

ANALISIS PENERAPAN MENTORSHIP MODEL SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN SIKAP PROFESIONALISME MAHASISWA PRODI S1 KEBIDANAN TENTANG TENTANG LIFE SKILL PROFESI BIDAN

Yulizawati, Dedy Iryani Lusiana El Sinta Bustami, Aldina Ayunda Irsani, Feul Andriani
 Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
 yulizawati@pahaoo.co.id

ABSTRAK

Bidan profesional diharapkan mampu menjalankan fungsi dan tugas sebalikannya sesuai kompetensinya. Bidan profesional diharapkan memiliki karakter *life skill* yang menjadikan dirinya mampu mendampingi wanita sepanjang siklus kehidupannya. Dalam rangka upaya peningkatan karakter sebagai calon seorang bidan yang profesional, diperlukan gambaran tentang sikap profesional dan bagaimana penerapan mentoring model sebagai upaya peningkatan sikap profesional mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan tentang *life skill* profesi Bidan. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan *quasi experiment design* dengan bentuk rancangan *one group pretest-posttest* yaitu pengukuran dengan melakukan tes awal yang dilakukan sebelum diberikan perlakuan dalam bentuk *mentorship model*, kemudian setelah diberi tahapan mentoring, maka dilakukan pula tes untuk menilai sikap profesional mahasiswa. Tempat penelitian ini adalah Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Waktu penelitian dilakukan mulai bulan Juni s/d Desember 2017. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji t-berpasangan. Karakteristik mahasiswa terkait *life skill* profesi bidan sebelum diberikan *mentorship model* didapatkan hasil bahwa sebagian besar mahasiswa mempunyai *life skill* yang adaptif yaitu sebanyak 32 (69,6%). Mayoritas karakteristik mahasiswa terkait *life skill* profesi Bidan setelah dilakukan *mentorship model* adalah adaptif dan mengalami peningkatan yaitu dari 69,6% menjadi 84,8%. Terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan penerapan *mentorship model*. Perlu adanya penerapan *mentorship model* pada tahap profesi Bidan sehingga kemampuan mahasiswa dan sikap profesional mahasiswa dapat lebih ditingkatkan dan persiapan mahasiswa sebelum berkarir di dunia kerja lebih baik.
 Kata Kunci: *Mentorship model; profesionalisme; life skill; Bidan*

PENDAHULUAN

Desain kurikulum pendidikan kebidanan di Indonesia disusun dalam upaya pencapaian kompetensi bidan. Bidan yang berkarakter merupakan bidan yang berenergi antara kekuatan (potensi kemampuan dan keterampilan) dengan karakternya. Kelelahan dan kekurangan seseorang tanpa disertai dengan karakter yang baik akan menjadi kelemahan dan kekurangan yang berdampak lebih besar dibandingkan kekuatan dan kelebihannya (January dan Pieter, 2013).

Pentingnya sikap yang dimiliki oleh seorang tenaga kesehatan khususnya bidan akan berdampak pada kepuasan klien. Sebuah review mendokumentasikan bahwa berbagai sikap negatif terhadap *Maternal Health Care Providers* mempengaruhi kesejahteraan klien, kepuasan dengan perawatan dan mencari perawatan. Dilaporkan bahwa interaksi yang negatif lebih banyak terjadi dibandingkan yang positif. Secara alami, faktor-faktor yang mempengaruhi sikap dan perilaku tenaga kesehatan menunjukkan bahwa penguatan sistem kesehatan, pengembangan tenaga kerja, termasuk dalam komunikasi dan keterampilan konseling. Perhatian lebih besar sangat diperlukan untuk sikap dan perilaku dalam upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan keluarga (Mannave, 2015).

Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas adalah salah satu prodi yang melaksanakan pendidikan akademik kebidanan dengan tingkatan strata 1. Merupakan satu-satunya Prodi S1 Kebidanan di pulau Sumatera, Indonesia dan satu-satunya yang menerapkan pembelajaran dengan metode *problem based learning*. Dibuka untuk pertama kalinya pada tahun 2013 setelah satu tahun sebelumnya terbentuk. Kehadiran calon Sarjana Kebidanan dan Bidan Profesi sangat diharapkan agar menjadikan profesi bidan di Indonesia semakin berkembang. Bidan lulusan profesi diharapkan mampu memberikan pelayanan kebidanan yang profesional bagi wanita, keluarga dan masyarakat. Bidan profesional diharapkan mampu menjalankan fungsi dan tugas sebalikannya sesuai kompetensinya. Bidan profesional diharapkan memiliki karakter *life skill* yang menjadikan dirinya mampu mendampingi wanita sepanjang siklus kehidupannya. Nick et al pada tahun 2012 menyatakan

bahwa mentoring sangat penting untuk proses rekruitmen dan retensi dari seorang profesional yang berkualitas, pengembangan karir, dan pengembangan sifat kepemimpinan (Nick et al, 2012).

