

Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Dismenore pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung

Correlation Between Stress Levels and Dysmenorrhea on Students of Medical Faculty of Bandung Islamic University

¹Yufika Pialiiani, ²Wawang S. Sukarya, ³Dony Septriana Rosady

^{1,2,3}*Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116*

email : ¹yufikapialiiani@yahoo.com, ²wssukarya@yahoo.com, ³donysetrianarosady@gmail.com

Abstract. Many women have experienced menstrual problems, including dysmenorrhea. One of the causes of dysmenorrhea is a psychological factor, such as stress. The education system at Medical Faculty with various system of lecture can make students feel full of pressure. This study aims to determine the stress levels, and incidence of dysmenorrhea on female students of Medical Faculty of Bandung Islamic University, also the correlation between stress and dysmenorrhea. The method of the research is analytic observational study with cross sectional approach. The sample size are 110 medical students. The results showed that 72.7% had moderate stress, and 6.4% severe stress. As many as 45.5% had moderate dysmenorrhea, 32.7% mild dysmenorrhea, and 21.8% severe dysmenorrhea. The incidence of moderate dysmenorrhea on moderate stress group are greater than mild stress, but the correlation is not statistically significant different (p value = 0,63) . Similarly, the incidence rate of severe dysmenorrhea on the subjects who had have experienced severe stress is greater than mild stress and none had mild dysmenorrhea.

Keywords: Dysmenorrhea, Stress, Student of Medical Faculty

Abstrak. Banyak wanita yang mengalami masalah menstruasi, diantaranya nyeri haid / dismenore. Salah satu penyebab dismenore adalah faktor psikis yaitu stres. Sistem pendidikan di Fakultas Kedokteran dengan berbagai metode perkuliahan yang dijalankan dapat membuat mahasiswa merasa penuh tekanan sehingga dapat menimbulkan stres. Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui angka kejadian dismenore, dan tingkatan stres, serta hubungannya pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung. Metode penelitian adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional dengan* sampel penelitian adalah Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung yang berjumlah 110 orang. Hasil penelitian menunjukkan 72,7% mengalami stres sedang, dan 6,4% stres berat. Sebanyak 45,5% mengalami dismenore sedang, dan 21,8% dismenore berat. Angka kejadian dismenore sedang pada kelompok subjek yang mengalami stres sedang lebih besar dari stres ringan, namun secara statistik hubungan tersebut tidak bermakna ($p=0,63$). Angka kejadian dismenore berat pada kelompok subjek yang mengalami stres berat, jumlahnya lebih besar dari stres ringan dan tidak ada satupun yang mengalami dismenore ringan.

Kata kunci: Dismenore, Mahasiswi Fakultas Kedokteran, Stres

A. Pendahuluan

Banyak wanita yang mengalami masalah menstruasi, diantaranya nyeri haid / dismenore.¹ Menurut Diana Sari, Adnil Edwin, dan Defrin dalam Jurnal Fakultas Kedokteran Andalas menyatakan, setiap perempuan memiliki pengalaman menstruasi yang berbeda-beda, namun tidak sedikit yang mendapatkan menstruasi disertai keluhan sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman berupa dismenore.¹

Dismenore adalah gangguan ginekologis umum yang mempengaruhi sebanyak 60% wanita yang mengalami menstruasi. Dismenore primer mengacu pada nyeri haid tanpa patologi panggul sedangkan dismenore sekunder didefinisikan sebagai menstruasi yang menyakitkan yang terkait dengan patologi yang mendasarinya. Dismenore primer biasanya muncul dalam 1-2 tahun menarke, saat siklus ovulasi terbentuk. Kelainan ini mempengaruhi wanita yang lebih muda namun mungkin bertahan sampai usia 40 tahun. Dismenore sekunder biasanya berkembang bertahun-tahun setelah menarke.²

