

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. D DI
PUSKESMAS KRATONAN SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Untuk memenuhi Persyaratan Tugas Akhir
Pendidikan Diploma III Kebidanan**



Disusun Oleh:

DESTI YUNITASARI WIDYAMANSUR

NIM. B17007

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
TAHUN 2020**

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. D DI PUSKESMAS PUSKESMAS SURAKARTA

*Desti Yunitasari Widyamansur
Prodi D3 Kebidanan Universitas Kusuma Husada Surakarta*

Abstrak

Latar belakang: Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan ke 5 Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu upaya untuk menurunkan AKI dan meningkatkan jumlah kesehatan dan kelahiran hidup. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, sampai KB. Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana pada Ny.D dengan metode pendekatan manajemen kebidanan sesuai dengan teori menurut Varney. **Metode:** Observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subyek yang digunakan adalah dengan manajemen Asuhan Kebidanan pada ibu hamil normal Ny.D mulai usia kehamilan 33 minggu pada bulan Februari tahun 2020 di Puskesmas Kratonan kemudian diikuti sampai ibu bersalin dan nifas sampai dengan bulan Mei tahun 2020. **Hasil:** dari pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, tindakan segera, rencana tindakan, pelaksanaan, dan evaluasi telah dilakukan sesuai dengan masalah dan kebutuhan pasien. **Kesimpulan :** Asuhan kebidanan komprehensif yang telah diberikan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik di lahan.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Komprehensif

COMPREHENSIVE OBSTETRICS CARE IN MRS. H AT PUSKESMAS KRATONAN OF SURAKARTA

*Canda Jelita Pyara Sinta Dewi
D3 Midwifery Study Program Kusuma Husada University Surakarta*

Abstract

Background: Maternal Mortality Rate (MMR) is one of the targets set in the 5th Sustainable Development Goals (SDGs), namely efforts to reduce MMR and increase the number of health and live births. Maternal mortality is also an indicator to see the health status of women. Comprehensive midwifery care is midwifery care that is given comprehensively from pregnancy, childbirth, newborns, postpartum, to family planning. This case study aims to provide comprehensive midwifery care for pregnant women, childbirth, newborns, and family planning in Mrs. D. with a midwifery management approach method according to the theory according to Varney. ***Method:*** Observational descriptive with a case study approach. The subjects used were the management of midwifery care for normal pregnant women, Mrs.H, starting at 33² weeks of gestation in February 2020 at the Kratonan Health Center then followed up until the mother gave birth and postpartum until May 2020. ***Result:*** from the assessment, data interpretation, potential diagnosis, immediate action, action plan, implementation, and evaluation have been carried out according to the problem and patient's needs.

Keywords : Midwifery Care, Comprehensive

PENDAHULUAN

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Setiap kehamilan dapat menimbulkan resiko kematian ibu, pemantauan dan perawatan kesehatan yang memadai selama kehamilan sampai masa nifas sangat penting untuk kelangsungan hidup ibu dan bayinya. Oleh sebab itu dalam upaya mempercepat penurunan kematian ibu, Kementerian Kesehatan menekankan pada ketersediaan pelayanan kesehatan ibu di masyarakat (Riskesdas, 2019).

Angka kematian ibu berkisar 305 per 100.000 menurut Survei Angka Sensus (Supas) tahun 2015. Dari 14.640 total kematian ibu yang dilaporkan hanya 4.999, berarti ada 9.641 yang tidak dilaporkan ke pusat. Dari data tersebut, ada 83.447 kematian ibu di desa maupun kelurahan, sementara di Puskesmas ada 9.825 kematian ibu, dan 2.868 kematian ibu di rumah sakit. Berdasarkan dari laporan yang diterima pusat bisa dijabarkan tempat kematian ibu yang terjadi, adalah di rumah sakit 77%, di rumah 15,6%, di perjalanan ke fasilitas pelayanan kesehatan 4,1%, di fasilitas kesehatan lainnya 2,5% dan kematian ibu di tempat lainnya sebanyak 0,8%. Sementara itu, angka kematian neonatal (AKN) 15 per 1000 KH menurut SDKI tahun 2017. Kematian neonatal di desa/kelurahan 0-1 per tahun sebanyak 83.447, di Puskesmas kematian neonatal 7-8 per tahun sebanyak 9.825, dan angka kematian neonatal di rumah sakit 18 per

tahun sebanyak 2.868 (Dirjen Kesmas, 2019).

