Menopause. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 104-109.
- Andini, L. W., & Trisetyaningsih, Y. 2020. Perbedaan Tingkat Kesiapan Menghadapi Menopause Antara Wanita Yang Bekerja dan Tidak Bekerja. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 1-8.
- Asifah, M., & Daryanti, M. S. 2021. Pengetahuan Wanita dalam Menghadapi Menopause di Pedukuhan Gowok Kabupaten Sleman. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 180-191.
- Asriati, C. R., Wijaya, M., Nirmala, S. A., Gondodiputro, S., & Rahmiati, L. 2019. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Persiapan Fisik dan Psikis Memasuki Masa Menopause. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 99-104.
- Bremer, E., Jallo, N., Rodgers, B., Kinser, P., & Dautovich, N. 2019. Anxiety in Menopause: A Distinctly Different Syndrome? . *The Journal For Nurse Practitioners*, 374-378.
- Fitria, R. 2019. Hubungan Usia Menarche dengan Kejadian Menopause di Desa Rambah Tengah Hilir. *Jurnal Maternity and Neonatal*, 358-365.
- Herbert, D., Bell, R., Young, K., Brown, H., Coles, J., & Davis, S. 2020. Australian Women's Understanding of Menopause and Its Consequences: A Qualitative Study. *Climacteric*, 1-7.
- Indah, R. A. (2019). Hubungan Pengetahuan dengan Kesiapan Ibu dalam Menghadapi Menopause di Dusun Krandon Malangan Sumberagung Moyudan Sleman Yogyakarta. *Doctoral Dissertation*, 1-10.
- Kementrian Kesehatan Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Karmi, R., Tampilang, O. K., Karwati, & Murniati. 2021. Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan pada ibu premenopause usia (4-50 tahun). *Jurnal Ilmiah HUMantech*, 1-22.
- Mardiyanti, S., & Januriwasti, D. E. 2022. Pengetahuan dan Kesiapan Ibu Pramenopause Menghadapi Gejala Vegetatif Masa Menopause. *Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan*, 47-52.
- Meilan, N., & Huda, N. 2022. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Perempuan Dalam Menghadapi Masa Menopause. *Jurnal Fisioterapi dan Kesehatan Indonesia*, 78-82.

- Misrina, M., & Nuzula, R. 2021. Hubungan Karakteristik dengan Kesiapan Ibu Menghadapi Menopause di Desa Meunasah Capa Kecamatan Kota Juang Tahun 2021. *Journal Of Healthcare Technology and Medicine*, 7(1), 439-450.
- Nababan, P. R. 2022. Faktor yang Memengaruhi Kesiapan Ibu Premenopause Menghadapi Masa Menopause di Komplek Asrama Khatulistiwa Kota Pontianak Tahun 2021. *Miracle Journal*, 74-87.
- Ningsi, A., Mukarramah, S., & Sukmayanti, S. 2020. Gambaran Pengetahuan Premenopause Tentang Perubahan Fisik dalam Menghadapi Menopause di Dusun Mannyoi Desa Tamannyeleng Kecamatan Barombang Kab. Gowa. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 136-141.
- Novianti, R., KArtika, I. I., & Fitrianingrum, A. 2021. Pengaruh Edukasi Kesehatan tentang Tanda dan Gejala terhadap Peningkatan Pengetahuan pada Ibu dalam Menghadapi Menopause di Desa hegarman Kecamatan Cikarang Timur Kabupaten bekasi Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Bhakti Husada*, 18-29.
- Sari, N. W., & Yuniliza. 2020. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan ibu menghadapi menopause di wilayah kerja puskesmas guguk panjang. *Menara Ilmu*, 1-9.
- Septiana, M., Sapitri, A., Fauziah, A. N., & Puspita, E. 2021. Hubungan antara Usia Menarche dan Usia Nikah dengan Kejadian Menopause Pada Wanita Usia 40-50 Tahun di Puskesmas Pasar Prambumulih Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan*, 186-192.
- Simanjuntak, C. M., Utami, L., & Simbolon, A. R. 2022. Hubungan Pengetahuan dengan Kesiapan Menjelang Menopause Pada Wanita Masa Dewasa Akhir di Tambun Selatan, Bekasi. *Carolus Journal Of Nursing*, 25-33.
- Siregar, R. J., Yusuf, S. F. 2022. *Kesehatan reproduksi Lansia*. Padangsidempuan: PT Inovasi Pratama Internasional.
- Trisnawati, Y., & Retnawati, S. A. 2019. Tingkat Pengetahuan Wanita Premenopause Tentang Menopause di Wilayah Lerja Puskesmas Batu 10 Kota Tanjung Pinang. *Jurnal Cakrawala Kesehatan*, 28-36.
- Wulan, M. 2020. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapan Menghadapi Menopause Pada Ibu Pramenopause. Associated Factors In Facing Menopause Readiness Of Premenopause. *Jurnal Kebidanan*, 9(2).

Peran Perawat Edukator dalam Menurunkan Kecemasan pada Pasien Pre-Operasi

The Role of Nurse Educators in Reducing Anxiety in Pre-Surgery Patients

Rizeki Dwi Fibriansari^{1*}, Adi Mulyantoro²

¹ Prodi D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember

² RSUD Dr. Haryoto Lumajang

* rizekifibriansari@unej.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Pasien pra operasi mengalami kecemasan terkait dengan operasi yang akan dijalannya. Kecemasan dapat mempengaruhi hasil operasi. Salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien pra operasi adalah akses informasi dan pengalaman pertama pasien menjalani operasi. Peran perawat edukator berkaitan dengan memberikan informasi kepada pasien tentang tindakan yang akan dilakukan pasien. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan peran perawat edukator dengan tingkat kecemasan pasien pra operasi di RSUD Dr. Haryoto Kabupaten Lumajang. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional pada 33 responden diperoleh dengan accidental sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi peran perawat edukator dan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Analisis data menggunakan uji korelasi Rank Spearman dengan taraf signifikansi 0,05. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran perawat edukator dengan tingkat kecemasan (p value = 0,004; r = -0,617). **Kesimpulan:** Terdapat korelasi sedang dan negatif yang artinya semakin tinggi peran perawat edukator maka semakin rendah tingkat kecemasan pasien. Oleh karena itu pemberian edukasi kepada pasien dapat menurunkan tingkat kecemasan pra operasi. **Kata Kunci :** Edukator, Kecemasan, Perawat.

ABSTRACT

Background: Patients with pre-operative experienced anxiety related to the surgery they will undergo. Anxiety can affect the results of surgery. One of the factors that influence preoperative patient anxiety is access to information and the first experience of the patient undergoing surgery. The role of the nurse educator is related to giving information to patients about the actions that will be taken by the patient. Objective: This study aimed to analyze the relationship between the role of nurse educators and the anxiety level of patients pre-operative at Dr. Haryoto Hospital in Lumajang Regency. Methods: This study used an observational research design with a cross-sectional approach of 33 respondents obtained by accidental sampling technique. Data collection was carried out by observing the role of nurse educators and questionnaire on the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Data analysis used the Spearman Rank correlation test with a significance level of 0.05. Results: The results showed that there was a significant relationship between the role of the nurse educator and the level of anxiety (p -value = 0.004; r = -0.617). Conclusion: There is a moderate and negative correlation which means that the higher the role of the educator nurse then the lower the

patient's anxiety level. Therefore giving educators to the patients can reduce the level of anxiety of pre-operative.

Keywords: *Educator, Anxiety, Nurse*

PENDAHULUAN

Kecemasan yang dialami oleh pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan merupakan respon yang wajar (Sulastris et al., 2019). Akan tetapi ketakutan dan kecemasan pasien sering lebih tinggi dari pada penyakit yang sebenarnya. Tingginya kecemasan pasien cenderung memperlemah tindakan keperawatan atau memperlambat proses penyembuhan penyakit pasien (Pramono et al., 2019). Kecemasan pasien yang tidak ditangani ketika akan menjalani tindakan pembedahan akan mengakibatkan munculnya tanda-tanda fisiologis karena stres meliputi peningkatan kecepatan pola pernafasan, peningkatan tekanan darah, telapak tangan berkeringat, perubahan pola tidur, dan sebagainya (Puri et al., 2011). Kecemasan yang menjadi stres mengakibatkan peningkatan pemecahan protein, risiko infeksi, penyembuhan luka lambat, respon imun berubah, dan ketidakseimbangan cairan dan elektrolit. Tanda-tanda cemas dan cara pasien dalam menunjukkan keemasannya tidak sama untuk setiap pasien di tahap pre operasi (Liestyaningrum & Sri Suhardiningsih, 2019).

Kecemasan adalah suatu hal yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang (Narmawan et al., 2020). Kecemasan bisa muncul sendiri atau disertai dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi (Hasanah, 2017). Kecemasan sering muncul pada pasien yang akan menjalani operasi. Kecemasan ini tidak hanya mengganggu pasien, tetapi juga membuat prosedur operasi menjadi lebih sulit bagi tenaga medis (Lianne et al., 2018). Tingkat kecemasan yang tinggi dapat menyebabkan pasien menjadi gelisah dan mengganggu kooperatif antara pasien dan tenaga medis saat operasi dilakukan, sehingga mempengaruhi hasil yang diharapkan (Goz et al., 2019).

Menurut penelitian tingkat kecemasan pada pasien pre operasi didapati bahwa kecemasan yang dialami oleh pasien yang akan melakukan operasi dari 30 pasien 3 pasien mengalami tingkat kecemasan berat, 16 pasien mengalami tingkat kecemasan sedang, dan 11 pasien mengalami tingkat kecemasan ringan (Rismawan, 2019). Penelitian serupa terkait tingkat pengetahuan tentang perioperatif dengan tingkat kecemasan pada klien pre operasi didapati bahwa pasien pre operasi yang mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak 7 pasien, 19 pasien mengalami tingkat kecemasan ringan, 6 pasien tidak mengalami kecemasan dan tidak ditemukan pasien dengan tingkat kecemasan berat (Nurahayu & Sulastris, 2019).

Kecemasan mempunyai efek yang besar baik terhadap kualitas maupun terhadap intensitas pengalaman nyeri pasien (Sahrudi et al., n.d.). Pasien yang cemas lebih sensitif terhadap nyeri. Ketakutan akan nyeri atau anitsipasi terhadap tingkat nyeri yang tinggi akan meningkatkan kecemasan pasien (Abdullah, 2019). Hal itu sesuai dengan penelitian kecemasan preoperasi dengan derajat nyeri yang didapati bahwa pasien dengan intervensi bedah yang mengalami kecemasan sedang dan berat berkemungkinan mengalami komplikasi nyeri dengan skala sedang maupun berat juga (Cahya et al., 2013).

Peran diartikan sebagai seperangkat perilaku yang diharapkan oleh individu sesuai dengan status sosialnya. Peran perawat adalah seperangkat tingkah laku yang dilakukan perawat sesuai dengan profesinya (Karlina & Kora, 2020). Peran perawat sebagai edukator ditunjukkan untuk memberikan penjelasan informasi penyakit, kondisi klien maupun rencana pengobatan, memberi nasehat dan memfasilitasi klien dalam pengajaran, mengajarkan perilaku sehat dan mendukung kemampuan klien, serta memberikan contoh perilaku terkait kesehatan. Pemanfaatan keterampilan perawat tentang pengetahuan perawat untuk mengatasi kecemasan pasien yang akan melakukan tindakan pembedahan perlu dilakukan untuk pemulihan pasien maupun persiapan pasien (SETIOPUTRO, n.d.). Kurang pengetahuan tentang operasi, pascaoperasi, dan takut tentang beberapa aspek pembedahan merupakan faktor kecemasan pasien yang akan mengalami tindakan pembedahan. Pengetahuan tentang apa yang diperkirakan akan membantu mengurangi kecemasan pasien (Rondonuwu et al., 2014).

Tugas utama peran perawat edukator dalam hal ini melakukan edukasi kepada pasien maupun keluarga pasien. Perawat bertugas memberikan asuhan keperawatan yang berkesinambungan kepada pasien dan keluarga pasien sehingga perawat memiliki posisi utama dalam memberikan pengajaran terhadap pasien dan keluarga pasien (Sulastri et al., 2019). Tujuan perawat memberikan edukasi pasien ialah untuk mempertahankan kondisi sehat pasien, meningkatkan kesehatan, dan mencegah terjadinya suatu penyakit dan komplikasi (Handayani et al., 2020). Pendidikan yang dilakukan kepada pasien berfokus kepada kebutuhan pembelajaran pasien dalam waktu singkat. Pembelajaran tentang persiapan pasien untuk suatu prosedur, yang memberikan tekanan pada manfaat informasi dapat membuat pasien lebih mampu mengatasi secara efektif jika diajarkan mengenai apa yang akan mungkin terjadi.

Dampak yang terjadi apabila perawat tidak memberikan edukasi dan pengajaran kepada pasien yaitu pasien akan merasa cemas dengan kondisinya, pasien merasa takut saat dilakukan prosedur pengobatan maupun perawatan (Fibriansari et al., 2019). Adapun hal yang terjadi apabila perawat memberikan edukasi dan pengajaran yaitu pasien akan termotivasi untuk mempertahankan tingkat kesehatan yang optimal, mencegah penyakit, menangani penyakit, dan mengembangkan keterampilan individu untuk merawat diri dan keluarga secara mandiri.

Perawat sebagai tenaga pemberi asuhan keperawatan diharapkan mampu menjalankan perannya sebagai edukator dalam memberikan pendidikan dan pengajaran kesehatan, guna memberikan pengetahuan kepada pasien dan mengatasi kecemasan pasien saat akan melakukan operasi. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan peran perawat edukator dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi di Ruang Asparaga RSUD Dr Haryoto Lumajang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian pada penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan menggunakan pendekatan secara cross sectional. Variabel dalam penelitian ini antara lain variabel independen yaitu peran perawat sebagai edukator dan variabel dependennya yaitu kecemasan pre operasi.

Populasi yang digunakan dalam penelitian adalah seluruh pasien yang akan melakukan operasi di Ruang Asparaga RSUD Dr Haryoto Lumajang dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan oleh peneliti. Teknik pengambilan sampel yang akan digunakan pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode *accidental sampling*. Kriteria inklusi pada responden meliputi klien yang akan dilakukan operasi, belum pernah mengalami operasi sebelumnya dan skala cemas sedang atau berat.