Etiologi dismenore primer yaitu adanya sekresi prostanoid yang berlebih dan tidak seimbang dari endometrium selama menstruasi. Prostanoid dihasilkan dari peningkatan kontraksi uterus dengan pola *dysrhythmic*, peningkatan *basal tone* dan peningkatan tekanan aktif. Hiperkontraksi uterus, penurunan aliran darah uterus, peningkatan hipersensitivitas saraf perifer juga berkontribusi terhadap nyeri. Peningkatan sintesis prostanoid pada wanita yang mengalami dismenore primer menghasilkan tonus uterus yang tinggi dengan amplitudo kontraksi tinggi yang mengakibatkan dismenore.²

Penyebab yang mendasari dismenore sekunder termasuk endometriosis, adenomiosis, endometritis subakut dan *Pelvic Inflammatory Disease* (PID), *cover intrauterine devices* (IUDs), kista ovarium, malformasi kongenital pelvis dan stenosis servik. Penyebab paling banyak dismenore sekunder adalah endometriosis diikuti adenomiosis dan *nonhormonal intrauterine devices*.²

Menurut studi epidemiologi yang dilakukan Klein dan Litt yang dimuat dalam *Ejournal Undiksha*³, nyeri haid di Amerika Serikat dilaporkan sebagai penyebab utama ketidakhadiran berulang pada siswa wanita di sekolah. Studi epidemiologi yang dilakukan pada populasi remaja (berusia 12-17 tahun) didapatkan prevalensi dismenore mencapai 59,7%.³

Menurut penelitian Widjanarko pada tahun 2006 dan penelitian Amini tahun 2009 yang dikutip dari Jurnal Florence mengemukakan insidensi, prevalensi, dan angka kesakitan dismenore pada remaja di Indonesia sebesar 64,25%.⁴ Diantara penelitian yang sudah dilakukan yaitu di Jakarta, didapatkan angka kejadian dismenore 31,6% pada anak SMU di Kecamatan Pulau Gadung. Prevalensi di Surakarta adalah 87,7%. Delapan puluh tujuh koma tujuh persen remaja tetap beraktivitas saat terjadi dismenore dan 12,2% yang menggunakan analgetika untuk mengurangi rasa nyeri saat menstruasi.⁴

Berdasarkan hasil penelitian Arnis pada tahun 2012 yang dimuat dalam Jurnal Keperawatan Aisyiah, angka kejadian dismenore di Jawa Barat cukup tinggi, hasil penelitian didapatkan kejadian sebanyak 54,9% wanita mengalami dismenore, terdiri dari 24,5% mengalami dismenore ringan, 21,28% mengalami dismenore sedang dan 9,36% mengalami dismenore berat.⁵ Menurut Wijayanti pada tahun 2009 yang dimuat dalam Jurnal Hospital Majapahit,⁶ salah satu penyebab dismenore adalah faktor psikis. Salah satu faktor psikis tersebut adalah stres.⁶

Anugroho pada tahun 2011, yang dimuat dalam Jurnal Hospital Majapahit,⁶ stres dapat mengganggu kerja sistem endokrin. Sistem endokrin terganggu ketika

endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin F₂ yang menyebabkan kontraksi otot-otot polos sehingga menyebabkan rasa sakit saat menstruasi atau dismenore.⁶

Menurut Fieldman yang dimuat dalam Jurnal Psikologi Undip, stres merupakan proses menilai terhadap suatu hal yang dianggap mengancam, menantang atau membahayakan dan individu merespon peristiwa itu pada level fisiologis, emosional, kognitif, dan tingkah laku.⁷

Pendapat yang lain dikemukakan oleh Hans Selye tahun 1976, yang dimuat dalam Jurnal Psikologi Undip⁷, menyatakan stres sebagai sebuah respon non- spesifik dari tubuh sebagai suatu tuntutan.⁷

Sistem pendidikan yang terdapat di Fakultas Kedokteran dengan berbagai metode perkuliahan dapat membuat mahasiswa merasa penuh tuntutan. Oleh karena tekanan dan tuntutan tersebut tidak menutup kemungkinan mahasiswa Fakultas Kedokteran bisa mengalami stres.⁸