Untuk mengurangi AKI dan AKB pemerintah Provinsi Jawa Tengah mengadakan Program Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng (5NG). Sejak diluncurkan pada tahun 2016, program Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng (5NG) berhasil menurunkan 14 persen angka kematian ibu. Capaian itu melebihi target dunia (SDGs) sebesar tiga persen per tahun atau 90 per 100 ribu kelahiran hidup. Sementara AKI di Jateng pada 2017 adalah 88,58 per 100 ribu kelahiran hidup. Padahal pada tahun 2013 AKI masih 118,62 per 100 ribu kelahiran hidup . pada ke-empat fase ini didukung pula dengan keterpaduan peran Institusi Pendidikan Kesehatan (Poltekkes, Akbid, Akper, STIKES, dst) melalui program OSOC (*One Student One Client*) yang nantinya dapat ditingkatkan menjadi *One Tim One Community* (OTOC). (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2017). Di Kota Surakarta pada tahun 2018 sebesar 72,28 per 100.000 kelahiran hidup, angka tersebut meningkat di banding 2016 sebesar 40,55 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Kota Surakarta,2018).

METODE

Strategi yang digunakan dalam penulisan ini yaitu *case study research* (studi kasus) dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif

Laporan Tugas Akhir ini telah dilakukan di Puskesmas Kratonan dan berlangsung dari bulan Februari - Mei 2020

Subjek yang digunakan dalam penulisan studi kasus ini yaitu ibu hamil pada Ny. D G1P0A0 dengan umur kehamilan 33 - 40 minggu sampai 6 minggu masa nifas dengan rincian kunjungan kehamilan 3x, bersalin 1x, Bayi 3x, nifas 3x.

Metode pengumpulan data yaitu metode observasi partisipatif, format asuhan kebidanan, buku KIA, wawancara tidak terstruktur, status pasien, pengukuran dan dokumentasi, insrumen yang digunakan yaitu dokumentasi SOAP, alat dan bahan untuk pemeriksaan fisik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Pada tanggal 7 Februari 2020, penulis bertemu dengan Ny. D sebagai subyek untuk pengambilan studi kasus. Berdasarkan asuhan kebidanan pada ibu hamil didapatkan hasil bahwa ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilan pada TM I sebanyak 2 kali kunjungan, TM II sebanyak 3 kali kunjungan, TM III sebanyak 7 kali kunjungan.

Menurut teori Nugroho, dkk (2014) Kunjungan dalam pemeriksaan kehamilan dilakukan paling sedikit empat kali. Hal ini berarti sesuai dengan teori Nugroho, dkk (2014).

Berdasarkan pemeriksaan kehamilan pada Ny. D di Puskesmas Pembantu Kratonan dilakukan pemeriksaan dengan hasil tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,70C, nadi 82x/menit, pernafasan 22x/menit, leopold I : TFU : 3 pertengahan px-pusat , bagian teratas teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong), leopold II : bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas), dan bagian kanan ibu teraba seperti papan, memanjang, keras

(punggung), leopold III : bagian terendah teraba bulat, keras, melenting (kepala), dan kepala masih bisa digoyangkan, leopold IV : kepala belum masuk panggul, tinggi fundus uteri 29 cm, taksiran berat janin 2.635 gram, denyut jantung janin \pm 136x/menit secara keseluruhan masih dalam batas normal. Selain pemeriksaan fisik, dilakukan juga pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan Hb. Hasil pemeriksaan penunjang Ny. D didapatkan hasil kadar Hb 12,2 %.