Pengumpulan data untuk peran perawat educator dengan observasi terkait penjelasan operasi, persiapan tindakan, pendidikan kesehatan dan perawatan setelah operasi. Sedangkan variable tingkat kecemasan diukur menggunakan skala *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* yaitu 0: tidak ada gejala sama sekali; 1: satu dari gejala yang ada; 2: sedang atau separuh dari gejala yang ada; 3: berat atau lebih dari setengah gejala yang ada; dan 4: sangat berat semua gejala ada. Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank Correlation* dengan $p\text{-value} < 0.05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Responden

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ada 23 orang (69,7 %) responden perempuan, dan 10 orang (30,3 %) responden laki-laki dengan pekerjaan 20 orang (60,6%) diluar Gedung. Sebagian besar responden pendidikan SD/SMP/SMA sebanyak 20 orang (60,6%).

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

No	Karakteristik	Kategori	f	%
1	Jenis kelamin	Laki-laki	10	30,3
		Perempuan	23	69,7
		Jumlah	33	100,0
2	Tingkat Pendidikan	Menengah	30	90,9
		Tinggi	3	9,1
		Jumlah	33	100,0
3	Pekerjaan	Di luar gedung	20	60,6
		Di dalam gedung	13	39,4
		Jumlah	33	100,0

Seseorang yang berjenis kelamin perempuan lebih sering mengalami gangguan kecemasan dibandingkan laki-laki dengan perbandingan 2:1 (Puri et al., 2011), hal ini disebabkan karena faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya kecemasan. Gangguan kecemasan di Indonesia menunjukkan prevalensi yang jauh lebih tinggi dibandingkan rata-rata umum. Prevalensi (angka kesakitan) gangguan kecemasan berkisar pada angka 6-7% dari populasi umum. Kelompok perempuan lebih banyak mengalami gangguan anxiety jika dibandingkan dengan prevalensi kelompok laki-laki sebesar 10-16%.

Sebesar 69,7% responden adalah perempuan dengan mengalami kecemasan pre-operasi dalam kategori skala cemas sedang dan berat. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan lebih

sensitive dalam menghadapi perubahan kesehatannya. Tingkat sensitivitas tinggi yang dimiliki wanita menjadi salah satu penyebab perempuan lebih cepat cemas jika dibandingkan dengan pria. Ini bisa dipahami bahwa semakin sensitif seseorang maka tekanan psikologi yang akan diterimanya akan semakin berat. Hal ini juga disebabkan oleh perbedaan otak dan hormon pada wanita yang terkait dengan proses reproduksi pada perempuan.

Selain itu, tingkat pendidikan dapat menyebabkan seseorang mudah mengalami kecemasan (Vellyana et al., 2017). Tingkat pendidikan individu berpengaruh terhadap kemampuan berfikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan individu maka semakin mudah menangkap informasi baru dan berfikir rasional, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuan seseorang.

Peran Perawat Edukator dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Pre-Operasi

Hasil uji statistik menggunakan *Spearman Rank Correlation* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara peran perawat educator dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi (p value = 0,004 dan $r = -0,617$). Berdasarkan hasil tersebut didapatkan bahwa ada hubungan antara peran perawat edukator dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan korelasi sedang dan negatif yang berarti semakin tinggi peran perawat edukator maka tingkat kecemasan pasien semakin menurun 61,7%.

Tabel 2. Distribusi variabel

No	Karakteristik	Kategori	<i>f</i>	%
1	Peran perawat	Kurang	1	3
		Cukup	5	15,2
		Baik	27	81,8
2	Kesemasan pre-operasi	Tidak cemas	3	9,1
		Ringan	20	60,6
		Sedang	10	30,3
<i>Spearman Rank Correlation</i>			$P=0,004$	$R=-0,617$

Saat mengalami pembedahan, pasien akan mengalami stres. Pembedahan yang ditunggu akan menyebabkan rasa takut dan ansietas (Sahrudi et al., n.d.). Kecemasan adalah suatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sekali untuk mengingat bahwa kecemasan bisa muncul sendiri atau bersama dengan gejala-gejala lain berbagai gangguan emosi (Sulastri et al., 2019).

Kecemasan adalah suatu hal yang wajar dialami oleh pasien yang akan menjalani proses pembedahan. Akan tetapi apabila kecemasan tidak diatasi dan berkelanjutan dapat mempengaruhi hasil tindakan yang akan dijalani pasien. Pendidikan yang dilakukan oleh perawat kepada pasien dan keluarga pasien membuat pasien lebih mengerti tentang tindakan yang akan dijalannya. Pemberian informasi kepada pasien dan membantu pasien untuk tenang dapat membuat respon pasien terhadap tindakan yang akan dijalannya menjadi adaptif.

Hal tersebut menggambarkan bahwa kecemasan tersebut dimungkinkan karena banyaknya penyebab. Adanya perubahan dalam lingkungan rumah sakit, hilangnya kontrol pribadi,

perubahan konsep diri dan penurunan dalam kemampuan bekerja. Kecemasan yang dialami pasien disebabkan akibat cemas akan kondisi penyakitnya, cemas karena tidak bisa sembuh, takut dan kematian.

Penyuluhan kesehatan merupakan kerja sama antara petugas kesehatan dengan penderita dalam setting rumah sakit yang menguntungkan, karena penderita merupakan "captive audience" yang baik (mudah termotivasi) dan diharapkan dapat terjadi komunikasi yang mudah dan baik antara petugas kesehatan (*provider*) dan konsumennya. Tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk menghilangkan ketakutan dan kekhawatiran keluarga, menginformasikan kepada keluarga sehingga menambah pengetahuan tentang masalah dan prognosis penderita, serta menjawab keragua-raguan.

Pengaruh pemberian informasi pra bedah mempunyai pengaruh yang efektif dalam mengurangi kecemasan, dengan penjelasan informasi pre-operasi akan membantu mengurangi stress persepsi buruk tentang operasi sehingga klien mengerti tentang tindakan yang akan dilakukan kepadanya, secara tidak langsung pada saat penitilian beberapa responden sangat antusias untuk bertanya tentang operasi dan pada saat itu juga terjadilah proses pendidikan kesehatan sehingga responden memang benar ikut berpartisipasi, bukan hanya menerima informasi saja tetapi juga aktif dalam bertanya.

Manfaat lain dari penyuluhan pra bedah adalah memenuhi kebutuhan individu tentang pengetahuan operasi, meningkatkan keamanan pasien, meningkatkan kenyamanan psikologis dan fisiologis, meningkatkan keikutsertaan pasien dan keluarga dalam perawatannya, dan meningkatkan kepatuhan terhadap intruksi yang telah dijelaskan.

KESIMPULAN

Pengaruh pemberian informasi pre-operasi mempunyai pengaruh yang efektif dalam mengurangi kecemasan sebesar 61,7%, dengan penjelasan informasi pre-operasi akan membantu mengurangi stress pada pasien. Informasi yang diberikan oleh perawat akan mampu meningkatkan pengetahuan operasi, keamanan pasien, kenyamanan psikologis dan fisiologis, keikutsertaan pasien dan keluarga dalam perawatannya, dan kepatuhan perawatan.

Peran perawat sebagai edukator sangat penting untuk mempersiapkan pasien yang akan menjalani operasi, sehingga menunjukkan perilaku profesional dengan memiliki wawasan yang luas dan kemampuan komunikasi yang baik. Penerapan komunikasi yang baik akan mampu meningkatkan citra profesionalisme pada diri perawat dan profesi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Keperawatan Universitas Jember, RSUD Dr. Haryoto Lumajang serta semua pihak yang telah berkontribusi dalam kelancaran pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, N. A. (2019). Hubungan Peran Perawat Educator Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Katarak Di Rsd Balung Kabupaten Jember. *Program STudi Sarjana*

- Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember*, 169.
<http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/94257>
- Cahya, W. A., Rohimin, L., & Miftahudin. (2013). Pengaruh Pemberian Informasi Prabedah Terhadap Kecemasan Pasien Prabedah Terencana Di Irna Bedah Rs Muhammadiyah Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 1(2), 27–28.
- Fibriansari, R. D., Maisyaroh, A., & Widiyanto, E. P. (2019). Peningkatan Kemampuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Akibat Bahan Berbahaya pada Petani. *Borneo Nursing Journal*.
- Goz, V., Anthony, C., Pugely, A., Lawrence, B., Spina, N., Brodke, D., & Spiker, W. R. (2019). Software-based postoperative communication with patients undergoing spine surgery. *Global Spine Journal*, 9(1), 14–17.
- Handayani, N. T., Prodi, D., Fakultas, K., & Universitas, K. (2020). *Pendekatan Population Centered Health Nursing Care Terhadap Peningkatan Kemampuan Petani dalam Penanganan Trauma di Pertanian Arista Maisyaroh, Eko Prasetya Widiyanto, Rizeki Dwi Fibriansari, Lailatul Pekerjaan pertanian adalah salah satu pekerjaan pali. February*, 490–498. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i13.8050>
- Hasanah, N. (2017). Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Informasi Pre Operasi Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(1).
- Karlina, L., & Kora, F. T. (2020). HUBUNGAN PERAN PERAWAT SEBAGAI CARE GIVER DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 11(1), 104–113.
- Lianne, Wisener, M., & Bailey, H. N. (2018). Childhood emotional maltreatment, anxiety, attachment, and mindfulness: Associations with facial emotion recognition. *Child Abuse & Neglect*, 80, 146–160.
- Liestyaningrum, W., & Sri Suhardiningsih, A. V. (2019). Pengaruh Tindakan Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Katarak. *Jurnal Kesehatan AIPTINAKES JATIM*, 15(1), 46–52.
- Narmawan, N., Irwanto, I., & Indriastuti, D. (2020). Perbedaan Tanda Vital Sebagai Respon Kecemasan Pada Pasien Preoperatif. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 8(1), 26–33.
- Nurahayu, D., & Sulastri, S. (2019). Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Katarak di Ruang Kenanga RSUD dr. H. Soewondo Kendal. *Jurnal Surya Muda*, 1(1), 37–51.
- Pramono, C., Hamranani, S. S. T., & Sanjaya, M. Y. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa di RSUD Wonosari. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 2(2), 22–32.
- Puri, B. K., Laking, P. J., & Treasaden, I. H. (2011). Buku ajar psikiatri. *Jakarta: EGC*.
- Rismawan, W. (2019). Tingkat kecemasan pasien pre-operasi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, 19(1).
- Rondonuwu, R., Moningka, L., & Patani, R. (2014). Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan pada Klien Pre Operasi Katarak di Balai Kesehatan Mata Masyarakat

- (BKMM) Manado. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*, 3(2), 27–30.
- Sahrudi, S., Waluyo, A., & Masfuri, M. (n.d.). Penerapan Evidence Based Nursing Progressive Muscle Relaxation Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Fraktur Ektremitas. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 9(2), 208–214.
- SETIOPUTRO, B. (n.d.). *Hubungan Peran Perawat Educator Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Katarak di Rsd Balung Kabupaten Jember*.
- Sulastri, S., Trilianto, A. E., & Ermaneti, Y. (2019). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 7(1).
- Vellyana, D., Lestari, A., & Rahmawati, A. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien preoperative di RS Mitra Husada Pringsewu. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 108–113.

Implementasi Pemberian Kode Penyakit Cedera *Intracranial Injury* Sesuai Standar Prosedur Operasional Di RSUD dr. Soedomo Trenggalek

Implementation Of Disease Coding Intracranial Injury According To Standard Operating Procedures at RSUD dr. Soedomo Trenggalek

A.Nugroho P.L¹., Indah Susilowati^{2*}

^{1,2}Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

*indah.susilowati@iik.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang Pemberian kode penyakit sangat penting dalam penentuan klasifikasi penyakit. Hal ini didasarkan pada diagnosis dokter yaitu diagnosis utama dan diagnosis sekunder. Oleh karena itu, isian data dalam rekam harus lengkap dan akurat. **Tujuan:** untuk menilai pelaksanaan prosedur pemberian kode penyakit serta mengetahui kesesuaian dalam memberikan kode penyakit Cedera *Intracranial Injury* di RSUD Dr Soedomo Trenggalek. **Metode Penelitian:** penelitian ini secara kualitatif dengan metode deskriptif dan pendekatan studi observasional. Populasi sebanyak 43 dokumen rekam medis, dan sampel yang sesuai diperoleh sebanyak 30 pasien rawat inap dengan kasus cedera *Intracranial Injury* di RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada Tahun 2021. Teknik pengambilan *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan wawancara Petugas *Coder* dan observasi dengan lembar *checklist*. **Hasil:** Hasil penelitiannya sudah ada standar prosedur operasional terkait pemberian kode penyakit dan pelaksanaannya sesuai. Sedangkan implementasi keakuratan kode penyakit yang sesuai sebanyak 3% (1 dokumen rekam medis) dan 97% (29 dokumen rekam medis) kurang sesuai. **Kesimpulan:** Pelaksanaan standar prosedur operasional sudah sesuai, namun pemberian kode penyakit yang masih ada yang belum tepat. **Saran** perbaikan yaitu meningkatkan ketelitian dan konsistensi melengkapi data dalam dokumen rekam medis. **Kata Kunci :** *Intracranial Injury*, Kode, Penyakit, Pasien, Prosedur

ABSTRACT

Background: Disease coding is very important in determining disease classification. It is based on the doctor's diagnosis, namely the main diagnosis and secondary diagnosis. Therefore, data entry in the record must be complete and accurate. **Objective:** The purpose of this study was to assess the implementation of disease coding procedures and determine the suitability of providing *Intracranial Injury* disease codes at RSUD Dr Soedomo Trenggalek. **Method:** This research method is qualitative with descriptive method and observational study approach. The population was 43 medical record documents, and the appropriate sample was obtained as many as 30 inpatients with cases of *Intracranial Injury* at RSUD dr. Soedomo

Trenggalek in 2021. Purposive sampling technique. Data collection by interviewing the Coder Officer and observation with a checklist sheet. **Result:** The results of the study have standard operating procedures related to the provision of disease codes and their implementation is appropriate. Meanwhile, the implementation of the accuracy of the appropriate disease code was 3% (1 medical record document) and 97% (29 medical record documents) were not appropriate. **Conclusion:** In conclusion, the implementation of standard operating procedures is appropriate, but there are still disease codes that are not correct. Suggestions for improvement are to increase the accuracy and consistency of completing data in medical record documents.