Penyebab stres pada mahasiswa kedokteran dapat bersumber dari dalam maupun luar. Sumber stres pada mahasiswa kedokteran paling banyak berasal dari masalah kualitas makanan di asrama, tuntutan prestasi dari orang tua, kelas kuliah yang tidak nyaman, frekuensi ujian yang sering dan kurangnya waktu rekreasi.¹

Selama ini di Universitas Islam Bandung khususnya mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung belum pernah dilakukan penelitian tentang hubungan antara stres dengan dismenore, oleh karena itu peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : “Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Angka Kejadian Dismenore pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung Tahun Ajaran 2017/2018”. Penelitian terhadap mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dilakukan dengan alasan, diduga mahasiswa fakultas kedokteran dalam pendidikannya mengalami tekanan yang tinggi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkatan stress, dan angka kejadian dismenore pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, serta untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan angka kejadian dismenore.

B. Landasan Teori

Dismenore adalah gangguan ginekologis umum yang mempengaruhi sebanyak 60% wanita yang mengalami menstruasi. Dismenore primer mengacu pada nyeri haid tanpa patologi panggul sedangkan dismenore sekunder didefinisikan sebagai menstruasi yang menyakitkan yang terkait dengan patologi yang mendasarinya. Dismenore primer biasanya muncul dalam 1-2 tahun menarke, saat siklus ovulasi terbentuk. Kelainan ini mempengaruhi wanita yang lebih muda namun mungkin bertahan sampai usia 40 tahun. Dismenore sekunder biasanya berkembang bertahun-tahun.²

Etiologi dismenore primer yaitu adanya sekresi prostanoid yang berlebih dan tidak seimbang dari endometrium selama menstruasi. Prostanoid dihasilkan dari peningkatan kontraksi uterus dengan pola *dysrhythmic*, peningkatan *basal tone* dan peningkatan tekanan aktif. Hiperkontraksi uterus, penurunan aliran darah uterus, peningkatan hipersensitivitas saraf perifer juga berkontribusi terhadap nyeri. Peningkatan sintesis prostanoid pada wanita yang mengalami dismenore primer menghasilkan tonus uterus yang tinggi dengan amplitudo kontraksi tinggi yang mengakibatkan dismenore.²

Penyebab yang mendasari dismenore sekunder termasuk endometriosis, adenomiosis, endometritis subakut dan *Pelvic Inflammatory Disease (PID)*, *cover intrauterine devices (IUDs)*, kista ovarium, malformasi kongenital pelvis dan stenosis

servik. Penyebab paling banyak dismenore sekunder adalah endometriosis diikuti adenomiosis dan *nonhormonal intrauterine devices*.²

Menurut Robert S. Fieldman yang dimuat dalam Jurnal Psikologi Undip⁷ stres merupakan proses menilai terhadap suatu hal yang mengancam, menantang ataupun membahayakan dan individu merespon peristiwa itu pada level fisiologis, emosional, kognitif, dan tingkah laku. Memang stres tidak semata disebabkan oleh pengaruh lingkungan atau eksternal tetapi bagaimana pribadi individu juga menentukan dalam kondisi ini.⁷

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia (Balai Pustaka, 2007) yang dimaksud dengan stres adalah gangguan atau kekacauan mental dan emosional yang disebabkan oleh faktor luar atau ketegangan.⁶

Anugroho pada tahun 2011, yang dimuat dalam Jurnal Hospital Majapahit,⁶ stres dapat mengganggu kerja sistem endokrin. Sistem endokrin terganggu ketika endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin F2 yang menyebabkan kontraksi otot-otot polos sehingga menyebabkan rasa sakit saat menstruasi atau dismenore.⁶

Menurut Wijayanti pada tahun 2009⁶, salah satu penyebab dismenore adalah faktor psikis. Salah satu faktor psikis tersebut adalah stress.⁶

