

Hubungan Kecemasan Anak Usia 7-14 Tahun Dengan Perawatan Gigi Di Poli Gigi Puskesmas Indrapuri Kabupaten Aceh Besar

Linda Suryani¹

¹Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Aceh, Jl. Soekarno Hatta Kampus Terpadu Poltekkes, Lampeunerut Kecamatan Darul Imarah Aceh Besar
Email korespondensi : lindabintiridwan@gmail.com

Abstract: *That causes children to be uncooperative during dental care. Design research was analytic with cross sectional research. The results of this research that, there is a statistically significant relationship between anxiety of children aged 7-14 years with dental care at the dental clinic of Indrapuri Health Center (P = 0.003). Anxiety of children aged 7-14 years consists of high anxiety 16 children (53.3%) and low anxiety 14 children (46.7%). Dental care for pediatric patients was done by 17 children (56.7%) and 13 children (43.3%) were not implemented. The conclusion. It is expected that parents can provide an understanding of dental care and reduce threats by forcing children to receive care, dental health workers should be able to anticipate anxiety that occurs in pediatric patients by conditioning the atmosphere of dental clinic and communicating well.*

Keywords : *Child Anxiety, Dental Care*

Abstrak: Kecemasan dental pada anak menjadi masalah yang sering muncul dalam manajemen perilaku yang menyebabkan anak bersikap tidak kooperatif selama perawatan gigi. Metode penelitian ini bersifat analitik, desain penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Hasil penelitian ini yaitu adanya hubungan signifikan secara statistik antara kecemasan anak usia 7-14 tahun dengan perawatan gigi ($P=0,003$). Kecemasan anak usia 7-14 tahun terdiri dari kecemasan tinggi 16 anak (53,3%) dan kecemasan rendah 14 anak (46,7%). Perawatan gigi pada pasien anak yang terlaksana sebanyak 17 anak (56,7%) dan yang tidak terlaksana sebanyak 13 anak (43,3%). Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan antara kecemasan anak usia 7-14 tahun dengan perawatan gigi. Diharapkan kepada orang tua dapat memberikan pemahaman tentang perawatan gigi dan mengurangi ancaman dengan memaksakan anak untuk menerima perawatan.

Kata kunci : *Kecemasan Anak, Perawatan Gigi*

Kesehatan gigi di Indonesia masih menjadi masalah yang sangat memprihatinkan. Hal ini ditandai dengan banyak orang yang berpendapat bahwa tidak perlu melakukan perawatan gigi, mereka tidak tahu bahwa banyak akibat yang akan terjadi bila gigi tidak di rawat dengan baik. Namun perawatan gigi ini sering kali menimbulkan kecemasan pada

anak. Dimana kecemasan ini dialami oleh anak selama perawatan gigi, hal ini dapat menyebabkan anak bersikap tidak kooperatif sehingga dapat menghambat proses perawatan gigi. Terdapat empat reaksi dalam perawatan gigi dan mulut yaitu kecemasan, rasa takut, penolakan, dan rasa malu. Kecemasan pasien dapat berpengaruh terhadap perawatan gigi dan mulut (Hertanto, 2008).

Kecemasan merupakan respon terhadap ancaman yang tidak diketahui, internal, atau konfliktual. Kecemasan berasal dari kata cemas yang artinya khawatir, gelisah, dan takut. Semua orang mengalami kecemasan, hal ini ditandai dengan rasa tidak menyenangkan, kekhawatiran, dan sering disertai dengan gejala otonom seperti sakit kepala, keringat, jantung berdebar, sesak di dada, ketidak nyamanan perut ringan, dan gelisah, ditandai dengan ketidak mampuan untuk duduk atau berdiri untuk jangka waktu yang lama (Amrullah, 2012).

Kecemasan dental ketika berhadapan dengan perawatan gigi telah menempati urutan kelima dalam situasi yang dianggap menakutkan. Rasa takut pada perawatan gigi dan mulut di seluruh dunia memiliki tingkat prevalensi mencapai 6-15% dari seluruh populasi (Kandou dan Gunawan, et al., 2013).

Anak juga seharusnya mendapatkan pengetahuan mengenai masalah kesehatan gigi dan mulut dari orang tua. Mengenai kesehatan gigi dan mulut, orang tua harus membiasakan anak mengunjungi dokter gigi minimal enam bulan sekali serta memberi tahu jenis penyakit gigi yang ada pada anak sehingga tidak ada ketakutan pada anak apabila akan mendapatkan perawatan gigi (Ritu dan Kaur, 2007).

Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi nasional masalah gigi dan mulut sebesar 57,6%. Pada kelompok usia 10-14 tahun sebesar 55,6% namun hanya 9,4% dari kelompok usia 10-14 tahun yang menerima perawatan. Terdapat 2,0% dari kelompok usia 10-14 tahun yang mengatasi masalah gigi dan mulut dengan penambalan gigi dan 9,3% dari kelompok usia 10-14 tahun melakukan pencabutan gigi.

Penelitian yang dilakukan Manurung (2014) pada 42 anak kelas V – B SD St. Antonius tahun 2014 di Medan menunjukkan bahwa presentase kecemasan anak terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut yaitu kecemasan tinggi 33,3%. Penelitian yang dilakukan Wijaya (2015) tentang hubungan kecemasan pasien anak usia 6-13 tahun terhadap pencabutan gigi di Puskesmas Sumbersari Jember didapatkan bahwa pasien

yang cemas memiliki resiko 19 kali lipat untuk tidak melakukan pencabutan gigi dibanding pasien pasien yang tidak cemas.

Berdasarkan data kunjungan di Puskesmas Indrapuri perbulan rata-rata mencapai 200 orang. Dalam kurun waktu sebulan ada 70 orang pasien anak yang berkunjung ke Puskesmas Indrapuri. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti di Puskesmas Indrapuri pada 10 anak yang melakukan perawatan gigi didapatkan bahwa 7 pasien anak memiliki rasa cemas dan gelisah yang menyebabkan perawatan gigi tidak terlaksana (70%) dan 3 anak mampu bersikap kooperatif sehingga perawatan gigi terlaksana (30%).

Perumusan masalah penelitian ini adalah Hubungan Kecemasan Anak Usia 7-14 Tahun Dengan Perawatan Gigi Di Poli Gigi Puskesmas Indrapuri Kabupaten Aceh Besar. Tujuan penelitian Mengetahui hubungan kecemasan anak usia 7-14 tahun dengan perawatan gigi di poli gigi Puskesmas Indrapuri Kabupaten Aceh Besar.

KAJIAN PUSTAKA

Kecemasan

Pada dasarnya, kecemasan merupakan hal wajar yang pernah dialami oleh setiap manusia. Kecemasan sudah dianggap sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari. Kecemasan adalah suatu perasaan yang sifatnya umum, dimana seseorang merasa ketakutan atau kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas asal maupun wujudnya (Sutardjo, 2005)

Kecemasan adalah sesuatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang, dan karena itu berlansung tidak lama. Penting sekali untuk mengingat bahwa kecemasan bisa muncul. Lingkungan, perasaan yang ditekan serta penyebab-penyebab fisik mungkin menimbulkan kecemasan. (Ramaiah, 2003)

Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan

psikologis (Kholil, 2010)

Kecemasan adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Kecemasan juga merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan tingkah laku, baik tingkah laku yang menyimpang ataupun yang terganggu. Kedua-duanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan tersebut (Gunarsa, 2008)

Tingkat Kecemasan

Menurut Stuart (2007), tingkat kecemasan sebagai berikut:

1. Kecemasan ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Kekecewaan ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas.

2. Kecemasan sedang

Memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Kecemasan ini mempersempit lapang persepsi individu dengan demikian individu tidak mengalami perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya

3. Kecemasan berat

Sangat mempengaruhi lapang persepsi individu. Individu cenderung berfokus pada suatu yang rinci dan spesifik serta tidak berfikir pada hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain

4. Tingkat panik

Ketakutan yang berhubungan dengan terperangah, takut, dan teror. Hal yang rinci terhadap proposinya karena mengalami hilang kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik merupakan disorganisasi dan menimbulkan peningkatan aktifitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional, tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, jika berlangsung terus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan dan kematian.

