Madu Jurnal Kesehatan
Vol 11, No 2 (2022), 54-60
ISSN 2775-9432 (online)
DOI: 10.31314/mjk.11.2.54-60.2022

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

PENGARUH KARAKTERISTIK TERHADAP PENDAMPINGAN ASI PERAH (DAMASERAH) MEWUJUDKAN KEBERHASILAN ASI EKSLUSIF DI KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG

[1] **Hamdiyah,** [2] **St. Nurbaya**, [3]**Nur Laela,** [4] **Resmawati**, [3]**Rusdiana**

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, ITKES Muhammadiyah Sidrap
(hamdiyahliyaaa@gmail.com)

ABSTRACT

The content in breast milk has very complete nutrition and contains antibodies that help build the immune system for the growth and development of the baby. Characteristics of mothers that can influence the success of exclusive breastfeeding include age, education level, occupation and parity. Exclusive breastfeeding is giving only breast milk until the baby is 6 months old. Based on the test of the subject of this study, pregnant women in the last trimester were then provided with assistance regarding expressed breastfeeding and monitoring for 6 months. The sample of this research was breastfeeding mothers 0-6 months as many as 30 respondents in Sidenreng Rappang Regency. Based on the independent t test and paired t test to see the effect of the characteristics of breastfeeding assistance on the success of exclusive breastfeeding, namely based on characteristics of age (value 0.591), occupation (value 0.432), education (value 0.190), parity (value 0.186). The conclusion in this study is that there is no characteristic relationship to breastfeeding assistance. Basically the success of exclusive breastfeeding depends on the belief, strong determination and the mother's own decision.

Keywords: characteristics, assistance, exclusive breastfeeding

***Keywords**: 3-5 words or phrase, that it's important, specific or representative for the article*

ABSTRAK

Kandungan dalam ASI memliki nutrisi yang sangat lengkap dan mengandung antibodi yang membantu dalam membangun sistem kekebalan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Karakteristik ibu yang dapat mempengaruhi keberhasilan ASI Eksklusif tersebut berupa usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan paritas. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan. Berdasarkan uji Subjek penelitian ini ibu hamil trimester akhir, kemudian dilakukan pendampingan tentang ASI Perah dan dilakukan pemantauan selama 6 bulan. Sampel penelitian ini adalah ibu menyusui 0-6 bulan sebanyak 30 responden di Kabupaten Sidenreng Rappang. Berdasarkan uji *independent t test* dan *paired t test* untuk melihat pengaruh karakteristik pendampingan ASI Perah terhadap keberhasilan ASI Eksklusif yaitu berdasarkan karakteristik umur (nilai 0.591), pekerjaan (nilai 0.432), pendidikan (nilai 0.190), paritas (nilai 0.186). Adapun kesimpulan pada penelitian ini tidak ada hubungan karakteristik terhadappendampingan ASI Perah. Pada dasarnya keberhasilan ASI Eksklusif tergantung atas keyakinan, tekat yang kuat dan keputusan ibu sendiri.

Kata Kunci: karakteristik, pendampingan, ASI Eksklusif

Copyright © 2022, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 11, No 2 (2022), 54-60
ISSN 2775-9432 (online)
DOI: 10.31314/mjk.11.2.54-60.2022

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

PENDAHULUAN

Menyusui merupakan salah satu pengalaman paling indah yang dialami ibu dan bayi. Pada zaman sekarang, kebutuhan dan gaya hidup saat ini membuka kesempatan bagi banyak wanita termasuk ibu menyusui untuk bekerja. Sehingga seorang ibu harus mengalami keadaan dimana ibu diharuskan untuk kembali bekerja, sekolah atau menjalankan kesibukan lainnya sehingga mempersulit pemberian ASI secara langsung. Sehingga Secara fisiologis kelompok pekerja perempuan mengalami siklus haid, hamil dan menyusui yang memerlukan fasilitasi agar pekerjaan tidak terganggu dan kondisi fisik lainnya tidak mengurangi kinerja. Oleh karena itu, program ASI eksklusif di tempat kerja l yaitu dengan cara ASI Perah merupakan terobosan yang dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif secara nasional[1].