Menurut Robert dan David pada tahun 2004¹¹ dismenore atau nyeri pada saat menstruasi adalah normal, namun dapat berlebihan apabila dipengaruhi oleh faktor fisik dan psikis seperti stres serta pengaruh dari hormon prostaglandin dan progesteron. Selama dismenore, terjadi kontraksi otot rahim akibat peningkatan prostaglandin sehingga menyebabkan vasospasme dari arteriol uterin yang menyebabkan terjadinya iskemia dan kram pada abdomen bagian bawah yang akan merangsang rasa nyeri di saat datang bulan.¹¹

C. Metode

Subjek penelitian adalah mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung. Jumlah sampel sebanyak 110 orang dipilih dengan menggunakan teknik *systematic random sampling*. Tingkat stres diukur menggunakan kuesioner PSS-10, sedangkan kejadian dismenore diukur menggunakan kuesioner. Data dianalisis dengan menggunakan metode statistik deskriptif dan uji Chi-Square, dengan menggunakan kemaknaan 5% ($\alpha=0,05$). Hubungan antara stres dan dismenore disimpulkan bermakna jika nilai $P < \alpha$.

D. Hasil

Hasil penghitungan skor stres pada mahasiswa tingkat 4 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi subjek berdasarkan tingkat stres

Tingkat Stres	Jumlah Sampel (n)	Persentase (%)
Ringan	23	20.9
Sedang	80	72.7

Berat	7	6.4
Total	110	100

Sumber : *Perceived Stress Scale-10, 1994*

Keterangan : skor stres ringan (≤ 13), sedang (14-26), berat (20-40)

Tabel diatas menunjukkan bahwa subjek dengan tingkat stres yang sedang adalah sebanyak 72,70% sedangkan yang berat hanya 6,4%.

Hasil penghitungan skor dismenore pada mahasiswa tingkat 4 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2. Distribusi subjek berdasarkan tingkat dismenore

Tingkat Dismenore	Jumlah Sampel (n)	Persentase (%)
Ringan	36	32.7
Sedang	50	45.5
Berat	24	21.8
Total	110	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa subjek dengan tingkat dismenore sedang adalah sebanyak 45,5% dan subjek dengan tingkat dismenore berat sebanyak 21,8%.

Tabel 3. Hubungan antara tingkat stres dengan dismenore

Dismenore	Tingkat Stres						Total
	Ringan		Sedang		Berat		
	n	%	n	%	n	%	
Ringan	10	27,8	26	72,2	0	0,0	36
Sedang	10	20,0	38	76,0	2	4,0	50
Berat	3	12,5	16	66,7	5	20,8	24

Pada tabel diatas tampak bahwa pada kelompok subjek yang stres sedang, angka kejadian dismenore sedang lebih besar daripada yang ringan (1,46 kali lebih besar). Pada kelompok stres yang berat, tidak ada satupun subjek yang mengalami dismenore ringan.

Selanjutnya untuk menghitung hubungan statistik, tabel diatas dirubah menjadi tabel 2 x 2.

Tabel 4. Hubungan antara tingkat stres dengan subjek dismenore sedang

Dismenore	Tingkat Stres				Total	Nilai P
	Sedang		Ringan			
	n	%	n	%	n	
Sedang	38	79,2	10	20,8	48	0,63
Ringan	26	72,2	10	27,8	36	

Pada tabel diatas walaupun angka kejadian dismenore sedang pada stres yang sedang lebih besar dari stres yang ringan, secara statistik hubungan ini tidak bermakna (nilai $p = 0,63$).