Alat Ukur Kecemasan

CFSS-DS merupakan jenis alat ukur yang digunakan untuk mengukur kecemasan dan ketakutan. CFSS-DS ditemukan oleh Cuthberth dan Melamed (1982) dan merupakan modifikasi dari CFSS yang ditemukan oleh Scherer dan Nakamura (1968). Pengukuran ini berbentuk kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan yang berhubungan dengan lingkungan perawatan dental dan beberapa prosedur dental. Setiap pertanyaan CFSS-DS terdiri dari 5 pilihan jawaban dengan masing-masing pilihan mempunyai skor tertentu, dari 1 (tidak cemas sama sekali) hingga 5 (cemas berat). Hasil dari penelitian tersebut akan dijumlahkan dan hasil perjumlahan tersebut yang digunakan sebagai derajat rasa cemas. Derajat tersebut mempunyai skor mulai dari 15-75 dengan skor lebih besar sama dengan 38 mengindikasikan anak memiliki tingkat kecemasan dental yang tinggi (Berge. M.T., et al., 2002)

CFSS-DS merupakan pengukuran kecemasan dental pilihan penulis karena beberapa penelitian menunjukkan CFSS-DS mempunyai tingkat validitas dan reliabilitas yang tinggi dibandingkan alat ukur kecemasan yang lain serta lebih mudah untuk dipahami oleh anak-anak (Aartman, 1998)

Perawatan Gigi pada Anak

Menurut Hiremath (2006) dalam Nauval (2016), perawatan gigi dan mulut pada anak adalah sebuah proses yang berhubungan dengan pencegahan, perawatan, dan manajemen penyakit dan juga proses stabilisasi mental, fisik, dan rohani melalui pelayanan yang ditawarkan oleh organisasi, institusi, dan unit profesional kedokteran pelayanan kesehatan yang dilakukan pada anak-anak.

Menurut Bruer et al., (2007) dalam Nauval (2016), ada beberapa jenis perawatan gigi dan mulut yang sering dilakukan oleh dokter gigi pada anak-anak seperti:

1. Scaling dan pembersihan karang gigi

Perawatan scaling dan pembersihan karang gigi diterapkan untuk menghilangkan kotoran pada gigi. Kotoran-kotoran ini antara lain: partikel makanan, plak lunak atau kalkulus keras (yang disebabkan karena akumulasi terus menerus dari mineral dari air liur dan plak kadang-kadang juga disebut sebagai tartar). Dokter gigi kemudian membersihkan atau mengolesi gigi dengan pasta abrasif menggunakan sikat berputar, ini

akan membantu mengobati dan mencegah penyakit gusi. Dokter gigi juga akan memberikan petunjuk atau saran tentang cara menjaga kebersihan mulut hingga waktu kunjungan berikutnya, karena ini penting untuk membantu menjaga kesehatan gusi sikap dan perilaku masyarakat dalam kemampuanelihara diri dibidang kesehatan gigi dan mulut serta mampu mencapai pengobatan sedini mungkin dengan cara memberikan pengertian kepada masyarakat tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

2. Fissure Sealant

Sealant melindungi gigi dari pembusukan. Seluruh gigi yang memiliki celah yang dalam sebenarnya bisa diobati, namun gigi yang paling sering diobati adalah geraham dan premolar. Sealant adalah bahan yang dilapiskan pada permukaan gigi. Lapisan ini akan menjadi penghalang fisik yang menghadang penumpukan makanan dan bakteri lain di celah gigi. Fissure sealant biasanya dianjurkan untuk anak-anak, karena akan mengurangi risiko kerusakan pada gigi permanen.

3. Ekstraksi gigi

Kedokteran gigi modern bertujuan untuk menjaga gigi alami. Gigi yang rusak atau membusuk parah mungkin perlu diekstraksi (dicabut). Dokter gigi juga akan merekomendasikan ekstraksi untuk menangani gigi bungsu yang menyebabkan masalah. Gigi ini dapat menyebabkan berbagai masalah gigi, termasuk kepadatan gigi dan impaksi (gigi tumbuh pada sudut ke dalam molar atau gusi) yang ada. Gigi juga dapat diekstraksi dengan menggunakan anastesi lokal. Sedasi atau anastesi umum mungkin juga akan diterapkan dokter gigi apabila terjadi kesulitan prosedur.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat analitik yaitu untuk mengetahui hubungan kecemasan anak usia 7-14 tahun dengan perawatan gigi di poli gigi Puskesmas Indrapuri. Desain penelitian adalah cross sectional (belah lintang) karena pengukuran data penelitian diukur sekaligus pada waktu yang sama. Populasi yang diambil pada penelitian ini adalah rata-rata 70 pasien anak perbulan pada tahun 2018. Sampel diambil secara Purposive Sampling. Pengambilan sampel dengan mempertimbangkan kriteria-kriteria tertentu yang telah dibuat oleh peneliti. Jumlah sampel 30 pasien anak yang berkunjung di poli gigi Puskesmas Indrapuri yang sesuai kriteria yang telah ditentukan. Kriteria pasien anak usia 7-14 Tahun. Pasien dengan tindakan perawatan penambalan dan pencabutan gigi. Bersedia menjadi