Setiap periksa kehamilan tekanan darah Ny. E 110/70 hingga 110/80 mmHg. Menurut teori Walyani, Elisabeth Siwi (2015) Tekanan darah normal berkisar sistole/diastole : 110/80 – 120/80 mmHg. Hb Ny. E 11.4, dan 12.3 dalam hal ini sesuai dengan teori Walyani, Elisabeth Siwi (2015) Hb normal yaitu > 11 gr/dL. Selama kehamilan Ny. E diberikan Tablet FE bertujuan untuk mencegah anemia, sehingga Ny. E rutin mengkonsumsi tablet FE yang diberikan.

Menurut Walyani, Elisabeth Siwi (2015), setiap ibu hamil harus mendapat tablet tambah darah sebanyak 90 tablet. Tablet zat besi sebaiknya diminum dengan benar supaya proses penyerapan oleh tubuh berjalan dengan baik.

Pada kunjungan kehamilan pertama Ny. E mengalami kenceng – kenceng dan pegal-pegal. Hal ini merupakan salah satu tidak kenyamanan ibu hamil, mengatasinya dengan istirahat yang cukup. Menurut Bobak (2009) cara mengatasinya dengan istirahat yang cukup. Sementara untuk pegal-pegal penulis memberitahu ibu mengenai body mekanik menurut Saifuddin, A.B (2010) body mekanik bermanfaat untuk membentuk aktifitas sehari-hari yang aman

dan nyaman selama kehamilan untuk menghindari keluhan sakit atau pegal pada punggung. Dalam Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Pada kunjungan kedua Ny. E mengalami pegal – pegal didaerah punggung dan betis, serta nyeri pada perut bagian bawah penulis mengajarkan senam ibu hamil, Menurut Manuaba (2010) latihan pada senam hamil dirancang untuk mengurangi keluhan fisik berupa pegal-pegal pada ibu hamil. Untuk kram pada perut bawah penulis memberitahu ibu bahwa bayi belum masuk panggul, dan menganjurkan kepada ibu untuk sering jalan – jalan, dan menghirup udara segar. Dalam Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Pada kunjungan ketiga Ny. D mengalami keluhan sering BAK, dan keputihan. penulis memberitahu fisiologi BAK dan menganjurkan untuk Kosongkan kandung kemih saat ada dorongan untuk BAK, mengurangi asupan cairan pada sore hari dan memperbanyak minum saat pagi dan siang hari, jangan kurangi minum untuk mencegah kekurangan nutrisi, Jangan minum dengan kandungan kafein terlalu banyak.

Menurut Prawirohardjo, sarwono (2011) Cara mengatasi dengan menjelaskan fisiologi sering kencing, dan membatasi asupan cairan sebelum tidur. Dalam Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Dan keputihan pada vagina penulis menganjurkan ibu untuk mencebok dari arah depan ke belakang, setelah BAK dibersihkan menggunakan lap / tissue, menggunakan celana berbahan katun dan longgar, sesering mungkin mengganti

celanan dalam. Menurut Irianti (2014).

2. Persalinan

Persalinan normal adalah persalinan yang dimulai secara spontan beresiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan, bayi dilahirkan spontan dengan presentasi belakang kepala pada usia kehamilan antara 37-42 minggu lengkap (Walyani dan Purwoastuti, 2015).

Proses persalinan Ny. D berada di RS Hermina Surakarta. Data yang penulis dapatkan terbatas pada data subjektif dari ibu, sehingga pendokumentasian hasil menggunakan teknik narasi.

Persalinan pada Ny. D G1P0A0 umur kehamilan 41+1 minggu tanggal 7 April 2020 pukul 09.15 WIB di Rumah Sakit Hermina,. Ibu datang ke Puskesmas Kratonan pukul 08.00 WIB saat di periksa dalam hasil tidak ada pembukaan dan sudah melewati HPL sehingga ibu dirujuk ke Rumah Sakit Hermina. Pada tanggal 6 April pukul 10.00 WIB ibu telah sampai ke Rumah Sakit Hermina dan langsung diperiksa, setelah diperiksa hasilnya ketuban ibu sedikit (*oligohidramnion*). Pada pukul 04.00 WIB ibu mulai di infus dan pada pukul 22.00 WIB ibu juga belum merasakan kontraksi dan diberikan induksi yang pertama. Sampai pukul 03.00 WIB ibu mengatakan belum juga merasakan kontraksi dan diberikan lagi induksi kedua melalui infus. Pada pukul 07.00 WIB ibu diperiksa oleh dokter dan pembukaan masih 1 cm selama masa induksi. Dokter menyarankan untuk dilakukan operasi SC, operasi dilakukan pada pukul 09.00 WIB, untuk terapi post partum ibu diberi terapi Asam mefenamat 3 x 500 mg, Cefadroxil 3 x 500 mg, Sulfa Feros 1 x 60 mgmg dan vit

a 2x200.000 IU.