E. Pembahasan

Subjek penelitian yang mengalami stress ringan ada sebanyak 23 orang (20,9%), stress sedang sebanyak 80 orang (72,7%), dan stress berat sebanyak 7 orang (6,4%). Stress sedang paling banyak dialami oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba yang menjadi subjek penelitian. Jumlah yang mengalami stress sedang jauh lebih tinggi daripada tingkat stress lainnya. Subjek yang mengalami stress berat hanya sebanyak 7 orang atau sekitar 6,4%. Sehingga dapat dikatakan bahwa mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba tidak mengalami stress berat. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Shenoy (2000) yang dikutip dalam penelitian Ismail (2015) dilaporkan bahwa tekanan akademik, hidup mandiri, dan manajemen keuangan merupakan faktor potensial penyebab stress.⁹

Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba kebanyakan mengeluhkan dismenore sedang. Hal tersebut dapat dilihat dari jumlah subjek yang mengalami dismenore sedang yaitu sebanyak 50 orang (45,5%) sedangkan yang mengalami dismenore ringan dan berat masing-masing berjumlah 36 orang (32,7%) dan 24 orang (21,8%). Perbedaan antara subjek yang mengalami dismenore sedang dengan ringan dan berat cukup tinggi. Tetapi subjek yang mengeluhkan dismenore ringan dan berat jumlahnya tidak jauh berbeda.

Kaitan antara tingkat stress dan dismenore dibahas dalam dua skenario analisis data. Pertama, analisis tabel silang antara tingkat stress dan dismenore dibuat dengan menggunakan tiga kategori dismenore (ringan, sedang, berat) dan tiga kategori stress (ringan, sedang, dan berat). Kemudian dilakukan analisis terhadap tabulasi silang antara dua kategori tingkat stress dan dua kategori dismenore. Pada skenario kedua, kategori ringan selalu dilibatkan baik dalam tingkat stress maupun dismenore. Hal ini disebabkan kategori ringan dijadikan pembanding bagi kategori lainnya. Pada skenario kedua dilakukan uji Chi-square dengan significance level sebesar 5% untuk menguji apakah ada hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat stress dan dismenore.

Dari Tabel 3. dapat diketahui bahwa pada kelompok subjek yang mengalami

stres ringan, subjek yang mengalami dismenore ringan ada sebanyak 10 orang (9,1%), dismenore sedang sebanyak 10 orang (9,1%) dan dismenore berat sebanyak 3 orang (2,7%). Subjek yang mengalami stres ringan kebanyakan mengalami dismenore ringan dan sedang. Pada kelompok subjek yang mengalami stres sedang, subjek yang mengalami dismenore ringan ada sebanyak 26 orang (23,6%), dismenore sedang sebanyak 38 orang (34,5%), dan dismenore berat sebanyak 16 orang (14,5%). Subjek yang mengalami stres sedang kebanyakan mengalami dismenore sedang. Sedangkan pada kelompok subjek dengan tingkat stres berat, tidak ada satupun yang mengalami dismenore ringan, tetapi ada 2 orang (1,8%) yang mengalami dismenore sedang dan 5 orang (4,5%) mengalami dismenore berat. Subjek yang mengalami stres berat kebanyakan mengalami dismenore berat. Dari uraian tadi, dapat diketahui bahwa mayoritas subjek mengalami stres sedang dan dismenore sedang. Hal menariknya adalah dismenore sedang paling banyak dikeluhkan bukan oleh subjek yang mengalami stres berat tetapi oleh subjek yang mengalami stres sedang. Hal tersebut kemungkinan besar disebabkan karena jumlah mahasiswa yang mengalami stres sedang jauh lebih banyak daripada subjek yang mengalami stres ringan (hampir 4 kali lipat) maupun berat (lebih dari 10 kali lipat).

Tabel 4. dapat diketahui nilai $P = 0,63$. Karena nilai $P > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa, secara statistik, tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan dismenore (ringan dan sedang).