subyek penelitian dan mengisi inform consent. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dibacakan oleh peneliti kepada responden yaitu pasien anak dan lembar checklist yang dilakukan dengan observasi oleh peneliti. Data yang didapatkan dari hasil pemeriksaan dan wawancara dianalisa secara analitik dengan menggunakan uji statistik Chi square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini diperoleh pada anak umur 7-14 Tahun Poli Gigi Puskesmas Indrapuri Kabupaten Aceh Besar yang melakukan perawatan yaitu penambalan dan pencabutan gigi, dimana pengumpulan data diperoleh dengan wawancara kuesioner kecemasan anak dan checklist dengan observasi terlaksana dan tidak terlaksananya perawatan gigi pada pasien anak.

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Rerponden Berdasarkan Kecemasan Pada Pasien Anak Di Poli Gigi Puskesmas Indrapuri Kabupaten Aceh Besar

No	Kategori Kecemasan	Frekuensi	%
1	Kecemasan Tinggi	16	53,3
2	Kecemasan Rendah	14	46,7
	Total	30	100

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 30 responden menunjukkan bahwa kecemasan pasien paling tinggi berjumlah 16 responden (53,3%).

Tabel 2 : Distribusi Frekuensi Rerponden Berdasarkan Perawatan Gigi Pada Pasien Anak Di Poli Gigi Puskesmas Indrapuri Kabupaten Aceh Besar

No	Kriteria Perawatan Gigi	Frekuensi	%
1	Terlaksana	17	56,7
2	Tidak Terlaksana	13	43,3
	Total	30	100

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 30 responden paling tinggi menunjukkan terlaksananya perawatan gigi yaitu sebanyak 17 responden (56,7%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kecemasan Pasien Anak Berdasarkan Perawatan Gigi Pada Pasien Anak Di Poli Gigi Puskesmas Indrapuri Kabupaten Aceh Besar

No	Kecemasan	Perawatan gigi				Total	%	Hasil uji statistik
		Terlaksana		Tidak Terlaksana				
		F	%	F	%			
1	Cemas tinggi	5	16,7	11	36,7	16	53,3	$\alpha = <0,05$ df=1 p=0,003
2	Cemas rendah	12	40	2	6,7	14	46,7	
	Total	17	56,7	13	43,3	30	100	

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui bahwa dari 30 responden anak yang memiliki kecemasan, kecemasan tinggi pada saat perawatan gigi terdapat 16 orang (53,3%) dimana 5 orang (16,7%) yang terlaksana perawatan giginya dan 11 orang (36,7%) yang tidak terlaksana perawatan giginya. Sedangkan yang termasuk kedalam kategori kecemasan rendah terdapat 14 orang (46,7%) dimana 12 orang (40%) yang terlaksananya perawatan gigi dan 2 orang (6,7%) yang tidak terlaksana perawatan giginya. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara kecemasan anak usia 7-14 tahun dengan perawatan gigi ($P=0,003$).

Berdasarkan hasil analisa bivariat menggunakan uji statistik Chi Square, dari 30 responden terdapat 16 orang memiliki kecemasan tinggi dimana 5 orang terlaksana perawatan giginya dan 11 orang tidak terlaksana. Sedangkan 14 orang memiliki kecemasan rendah, 12 orang yang perawatan giginya terlaksana dan 2 orang tidak terlaksana. Pendekatan serta cara menghadapi pasien anak sangat berpengaruh terhadap kelancaran dan keberhasilan rencana perawatan yang akan dilakukan, karena rasa cemas merupakan salah satu penyebab kegagalan perawatan gigi.

Perilaku anak yang tidak kooperatif merupakan manifestasi dari rasa takut dan cemas anak terhadap perawatan gigi dan mulut. Penyebabnya dapat berasal dari anak itu sendiri, orang tua, dokter gigi maupun lingkungan klinik. Penyebab yang berasal dari anak itu salah satunya yaitu faktor usia, anak dengan usia yatingkat kecemasan anak yang tinggi dikarenakan rasa cemas terhadap penggunaan benda-benda tajam seperti jarum dan tang pencabutan, sehingga menyebabkan anak takut terhadap rasa sakit yang akan ditimbulkan bila benda-benda tersebut dimasukkan ke dalam mulutnya. Kemudian anak menjadi cemas saat mulai melihat alat bur dan mendengar suara bur ketika akan dilakukan perawatan. Kecemasan terhadap perawatan gigi tersebut dapat terjadi karena ketegangan