TUJUAN

Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui pengaruh penerapan *mentoring model* terhadap sikap profesional mahasiswa Prodi S1 Kebidanan tentang *life skill* Profesi Bidan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan *quasi experiment design* dengan bentuk rancangan *one group pretest-posttest* yaitu pengukuran dengan melakukan tes awal yang dilakukan sebelum diberikan perlakuan dalam bentuk *mentorship model*, kemudian setelah diberi tahapan mentoring, maka dilakukan pula tes untuk menilai sikap profesional mahasiswa. Tempat penelitian ini adalah Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Waktu penelitian dilakukan mulai bulan Juni s/d Desember 2017. Data yang diperoleh akan dianalisis menggunakan uji t-berpasangan

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. HASIL

Analisis univariat dilakukan untuk menganalisis distribusi frekuensi hasil psikotes MMPI mahasiswa pre-mentorship dan post-mentorship. Dilakukan uji normalitas terhadap data tersebut dengan menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov dan didapatkan data tidak terdistribusi normal. Kemudian, dilakukan transformasi data dan didapatkan juga $p < 0,05$ sehingga data disimpulkan data tidak terdistribusi normal.

1.1. Karakteristik Mahasiswa Terkait Life Skill Profesi Bidan Sebelum Diberikan Mentorship Model

Sebelum diberikan mentorship model mahasiswa diberikan psikotes MMPI untuk menilai *life skill* profesi Bidan.

Tabel 1 Karakteristik Mahasiswa Terkait *Life Skill* Profesi Bidan Sebelum Diberikan *Mentorship Model*

Karakteristik <i>life skill</i> mahasiswa Pre Mentorship Model	f (n)	%	Jumlah
Kurang Adaptif	14	30,4	30,4
Adaptif	32	69,6	100
Total	46	100	100

Hasil analisis univariat terhadap karakteristik mahasiswa terkait *life skill* profesi bidan sebelum diberikan mentorship model didapatkan hasil bahwa sebagian besar mahasiswa mempunyai *life skill* yang adaptif yaitu sebanyak 32 (69,6%).

1.2. Karakteristik Mahasiswa Terkait Life Skill Profesi Bidan Setelah Diberikan Mentorship Model

Setelah diberikan mentorship model selama 2 minggu mahasiswa diberikan psikotes MMPI untuk menilai kembali *life skill* profesi Bidan.

Tabel 2 Karakteristik Mahasiswa Terkait *Life Skill* Profesi Bidan Setelah Diberikan Mentorship Model

Karakteristik <i>life skill</i> mahasiswa Post Mentorship Model	f (n)	%	Jumlah
Kurang Adaptif	7	15,2	15,2

Adaptif	39	84,8	100
Total	46	100	100

Mayoritas karakteristik mahasiswa terkait *life skill* profesi Bidan setelah dilakukan *mentorship model* adalah adaptif dan mengalami peningkatan yaitu dari 69,6% menjadi 84,8%.

1.3. Perbandingan Karakteristik Mahasiswa Terkait Life Skill Profesi Bidan Sebelum Dan Setelah Diberikan Mentorship Model

Analisis bivariat dilakukan terhadap karakteristik mahasiswa terkait *life skill* profesi Bidan sebelum dan setelah diberikan *mentorship model*.

Tabel 3 Perbandingan Karakteristik Mahasiswa Terkait Life Skill Profesi Bidan Sebelum Dan Setelah Diberikan Mentorship Model

Pre mentorship model	Post mentoship model	Jumlah	p-value
	Kurang adaptif	Adaptif	
Kurang Adaptif	7	7	14
Adaptif	30	32	32
Total	7	39	46

Analisis dilakukan dengan uji Mc.Nemar dengan p value 0.016 artinya terdapat hubungan yang bermakna dalam penerapan *mentorship model* sebagai upaya peningkatan sikap profesionalisme mahasiswa Prodi S1 Kebidanan tentang *life skill* profesi Bidan. Terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan penerapan *mentorship model*. Mayoritas karakteristik mahasiswa terkait *life skill* profesi Bidan setelah dilakukan *mentorship model* adalah adaptif dan mengalami peningkatan yaitu dari 69,6% menjadi 84,8%.