Keywords: Intracranial Injury, Code, Disease, Patient, Procedure

PENDAHULUAN

Pemberian kode penyakit adalah salah satu bagian terpenting dalam pengelolaan rekam medis. Biasanya disebut juga dengan Pengkodean (Coding). Pengkodean adalah pemberian dan penetapan kode dengan menggunakan huruf dan angka yang mewakili komponen data. Proses dalam pengkodean meliputi pengkodean diagnosis penyakit dan pengkodean tindakan medis (Budi, 2011). Pengisian dan penulisan data dalam rekam medis harus cepat, teliti dan tepat. Hal ini akan berdampak pada kegunaan rekam medis yaitu untuk kepentingan data klinis, administratif, manajemen keuangan, proses dalam pendidikan, kebutuhan penelitian, kelengkapan bukti hukum, penyimpanan dokumentasi, laporan kegiatan rumah sakit, serta mengukur produktifitas kinerja tenaga kesehatan disuatu rumah sakit dan lain sebagainya. (Budi, 2011).

Tersebut pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 377/Menkes/SK III/2007 Bagian II tentang Kompetensi Perekam Medis, penempatan kompetensi terkait klasifikasi dan kodifikasi penyakit terdapat pada bagian pertama dari 7 kompetensi dasar perekam medis, yang ada. Oleh karena itu, pentingnya kemampuan kompetensi ini untuk seorang perekam medis. Lamanya pengalaman bekerja, tidak menjamin dapat menentukan keakuratan kode diagnosis penyakit apabila pengetahuan dan keterampilan yang memadai yang menunjang pekerjaan tidak dilatih (Lily dan Dyah, 2013). Kelengkapan pengisian rekam medis akan berpengaruh dengan ketepatan kode diagnosis serta kode tindakan yang nantinya dilakukan oleh petugas rekam medis bagian *Coder*.

Kasus Cedera *Intracranial Injury* adalah golongan penyakit yang paling tinggi di RSUD Dr Soetomo Trenggalek. Biasanya keadaan ini disebabkan oleh suatu bentuk kekerasan yang mengenai kepala, berupa pukulan, adanya hentakan pada kepala atau suatu cedera tembus kepala (<https://www.alomedika.com>). Mengingat penyakit yang diderita pasien cukup serius, maka diperlukan ketelitian dari Petugas *Coder*. Informasi medis mengenai kasus cedera/ *injury* sangat diperlukan untuk mengetahui bagaimana kejadian dan kronologis kejadian yang terjadi pada seseorang.

Menurut standar prosedur operasional pemberian kode penyakit secara umum menggunakan buku ICD-10 yang terstandar. ICD-10 memuat tentang statistik dan klasifikasi

penyakit serta masalah yang berkaitan dengan kesehatan. ICD 10 terbagi dalam 3 volume, salah satunya adalah volume 1 yang memuat daftar tabulasi yang diklasifikasikan dalam 22 Bab. Salah satu diantaranya tentang klasifikasi pada kasus cedera/ *injury* dalam Bab XIX yaitu tentang cedera/ *injury*, keracunan, dan konsekuensi tertentu lainnya dari penyebab luar.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai pelaksanaan prosedur pemberian kode penyakit serta mengetahui kesesuaian dalam memberikan kode penyakit Cedera *Intracranial Injury* di RSUD Dr Soedomo Trenggalek. Pemberian kode penyakit yang tidak sesuai dapat mengakibatkan kesalahan dalam pembacaan. Petugas rekam medis dan khususnya Petugas *Coder*, mempunyai kewenangan dan tanggungjawab atas semua kelengkapan yang ada dalam dokumen rekam medis. Komitmen untuk selalu konsisten menjaga kelengkapan isian dokumen rekam medis serta penyajian data yang benar akan menghasilkan suatu kode yang akurat sesuai ketentuan di ICD 10. Melalui pengelolaan rekam medis dan informasi kesehatan yang profesional akan dapat meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini secara kualitatif dengan metode deskriptif dan pendekatan studi observasional. Diperoleh Populasi 43 dan perhitungan sampelnya 30 dokumen rekam medis pasien rawat inap dengan kasus cedera *Intracranial Injury* di RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada Tahun 2021. Pengambilan data menggunakan teknik pengambilan *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan pengamatan pada dokumen rekam medis pasien rawat inap dengan kasus cedera *Intracranial Injury* dan wawancara dengan petugas *Coder* di RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Instrumen penelitian ini dengan lembar *checklist* untuk monitoring pelaksanaan standar prosedur operasional dan formulir wawancara untuk petugas *Coder* terkait pemahaman dalam penentuan kode penyakit berdasarkan ICD 10. Dalam pengolahan data, dilakukan dengan pengumpulan dokumen rekam medis pasien rawat inap, selanjutnya mencocokkan ulang data yang tersedia dengan cara melihat ulang kode yang berada pada dokumen rekam medis dengan buku ICD-10, kemudian terakhirnya membuat tabel ringkasan persentase ketepatan dan ketidaktepatan sebuah kode kasus cedera *Intracranial Injury* di RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada Tahun 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Standar Operasional Prosedur Pemberian Kode Penyakit

Hasil pengamatan di RSUD dr. Soedomo Trenggalek, diketahui sudah terdapat peraturan yang telah ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit, yaitu Standar Prosedur Operasional Tentang Pemberian Kode Penyakit. Adanya ketentuan ini diharapkan dapat menentukan langkah supaya pemberian kode untuk diagnosis penyakit dilakukan secara tepat dan cepat oleh *Coder*. Petugas *Coder* adalah lulusan Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang telah berpengalaman. Salah satu kewenangan Petugas Perekam Medis adalah untuk melengkapi rekam medis sesuai kualifikasi pendidikannya yaitu melaksanakan sistem klasifikasi dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan

kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar (Permenkes No. 55 Tahun 2013). Apabila Petugas Pemberi Kode Diagnosis belum mempunyai kesempatan untuk mendapatkan pendidikan khusus di bidang rekam medis dan informasi kesehatan, maka untuk mendapatkan hasil yang baik, setidaknya Petugas Pemberi Kode Diagnosis memperoleh pelatihan yang sesuai kepentingan ini

Berikut ini adalah hasil wawancara pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Tentang Pemberian Kode Penyakit, yaitu :

Tabel 1. Hasil wawancara kesesuaian pelaksanaan pemberian kode penyakit

NO	KEGIATAN	PELAKSANAAN
1	Membaca dengan teliti, berkas RM 2.1 (resume medis)	Sesuai
2	Membaca dengan teliti berkas RM 3 (lembar ringkasan keluar dan masuk)	Sesuai
3	Diagnosis yang di kode adalah diagnosis utama, sekunder, komorbiditas dan komplikasi	Sesuai
4	Cari kata dasar (leadterm)	Sesuai
5	Rujuk di buku ICD 10 edisi VIII	Sesuai
6	Rujuk di buku ICD 10 edisi I	Sesuai
7	Tentukan kode penyakit	Sesuai
8	Bila petugas Coder kesulitan membaca diagnosis medis, konfirmasi ke dpjp	Sesuai

Keterangan : Informasi dari wawancara Petugas *Coder* di RSUD Dr.Soedomo Trenggalek

Pada Tabel 1. diketahui dari petugas *Coder* bahwa untuk standar prosedur operasional sudah diketahui dan sudah dilaksanakan sesuai ketentuan. Penentuan *Lead Term* juga sudah sesuai dengan panduan dalam mencari kode penyakit. *Lead Term* dapat dimanfaatkan sebagai panduan menelusuri istilah yang dicari (Sudra, 2017). Segala bentuk tindakan layanan medis serta catatan diagnosis yang terdapat dalam dokumen rekam medis haruslah diberi kode penyakit dan selanjutnya di lakukan indeks untuk memberikan sajian informasi dan kemudahan pelayanan yang menunjang fungsi dibagian manajemen rumah sakit, melalui proses perencanaan, sistem manajemen serta penelitian khususnya bidang kesehatan. Pemberian kode yang sesuai dengan klasifikasi penyakit serta tindakan yang memilah penyakit dan tindakan berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan (Depkes RI, 1997). Ketetapan standar prosedur operasional ini sangat membantu petugas *Coder* dalam menentukan kode penyakit yang sesuai dengan diagnosis. Hal terpenting adalah melakukan evaluasi terhadap prosedur pelaksanaan sehingga data yang akan didapatkan lengkap dan akurat (Susilowati, 2022)

2. Kesesuaian Pemberian Kode Penyakit

Kesesuaian pemberian kode penyakit pada cedera *Intracranial Injury* RSUD dr. Soedomo Trenggalek, disajikan dalam data berikut ini:

Tabel 2. Pemberian Kode Penyakit pada kasus cedera *Intracranial Injury* di RSUD dr. Soedomo Trenggalek

NO	KESESUAIAN KODE PENYAKIT	JUMLAH DOKUMEN REKAM MEDIS	PERSENTASE
1	SESUAI	1	3%
2	TIDAK SESUAI	29	97%

Jumlah dokumen : 30

Sumber : Data Rekam Medis Dr.Soedomo Trenggalek

Hasil Tabel 2. diatas menunjukkan bahwa hanya 3 % (1 dokumen rekam medis) yang sesuai pengisiannya dengan standar prosedur operasional, dan yang tidak sesuai 97% (29 dokumen rekam medis) dari keseluruhan sampel yang diperiksa. Saat ini, pencatatan kode penyakit dilaksanakan secara manual dengan menggunakan buku ICD 10 volume 1,2 dan 3 serta ICD 9, yang keduanya diterbitkan tahun 2010. Kodefikasi Berbasis *International Classification of Diseases 10th Revision (ICD 10th) International Classification of Diseases* adalah suatu klasifikasi yang digunakan untuk semua tujuan epidemiologis praktis, data statistik pada penyakit harus dikelompokkan menurut (1) penyakit epidemi (2) penyakit konstitusi atau umum (3) penyakit lokal yang disusun secara anatomis (4) penyakit perkembangan, dan (5) cedera. Pada ICD-9 CM terdiri dari klasifikasi prosedur dan indeks prosedur yang digunakan untuk menentukan tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis baik itu tindakan operasi maupun non-operasi (Hatta, 2017). Setiap petugas *Coder* yang bekerja mengelola informasi kesehatan harus selalu mengikuti pembaharuan dan modifikasi yang diterapkan pada ICD.

Dalam rangka mencapai tujuan dari sistem klasifikasi diagnosis penyakit, maka sangat diperlukan data penunjang berupa kelengkapan dokumen rekam medis untuk menghasilkan kode yang akurat sesuai kodefikasi penyakitnya. Pada akhirnya penentuan kodefikasi ini digunakan untuk kepentingan pencatatan data kesehatan yaitu mortalitas, morbiditas, berbagai analisis dan kebijakan intreprastasi serta perbandingan secara sistematis data diberbagai wilayah dan jangka waktu yang ditentukan. (ICD 10, volume 2). Hasil dari kualitas kode yang sesuai dapat mempengaruhi pengambilan keputusan dalam manajemen dan klinis tindakan kedokteran, proses klaim kembali biaya dan berbagai hal kepentingan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan.

3. Analisis Ketepatan Kode Penyakit Pada Kasus Cedera *Intracranial Injury* di RSUD dr. Soedomo Trenggalek

Berikut ini adalah gambaran hasil analisis ketepatan pemberian kode penyakit Kasus Cedera *Intracranial Injury* di RSUD dr. Soedomo Trenggalek, yaitu :

Tabel 3. Hasil Analisa Ketepatan Kode Penyakit

NO.	NO. RM	UMUR		MRS	KRS	DIAGNOSA MASUK		PEMERIKSA -AN FISIK	KESIMPULAN		KODE EXTERNAL CAUSES
		L	P			UTAMA	SEKUNDER		RS PENU NJAN G	TEPAT	
1	4768X X	70	24/12/ 2021	27/12 /2021	Cor 406 + Commotio Cerebri	Herniated Nucleus Pulposus Vulnus Laceratum	SO6.0+ M51 .2	T : 120/70mmHg N :80x/mnt RR :20x/mnt S :36C		V	V22.9
2.	4467X X	61	01- 04- 2021	05- 04- 2021	Ich Temporalis Parietal	Hemiplegia, Hipertensi	SO6.3+ G81. 9+I1 0	T:153/89mmH g N:102x/mnt RR:20x/mnt S :36C		V	W13
3.	4768X X	16	24- 12- 2021	27- 12- 2021	Cor 456 Commotio Cerebri	Traumatic Cerebral Oedema	S06.0+ S06. 1	T:129/70mmH g N:114X/mnt RR:20X/mnt S :36C		V	V22.9
4.	4773X X	3	29- 12- 2021	31- 12- 2021	Cor 406 + Commotio Cerebri	Traumatic Cerebral Oedemacere bral Oedema	S06.0+ S06. 1	T:92/59mHhg N:90x/mnt RR:20x/mnt S :36C		V	V22.9
5.	4767X X	14	23-12- 2021	24- 12- 2021	Cor 456 + Commotio Cerebri	Fracture Of Malar And Maxillary Bones	S06.0+ S02. 4	T:110/70mmH g N:80x/mnt RR:18x/mnt S :36C		V	V18.2
6.	4770X X	84	27-12- 2021	30- 12- 2021	Cor Gcs F4c56	Open Wound Of Unspecified Body Region	S06.0+ T14. 1	T:120/70mmH g N:80x/mnt RR:20x/mnt S :36.5C		V	V21.9
7.	4769X X	52	25-12- 2021	27- 12- 2021	Cor 456 + Commotio Cerebri		S06.0	T:120/80mmH g N:80x/mnt RR:20x/mnt S:36C		V	V29.9
8.	4768X X	21	23-12- 2021	25- 12- 2021	Cor 456 + Commotio Cerebri	Fracture Of Base Skul	S06.0+ S02. 1	T:110/70mmH g N:88X/mnt RR:20X/mnt S :36C		V	V29.9
9.	4657X X	22	25-06- 2021	28- 06- 2021	Cor Gcs 4v5m6	Cor 456	S06.4+ S06. 0	T:120/10mmH g N:80X/Mnt		V	W13