Berdasarkan hasil penelitian Susanto, dkk (2019) yang berjudul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penatalaksanaan Persalinan Sectio Caesarea di RS TK. II Pelamonia Makasar Tahun 2019”, menyatakan bahwa ibu yang mengalami ketuban sedikit kemungkinan akan bersalin dengan metode SC.

Persalinan dengan metode SC dilakukan atas dasar indikasi medis dari sisi ibu dan janin. Menurut Winkjosastro (2010) indikasi dilakukannya SC pada ibu yaitu DKP atau Disproporsi Kepala Panggul, tumor jalan lahir, stenosis serviks atau vagina, partus lama, plasenta previa, ruptur uteri yang membat, dan preeklamsia/eklamsia ketuban sedikit. Indriati (2012) menambahkan riwayat bedah caesar pada kehamilan sebelumnya sebagai penyebab SC. Selain itu berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Andayasari dkk pada tahun 2015 menyebutkan partus lama juga menjadi salah satu indikasi dilakukannya persalinan dengan SC.

Sehingga, menurut keterangan tersebut penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktek dilahan.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir atau disebut juga neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstra uterin (Dewi,2010). Bayi baru lahir normal adalah bayi yang dilahirkan pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat

badan 2500-4000 gram (Ekayanthi, 2018).

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir By. Ny. D diawali dengan pengkajian pada tanggal 7 April 2020 pukul 09.15 WIB. Ibu mengatakan bayinya lahir sectio caesarea, BB 2700 gram, PB 47 cm, keadaan umum baik. Hal tersebut sesuai dengan teori Runjati (2018), yang menyatakan bayi baru lahir normal adalah bayi yang dilahirkan pada usia 37-42 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram, tetapi bayi tidak dilakukan IMD.

Bayi sudah diberikan injeksi Vit. K di paha kiri dan diberikan salep mata pada kedua mata pada 1 jam pertama kelahiran dan imunisasi Hb0 pada 1 jam kedua di paha kanan. Hal ini sesuai dengan teori Saifuddin dkk (2010), yang menyatakan untuk mencegah terjadinya perdarahan, semua bayi baru lahir normal dan cukup bulan perlu diberi vitamin K dengan dosis 0,5-1 mg IM Dan pemberian salep mata eritomisin 0,5% atau tetrasiklin 1% dianjurkan untuk pencegahan penyakit mata karena klamidia.

Berdasarkan hasil penelitian yang berkaitan dengan bayi baru lahir dengan judul Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi (Sofia Mawaddah) dengan hasil Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pentong dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat. Untuk menekan Angka Kematian Bayi (AKB) salah satunya dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan dilanjutkan dengan pemberian ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.

Dalam asuhan bayi baru lahir telah ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek dilahan karena tidak dilakukan IMD.

4. Nifas

Berdasarkan asuhan kebidanan pada Ny. D didapatkan hasil ibu berjalan normal, dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Hal ini sesuai dengan teori Marmi (2017) Kunjungan I yaitu 14 hari post partum, ibu mengatakan ASInya keluar sedikit. Data objektif pada Ny.D yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : *composmentis*, TTV : tidak dilakukan Asuhan yang diberikan memberitahu ibu tentang pijat oksitosin

Berdasarkan hasil penelitian Yusri Asih (2017) yang berjudul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produk ASI ibu nifas”, menyatakan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap ibu nifas yaitu, ibu nifas yang melakukan pijat oksitosin memiliki produksi ASI yang cukup.