yang dialami anak saat berada di lingkungan perawatan gigi. Rasa cemas tersebut juga terlihat saat anak melakukan beberapa penolakan ketika akan dan sedang dilakukannya perawatan gigit lebih muda sering menunjukkan perilaku kurang kooperatif (Horax, 2011 dalam Wijaya, 2015). Penelitian ini juga dipertegas dengan penelitian yang dilakukan oleh Lee (2008) bahwa anak-anak yang berusia muda menunjukkan ekspresi takut dan cemas yang tinggi terhadap perawatan gigi dan mulut.

Tingkat kecemasan anak yang tinggi dikarenakan rasa cemas terhadap penggunaan benda-benda tajam seperti jarum dan tang pencabutan, sehingga menyebabkan anak takut terhadap rasa sakit yang akan ditimbulkan bila benda-benda tersebut dimasukkan ke dalam mulutnya. Kemudian anak menjadi cemas saat mulai melihat alat bur dan mendengar suara bur ketika akan dilakukan perawatan. Kecemasan terhadap perawatan gigi tersebut dapat terjadi karena ketegangan yang dialami anak saat berada di lingkungan perawatan gigi. Rasa cemas tersebut juga terlihat saat anak melakukan beberapa penolakan ketika akan dan sedang dilakukannya perawatan gigi

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Kecemasan anak usia 7-14 tahun pada kategori kecemasan tinggi 16 anak (53,3%)
2. Keberhasilan perawatan gigi pada pasien anak usia 7-14 tahun pada kriteria terlaksana 17 anak (56,7%)
3. Ada hubungan antara kecemasan anak usia 7-14 tahun dengan perawatan gigi di poli gigi Puskesmas Indrapuri Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar ($P=0,003$)

Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, disarankan sebagai berikut :

1. Diharapkan kepada anak agar mau mengikuti instruksi dari tenaga kesehatan gigi agar perawatan giginya mampu terlaksana dan berhasil.
2. Diharapkan kepada pihak orang tua agar dapat memberikan pemahaman tentang perawatan gigi dengan menumbuhkan keberanian dan memotivasi anak agar mau

menjalani perawatan gigi serta mengurangi ancaman dengan memaksakan anak untuk menerima perawatan.

3. Diharapkan tenaga kesehatan gigi hendaknya dapat mengantisipasi kecemasan yang terjadi pada pasien anak dengan mengkondisikan suasana tempat perawatan dan berkomunikasi dengan baik agar perawatan gigi yang dilakukan berjalan lancar dan terlaksana.
4. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai kecemasan dengan perawatan gigi tidak hanya dilihat dari ekspresi wajah tetapi juga dari pola perilaku anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisar, Astrid Amrullah. (2012). *Tingkat Kecemasan Anak Sekolah Dasar Usia 6-14 Tahun Terhadap Perawatan Gigipriyanto*, Skripsi. Makasar: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin
- Berge. M.T., et al., (2002). The Dental subscale of the children's fear survey schedule: predictive values and clinical usefulness. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 24(2): p.115-118
- Evandingen Aartman. E.A., (1998). Self-report measurement of dental anxiety and fear in children : A critical assessment. *Journal of dentistry for children*.
- Gunarsa, Singgih D. (2008). *Psikologi Anak: Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Hamudeng, Adam Malik dan Abi Rafdi. (2015). Gambaran Kecemasan Pada Siswa Kelas IV, V, Dan VI Sekolah Dasar Terhadap Perawatan Gigi. 4(6)
- Hemalatha R. (2010). Anxiety assessment in pediatric dental practice. *SRM university journal of dental sciences*, 1(1).
- Kandou, Gunawan, J., et al., (2013). *Gambaran Rasa Takut Anak SD GMIM IV Tomohon Pada Perawatan Penambalan Gigi*. 1(2): 1-6
- Kholil Lur Rochman. (2010). *Kesehatan Mental*. Purwokerto: Fajar Media Press.
- Ritu Jindal, Rajwinder Kaur. (2007). *Can We Tune Our Pediatric Patients*. JAYPEE: p. 186-8
- Stuart, G. W. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa (Terjemahan)*. Edisi 5. Jakarta. EGC
- Sutardjo Wiramihardja. (2005). *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung: Refika Aditama.