ASI merupakan makanan utama untuk bayi dimana di dalamnya terdapat persediaan seluruh gizi dan stamina sangat penting dalam proses kehidupannya dalam 6 bulan pertama. World Health Organization (WHO) mengatakan bayi diberi hanya ASI saja selama 6 bulan sisanya tambahan 18 bulan atau lebih, dilanjutkan dengan makanan pendamping sangat berguna untuk pertumbahan dan perkembangan. ASI Eksklusif juga bisa berarti hanya ASI saja selama 6 bulan tanpa bantuan makanan ataupun minuman apapun kecuali obat-obatan, vitamin atau mineral (Alebel et al., 2018).

Pemberian ASI Eksklusif pada masa baru lahir sampai umur 6 bulan dan pada masa ini sangat berguna untuk pertumbuhan anak. Pada masa inilah ASI Eksklusif juga bermanfaat dalam membentuk kekebalan tubuh sehingga melindungi anak terhadap infeksi penyakit saluran cerna, gangguan tumbuh kembang, dan sindrom kematian bayi (Mills et al., 2020).

Untuk menciptakan generasi yang cerdas dan sehat, penggunaan ASI merupakan salah satu upaya pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Upaya penting ini, keberhasilannya perlu di dukung dan dilaksanakan oleh seluruh anggota masyarakat. Para ibu, sebagai pelopor peningkatan kualitas sumber daya Indonesia, patut menyadari dan meningkatkan pengetahuannya untuk menunjang gerakan ini [2]. Pemberian ASI yang sehat mengurangi angka kematian, mortalitas, morbilitas serta meningkatkan kekebalan tubuh untuk pertumbuhan dan perkembangan balita yang optimal [3].

Berdasarkan data WHO diperoleh data cukup ASI eksklusif di beberapa negara ASI eksklusif masih di bawah 50%. Cakupan ASI Eksklusif di India sebesar 46%, Filipina 34%, Vienam 27%, dan Myanmar sebesar 24%. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) menunjukan, cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia baru mencapai angka 42%.Jika dibandingkan dengan target WHO yang mencapai 50%, maka angka tersebut masih jauh dari target[1].

Berdasarkan dari data Badan Pusat Statistik tahun 2014 tingkat partisipasi pekerja perempuan meningkat dari 48,63% menjadi 49,52% [5]. Berdasarkan presentase tenaga kerja formal menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa 37.78% tahun 2015, 38.16% tahun 2016, dan 38.63% tahun 2017, hal tersebut menunjukan dari tahun 2015 sampai tahun 2017 mengalami peningkatan tenaga kerja formal perempuan setiap tahunnya [6].

Pada zaman sekarang, kebutuhan dan gaya hidup saat ini membuka kesempatan bagi banyak wanita termasuk ibu menyusui untuk bekerja. Sehingga seorang ibu harus mengalami keadaan dimana ibu diharuskan

Copyright © 2022, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 11, No 2 (2022), 54-60
ISSN 2775-9432 (online)
DOI: 10.31314/mjk.11.2.54-60.2022

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

untuk kembali bekerja, sekolah atau menjalankan kesibukan lainnya sehingga mempersulit pemberian ASI secara langsung. Oleh karena itu, program ASI eksklusif di tempat kerja merupakan terobosan yang dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif nasional yaitu dengan cara ASI Perah [7,8].

Dalam laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI saja dalam 24 jam terakhir semakin menurun seiring meningkatnya umur bayi yaitu pada usia 0,1 bulan (52,7%), 3 bulan (48,7%), 4 bulan (46,2%), 5 bulan (42,2%), dan 6 bulan (41,9%) [1].

Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI pada ibu bekerja adalah usia, pendidikan, paritas, pengetahuan, persepsi, faktor pekerjaan dan fasilitas (*work family conflict*, pojok laktasi, kesempatan menyusui ditempat kerja, cuti bersalin), dukungan sosial. Menurut Ratnawati, sebagian besar ibu bekerja mendapatkan cuti bersalin < 3 bulan penuh setelah melahirkan dan memiliki *work family conflict* yang tinggi namun memiliki kesempatan memerah ASI yang cukup saat bekerja walaupun fasilitas pojok laktasi tidak lengkap 13. Dalam hal dukungan ibu bekerja tidak mendapatkan dukungan dari suami, keluarga maupun atasan dan rekan kerja. Pengetahuan berpengaruh terhadap sikap sedangkan pendidikan, paritas dan persepsi tidak memngaruhi sikap. Variabel yang mempengaruhi norma subyektif adalah paritas [9].