NO.	NO. RM	UMUR		MRS	KRS	DIAGNOSA MASUK		KODE RS PENU NJANG	PEMERIKSA -AN FISIK	KESIMPULAN		KODE EXTERNAL CAUSES
		L	P			UTAMA	SEKUNDER			TEPAT	TIDAK TEPAT	
10.	3901X X	78	27-05-2021	29-05-2021	Cor 456	Open Wound Of Unspecified Body Region	S06.0 + T14.1	RR:20X/Mnt Suhu : 35°C T:120/80mmHg N:80X/Mnt RR:20X/Mnt Suhu:36°C KU : Cukup	V	W19		
11.	4630X X	35	06-05-2021	07-05-2021	Focal Brain Injury		S06.3	T:110/20mmHg N:80X/Mnt RR:18X/Mnt Suhu : 36°C	V	V29.9		
12.	464 32 XX	49	25-07-2021	28-07-2021	Cor 456 + Commutio Cerebri,	Multipel Vulnus Laceratum	S06.0+ S06.1	T:157/82mmHg N:83X/Mnt RR:20X/Mnt Suhu : 36,5°C	V	V23.4		
13.	4661X X	66	02-07-2021	05-07-2021	Cor 456	Multiple Fractur Temporalis, Vertigo Sentralis, Hiperglikemia	S06.0+ H81.4+ R73.9	T:120/80mmHg N:80X/Mnt RR:20X/Mnt Suhu:36°C KU : Cukup	V	V23.9		
14.	4668X X	16	14-07-2021	17-07-2021	Subaracnoid Haemorrhage		S06.5	T:107/91mmHg N:76X/Mnt RR:20X/Mnt Suhu : 36°C	V	W18		
15.	4772X X	28	26-07-2021	29-07-2021	Cor 456 + Commotio Cerebri + Ich	Traumatic Abdomen + Dinamic Stabil	S06.0 + S06.1+S39.9	T:110/70mmHg N:80X/Mnt RR:18X/Mnt Suhu : 36°C	V	V28.4		
16	4657X X	22	25-06-2021	28-06-2021	Cor Gcs 4v5m6	Cor 456	S06.0+ T14.1	T:110/20mmHg N:84X/Mnt RR:20X/Mnt Suhu : 36°C	V	V29.9		
17.	4648X XX	56	09-06-2021	11-06-2021	Cor 456 - Commotio Cerebri	Open Wound Of Body Region	S06.0	T:120/80mmHg N:86x/mnt RR:20x/mnt S :36C	V	V89.9		
18.	4635X X	7	15-05-2021	18-05-2021	Cor		S06.0+ T14.1+S02.4	T:120/80mmHg N:98x/mnt RR:20x/mnt	V	V23.9		

NO.	NO. RM	UMUR		MRS	KRS	DIAGNOSA MASUK		KODE RS PUNJANG	PEMERIKSA -AN FISIK	KESIMPULAN		KODE EXTERNAL CAUSES
		L	P			UTAMA	SEKUNDER			TEPAT	TIDAK TEPAT	
									S :36C			
19.	4643X X	47		29-05- 2021	03- 06- 2021	Cor 456 Commotio Cerebri		S06.0	T:100/70mmHg N:90x/mnt RR:18x/mnt S :36C	V		V89.9
20.	4643X X		16	30-05- 2021	04- 06- 2021	Cor 456		S06.2+ S06.6	T:110/60mmhg N:80x/mnt RR:18x/mnt S :36C		V	V29.9
21.	4637X X		41	19-05- 2021	22- 05- 2021	Ischemic Cerebral Infraction	Cor,Sepsis	S06.3 + S02.2	T:120/80mmHg N:80x/mnt RR:20x/mnt S :36C		V	V28..9
22.	4634X X	19		13-05- 2021	17- 05- 2021	Cor	Fracture Basis Cranii	S06.0 +S06.1	T:100/60mmHg N:94x/mnt RR:20x/mnt S :36.7C		V	V89.9
23.	4638X X	55		22-05- 2021	26- 05- 2021	Cor 456		S06.4 +S02.1	T:110/78mmHg N :78x/mnt RR : 20x/mnt S :35C		V	V89.9
24.	4637X X	52		20-05- 2021	24- 05- 2021	Cor		S06.0	T:120/80mmHg N:80x/mnt RR:20x/mnt S :36C		V	V29.9
25.	4635 XX	24		17-05- 2021	21- 05- 2021	Cor	Open Wound Of Body Region + Fractur Of Malar And Maxillary Bones	S06.0+ S02.1	T:110/70mmHg N:88X/mnt RR:20X/mnt S :36C		V	V29.9
26.	3583X X	4		07-05- 2021	10- 05- 2021	Commotio Cerebri		S06.4+ S06.0	T:120/10mmHg N:80X/Mnt RR:20X/Mnt Suhu : 35°C		V	W13
27.	4634X X	38		14-05- 2021	24- 05- 2021	Diffusi Brain Injury	Subaracnoid Haemorrhage	S06.0 + T14.1	T:120/80mmHg N:80X/Mnt RR:20X/Mnt Suhu:36°C		V	W19

NO.	NO. RM	UMUR		MRS	KRS	DIAGNOSA MASUK		KODE RS PENUJANGAN	PEMERIKSAAN FISIK	KESIMPULAN		KODE EXTERNAL CAUSES
		L	P			UTAMA	SEKUNDER			TEPAT	TIDAK TEPAT	
									KU : Cukup			
28.	4637X X	20	20-05- 2021	22- 05- 2021	Ich	Diffuse Axonal Injury	S06.3	T:110/20mmH g N:80X/Mnt RR:18X/Mnt Suhu : 36°C		V	V29.9	
29.	4638X X	10	22-05- 2021	23- 05- 2021	Cor 456, Commotio Cerebri	Traumatuc Cerebral Oedema	S06.0+ S06. 1	T:157/82mmH g N:83X/Mnt RR:20X/Mnt Suhu : 36,5°C		V	V23.4	
30.	4637X X	24	22-05- 2021	27- 05- 2021	Epidural Hemato ma	Fracture Basis Cranii	S06.0+ H81. 4+ R73. 9	T:120/80mmH g N:80X/Mnt RR:20X/Mnt Suhu:36°C KU : Cukup		V	V23.9	

Sumber : Data Rekam Medis di RSUD Dr.Soedomo Trenggalek

Pada Tabel 3. terlihat gambaran data dari 29 dokumen rekam medis yang tidak tepat dan 1 dokumen rekam medis yang sudah tepat hasil kodefikasinya di bangsal rawat inap. di RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Tenaga rekam medis yaitu Petugas *Coder* sebagai pemberi kode bertanggungjawab atas ketepatan kode dari suatu diagnosis yang sudah ditetapkan oleh tenaga medis dari bangsal rawat inap. Ketepatan kode sangat tergantung kepada pelaksana yang menangani rekam medis tersebut, yaitu tenaga medis dalam menetapkan diagnosis, tenaga rekam medis yang memberikan kode dan tenaga kesehatan lainnya. Pada kasus cedera *Intracranial Injury* menggunakan buku ICD 10 Tahun 2010 sesuai standar prosedur operasional yang ditetapkan oleh rumah sakit.

Ketepatan diagnosis yang akurat memberikan spesifikasi penyakit yang jelas. Akurat merupakan data yang mempunyai nilai data benar dan valid (Hatta, 2014). Kebanyakan terjadinya ketidakakuratan kodefikasi penyakit disebabkan karena petugas *Coder* tidak melakukan evaluasi secara detail pada lembar-lembar penunjang lain seperti lembar hasil pemeriksaan penunjang, lembar ringkasan masuk keluar dan lembar resume medis tentang kode cedera *Intracranial Injury* dan belum mencantumkan kode *External Cause*.

Di RSUD dr. Soedomo Trenggalek Petugas *Coder* melakukan koding, melalui langkah – langkah seperti berikut ini : (1) mencari indeks alfabetik nama prosedur, atau eponimnya, (2) *Crosscheck* ke dalam daftar tabulasi, (3) ikuti catatan-catatan khusus (konvensi) dalam daftar tabulasi; dan (4) pilih kode dengan tingkat rincian tertinggi. Kode paling spesifik mencakup 4 digit (Sudra, 2017).

KESIMPULAN

RSUD dr. Soedomo Trenggalek sudah mempunyai standar prosedur operasional tentang Pemberian Kode Penyakit yang digunakan sebagai pedoman untuk memberikan kode sesuai penyakit dan tindakan medis yang dilakukan. Terdapat 29 (97%) dokumen rekam medis pasien rawat inap dengan cedera *Intracranial Injury* dengan klasifikasi dan penyakit masih kode ada yang belum tepat, sedangkan 1 (3%) dokumen rekam medis pasien rawat inap dengan cedera *Intracranial Injury* sudah tepat. Penyebab terjadinya kode yang tidak tepat karena ada kode *eksternal cause* yang tidak lengkap, sehingga dapat mempengaruhi penentuan kode penyakit pasien di bangsal rawat inap. Saran perbaikannya adalah diperlukan evaluasi kelengkapan isian data pada dokumen rekam medis sehingga informasi penunjang penentuan kode penyakit yang dilakukan petugas *Coder* didapatkan hasil yang semakin akurat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan segala hormat dan kerendahan hati, perkenankan penulis mengucapkan terimakasih untuk seluruh Pihak yang terlibat dalam penelitian ini. Semoga informasi ini dapat bermanfaat bagi siapapun yang membutuhkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Budi, Savirti Citra. 2011. Manajemen Unit Kerja Rekam Medis. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1997. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Galuh Nugrahaning Budi, Sri Suparti, Wahyu Wijaya Widiyanto. 2022. Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Tuberkulosis Paru Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Karanggede Sisma Medika. *Journal Health Information Management Indonesian (JHIMI)* ISSN 2829-6435. *Jurnal JHIMI* Volume 01. Nomor.02 Agustus 2022, Hal 18-23
- Hatta, Gemala R. 2014. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan* edisi revisi 3. Jakarta: Universitas Indonesia
- Irmawati, Nadelia Nazillahtunnisa, 2019. Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Berdasarkan ICD-10 pada Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas, *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan* Volume 2 No 2 (Oktober, 2019) hal.100-105
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377 tahun 2007 tentang *Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan*. Jakarta : Republik Indonesia
- World Health Organization. 2004. *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Tenth Revision (ICD-10) Volume 1*. Geneva:WHO
- _____. 2004. *International Statistical Classification of Disease and Related Health*

A.Nugroho P.L | Implementasi Pemberian Kode

- Problem Tenth Revision (ICD–10) Volume 2.*Geneva:WHO
World Health Organization. *Alphabetical Index 2010 edition volume 3 (International Stastitical Classification Of Diseases And Related Health Problems ICD-10).* Geneva:WHO
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 tahun 2013 tentang *Penyelenggaraan Pekerjaan Rekam Medis.*Jakarta : Republik Indonesia
- Sudra, Ranno Indradi. 2017. *Rekam Medis edisi ketiga.* Tangerang Selatan: Universitas Terbuka
- Susilowati, Indah, Ratna Frenty Nurkhalim, Latifah Hasanah (2022) Tinjauan Prosedur Kelengkapan Pencatatan Data Demografi Pasien Baru Di RSUD X Trenggalek. *Jurnal Wiyata*, Vol. 9 No. 1 Tahun 2022. hal 62-70.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Jakarta : Republik Indonesia

Gambaran Dinamika Psikologis Mahasiswa yang Memiliki Ide Bunuh Diri

Psychological Dynamics of College Students with Suicidal Ideation

Puput Mariyati¹, Retno Dwiastuti², Hamidah³

^{1,2}. Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

³ Universitas Airlangga

*puput.mariyati@iik.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Mahasiswa berada pada masa transisi perkembangan dari remaja akhir menuju dewasa awal sehingga rentan mengalami tekanan psikologis yang menyebabkan munculnya ide bunuh diri. Ide bunuh diri adalah pikiran, gambar, keyakinan, suara, atau kognisi lain yang dilaporkan oleh individu untuk mengakhiri hidupnya sendiri (Wenzel dkk, 2009). **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan memahami gambaran dinamika psikologis mahasiswa yang memiliki ide bunuh diri. **Metodologi:** Peneliti menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Metode pengumpulan data yang dilakukan adalah wawancara, catatan lapangan dan studi dokumen. Sample ditentukan dengan metode *purposive saming*, yaitu pengambilan sampel dengan menggunakan pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria yang diinginkan (Sugiyono, 2018). Subjek berjumlah 4 (empat) orang mahasiswa yang berstatus aktif di PTN/PTS yang berusia 18-25 tahun dan memiliki ide bunuh diri yang telah diseleksi dengan *screening* sebelumnya. **Hasil penelitian:** Subyek 1 memiliki faktor resiko berupa disfungsi keluarga dan ekonomi. Subjek 2 memiliki ide bunuh diri karena peristiwa kehilangan sahabat, ancaman *revenge porn*. Subyek 3 memiliki pengalaman traumatis perceraian orang tua, riwayat penyakit hipertensi dan *mild depression*, serta kepribadian perfeksionism. Subyek 4 memiliki pengalaman traumatis, seperti pelecehan seksual, perundungan verbal, kematian kakek nenek, dan perpisahan dengan teman dekat. **Kesimpulan:** Mahasiswa memiliki ide bunuh diri disebabkan oleh pengalaman traumatis atau stressful serta adanya faktor resiko dan kerentanan. Dukungan sosial dapat berfungsi sebagai faktor protektif yang menjadi sumber pendukung atau kekuatan bagi mahasiswa untuk menghadapi krisis ide bunuh diri.

Kata Kunci: penelitian kualitatif, ide bunuh diri, mahasiswa

ABSTRACT

Background: College students are in the transition period from late adolescence to early adulthood, so they are vulnerable to psychological stress that cause suicidal ideation. Suicidal ideation is a thought, image, belief, sound, or other cognition reported by the individual to end his or her own life (Wenzel et al., 2009). **Objective:** This study aims to understand the psychological dynamics of students who have suicidal ideation. **Method:** qualitative research with a phenomenological approach. Data collection methods are interview, field notes and document studies. The sample is determined by purposive sampling method, which is sampling using certain considerations in accordance with the desired criteria (Sugiyono, 2018). The subjects were 4 students who were active in PTN/PTS aged 18-25 years and had suicidal ideation who had been selected by previous screening. **Results:** Subject 1 has risk factors for family dysfunction and economic. Subject 2 had suicidal ideation due to the onset of the loss of a best friend, the threat of revenge porn. Subject 3 had traumatic experiences of parental divorce, diagnosed hypertension and mild depression, and personality perfectionism. Subject 4 had traumatic experiences, such as sexual abuse, verbal bullying, the death of grandparents, and separation from close friend. **Conclusion:** College students have suicidal ideation due to traumatic or stressful

experiences and presence of risk factors and vulnerable factors. Social support is protective factor that becomes a source of support or strength for the student to face the crisis of suicidal ideation.