PEMBAHASAN

Karakteristik Mahasiswa Terkait Life Skill Profesi Bidan Sebelum Diberikan Mentorship Model

Sebelum diberikan *mentorship model* mahasiswa diberikan psikotes MMPI untuk menilai *lifeskill* profesi Bidan. Hasil analisis univariat terhadap karakteristik mahasiswa terkait *life skill* profesi bidan sebelum diberikan *mentorship model* didapatkan hasil bahwa sebagian besar mahasiswa mempunyai *life skill* yang adaptif yaitu sebanyak 32 (69,6%).

Adanya karakteristik mahasiswa terkait *life skill* profesi Bidan yang sudah adaptif sebelum diberikannya pendekatan *mentorship* berhubungan dengan nilai yang sudah dimiliki oleh pribadi masing-masing. Nilai tersebut ada tergantung juga dari karakter pribadi tersebut dan juga lingkungan sekitarnya. Latar belakang mahasiswa yang berbeda, daerah yang berbeda-beda, dan jalur masuk yang berbeda-beda menjadikan karakter setiap mahasiswa juga berbeda.

Karakteristik Mahasiswa Terkait Life Skill Profesi Bidan Setelah Diberikan Mentorship Model

Setelah diberikan *mentorship model* selama 2 minggu mahasiswa diberikan psikotes MMPI untuk menilai kembali *lifeskill* profesi Bidan.

Mayoritas karakteristik mahasiswa terkait *life skill* profesi Bidan setelah dilakukan *mentorship model* adalah adaptif dan mengalami peningkatan yaitu dari 69,6% menjadi 84,8%.

Mentorship model yang diberikan terhadap Mahasiswa S1 Kebidanan termasuk ke dalam *Formal Mentoring* dimana mentoring tersebut melibatkan pendekatan yang terstruktur dan mempunyai maksud tertentu untuk mendapatkan pengalaman dari mentor yang sudah berpengalaman di bidangnya. Mentoring menjadi strategi yang sangat berharga dimana menyediakan lingkungan untuk

membentuk emosi mahasiswa sehingga mendukung mereka mendapatkan bimbingan, penguatan, dan informasi dari mentor (Cole, 2011).

Pada penelitian terlihat bahwa terdapat peningkatan yang signifikan dari karakteristik *life skill* mahasiswa tentang profesi Bidan setelah diberikan *mentorship model*. Orientasi dari mentoring itu adalah pembentukan karakter dan kepribadian seseorang sebagai mentee (peserta mentoring) karena adanya seseorang mentor (Derawan, 2012). Beberapa penelitian juga menjelaskan bahwa mentoring mempunyai efek yang baik terhadap pengalaman belajar mahasiswa. Gandara et al (1998) dalam Coles (2011) menyatakan bahwa mentoring memotivasi mahasiswa untuk mendapatkan tujuan pembelajaran mereka. Schiosser et al (2001) dalam Cole (2011) menjelaskan bahwa mentoring mempunyai dampak positif terhadap pencapaian akademik mahasiswa dan membantu mereka mempersiapkan diri dalam karir profesional. Mentoring juga membantu mereka mengembangkan keahlian dan perilaku profesional mereka.

Perbandingan Karakteristik Mahasiswa Terkait Life Skill Profesi Bidan Sebelum Dan Setelah Diberikan Mentorship Model

Analisis dilakukan dengan uji Mc.Nemar dengan p value 0.016 artinya terdapat hubungan yang bermakna dalam penerapan *mentorship model* sebagai upaya peningkatan sikap profesionalisme mahasiswa Prodi S1 Kebidanan tentang *life skill* profesi Bidan. Terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan penerapan *mentorship model*. Mayoritas karakteristik mahasiswa terkait *life skill* profesi Bidan setelah dilakukan *mentorship model* adalah adaptif dan mengalami peningkatan yaitu dari 69,6% menjadi 84,8%. Hal ini sesuai dengan penelitian Schiosser pada tahun 2003 yang menjelaskan bahwa *mentoring model* membantu mahasiswa mengembangkan kemampuan dan perilaku yang penting untuk mempersiapkan diri sebagai seorang profesional.