Cakupan pemberian ASI di Indonesia tahun 2015 masih belum mencapai target yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Menurut data Riskesdas Indonesia pada tahun 2007-2013 terjadinya fluktuasi prevalensi pemberian ASI eksklusif dari 32% menurun ke 15,3% dan di tahun 2013 meningkat pada angka 30,2% [10].

Begitu pentingnya manfaat ASI bagi bayi maka para ahli menyarankan agar ibu menyusui bayinya selama 6 bulan sejak kelahiran yang dikenal dengan istilah Asi Eksklusif. Dalam era globalisasi banyak ibu yang bekerja, keadaan ini sering menjadi kendala bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. sehingga pemberian ASI Eksklusif mungkin tidak tercapai. Agar ibu yang bekarja juga dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya perlu pengetahuan dan cara pemberian ASI yang benar[11].

Bagi sebagian besar ibu, cara paling mudah untuk memberikan ASI pada bayi adalah dengan menetekkan langsung pada payudara. Namun, pada beberapa keadaan tertentu, hal ini sulit dilakukan sehingga ASI akhirnya diberikan dalam bentuk perahan. Dukungan pemerintah, instansi bekerja dan dukungan lingkungan sangat diperlukan bagi ibu menyusui khususnya ibu yang bekerja karena tidak mudah untuk berperan sebagai seorang yang dengan status sebagai seorang wanita bekerja [11].

Tenaga kerja perempuan yang meningkat menjadi salah satu kendala dalam mensukseskan program ASI eksklusif, hal ini karena cuti melahirkan hanya 12 minggu, dimana empat minggu diantaranya harus diambil sebelum melahirkan.

Dengan demikian, ibu yang bekerja hanya dapat mendampingi bayinya secara intensif hanya 2 (dua) bulan, termasuk dalam penyusuan bayinya. Setelah itu ibu harus kembali bekerja. Namun, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui atau Memerah ASI sudah banyak tempat kerja yang sudah mulai ikut mendukung pemberian ASI Eksklusif untuk pekerjanya yang sedang menyusui [7].

Data Badan Pusat Statistik (BPS) pekerja perempuan jumlahnya sekarang 81,5 juta orang. Sebagian besar wanita bekerja mencari nafkah diluar rumah serta sering harus meninggalkan keluarga. Hal ini sesuai tuntutan

Copyright © 2022, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 11, No 2 (2022), 54-60
ISSN 2775-9432 (online)
DOI: 10.31314/mjk.11.2.54-60.2022

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

hidup dikota besar, dimana semakin terdapat kecenderungan peningkatan jumlah istri yang aktif bekerja diluar rumah guna membantu upaya peningkatan pendapatan keluarga [5].

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh penyuluhan terhadap keberhasilan ASI Eksklusif dan menganalisis pengaruh pendampingan ASI Perah terhadap keberhasilan ASI Eksklusif.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif cross secsional penelitian [12].

Sampel penelitian ini adalah ibu menyusui 0-6 bulan sebanyak 30 responden. Partisipan direkrut menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu sampling yang dilakukan dengan cara mengambil subjek bukan didasarkan atas strata, random, atau daerah, tetapi didasarkan atas adanya tujuan tertentu [13].

Partisipan dipilih jika memenuhi kriteria inklusi berikut: (a) ibu hamil bekerja yang akan menyusui bayinya (b)ibu riwayat persalinan spontan (c) kesediaan untuk mematuhi protokol penelitian, (d) usia kehamilan aterm (38 – 42 minggu). Kriteria eksklusi meliputi: (a) ibu memiliki komplikasi kehamilan, (b) ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR (bayi berat lahir rendah) dan (c) ibu hamil yang suaminya meninggal.

HASIL

Karakteristik responden terdiri dari umur, pekerjaan, pendidikan, paritas dan motivasi pada kelompok kontrol dan intervensi.

Tabel 1. distribusi frekuensi karakteristik responden kelompok kontrol dan intervensi

Variabel	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	f	%	f	%
Umur				
< 20 tahun	0	0	1	6.7
20-30 tahun	11	73.3	11	73.3
>30 tahun	4	26.7	3	20
Pekerjaan				
Wiraswasta	9	60	9	60
Karyawan/Pegawai	6	40	3	20
PNS	0	0	3	20
Pendidikan				
SMP	0	0	2	13.3
SMA	10	66.7	10	66.7
PT	5	33.3	3	20
Paritas				
Primipara	9	60	12	80
Multipara	5	33.3	3	20
Grandepara	1	6.7	0	0