Keywords: *qualitative research, suicidal ideation, college students*

PENDAHULUAN

Pada abad 21, dunia menghadapi era Revolusi Industri 4.0 dimana teknologi berkembang sangat pesat. Seiring dengan perkembangan jaman, saat ini dunia sedang memasuki era Society 5.0. Era Society 5.0 memudahkan kita dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi berbasis kecerdasan buatan (*Artificial Intelligence*) dan *Internet of Things (IoT)* untuk memenuhi kebutuhan kita sehingga kita dapat hidup dengan kenyamanan dan kemudahan. Society 5.0 diresmikan pada tahun 2019 sebagai resolusi atas Revolusi Industri 4.0. Era Society 5.0 berfokus pada sisi sosial dari suatu perkembangan teknologi (*human-centric society*). Untuk menghadapi era ini, perguruan tinggi bertransformasi untuk mempersiapkan mahasiswa agar siap hidup berdampingan dengan teknologi. Mahasiswa tidak dituntut untuk memiliki *hard skill* yang mampu bersaing, namun juga *soft skill* seperti kemampuan berpikir kritis, kemampuan pemecahan masalah dan kemampuan kerjasama, serta kemampuan beradaptasi dan berinovasi sehingga bisa terus mengembangkan diri bersamaan dengan perkembangan teknologi yang makin pesat.

Dengan berbagai tuntutan di atas, mahasiswa diharapkan mampu mengemban peran-peran yang ada dalam lingkup perkuliahan dan sosial. Dilihat dari sisi perkembangan manusia, mahasiswa yang menjalani perkuliahan di perguruan tinggi berada pada masa transisi atau peralihan dari masa remaja akhir menuju dewasa muda yang disebut *emerging adulthood* (Arnett, 2000). *Emerging adulthood* adalah periode transisi antara tahap perkembangan remaja menuju dewasa. Periode ini berada pada akhir remaja sampai dua puluhan, sekitar 18-25 tahun. Pada masa ini terjadi penyesuaian terhadap pola-pola kehidupan dan harapan-harapan sosial baru sehingga individu rentan menghadapi masalah pribadi, keluarga dan sosial. Individu diharapkan mulai bekerja, mengenyam pendidikan tinggi, dan/atau pelatihan yang memberikan landasan bagi pekerjaan dan prestasi karier dewasa. Mereka diharapkan untuk menjalin hubungan dengan lawan jenis, mandiri dalam perekonomian, memiliki rasa tanggung jawab terhadap tindakan-tindakan yang dilakukan, memahami hak dan kewajiban yang dibebankan oleh orangtua dan orang-orang di sekitar, dan punya kebebasan dalam pengambilan keputusan secara luas tentang karir, nilai-nilai, keluarga dan hubungan, serta gaya hidup.

Banyaknya penyesuaian diri terhadap pola kehidupan dan harapan sosial pada masa *emerging adulthood* menyebabkan mahasiswa memiliki tuntutan untuk mampu memainkan peran-peran baru dan mulai mengembangkan keinginan, nilai, dan sikap-sikap baru sesuai dengan peran tersebut. Mereka harus mampu melakukan perubahan dalam berpikir pada yang berbeda dengan masa remaja karena mampu menyadari perbedaan pendapat dan berbagai perspektif orang lain (Perry, dalam Santrock, 2002). Mahasiswa rentan mengalami stres perpisahan dan individuasi dari keluarga asal mereka, tekanan dari beban akademik yang cukup banyak, menghadapi pengalaman pertama bekerja, berada dalam hubungan signifikan yang mengarah pada pernikahan, memiliki teman serumah dengan budaya dan kepercayaan sistem

yang berbeda dari mereka sendiri, serta mengalami masalah kesehatan mental dan perilaku berisiko lainnya (Pedrelli dkk., 2015). Perilaku berisiko paling tinggi terjadi pada tingkat dewasa awal adalah konsumsi minuman keras berlebihan dan perilaku seksual yang tidak terjaga, kecenderungan untuk depresi, permasalahan terkait dengan *self-efficacy* dan kontrol diri, kemampuan merencanakan dan mencapai tujuan, kemampuan sosial untuk bernegosiasi dan mengembangkan jaringan sosial, serta kemampuan coping stress (Hines dkk., 2005; Masten dkk., 2004, dalam Reich, Zautra, dan Hall, 2010).

Pedrelli dkk. (2015) menjelaskan bahwa gangguan kesehatan mental yang umum terjadi pada mahasiswa adalah gangguan kecemasan dengan prosentase 11,9%, depresi dengan tingkat prevalensi pada mahasiswa 7-9%, gangguan makan seperti bulimia, anoreksia, dan binge-eating, Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, kesulitan belajar, *self-injury*, penggunaan obat-obatan terlarang, dan penyerangan/pelecehan seksual, serta bunuh diri yang menjadi penyebab utama kematian ketiga di kalangan mahasiswa (CDC, 2013). WHO mengatakan bahwa bunuh diri adalah penyebab kematian terbesar keempat di antara orang-orang berusia 15-29 tahun di seluruh dunia.

Di Indonesia, jumlah kasus bunuh diri yang dilaporkan secara resmi pada tahun 2020 adalah 670 (Asosiasi Pencegahan Bunuh Diri Indonesia-INASP, 2022). Polri menindak 451 aksi bunuh diri pada tahun 2023. Bila dihitung rata-ratanya, setidaknya 3 orang melakukan aksi bunuh diri setiap hari (Pusiknas Bareskrim Polri, 2023). Menurut Mariyati & Hamidah (2021), terdapat 19 kasus bunuh diri di kalangan mahasiswa disebabkan oleh permasalahan perkuliahan, kesulitan menyelesaikan tugas akhir, permasalahan dalam hubungan dengan pacar, keluarga dan teman.

Fenomena bunuh diri di kalangan mahasiswa memiliki etiologi yang unik karena adanya tekanan sosial dan akademis yang berbeda untuk populasi ini (Arria dkk., 2009). Transisi dari rumah ke perguruan tinggi menimbulkan stres yang tinggi terkait eksplorasi identitas, berusaha menguasai keterampilan baru, jauh dari sistem dukungan sosial yang memadai, dan memiliki peningkatan tuntutan waktu akademis (Dyson & Renk, 2006). Faktor risiko lainnya adalah disregulasi afeksi. Dalam situasi stres, individu tidak mampu meregulasi secara efektif pengalaman emosi negatif sehingga menyebabkan mereka bereaksi terlalu agresif. Beberapa penelitian menunjukkan hubungan antara disregulasi afektif dan risiko bunuh diri (Tarter dkk., 2004). Studi Wilcox dkk. (2010) tentang ide bunuh diri pada mahasiswa menemukan bahwa konsumsi rokok, alkohol, dan narkoba, peristiwa kehidupan negatif, keputusan, gejala depresi, dan kurangnya kepemilikan sosial terkait dengan ide bunuh diri.

Ide bunuh diri atau dikenal dengan istilah *suicidal ideation* adalah pikiran, gambar, keyakinan, suara, atau kognisi lain yang dilaporkan oleh individu untuk mengakhiri hidupnya sendiri (Wenzel dkk., 2009). Ide bunuh diri juga mencakup ancaman bunuh diri yang telah diekspresikan dalam perilaku terbuka atau diungkapkan secara verbal kepada orang lain. *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, dalam Klonsky dkk., 2016) mengartikan ide bunuh diri adalah perilaku memikirkan, mempertimbangkan, atau merencanakan bunuh diri.

Menurut Wenzel & Beck (2008), terdapat faktor kerentanan disposisional dan faktor resiko yang mendahului atau menjadi pencetus krisis bunuh diri. Faktor kerentanan disposisional diartikan sebagai karakteristik psikologis yang sudah berlangsung lama yang meningkatkan kemungkinan terlibat dalam tindakan bunuh diri. Istilah “kerentanan” merujuk pada variabel-variabel yang meningkatkan kemungkinan krisis bunuh diri muncul selama stres kehidupan. Faktor kerentanan disposisional bisa dianggap sebagai faktor risiko jika variabel tersebut mendahului perilaku bunuh diri dan memprediksi perilaku bunuh diri di masa depan. Ada 5 faktor kerentanan disposisional, yaitu impulsivitas, defisit pemecahan masalah, gaya ingatan yang terlalu umum, gaya berpikir yang maladaptif, dan kepribadian.

Faktor resiko adalah variabel-variabel yang memprediksi orang-orang yang akhirnya terlibat tindakan bunuh diri. Ada 4 variabel yang termasuk faktor resiko bunuh diri, yaitu 1) variabel demografis (umur, jenis kelamin, status sosial ekonomi, etnis, ras, tingkat pendidikan dan status pernikahan), 2) variabel diagnostik meliputi penyakit medis, seperti AIDS, kanker, dan gangguan neurologis berat terkait dengan peningkatan risiko ide dan upaya bunuh diri. Penyakit medis dapat meningkatkan kerentanan untuk bunuh diri, 3) variabel riwayat psikiatri, misalnya depresi, gangguan kecemasan, dan 4) variabel psikologis meliputi variabel yang bersifat kognitif, afektif, atau perilaku, misalnya keputusan, kognisi terkait bunuh diri, impulsivitas, kekurangan dalam keterampilan pemecahan masalah, perfeksionisme, dan reaktivitas emosional tinggi.

Selain faktor kerentanan dan faktor resiko, ada faktor pelindung (protektif) yang menurunkan probabilitas hasil dengan adanya peningkatan risiko. Faktor protektif berfungsi sebagai sumber pendukung atau kekuatan bagi individu untuk menghadapi krisis ide bunuh diri. Contohnya adalah jaringan sosial atau keluarga, alasan khusus untuk hidup, dan partisipasi dalam kegiatan keagamaan. Persepsi dukungan sosial dan keluarga terbukti signifikan terkait dengan tingkat perilaku bunuh diri yang lebih rendah (Nock dkk, 2008). Dukungan sosial dapat membantu memberikan kekuatan fisik maupun nonfisik. Dukungan sosial yang diperlukan adalah berasal dari orang lain yang memiliki hubungan dekat, misalnya sahabat, saudara dan orang tua (Mahajudin & Hamidah, 2012).

Melihat banyaknya kasus bunuh diri yang terjadi di populasi mahasiswa, penulis ingin mengetahui keadaan atau dinamika psikologis yang dirasakan mahasiswa yang memiliki ide bunuh diri dan memahami bagaimana faktor-faktor resiko yang menjadi beban atau pemicu ide bunuh diri. Penelitian fenomenologis ini bertujuan untuk memahami gambaran dinamika psikologis yang terjadi pada mahasiswa yang memiliki ide bunuh diri.

METODE PENELITIAN

Pendekatan penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan metode fenomenologis. Penelitian fenomenologis adalah penelitian untuk menggambarkan seakurat mungkin sebuah fenomena sosial dan psikologis dari perspektif orang-orang yang terlibat (Welman & Kruger, 1999). Penelitian fenomenologis mengungkapkan makna terdalam dari pengalaman subjek yang terjadi di dalam kehidupannya. Pengalaman subjek merupakan pengalaman yang dijadikan acuan bagi peneliti untuk memahami fenomena yang terjadi pada

subjek yang diteliti (Creswell, 2010). Menurut Welman & Kruger (1999, dalam Groenewald, 2004), *purposive sampling* dipertimbangkan oleh sebagai jenis sampling yang paling penting untuk mengidentifikasi peserta dalam penelitian fenomenologis. Sampel dipilih berdasarkan kriteria dan tujuan penelitian untuk mencari subjek yang memiliki pengalaman yang berkaitan dengan fenomena yang diteliti.

Peneliti dalam penelitian kualitatif menggunakan metode pengumpulan data dengan wawancara, catatan lapangan, dan studi dokumen. Verifikasi data dilakukan melalui kriteria berikut: yaitu triangulasi, transferabilitas dengan deskripsi rinci tentang proses serta hasil dari penelitian, dependabilitas berupa catatan pelaksanaan dan dokumen yang diperoleh peneliti, dan konfirmabilitas dengan melihat kesesuaian hasil penelitian dengan peneliti lain. Peneliti merekrut peserta melalui media google forms yang disebarakan secara daring, kemudian dilakukan *screening* dengan kriteria: mahasiswa berusia 18-25 tahun, berstatus mahasiswa aktif di PTN/PTS, dan memiliki ide bunuh diri kategori ringan-sedang. Peneliti mengeksklusi calon partisipan yang memiliki ide bunuh diri yang tergolong berat karena perlu dirujuk ke pelayanan kesehatan demi keamanan dan keselamatan. Partisipan yang memenuhi kriteria dan bersedia menandatangani *informed consent* menjadi unit analisis utama dalam penelitian ini. Setelah penelitian berakhir, keempat subyek diberikan intervensi oleh peneliti karena mempertimbangkan etika penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subyek I (A)

Subjek 1 (A) adalah mahasiswi bersuku Jawa yang berusia 22 tahun di Kediri. Subyek tinggal bersama dengan ayah dan kedua kakaknya. Ibu subyek meninggal pada tahun 2005 karena sakit. Subyek mulai mengalami krisis ide bunuh diri dipicu oleh permasalahan dengan ayah. Semenjak Ibu subyek meninggal, subyek merasa kesepian karena sering diperlakukan secara berbeda dan selalu dibandingkan dengan kakak-kakaknya. Ide bunuh diri muncul pertama kali ketika subyek sedang sendirian mendengarkan lagu sebelum tidur. Subyek kemudian menangis dan merenungi apakah dirinya sudah melakukan hal yang benar, apakah sudah membahagiakan ayahnya. Subjek merasa sedih, marah, dan menyesal. Subyek berpikir untuk mengakhiri hidupnya karena merasa dirinya tidak cukup baik di mata ayahnya. Subyek ingin melihat bagaimana kehidupan keluarganya di masa depan seandainya tidak ada di dunia.