Pada penelitian ini terlihat pentingnya peran seorang mentor dalam *mentorship model*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Myall et al (2007) dimana menyatakan bahwa mentoring model mengembangkan sikap profesionalisme mahasiswa sebelum memasuki dunia karir. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Jones yang menyatakan bahwa mahasiswa yang melalui *mentorship model* lebih dapat mengembangkan semangat untuk mendapatkan tujuan pembelajaran praktik. Hubungan yang saling mendukung dengan mentor membuat mahasiswa dapat meningkatkan rasa memiliki mereka dalam lingkungan klinis dan membuat mereka merasa diterima sebagai seorang tenaga ahli.

Manfaat model mentoring kepada mentee lainnya juga dijelaskan oleh Taherian dan Shekarchian pada tahun 2008, mereka menyatakan bahwa mentee medis dapat mengembangkan kemampuan mereka dalam mempelajari hal-hal baru, dan lingkungan sosial yang baru, mendapatkan ilmu pengetahuan dan keahlian dengan tepat, mengembangkan pemahaman yang lebih baik tentang organisasi tempat mereka bekerja, mengembangkan nilai-nilai dan perspektif etis, mengembangkan sikap dan perilaku, belajar mengatasi masalah dengan baik, dan mengembangkan sikap terbuka untuk segala hal tentang pembelajaran. Sesuai dengan penelitian ini, *mentorship model* yang telah dijalani oleh mahasiswa dapat mengembangkan pengalaman mereka tentang bagaimana kehidupan kerja yang akan mereka lalui ketika menjadi seorang Bidan, mempelajari hal-hal baru yang sebelumnya belum mereka dapat pada tahap akademik, sehingga mahasiswa dapat mempersiapkan diri lebih baik sebelum memasuki tahap profesi.

Penelitian oleh DOH pada tahun 2004 menjelaskan bahwa pada pendidikan dokter, dokter yang menjadi mentor seringkali menemukan pendekatan ini agak sulit diterapkan dalam lingkungan klinik, dimana mereka diharuskan untuk selalu terlihat ahli dalam segala hal. Padahal pada dasarnya, yang harus mereka lakukan adalah ahli dalam bidang mendengar aktif dan menerapkannya kepada klien pada saat praktik. Oleh karena itu, seorang mentor sebaiknya menghindari untuk segera menyimpulkan sesuatu melainkan membimbing mentee untuk berpikir secara rasional, berpegang pada teori yang telah didapat, dan mempertimbangkan terlebih dahulu dampak dari keputusan yang mereka ambil (DOH, 2004).

Adanya hubungan mentorship yang tidak berjalan dengan baik dapat mengakibatkan timbulnya kepribadian ataupun karakteristik mentee yang tidak tepat dan tidak cocok dengan tujuan dari *mentorship model* (DOH, 2004). Pada penelitian ini terbukti bahwa hubungan mentorship yang telah dijalani berjalan dengan baik, dimana karakteristik mahasiswa terkait *life skill* yang sudah adaptif tidak mengalami perubahan setelah proses mentoring, dan yang kurang adaptif mengalami perubahan menjadi adaptif setelah melalui proses mentoring.

Masih terbatasnya penelitian kebidanan yang membahas manfaat dan keuntungan dari *mentorship model* terdapat beberapa manfaat lain yang dirasakan dari penelitian ini:

- a. Mentoring membuat mahasiswa menjadi merasakan pengalaman di dunia kerja mereka nantinya.
- b. Selain mengembangkan karakteristik dan sikap profesional, mentoring juga meningkatkan kemampuan klinis, manajemen, dan kepemimpinan mahasiswa.
- c. Menjadikan pengalaman bagi mahasiswa tentang bagaimana proses pengambilan keputusan klinis berlangsung dan asuhan pada klien dilakukan di lapangan sehingga dapat menjadi bekal pada tahap profesi.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah inisiasi dalam penerapan *mentorship model* pada tahap profesi Bidan nantinya. Penelitian oleh DOH pada tahun 2004 juga menjelaskan bahwa dokter pada setiap tingkatan termasuk semua mahasiswa kesehatan lainnya dapat memperoleh manfaat dari *mentorship model*. Karena yang membutuhkan mentor adalah seorang mentee yang baru terhadap sebuah organisasi atau posisi, sedang mempersiapkan karir di dunia kerja, mengembangkan posisi pemimpin di sebuah institusi, dan seseorang yang sulit bekerja secara profesional. Sebelum dimulainya penerapan *mentorship model* diperlukan persiapan yang matang bagi seorang mentor tentang bagaimana perannya nantinya dan bagaimana proses mentoring akan berlangsung.