Etiologi dismenore primer yaitu adanya sekresi prostanoid yang berlebih dan tidak seimbang dari endometrium selama menstruasi. Prostanoid dihasilkan dari peningkatan kontraksi uterus dengan pola *dysrhythmic*, peningkatan *basal tone* dan peningkatan tekanan aktif. Hiperkontraksi uterus, penurunan aliran darah uterus, peningkatan hipersensitivitas saraf perifer juga berkontribusi terhadap nyeri. Peningkatan sintesis prostanoid pada wanita yang mengalami dismenore primer menghasilkan tonus uterus yang tinggi dengan amplitudo kontraksi tinggi yang mengakibatkan dismenore.²

Penyebab yang mendasari dismenore sekunder termasuk endometriosis, adenomiosis, endometritis subakut dan *Pelvic Inflammatory Disease* (PID), *cover intrauterine devices* (IUDs), kista ovarium, malformasi kongenital pelvis dan stenosis servik. Penyebab paling banyak dismenore sekunder adalah endometriosis diikuti adenomiosis dan *nonhormonal intrauterine devices*.²

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa hasil penelitian Handayani (2013).¹⁰ Kesimpulan dari dua penelitian itu menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara stres dan dismenore. Ismail, dkk (2005) melakukan penelitian tentang hubungan antara stress dan dismenore di Fakultas Kedokteran Sam Ratulangi Manado.⁹ Hasil penelitiannya menunjukkan 60% subjek yang mengalami stress sedang mengalami dismenore. Pada penelitian tersebut dilakukan pengujian hipotesis dan disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat stres dan kejadian dismenore. Penelitian yang dilakukan Ulya (2016) mengenai faktor risiko dismenore primer pada wanita usia subur didapatkan hasil tidak ada hubungan antara faktor risiko stres dengan kejadian dismenore.¹¹

F. Simpulan

Angka kejadian dismenore sedang pada kelompok subjek yang mengalami stres sedang lebih besar dari stres yang ringan, namun secara statistik hubungan tersebut tidak bermakna. Angka kejadian dismenore berat pada kelompok subjek yang mengalami stres berat, jumlahnya lebih besar dari stres ringan dan tidak ada satupun yang dismenore ringan.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Fakultas Kedokteran (FK) Universitas Islam Bandung.

Daftar Pustaka

- Sari D. Hubungan Stres dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan Universitas Andalas* . 2015;4(2):567–70.
- Novak B&. Berek & Novak's Gynecology. 15th ed. Deborah L. Berek M, editor. United States of America; 2012. 866 p.
- Lestari NMSD. Pengaruh dismenorea pada remaja. *Seminar Nasional FMIPA UNDIKSHA III*. 2013;323–9.
- Ernawati H. Pengaruh Small Group Discussion Terhadap Pengetahuan Tentang Dismenore Pada Siswi Smpn I Dolopo. *Florence*. 2014;VII(1):2.
- Gambaran Skala Nyeri Haid Pada Usia Remaja. *Jurnal keperawatan aisyiah*. 2015;2.
- Priyanti S, Mustikasari AD. Hubungan Tingkat Stres Terhadap Dismenore Pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Mamba'Ul Ulum Awang-awang Mojosari Mojokerto. *Jurnal Hospital Majapahit*. 2014;6(2):1–10.
- Indriana Y, Kristiana IF, Sonda AA, Intanirian A. Tingkat Stres Lansia di Panti Wredha "Pucang Gading" Semarang. *Jurnal Psikologi* . 2010;8(2):87.
- Christyanti D, Mustami'ah D, Sulistiani W. Hubungan antara Penyesuaian Diri terhadap Tuntutan Akademik dengan Kecenderungan Stres pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah Surabaya. *Insan*. 2010;12(3):153–9.
- Manado R, Kundre R. *ejournal Keperawatan (e-Kp) Volume 3 Nomor 2, Oktober 2015*. 2015;3.
- Gamayanti IL, Julia M. Dismenore dan Kecemasan pada Remaja. 2013;15(1).
- Ua FKM. Faktor risiko dismenore primer pada wanita usia subur di kelurahan plosok kecamatan tambaksari surabaya. 2016:37–49.