Selain karena masalah keluarga, subyek memiliki faktor resiko ekonomi. Subyek berasal dari keluarga dengan pendapatan di bawah UMR. Subyek memiliki faktor protektif yang bisa membantunya mengurangi ide bunuh, yaitu memiliki dukungan sosial dari teman terdekat sehingga subyek bisa sering berbagi cerita dengan mereka.

Pikiran yang muncul mendahului ide bunuh diri adalah merasa gagal dan tidak berharga. Subyek mempertanyakan jika dirinya tidak lagi di dunia, apakah ada yang merasa kehilangan. Pikiran tersebut membuat subyek menyimpulkan bahwa bunuh diri bisa membuat hidupnya lebih tenang sehingga keluarga menyadari keberadaan dirinya. Pikiran tersebut menyebabkan munculnya emosi khawatir yang intens dan kemudian emosi ini memunculkan perilaku ingin tidur, tidak bangun seharian dan ingin menyakiti diri sendiri meskipun tidak tahu bagaimana

melakukannya. Untuk mengatasi hal itu, strategi *coping* yang biasa dilakukan oleh subyek A adalah tidur, pernafasan dalam, mandi air hangat, berolahraga, bermain dengan hewan peliharaan, membaca kitab suci, berkumpul dengan teman.

Subyek II (B)

Subjek B adalah mahasiswi bersuku Minangkabau yang berusia 22 tahun di Surabaya. Subyek mulai mengalami krisis ide bunuh diri dipicu oleh pengalaman ditolak oleh teman-teman kampusnya yang sering mangkir dari janji untuk pergi keluar atau mengerjakan tugas. Subyek merasa takut bahwa teman-temannya sengaja meninggalkan dirinya karena tidak menyukai dirinya. B takut ditinggalkan oleh teman-temannya karena memiliki pengalaman traumatis yang pernah mendapatkan ancaman dari mantan pacar.

Peristiwa trauma subyek B terjadi tiga tahun lalu saat subyek ingin putus hubungan dengan pacar. Mantan pacar subyek tidak menerima keinginan subyek untuk putus sehingga dia mengancam untuk menyebarkan foto ‘vulgar’ subjek. Pengalaman ini membuat subyek menjadi sensitif, mudah curiga dan tidak bisa terbuka untuk bercerita pada teman-teman kampusnya karena takut ditinggalkan. Oleh karena itu, subjek lebih sering bercerita dengan teman dunia maya yang dia kenal dari sosial media. Subyek tidak bisa bercerita tentang kesulitannya kepada teman-teman di kampusnya karena tidak ingin dianggap lemah. Selama ini subyek adalah sosok yang sangat diandalkan saat teman-temannya mengalami kesulitan. Subyek memiliki faktor protektif yaitu adanya dukungan sosial dari teman dan subyek sangat aktif di kampus dan di luar kampus sebagai volunteer. Faktor protektif lainnya adalah subyek memiliki semangat yang tinggi untuk mencapai target selesai kuliah secepatnya.

Sebelum ide bunuh diri muncul, subyek memiliki pikiran bahwa dirinya tidak tahan lagi. Subyek B merasa selalu berbuat salah dan tidak mampu mengatasi masalah-masalah yang terjadi dalam hidupnya. Pada akhirnya subyek menyimpulkan bahwa dirinya tidak cukup baik untuk orang-orang di sekitar karena selalu membuat kesulitan bagi mereka. Menurut subyek B, bunuh diri bisa menjadi solusi untuk menghentikan rasa sakit psikis yang tak terlihat. Akibat dari pemikiran ini, emosi yang subyek rasakan saat krisis ide bunuh diri, yaitu perasaan tertekan, kecemasan dan kemarahan yang intens. Emosi ini memunculkan perilaku ingin tidur dan tidak bangun seharian, ingin menyakiti diri sendiri, menangis dan menyendiri. Strategi *coping* yang biasa dilakukan oleh subyek adalah tidur, jalan-jalan, pernafasan dalam, olahraga dan berbicara dengan orang lain.

Subyek III (C)

Subjek C adalah mahasiswa berusia 19 tahun di Jakarta. Subyek tinggal di Bekasi. Subyek mulai mengalami krisis ide bunuh diri karena adanya permasalahan di perkuliahan. Subyek merasa dirinya sangat perfeksionis sehingga sulit mentolerir kesalahan. Ide bunuh diri muncul ketika subyek sedang sendirian di kosan, saat menyendiri, atau saat sedang makan di luar sendirian. Ide bunuh diri muncul seringkali ketika mendengar orang tua berteriak ketika bertengkar. Sementara, subyek merasa sangat sensitif terhadap suara sehingga mendengar teriakan adalah pengalaman yang membuatnya tidak nyaman. Orang tua subyek sudah lama bercerai dan ini menjadi hal yang traumatis untuk subjek.

Subjek memiliki riwayat penyakit hipertensi dan pernah didiagnosa mengalami *mild depression* pada tahun 2021 dan menjalani konseling dan terapi dari psikolog. Subyek belum pernah melakukan upaya bunuh diri sebelumnya. Faktor resiko yang dimiliki subyek adalah mendapat nilai yang buruk, pengalaman perceraian orang tua, dan sifatnya yang perfeksionis. Subyek memiliki faktor protektif berupa dukungan sosial dari teman dimana dia sering berbagi cerita dengan mereka.

Krisis ide bunuh diri diawali dengan pikiran bahwa dirinya merasa tidak berharga karena tidak bisa mengatasi masalah sendiri. Subyek memiliki kesimpulan bahwa tidak ada yang benar-benar penting di dunia ini dan penderitaan bisa berakhir jika hidup sudah berakhir. Menurut subyek, pikiran-pikiran tersebut terasa seperti berkejar-kejaran di kepala sehingga merasa tertekan dan sangat cemas. Oleh karena itu, subyek menyimpulkan bahwa bunuh diri bisa menghentikan penderitaan secara permanen. Akibatnya, perilaku yang muncul adalah ingin tidur dan tidak bangun seharian, ingin menyakiti diri sendiri, ingin menangis dan menyendiri, mengurangi makan, tidak mandi, dan membolos kuliah. Beberapa strategi *coping* subyek adalah tidur, pergi jalan-jalan, pernafasan dalam, dan nonton film.

Subyek IV (D)

Subjek D adalah mahasiswi berusia 21 tahun di Solo. Subyek pertama kali terpikir ingin bunuh diri saat SMA. Subyek merasa dirinya memiliki kepribadian yang tertutup sehingga ketika ada masalah disimpan sendiri. Subyek memiliki banyak pengalaman traumatis, yaitu saat SMA pernah mengalami pelecehan seksual, yaitu melihat alat vital laki-laki yang dipamerkan oleh orang tak dikenal di tempat umum, mengalami perundungan secara verbal dari SD hingga SMP, kematian kakek nenek yang menurut subyek sangat dekat dengan dirinya, dan baru-baru ini berpisah dengan teman dekat karena ada pertengkaran. Subyek juga sedang stress karena belum mendapatkan tempat magang. Faktor protektif subjek adalah memiliki pacar dan kelompok teman sebaya.

Pikiran yang mengawali ide bunuh diri adalah subyek merasa gagal dan dirinya bukan siapa-siapa yang tidak diinginkan. Subyek menyimpulkan bahwa jika tidak punya teman, berarti tidak ada siapapun yang menginginkan dia di dunia ini. Menurutnya, bunuh diri dapat mengakhiri semua kesedihannya. Hal ini menimbulkan perasaan cemas yang berlebih. Oleh karena itu, subyek melakukan strategi *coping* dengan mendengarkan lagu, video call dengan ayah, bermain *game online*, makan *fast food* dan menyetrika

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mendapatkan gambaran proses dinamika psikologis yang terjadi pada mahasiswa yang memiliki ide bunuh diri. Mahasiswa memiliki ide bunuh diri karena mereka memiliki faktor kerentanan disposisional dan faktor resiko. Kerentanan disposisional yang dilaporkan oleh subyek adalah kepribadian perfeksionism dan introversi, dan defisit kemampuan pemecahan masalah. Perfeksionism meningkatkan ide bunuh diri dengan menciptakan stres dan memfokuskan perhatian individu pada kekurangan atau kegagalan daripada pada kekuatan dan kesuksesan.

Terkait dengan kemampuan pemecahan masalah, kognisi dari pelaku bunuh diri mengalami gangguan yang menyebabkan mereka kesulitan membuat pilihan atau keputusan

yang rasional. Hal ini disebabkan oleh fiksasi perhatian yang membuat mereka keasyikan dengan ide bahwa bunuh diri sebagai solusi permasalahan. Ketika individu yang ingin bunuh diri berada dalam keadaan putus asa, ia merasa bahwa hanya ada sedikit pilihan untuk menyelesaikan masalah. Semakin terpaku pada ide bahwa bunuh diri adalah satu-satunya solusi, maka semakin putus asa dalam menjalani hidup atau semakin besar kemungkinan untuk melihat keadaan hidup menjadi tak tertahankan (Wenzel & Beck, 2008).

Selain faktor kerentanan, ada faktor resiko yang dimiliki subyek saat krisis ide bunuh diri terjadi. Subyek 1 memiliki variabel demografis, yaitu status sosial ekonomi dengan penghasilan keluarga di bawah UMR. Beauttais (2001) menjelaskan bahwa bunuh diri lebih sering terjadi pada populasi dengan status sosial ekonomi lebih rendah. Subyek 2 dan 4 memiliki variable riwayat psikiatri berupa pengalaman pelecehan seksual, sedangkan subyek 3 pernah didiagnosa *mild depression*. Variable terakhir terkait faktor resiko, yaitu variabel psikologis dimiliki oleh semua subyek dimana mereka memiliki distorsi kognisi terkait dengan bunuh diri sehingga muncul tekanan psikologis sampai ke titik tertentu tidak tertahankan dan menuntun mereka untuk melarikan diri melalui bunuh diri. Distorsi kognisi tersebut menyebabkan mereka kesulitan regulasi emosi. Individu yang tidak mampu mengelola emosi negatif dalam situasi stres bisa bereaksi secara maladaptif. Proses kognisi yang muncul saat krisis ide bunuh diri memunculkan emosi kecemasan atau kekhawatiran yang berlebihan. Individu tidak mampu meregulasi emosi secara efektif sehingga mereka bereaksi terlalu agresif ingin menyakiti diri sendiri (Beck, dalam Wenzel & Beck, 2008),

KESIMPULAN

Mahasiswa memiliki ide bunuh diri disebabkan oleh pengalaman traumatis atau stressful, serta kerentanan disposisional dan faktor resiko. Pengalaman traumatis yang menjadi pemicu ide bunuh diri adalah kematian orang yang dicintai, mengalami ancaman *revenge porn*, perceraian orang tua, perundungan, pengalaman pelecehan seksual dan kehilangan teman dekat. Kerentanan disposisional yang dilaporkan oleh subyek adalah kepribadian perfeksionism dan introversi, dan defisit kemampuan pemecahan masalah. Faktor resiko yang memicu ide bunuh diri adalah variable demografis (kesulitan ekonomi), variable riwayat psikiatri berupa pengalaman pelecehan seksual dan diagnosa *mild depression*, variabel psikologis berupa distorsi kognisi dan disregulasi emosi. Subyek mengalami keadaan disorientasi kognisi pada waktu sebelum ide bunuh diri muncul dan membuat mereka mengalami emosi gelisah, cemas atau tertekan. Krisis ini mengarahkan mereka pada kesimpulan bahwa bunuh diri sebagai satu-satunya jawaban untuk menyelesaikan masalah. Dukungan sosial dapat berfungsi sebagai faktor protektif yang menjadi sumber pendukung atau kekuatan bagi individu untuk menghadapi krisis ide bunuh diri. Selain dukungan sosial, strategi *coping* dapat terus dikembangkan untuk mencegah hadirnya kembali ide bunuh diri. Untuk pencegahan dan penanganan krisis bunuh diri bagi mahasiswa, perguruan tinggi perlu menyediakan lembaga atau badan konseling untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan mental sehingga mahasiswa memiliki akses yang mudah dan cepat ketika ingin mencari pertolongan atau pengobatan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri dan Universitas Airlangga dan semua pihak yang memberikan dukungan sehingga penelitian dapat terselesaikan dengan baik

DAFTAR PUSTAKA

- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55, 469–480.
- Arria, A. M., O'Grady, K. E., Caldeira, K. M., Vincent, K. B., Wilcox, H. C., & Wish, E. D. (2009). Suicide ideation among college students: A multivariate analysis. *Archives of Suicide Research*, 13(3), 230-246.
- Creswell, J. W. (2010). Mapping the developing landscape of mixed methods research. *SAGE handbook of mixed methods in social & behavioral research*, 2(0), 45-68.
- Dyson, R., & Renk, K. (2006). Freshmen adaptation to university life: Depressive symptoms, stress, and coping. *Journal of clinical psychology*, 62(10), 1231- 1244.
- Groenewald, T. (2004). A phenomenological research design illustrated. *International Journal of Qualitative Methods*, 3(1). Article 4. Retrieved [INSERT DATE] from http://www.ualberta.ca/~iiqm/backissues/3_1/pdf/groenewald.pdf
- Kementrian Keuangan RI Direktorat Jenderal Perbendaharaan. (29 Maret 2023). <https://djpb.kemenkeu.go.id/kppn/lubuksikapung/id/data-publikasi/artikel/3100-memahami-bela-negara-di-era-society-5-0.html>
- Klonsky, E. D., May, A. M., & Saffer, B. Y. (2016). Suicide, suicide attempts, and suicidal ideation. *Annual review of clinical psychology*, 12, 307-330.
- Mahajudin, M. S. & Hamidah, H. (2012). Identifikasi Kebutuhan Psikologis Remaja dengan Gangguan Depresi di Surabaya. *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 17(2), 69-75.
- Mariyati, P., & Hamidah, H. (2021). Group Cognitive Therapy For Suicide Prevention Berbasis Internet Untuk Mengurangi Ide Bunuh Diri Pada Mahasiswa. *Jurnal Diversita*, 7(2), 201-210.
- Onie, S. et al. (under review). Indonesian National Suicide Prevention Strategy 2022: A Preliminary Report. <https://doi.org/10.31234/osf.io/xhqgm>
- Onie, S., Daswin, A.V., et al. (in prep). Suicide in Indonesia in 2022: Underreporting, Provincial Rates, and Means. DOI: psyarxiv.com/amnhw
- Pedrelli, P., Nyer, M., Yeung, A., Zulauf, C., & Wilens, T. (2015). College students: mental health problems and treatment considerations. *Academic Psychiatry*, 39(5), 503-511.
- Pusat Informasi Kriminal Kepolisian Republik Indonesia (24 Mei, 2023). Kasus Penemuan Mayat dan Bunuh Diri Meningkat di 2023. Diakses dari

https://pusiknas.polri.go.id/detail_artikel/kasus_penemuan_mayat_dan_bunuh_diri_meningkat_di_2023