Penelitian oleh Maxwell E, et al pada tahun 2015 juga menjelaskan bahwa pengalaman praktik yang berkualitas sangat penting bagi mahasiswa Bidan dan peran pendidik sangat penting bagi keduanya baik bagi mahasiswa maupun Bidan praktik sebagai mentor nantinya (Maxwell E, et al, 2015). Oleh karena itu penelitian ini merupakan langkah awal bagi pendidik dan institusi dalam rangka mempersiapkan pendidikan tahap profesi Bidan. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan agar dijadikannya mentorship model sebagai salah satu model pembelajaran dalam pendidikan tahap profesi.

Tahapan selanjutnya yang harus dipikirkan yaitu adanya pelatihan mentorship model bagi seluruh Bidan yang akan menjadi lahan praktik bagi mahasiswa pendidikan tahap profesi. Pope R et al pada tahun menjelaskan bahwa sebelum dilaksanakannya mentorship model perlu dilakukan persiapan terhadap sumber daya yang ada dalam hal ini Bidan yang akan bertindak sebagai mentor. Persiapan ini meliputi kemampuan membimbing, rasionalisasi prosedur, dan optimalisasi peran sebagai seorang mentor berdasarkan *best practice*. Terdapat beberapa hal yang harus disiapkan sebelum diterapkannya mentorship model ini sebagai salah satu metode pembelajaran yaitu mengatur alokasi mahasiswa terhadap mentor yang ada; penempatan mahasiswa; merancang etos kerja yang positif untuk para mentor; persiapan evaluasi mahasiswa; dan dukungan bagi mahasiswa.

Hasil penelitian departemen kesehatan Inggris yang ditulis oleh Collington pada tahun 2016 juga menjelaskan hal yang serupa, diperlukan pelatihan untuk mentor sebelum diterapkannya mentorship model. Selain itu, diperlukan juga identifikasi yang mendalam terlebih dahulu terhadap mentor yang memenuhi kualifikasi sebagai mentor dan perlu perencanaan untuk pengembangan mentor dan supervisor. Perlu juga perencanaan terhadap pelaksanaan praktik inter profesional dalam setiap asuhan yang diberikan dan standardisasi terhadap semua asuhan yang diberikan (Collington, 2016). Fisher dan Webb pada tahun 2008 dalam hal ini menjelaskan bahwa bimbingan merupakan hal utama yang dibutuhkan ketika mahasiswa menjalani mentorship model dalam praktik kebidanan, sehingga yang paling kurang dibutuhkan oleh mahasiswa yaitu pilihan dalam penempatan.

Cummins et al pada tahun 2016 menjelaskan bahwa mempunyai mentor dalam tahap profesi bagi mahasiswa Bidan merupakan hal yang penting, karena lulusan mahasiswa dalam tahap akademik sedang mempersiapkan diri untuk menjalani transisi perubahan peran dari mahasiswa menjadi seorang

Bidan. Mentorship model membantu membentuk karakter mahasiswa sebagai seorang calon Bidan (Cummins A, Wilson ED, Homer CSE 2016).

KESIMPULAN

Sebagian besar mahasiswa mempunyai *life skill* yang adaptif. Mayoritas karakteristik mahasiswa terkait *life skill* profesi Bidan setelah dilakukan mentorship model adalah adaptif dan mengalami peningkatan. Terdapat perbedaan yang signifikan dari karakteristik mahasiswa terkait *life skill* profesi Bidan antara sebelum dan sesudah dilakukan penerapan mentorship model.