Pada Kunjungan II 35 hari post partum, ibu mengatakan asunya belum lancar. Data objektif pada Ny.D yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : *composmentis*, TFU : tidak teraba, kontraksi : tidak ada, Lochea : alba (berwarna putih), Asuhan yang diberikan memberikan konseling tentang kebutuhan gizi ibu nifas.

Kunjungan III yaitu 40 hari post partum, ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan ingin mengetahui jenis alat kontrasepsi. Data objektif pada Ny.D yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : *composmentis*, TFU : tidak teraba, kontraksi : tidak ada, Lochea : tidak keluar, Perium: luka bekas jahitan sudah pulih. Asuhan yang diberikan menjelaskan pada ibu mengenai macam-macam alat kontrasepsi.

Pada asuhan KB, penulis telah memberikan penjelasan tentang macam-macam KB seperti KB MAL, Kondom,

Pil, Suntik, IUD, implant, MOW, dan MOP beserta cara kerja, efektivitas, daya guna, efek samping, indikasi, kontra indikasi, kekurangan dan kelebihan masing - masing dari kontrasepsi. Dengan kondisi Ny. D yang masih memberikan ASI eksklusif, mengetahui jenis – jenis kontrasepsi, dan telah mengetahui kontrasepsi jangka panjang Ny. D memutuskan untuk menggunakan KB KONDOM.

KESIMPULAN

1. Selama penulis melakukan asuhan kepada Ny. D, ditemukan beberapa keluhan yaitu susah tidur dan sering kencing. Dengan ditemukan keluhan tersebut penulis telah memberikan asuhan untuk mengatasinya memberikan pendidikan kesehatan tentang senam hamil.
2. Asuhan persalinan selama persalinan tidak ditemukan masalah, atau komplikasi sehingga pemberian asuhan persalinan pada klien dinilai berhasil.
3. Asuhan bayi baru lahir berdasarkan data yang diperoleh data yang diperoleh dari kunjungan nifas dapat ditarik kesimpulan bahwa klien dapat menerapkan asuhan nifas yang telah diberikan penulis sehingga nifas normal.
4. Asuhan Nifas pada Ny. D dari tanggal 21 April sampai 6 minggu yaitu 14 jam post partum sampai 40 hari post partum, selama pemantauan masa nifas proses pemulihan dan laktasi berlangsung dengan baik, tidak ditemukan adanya tanda bahaya nifas atau komplikasi sehingga nifas normal.
5. Asuhan KB pada hari ke 40 Ny. D menggunakan KB kondom.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi (ed.) (2014) Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Ambarwati, Wulandari. 2010. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Ariyanti, T. dan Wulan, T. C. (2017). Pengaruh Massage Endorphin terhadap Nyeri Persalinan. Jurnal Kesehatan, Vol. 2, No. 1
- Asri, D. dan Clervo. 2010. Asuhan Persalinan Normal. Yogyakarta: Medical Book. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2014) Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: Kemenkes RI.
- Bahiyatun. 2013. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta : EGC
- Dewi, VNL. 2013. Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita. Jakarta: Salemba.
- Diana, S. (2017) MODEL ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE. Edited by A. K. Putra. Mojokerto: CV. Kekata Group.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. 2017. "Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017".
- Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. 2019. Rapat Kerja Nasional Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019.
- Hidayat. 2012. Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta : Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017) . Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kusmiyati, Wahyuningsih and Sujiyatini (2010) Perawatan Ibu Hamil. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya.
- Mandriwati, G.A. 2011. "Asuhan Kebidanan Antenatal: Penununtun Belajar". Jakarta: EGC.
- Manuaba, I. B. G., 2012. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB. 2 ed. Jakarta: EGC.
- Marmi. 2011. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil. Yogyakarta: Penerbit Pelajar.
- Muslihatun, W. N. (2010) Asuhan Neonatus Bayi dan Balita. Yogyakarta: Fitramaya.
- Pratami, Evi. 2014. Konsep Kebidanan Berdasarkan Kajian Filosofi dan Sejarah. Magetan: Forum Ilmu Kesehatan.
- Prawirohardjo, S. (2014). Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT. Bina Pustaka
- Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan (2016) Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Pusdiklatnakes Kementerian Kesehatan RI.