- Reich, J. W., Zautra, A. J., & Hall, J. S. (Eds.). (2010). *Handbook of adult resilience*. Guilford Press.
- Santrock, J. W. (2002). *Lifespan development: Perkembangan masa hidup*. Jakarta: Erlangga
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: CV Alfabeta
- Tarter, R. E., Kirisci, L., Reynolds, M., & Mezzich, A. (2004). Neurobehavior disinhibition in childhood predicts suicide potential and substance use disorder by young adulthood. *Drug and Alcohol Dependence*, 76, S45-S52.
- Welman, J. C., & Kruger, S. J. (1999). *Research methodology for the business and administrative sciences*. Johannesburg, South Africa: International Thompson.
- Wenzel, A., & Beck, A. T. (2008). A cognitive model of suicidal behavior: Theory and treatment. *Applied and preventive psychology*, 12(4), 189-201.
- Wenzel, A., Brown, G. K., & Beck, A. (2009). *Cognitive Therapy for Suicidal Patients: Scientific and Clinical Applications*.
- Wilcox, H. C., Arria, A. M., Caldeira, K. M., Vincent, K. B., Pinchevsky, G. M., & O'Grady, K. E. (2010). Prevalence and predictors of persistent suicide ideation, plans, and attempts during college. *Journal of affective disorders*, 127(1-3), 287- 294

Perbedaan Kedalaman Porositas Permukaan Bahan *Pit* dan *Fissure Sealant* Berbasis Resin dan Ionomer Kaca Setelah Direndam *Saliva* Buatan

Porosity Depth Differences of Surface Materials Pit and Fissure Sealant Based Resin Composite and Glass Ionomer After Soaked Artificial Saliva

Richa Rochmani A.T.¹, Moh. Khafid ², Mora Adeliya Purwanto³

^{1,2,3} Fakultas Kedokteran Gigi Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata

*richarochmaniat@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Penyakit gigi dan mulut sering dijumpai pada anak- anak yakni karies gigi. Salah satu metode upaya pencegahan karies gigi di ilmu kedokteran gigi anak yaitu *fissure sealant*. Bahan *fissure sealant* yang digunakan yaitu resin komposit dan ionomer kaca fuji VII. Bahan yang diaplikasikan ke dalam rongga mulut akan berkontak dengan *saliva*, apabila pH *saliva* sedikit lebih asam menyebabkan bahan sealant membentuk porositas pada permukaan. **Tujuan :** mengetahui perbedaan kedalaman porositas bahan *pit* dan *fissure sealant* berbasis resin dan ionomer kaca setelah direndam *saliva* buatan. **Metode:** jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimental laboratoris dengan rancangan *post-test only control group design*. Total jumlah sampel dari empat kelompok yang dibutuhkan adalah 24 sampel. Alat yang digunakan adalah *Scanning Electron Microscope*. **Hasil:** nilai sig yang dihasilkan berdasarkan uji *Man Whitney* terdapat perbedaan kedalaman porositas permukaan antara kelompok perlakuan resin komposit dengan kelompok perlakuan ionomer kaca direndaman *saliva* buatan 24 jam sebesar 0,015. **Kesimpulan:** rerata kedalaman porositas permukaan bahan *pit* dan *fissure sealant* berbasis resin memiliki porositasnya lebih besar yakni 3,41 μm dibandingkan bahan berbasis ionomer kaca sebesar 1,92 μm .

Kata Kunci: Kedalaman Porositas, *Fissure Sealant*, Resin Komposit, *Saliva*, Ionomer Kaca

ABSTRACT

Background: Tooth and mouth disease is often found in children, namely dental caries. One method of efforts to prevent dental caries in pediatric dentistry is fissure sealants. The materials of fissure sealant are composite resin and glass ionomer fuji VII. When the material is applied into the oral cavity will contact with saliva, if salivary pH is slightly more acidic, the sealant forms porosity on the material surface. **Purpose:** to determine porosity depth differences of surface materials pit and fissure sealant based resin composite and glass ionomer after soaked artificial saliva. **Method:** this research is a laboratory experimental research with post-test only control group design. **Result:** sig value from the results of the Man Whitney test there is a difference in the depth of surface porosity between the composite resin treatment group and the glass ionomer treatment group soaked in 24-hour artificial saliva by 0.015. **Conclusion:** the mean depth of surface porosity of pit material and resin-based fissure sealants has a greater porosity of 3.41 μm compared to glass

Keywords: Porosity Depth, Fissure Sealant, Composite resin, Saliva, Glass

PENDAHULUAN

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak masih perlu mendapat perhatian, hal ini disebabkan anak-anak rawan mengalami penyakit gigi dan mulut. Penyakit gigi dan mulut yang sering dijumpai pada anak-anak yakni karies. Berdasarkan data WHO tahun 2013, ditemukan bahwa 60-90% anak-anak sekolah dan hampir 100% orang dewasa mengalami karies gigi. Salah satu penyebab terjadinya karies gigi pada seseorang akibat kebiasaan mengkonsumsi makanan yang manis, lengket, rasa malas dan kesalahan cara menyikat gigi serta jarang memeriksakan kesehatan gigi setiap 6 bulan sekali (Astuti *et al.*, 2017;Setiari dan Sulistyowati, 2017).

Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya dilakukan sedini mungkin sehingga karies gigi dapat dicegah. Metode pencegahan karies pada gigi anak, salah satu cara pencegahan dalam ilmu kedokteran gigi anak terhadap terjadinya karies yaitu *fissure sealant* (Witasari dan Ardinansyah, 2019;Zettira N *et al.*, 2017).

Pit dan *fissure sealant* adalah usaha mempertahankan struktur alami gigi dan mencegah karies terutama di bagian oklusal gigi. *Fissure sealant* dianggap sebagai langkah preventif terhadap karies gigi yang paling efektif yang dapat ditawarkan pada pasien. *Sealant* yang efektif dipengaruhi oleh retensi, *sealant* yang memiliki retensi terbukti sangat efektif mencegah karies. Namun yang sering terjadi kendala pada penggunaan bahan yang diaplikasikan untuk *pit* dan *fissure sealant* yaitu kurangnya retensi pada gigi anak karena berbagai faktor sehingga tidak tertahan lama bahkan mudah sekali hilang. Hal ini dapat menyebabkan karies mudah terjadi (Dendeng dan Setiawan, 2018;Dewi T *et al.*, 2018; Witasari JE dan Ardinansyah, 2019).

Bahan yang ideal untuk penutupan *fissure* harus memiliki kemampuan retensi dan resistensi yang baik pada permukaan gigi, biokompatibilitas yang baik, metode aplikasi yang sederhana dan viskositas yang rendah untuk mendapatkan penetrasi lebih baik pada *pit* dan *fissure* gigi yang dalam dan sempit serta tingkat kelarutan yang rendah dalam rongga mulut (Sundari, L., *et.al.*, 2018).

Ada beberapa macam bahan yang sering digunakan sebagai *pit* dan *fissure sealant* yaitu bahan berbasis ionomer kaca dan bahan berbasis resin atau resin komposit. Bahan *fissure sealant* pada saat diaplikasikan di dalam rongga mulut akan berkontak langsung dengan *saliva*, dengan kebiasaan yang mengkonsumsi makanan yang manis dan faktor kebiasaan buruk lainnya, maka bakteri-bakteri dalam plak akan mengubahnya menjadi asam. Asam ini akan menurunkan pH *saliva* (Witasari JE dan Ardinansyah, 2019;Ramadhani N *et.al.*, 2017).

Menurunnya pH *saliva* di dalam rongga mulut akan menyebabkan porositas yang menimbulkan kekasaran pada permukaan bahan *sealant*. Permukaan *sealant* yang kasar merupakan media yang baik untuk akumulasi plak dan kolonisasi bakteri sehingga dapat meningkatkan resiko terjadinya karies. Secara klinis, apabila terjadi kekasaran permukaan pada permukaan bahan *fissure sealant*, maka dapat diprediksi bahwa terjadi pengurangan durasi waktu bagi bahan *sealant* tersebut untuk dapat bertahan di dalam rongga mulut (Tjandrawinata dan Julianto, 2018).

Pada macam bahan *fissure sealant* tersebut dikatakan bahwa ionomer kaca memiliki efek fluoridasi sehingga diharapkan dapat lebih baik untuk mencegah terjadinya karies, namun

memiliki retensi yang lebih rendah dibanding bahan berbasis resin. Pada penelitian lain dikatakan bahwa *sealant* berbasis resin dan bahan berbasis ionomer kaca tidak terjadi peningkatan karies yang berarti setelah dievaluasi selama 6 bulan dan dikatakan juga bahwa bahan berbasis resin lebih retentif dibandingkan dengan bahan ionomer kaca (Witasari JE dan Ardinansyah, 2019).

Berbagai faktor penyebab anak rentan mengalami karies gigi terutama pada *pit* dan *fissure*, maka dilakukan pencegahan karies gigi pada *pit* dan *fissure* salah satunya yaitu penutupan *pit* dan *fissure* dengan menggunakan bahan *fissure sealant*.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah eksperimental laboratoris dengan rancangan penelitian *post- test only control group design*. Penelitian ini dilakukan di laboratorium Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga untuk pembuatan perlakuan sampel, kemudian di laboratorium Biosain Politeknik Negeri Jember untuk pengambilan gambar dengan *SEM*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2020.

Alat yang digunakan: *Scanning Electron Microscope*, inkubator, lampu sinar (*light emitting diode curing unit*), gelas ukur, *thermolyne*, pinset kedokteran gigi, *mini grinder*, *diamond disc*, mikropipet, pH-meter, cincin plastic diameter 5mm dan tinggi 2mm, plat kuningan, anak timbangan 0,5kg, *chip blower*, spatula agate, *glass plate*, dan pot obat. Bahan yang digunakan: resin komposit Resin *sealant* (3M ESPE Filtek Z350XT), Ionomer kaca Fuji VII, aquades steril, *celluloid strip*, *saliva* buatan.

Saliva buatan pH 7 diperoleh dari laboratorium Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga. Pembuatan diperoleh dengan cara pH 7 yang didapat, diambil 20 ml dimasukkan ke dalam gelas ukur lalu diteteskan 20 µl HCL 1 M menggunakan mikropipet dan dihomogenkan menggunakan *thermolyne*. Kemudian diukur pH *saliva* menggunakan pH meter. Jika sudah didapatkan pH 6,5 maka dilanjutkan ke tahap selanjutnya. Namun jika pH meter menunjukkan pH diatas 6,5 maka diteteskan HCL 1 M lagi dan dihomogenkan menggunakan *thermolyne*. Jika pH meter menunjukkan pH dibawah 6,5 maka diteteskan NaOH 1 M kemudian dihomogenkan menggunakan *thermolyne*.

Sampel resin komposit dibuat dengan cara resin komposit dimasukkan ke dalam cetakan cincin plastik di plat kuningan yang bagian bawahnya dilapisi *celluloid strip*, kemudian bagian atas dilapisi *celluloid strip*, setelah itu disinari dengan lampu sinar dengan posisi tegak lurus terhadap sampel selama 40 detik.

Pada sampel ionomer kaca dibuat dengan cara mengaduk campuran bubuk dan cairan sesuai petunjuk pabrik kemudian dimasukkan ke dalam cetakan cincin plastik di plat kuningan yang bagian bawahnya dilapisi *celluloid strip*, kemudian bagian atas dilapisi *celluloid strip*, setelah itu diberi beban 0,5 kg selama 30 detik.

Sampel berjumlah 6 untuk masing- masing kelompok yaitu: sampel resin komposit tanpa perendaman *saliva* buatan, sampel ionomer kaca tanpa perendaman *saliva* buatan, sampel resin komposit direndam *saliva* buatan 6,5, sampel ionomer kaca direndam *saliva* buatan. Tahap perlakuannya yaitu sampel yang masuk dalam kelompok perlakuan, direndam *saliva*

buatan pH 6,5 dalam pot obat selama 24 jam dan dimasukkan dalam inkubator dengan suhu 37oC. Setelah itu semua sampel dipotong dengan menggunakan *diamond disc* lalu dibilas dengan aquades steril. Kemudian sampel dimasukkan ke dalam oven pada suhu 30oC selama 2 x 24 jam supaya kering. Sampel yang sudah kering dimasukkan ke dalam alat *SEM*. Dilakukan pengamatan pada semua permukaan lalu dipotret pada daerah yang diinginkan kemudian dilakukan pengukuran ketika proses *scanning* berjalan tekan *Freeze* proses *scanning* akan berhenti, tekan tombol *Edit*, pilih *Data Entry (measurement)*, pilih jenis line untuk pengukuran, ukur porositas dengan menggerakkan kursor dari satu titik ke titik lainnya, kemudian akan muncul nilai jarak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengukuran kedalaman porositas bahan *pit* dan *fissure sealant* kemudian diambil rata-rata pada setiap kelompok. Rata-rata pengukuran dapat dilihat pada Tabel.