DAFTAR PUSTAKA

- American Board of Medical Specialties. 2012. ABMS Definition of Medical Professionalism (Long Form). American Board of Medical Specialties. Chicago.
- American Collage Nursing- Midwives. 2012. Core Competencies For Basic Midwifery Practice. Basic Competency Section, Division of Education.
- Birden, H., Glass, N., Wilson, L, Harrison, M., Usherwood, T. & Nass, D. (2014). Defining professionalism in medical education: a systematic review. *Medical Teacher*, 36 (1), 47-61.
- Canada's Association of I.T Professionals. 2017. <http://www.cips.ca/professional> (20 April 2017).
- Cole, A. 2011. *The Role Of Mentoring In College Access And Success*. Washington: Institute for Higher Education Policy
- Collington V. 2015. *Enhancing the Preparation of Mentors and Supervisors in South London*. UK: Health Education England
- Cummins et al. 2016. The mentoring experiences of new graduate midwives working in idwifery continuity of care models in Australia. *Nurse Education in Practice* 24 (2017) 106e111.
- Dermawan D. 2012. Mentorship Dan Perceptorship Dalam Keperawatan. *Jurnal Profesi*. Volume 08 / Februari – September 2012
- DOH. 2004. *Mentoring for doctors; Signposts to current practice for career grade doctors*. UK: Royal Colleges.
- Fisher M, Webb C. 2008. What do midwifery mentors need? Priorities and impact of experience and qualification. *Journal compilation © 2008 Blackwell Publishing Ltd. Learning in Health and Social Care*, 8 , 1, 33-46
- International of Midwives Confederation. 2013. *Definition of the Midwives*. The Netherlands. www.internationalmidwives.org
-2014. *Philosophy and Model of Midwifery Care*. The Netherlands. www.internationalmidwives.org
- Ikatan Bidan Indonesia. 2016. *Definisi Bidan*. http://fibi.or.id/id/article_view/a20150112004/definisi.html
- Janiwarty, B dan Pieter, HZ. 2013. *Pendidikan Psikologi untuk Bidan- Suatu Teori dan Terapannya*. Rapta Publishing. Yogyakarta.
- John, J. 2010. *26 Keys Of Happiness*. Terjemahan 26 Rahasia menemukan Kebahagiaan dan Menikmati Hidup. Raih Asa Sukses. Jakarta.
- Kandani, H. 2010. *The Achieve – Semua Pencapaian Sukses Anda Berawal di Sini*. PT Elex Media Komputindo. Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

- Maxwell, J.C 2014. The 21 Indispensable Qualities of a Leader. Terjemahan 21 Ciri Pokok Seorang Pemimpin – Buatlah Orang Lain Ingin Mengikuti Anda. MIC Publishing. Surabaya.
- Maxwell et al. 2015. The role of the practice educator in supporting nursing and midwifery students' clinical practice learning: An appreciative inquiry. *Journal of Nursing Education and Practice* 2015, Vol. 5, No. 1
- Morton Cooper A, Palmer A. 2000. *Mentoring, Preceptorship And Clinical supervision* (Second Edition). Blackwell science: Oxford.
- Myall et al. 2007. Mentorship in contemporary practice: the experiences of nursing students and practice mentors. *J Clin Nurs.* 2008 Jul;17(14):1834-42.
- Pairman, S., Tracy, S., T. Carol., J. Pincombe. 2015. *Midwifery Preparation for Practice 3e*. Elsevier. Australia.
- Pope et al. 2003. An investigation of the preparation and assessment for midwifery practice within a range of settings. UK: the Hospital Saving Association Charitable Trust.
- Raymen dan Sander. 2014. 21 years of regulatory innovation through professional standards. Professional Standar Council. Australia. Available : <http://www.psc.gov.au/what-is-a-profession>
- Taherian K, Shekarcian M. 2008. Mentoring for doctors. Do its benefits outweigh its disadvantages?. *Medical Teacher*: 2008; 30: e95–e99

EFFECT OF GREEN COCONUT WATER (*COCOS NUCIFERA L.*) TOWARD PAIN INTENSITY CHANGE OF PRIMARY DYSMENORRHEA IN YOUNG FEMALE

Yuseva Sariati, Oktavia Manda, Fajar Ari Nugroho
Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang

ABSTRAK

Nyeri dismenore primer merupakan masalah yang sering dialami wanita khususnya remaja, akibat peningkatan produksi prostaglandin ($PGF_{2\alpha}$) yang menyebabkan tidak terkoordinasinya kontraksi uterus. Terdapat 2 metode dalam menurunkan intensitas nyeri dismenore primer yaitu secara farmakologis dan non-farmakologis. Konsumsi air kelapa hijau (*Cocos nucifera L.*) merupakan salah satu cara non farmakologis untuk menurunkan intensitas nyeri dismenore primer karena kandungan magnesiumnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konsumsi air kelapa hijau (*Cocos nucifera L.*) terhadap perubahan intensitas nyeri dismenore primer pada remaja putri di Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya Malang. Desain penelitian yang digunakan adalah *True Eksperimen* dengan 3 kelompok perlakuan, menggunakan rancangan *The Randomized Pretest-Posttest Control Group Design*. Penelitian ini dilakukan selama 1 siklus menstruasi pada 21 subjek remaja putri. Hasil analisa dengan *One Way ANOVA* menunjukkan konsumsi air kelapa hijau (*Cocos nucifera L.*) menurunkan intensitas nyeri dismenore primer pada remaja putri (p value = 0,000; $p < 0,005$). Air kelapa hijau dengan dosis 980 cc dengan aturan konsumsi 330 cc setiap 4 jam sekali adalah dosis terbaik penurun intensitas nyeri dismenore dalam sehari. Konsumsi air kelapa hijau sesuai dosis yang disarankan dapat digunakan sebagai pilihan cara non-farmakologis dalam mengatasi nyeri dismenore primer.

Kata kunci: air kelapa hijau, intensitas nyeri, dismenore primer, prostaglandin, magnesium

ABSTRACT

Primary dysmenorrhea is a common pain problem that is experienced by women especially teenage girls and caused by increasing of prostaglandin ($PGF_{2\alpha}$) production that delivers uncoordinated contraction of the uterus. There are two methods that are pharmacological and non-pharmacological to reduce pain intensity of primary dysmenorrhea. Consumption of green coconut water (*Cocos nucifera L.*) is one of non-pharmacological ways to reduce pain intensity of primary dysmenorrhea because of the effect of magnesium content in green coconut water. This study aim was determining consumption effect of green coconut water (*Cocos nucifera L.*) on pain intensity of primary dysmenorrhea change in Undergraduate Students of Midwifery Study Program, Faculty of Medicine, University of Brawijaya. This study was a true experiment with 3 treatment groups using randomized pretest-posttest control group design. This study was conducted during one menstrual cycle in 21 teenage girls. The result from *One Way ANOVA* test shows a significant lowering effect of pain intensity of primary dysmenorrhea during green coconut water (*Cocos nucifera L.*) consumption (p value = 0,000; $p < 0,005$). Furthermore, green coconut water consumption, which is 980 cc with the following rule 330 cc every 4 hours, is the best dose for lowering the pain intensity of primary dysmenorrhea. Green coconut water consumption is clearly advised as a non-pharmacological option for declining pain in primary dysmenorrhea.

Keywords: green coconut water, pain intensity, primary dysmenorrhea, prostaglandin, magnesium

PENDAHULUAN

Menstruasi adalah perdarahan fisiologis yang terjadi rutin pada wanita setiap bulannya. Pada saat menstruasi beberapa masalah akan dialami oleh wanita, salah satunya adalah nyeri perut bagian bawah atau disebut dengan dismenore (8). Dismenore merupakan salah satu masalah ginekologi yang paling sering terjadi dan mempengaruhi lebih dari 50% wanita di dunia. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa rata-rata kejadian dismenore pada wanita berkisar antara 16,8%–81%. Sedangkan di Indonesia prevalensi dismenore terjadi pada 55% wanita usia reproduktif dimana 54,89% kejadian dismenore yang terjadi adalah dismenore primer dan sisanya adalah dismenore sekunder (9).

Masalah dismenore yang paling umum dilaporkan sebanyak 60%-90% terjadi di usia remaja. Hal tersebut dikaitkan dengan siklus ovulatorik yang umumnya terjadi selama 2 tahun setelah menarche. Puncak dismenore terjadi dalam rentang usia 20-24 tahun dan akan menurun seiring dengan pertambahan usia (1).

Salah satu penyebab dismenore primer adalah peningkatan produksi prostaglandin dan pelepasannya dari endometrium yang menyebabkan tidak terkoordinasinya kontraksi uterus sehingga menyebabkan nyeri (10). Terdapat dua metode dalam menurunkan intensitas nyeri dismenore primer, diantaranya adalah metode farmakologis dan non farmakologis (5). Dimana salah satu metode non-