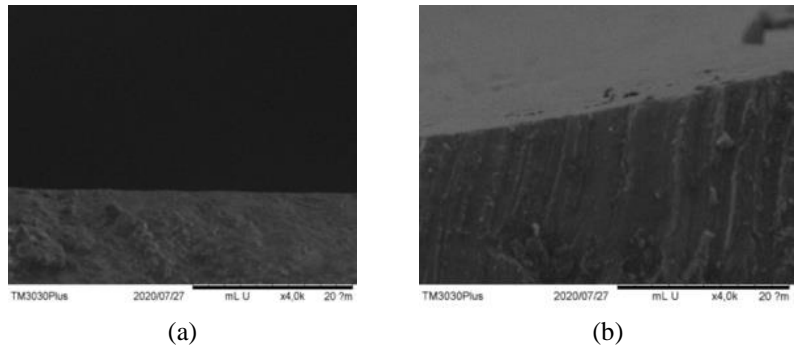
Tabel 1. Rerata kedalaman porositas Kelompok Rata-rata

Kelompok	Rata – rata
K1	0
K2	0
P1	3,41
P2	1,92

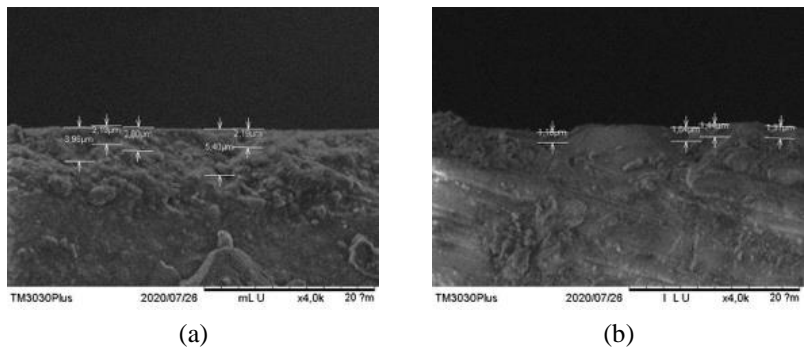
Keterangan :

1. K1 : kelompok sampel resin komposit tanpa perendaman *saliva* buatan
2. K2 : kelompok sampel ionomer kaca tanpa perendaman *saliva* buatan
3. P1 : kelompok sampel resin komposit direndam *saliva* buatan pH 6,5 selama 24jam
4. P2 : kelompok sampel ionomer kaca direndam *saliva* buatan pH 6,5 selama 24 jam

Tabel 1 menunjukkan bahwa kedalaman porositas terbesar terjadi pada kelompok resin komposit yang direndam selama 24 jam dengan besar kedalaman yaitu 3,41. Sedangkan pada kelompok ionomer kaca yang direndam selama 24 jam, rata-rata kedalamannya sebesar 1,92. Hasil *capture* yang telah didapat menggunakan *SEM* kelompok bahan *pit* dan *fissure sealant* tanpa perendaman *saliva* buatan dengan perbesaran 4000x dapat dilihat pada Gambar 1 dan hasil *capture* yang telah didapat menggunakan *SEM* kelompok bahan *pit* dan *fissure sealant* direndam *saliva* buatan pH 6,5 selama 24 jam pada Gambar 2.



Gambar 1. Hasil SEM perbesaran 4000x bahan *pit* dan *fissure sealant* tanpa perendaman *saliva* buatan; (a) resin komposit, dan (b) ionomer kaca



Gambar 2. Hasil SEM perbesaran 4000x bahan *pit* dan *fissure sealant* direndaman *saliva* buatan pH 6,5 selama 24 jam; (a) resin komposit, dan (b) ionomer kaca

Uji normalitas yang dilakukan menggunakan uji *Shapiro Wilk* didapatkan hasil data normal karena ($p > 0,05$), maka dilanjutkan uji *Levene* untuk melihat data homogen dan didapatkan hasil data tidak homogen karena ($p < 0,05$). Data yang didapat tidak homogen maka uji *One Way Anova* diganti dengan uji non parametrik yaitu *Kruskal-Wallis* yang hasilnya didapatkan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan. Adanya perbedaan yang signifikan maka untuk mengetahui lebih lanjut letak perbedaan bermakna dilakukan pengujian data dengan menggunakan uji *Mann Whitney*. Hasil uji *Mann Whitney* dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil data uji *Mann Whitney* pengukuran kedalaman porositas permukaan bahan *pit* dan *fissure sealant*.

No	Sampel	K1	K2	P1	P2
1	K1	-	1,000	0,002*	0,002*
2	K2	1,000	-	0,002*	0,002*
3	P1	0,002*	0,002*	-	0,015*
4	P2	0,002*	0,002*	0,015*	-

Ket: * (signifikan)

Nilai signifikansi antara kelompok perlakuan resin komposit direndam *saliva* buatan 24 jam dan kelompok perlakuan ionomer kaca direndam *saliva* buatan 24 jam sebesar 0,015. Nilai ini lebih kecil dari 0,05 sehingga kesimpulan yang dapat diambil adalah terdapat perbedaan yang signifikan antara kedalaman porositas kelompok perlakuan resin komposit direndam *saliva* buatan 24 jam dan kelompok perlakuan ionomer kaca direndam *saliva* buatan 24 jam.

Di dalam ilmu kedokteran gigi anak metode yang biasa digunakan untuk mencegah atau mengurangi karies di antaranya aplikasi *fluoride* topikal, *preventive resin restoration*, *pit* dan *fissure sealant*. Penutupan *pit* dan *fissure* dalam kedokteran gigi merupakan metode yang efektif dalam mencegah karies bagian oklusal. Material penutup *pit* dan *fissure sealant* terdiri dari berbagai macam bahan, namun yang paling populer adalah yang terbuat dari resin komposit dan dari semen ionomer kaca, bahan *fissure sealant* yang sering digunakan di bidang kedokteran gigi anak yaitu bahan berbasis resin. Kedokteran gigi modern dan konsep invasif minimal saat ini didukung oleh perkembangan bahan dan teknik yang semakin canggih. *Pit* dan *fissure sealant* di kedokteran gigi anak telah terbukti mempunyai peran penting dan efektif untuk mencegah karies gigi (Dendeng dan Setiawan, 2018). Suatu bahan *fissure sealant* yang terpapar oleh pH asam hal ini menyebabkan berkurangnya ketahanan mekanis pada struktur komposisi bahan salah satunya akan mengalami porositas dan degradasi mengakibatkan kekasaran pada permukaan bahan *fissure sealant*. Salah satu faktor yang mempengaruhi ketahanan bahan restorasi di dalam rongga mulut adalah kekasaran permukaan. Secara klinis, kasarnya permukaan sebuah restorasi tidak menguntungkan bagi gigi, karena dengan adanya kekasaran menjadi tempat perlekatan plak dan merupakan media yang tepat untuk kolonisasi bakteri, yang berarti akan meningkatkan resiko terjadinya karies (Tjandrawinata 2018).

Fissure sealant yang diterapkan di klinik sangat efektif dalam mencegah karies gigi, mengurangi karies di *pit* dan *fissure* hingga 60 % selama dua sampai lima tahun setelah pengaplikasiannya. Bahan resin *sealant* pertama dalam kedokteran gigi adalah bahan sealant berbasis bis-GMA memiliki struktur yang sama seperti komposit untuk restorasi tetapi lebih sedikit mengandung *filler* untuk mengurangi viskositas dan memungkinkan penetrasi yang lebih baik dan dalam kedalam celah *pit* dan *fissure* (Doli *et al*, 2010; Veiga *et al*, 2014).

Lama waktu dalam penelitian ini yaitu 24 jam untuk perendaman dalam *saliva* buatan, hal ini didasarkan pada 3 menit jumlah lama waktu terpaparnya gigi dan bahan tumpatan dengan makanan dan minuman yang dikonsumsi dalam setiap hari. Jadi interpretasi waktu dalam penelitian ini dapat menggambarkan konsumsi makanan dan minuman selama 24 jam sama dengan 20 bulan (Ramadhani N, *et.,al.*, 2017).

Saliva buatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pH 6,5. pH 6,5 termasuk dalam kondisi yang sedikit asam. Prasetyo (2005) menyebutkan bahwa semakin asam pH, maka semakin tinggi laju reaksi pelepasan ion kalsium dan fosfat sehingga dapat terjadinya demineralisasi. Demineralisasi terjadi melalui proses difusi yaitu perpindahan molekul dari bahan ke *saliva* karena kondisi asam.

Hasil penelitian yang dilakukan, dijumpai kelompok perlakuan resin komposit yang direndam dengan *saliva* buatan pH 6,5 memiliki nilai kedalaman porositas pada permukaan

lebih besar bila dibandingkan dengan kelompok perlakuan ionomer kaca yang direndam dengan *saliva* buatan pH 6,5. Hal ini disebabkan oleh adanya sedikit derajat keasaman pada pH 6,5.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hengtrakool *et al.*, dan Ortengren *et al.*, menyatakan bahwa pH dari larutan perendaman dan lamanya waktu perendaman berpengaruh secara nyata terhadap peningkatan porositas permukaan resin komposit. Mekanisme yang dapat terjadi adalah degradasi matriks komposit akibat proses hidrolisis berhubungan dengan masuknya larutan asam ke dalam matriks sehingga menyebabkan peningkatan volume dalam matriks. Volume yang bertambah akan mengakibatkan terbentuknya porus-porus dalam material komposit dan menyebabkan terlepasnya monomer matriks. Semakin lama komposit berada dalam larutan asam, proses hidrolisis akan terjadi terus-menerus dan pembentukan porus pada komposit akan semakin banyak (Tandrayuana, F.A., et al., 2017).

Berdasarkan penelitian lain, Suri (2016) mengatakan bahwa perubahan ini juga diduga dapat terjadi akibat penyerapan air oleh resin komposit pada kondisi sedikit asam yang memicu terlepasnya partikel *filler* dan dekomposisi matrik karena monomer matrik Bis-GMA dan TEGDMA mengalami hidrolisis. Bis-GMA dan TEGDMA memiliki sifat hidrofilik yang lebih besar dibandingkan dengan UDMA karena mengandung kelompok hidroksil di dalam struktur kimianya. Penyerapan air dapat menurunkan kualitas resin komposit diakibatkan oleh terjadinya ekspansi dan melemahnya komponen resin. Tetapi partikel yang terlepas dari permukaan spesimen sangat sedikit, oleh karena itulah terlihat adanya rongga-rongga kecil.

Fissure sealant ionomer kaca memiliki kemampuan melepaskan fluor yang dalam jumlah besar dan ikatannya dengan enamel lebih baik dari resin komposit. Kandungan fluor yang terdapat pada *fissure sealant* berbasis ionomer kaca menyebabkan bahan ini lebih efektif dalam menurunkan tingkat perlekatan bakteri dibandingkan dengan resin komposit. Pada jangka panjang, pelepasan ion fluor pada bahan ionomer kaca mulai menurun dan relatif stabil sesuai dengan keseimbangan proses difusi jangka panjang, pelepasan ion fluor pada bahan ionomer kaca relatif stabil dan sesuai dengan keseimbangan proses difusi sehingga terjadinya porositas lebih sedikit dibanding resin komposit (Zettira *et al.*, 2017; Fredian *et al.*, 2014).

Penggunaan *pit* dan *fissure sealant* dengan demikian bertujuan untuk mencegah inisiasi karies di bagian celah gigi yang merupakan modal dalam pencegahan karies. Sifat kariostatik *sealant* yang disebabkan oleh obstruksi fisik dari *pit* dan *fissure* dapat mencegah kolonisasi bakteri baru dan penetrasi fermentasi karbohidrat, sehingga bakteri yang tersisa tidak bisa menghasilkan asam dalam konsentrasi kariogenik (Veriani *et al.*, 2013).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa porositas bahan *fissure sealant* berbasis resin setelah direndam *saliva* buatan lebih besar dibandingkan dengan bahan *fissure sealant* berbasis ionomer kaca setelah direndam *saliva* buatan.

Saran yang dapat diberikan dari penelitian ini adalah perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai Perbandingan antara bahan terbaru *fissure sealant* resin *modified glass ionomer* dengan bahan *fissure sealant* ionomer kaca Fuji VII.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih Alloh SWT yang telah memberi kelancaran sehingga penelitian ini selesai. Tak lupa penulis mengucapkan terimakasih kepada penulis kedua dan mahasiswa yang telah membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Putu A.E., Prasetya, Mia A., dan Sukrama, I Dewa Made. 2017. Hubungan tingkat konsumsi karbohidrat dengan kejadian karies pada anak taman kanak-kanak tunas wijaya, Desa Tonja, Kecamatan Denpasar Utara. *Bali Dental Journal*. 1(2).
- Basri, M. Hasriandy Candra., et al., 2017. Kekasaran Permukaan Resin Komposit Nanofiller Setelah Perendaman Alam Air Sungai dan Air PDAM. *Dentino (Jur. Ked. Gigi)*. 2(1): 101 – 106.
- Dewi, Tri Utari Sari., Sudibyo , Etny Dyah Harniati. 2018. Microleakage Resin Bis-GMA dan RMGIC Fissure Sealant Pada Perubahan Suhu Rongga Mulut. *Prosiding Seminar Nasional Mahasiswa Unimus* Vol. 1.
- Dendeng, Steven A., dan Setiawan A. 2018. Penggunaan Laser Pada *Pit* dan *Fissure Sealant* di Kedokteran Gigi Anak. *Journal of Indonesian Dental Association*. 1(1).
- Ramadhani, et al.,. 2017. Uji Kedalaman Porositas Permukaan Bahan *Pit* dan *Fissure Sealant* Berbasis Resin Komposit dan Ionomer Kaca Setelah Direndam Saliva Buatan pH 5,5. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*. 5(3).
- Tandrayuana, F. A.,Prasetyo, E. A., dan Setyabudi. 2017 *Conservative Dentistry Journal*. 7(1). 43-47.
- Tjandrawinata,R., dan Julianto A. 2018. Efek perendaman air jeruk nipis dan air jeruk lemon pada kekasaran permukaan semen ionomer kaca. *JMKG*. 7(2). 11-16.
- Veiga, N.J. et al., 2014. Fissure Sealants : A Review of their Importance in Preventive Dentistry. *OHDM*. 13(4).
- Veriani, Resti Khairannisa Wahyu., Trisna. Asih, 2013. Layak ditambahkan kedalam *Pit* dan *Fisurre Sealant*. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Universitas : Sriwijaya dent.J*.
- Witasari, J.E., dan Ardinansyah, A. 2019. Perbedaan Efektivitas Retensi dan Preventif Karies Bahan *Pit* dan *Fissure Sealant*. *ODONTO Dental Journal*. 6(2).
- Zettira, et al.,. 2017. Perlekatan Streptococcus mutans pada Aplikasi Fissure Sealant Berbahan Resin Dibandingkan dengan Ionomer Kaca Fuji VII. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*. 5(3).