Tabel 2. Gambaran umum karakteristik responden pada kelompok kontrol dan intervensi

Copyright © 2022, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 11, No 2 (2022), 54-60
ISSN 2775-9432 (online)
DOI: 10.31314/mjk.11.2.54-60.2022

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Variabel	Kelompok Kontrol (x ± SD)	Kelompok Intervensi (x ± SD)	Nilai	p
Umur	27 ± 6.43	26 ±5.63	0.591*	0.565**
Pekerjaan	1 ± 0.5	2 ± 0.8	0.432*	0.135**
Pendidikan	2 ± 0.5	2 ± 0.6	0.190*	0.287**
Paritas	1 ± 0.4	1 ± 0.6	0.186*	0.381**
Motivasi	80.4 ± 6.17	81.3 ± 6.74	0.716*	0.705**

Sumber : data Primer * *Independent t test, ** Chi-squar*

Tabel 3. Distribusi pemberian ASI Eksklusif responden pada kelompok kontrol dan intervensi terhadap keberhasilan ASI Esklusif

Variabel Pemberian ASI Eksklusif	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	f	%	f	%
AE	10	66.7	11	73.3
Non AE	5	33.3	4	26.7
Total	15	100	15	100

PEMBAHASAN

Pada tabel 1, umur responden sebagian besar berumur 20-30 tahun pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi yaitu 11 (73.3%) serta terdapat 1 responden (6.7%) yang berumur <20 tahun. Pada tabel 2 didapatkan hasil nilai p > 0.05 artinya bahwa tidak terdapat perbedaan karakteristik antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi, sehingga dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden bukan menjadi faktor perancu dalam penelitian ini.

Sebagian responden pada umur produktif, diamana responden memiliki kematangan dalam hal rasional dan motorik dalam pengasuhan anak, sehingga mereka mampu mengetahui cara pengasuhan dan mempraktekksnnya dalam bentuk pengasuhan anaka baik. Kematangan dan pengalaman ibu dalam pengasuhan anak diantaranya adalah dengan pemberian ASI Eksklusif 14.

Distribusi pekerjaan responden menunjukkan sebagian responden adalah wiraswasta yaitu sebanyak 9 responden (60%) dan distribusi terendah adalah PNS sebanyak 3 respondenn (20%). Distribusi responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan sebagian besar ibu bekerja sebagai wiraswata selain berperan sebagai ibu dalam mengurus keluarga, ibu juga bekerja sebagai wirastasta yaitu online shop, bekerja dipasar.

Konsekuensi yang harus dihadapi adalah terbaginya waktu dan perhatian antara urusan pekerjaan rumah dan pekerjaan.

Copyright © 2022, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 11, No 2 (2022), 54-60
ISSN 2775-9432 (online)
DOI: 10.31314/mjk.11.2.54-60.2022

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Karakteristik responden tidak mempengaruhi pendampingan yang dilakukan, namun melihat data analisis bahwa yang mendekati nilai< 0.05 yaitu paritas karena meurut tabel 1 karakteristik variabel paritas sebagian besar yaitu primigravida baik yang kelompok kontrol maupun kelompok intervensi.

Diketahui bahwa ibu dengan paritas primigravida biasanya belum mempunyai pengalaman yang cukup dalam perawatan bayi termasuk pemberian ASI eksklusif. Selain itu ibu dengan paritas yang tinggi (≥4) mempunyai pengalaman yang banyak dalam perawatan bayi baru lahir, namun dengan banyaknya tugas dan tanggung jawab dalam mengurus rumah tangga mempengaruhi emosional ibu.

Kondisi emosional merupakan faktor yang menunjang keberhasilan pemberian ASI Eksklusif karena emosi ibu yang terganggu dapat menghambat proses pembentukan dan pengeluaran ASI.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maria (2013) bahwa ada hubungan paritas dengan pemberian ASI eksklusif di posyandu Tanah Boleng Adonara Kabupaten Flores Timur. Semakin tinggi tingkat paritas ibu maka pengaruh positif terhadap pemberian ASI eksklusif.

Paritas ibu yang memberikan ASI Eksklusif 67,7% pada ibu paritas tidak berisiko (paritas 2-3) dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif 58,7% pada ibu paritas berisiko (paritas 1 dan≥4), serta ada hubungan antara pendidikan, pekerjaan dan paritas ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari dengan nilai ρvalue<0,05.

Melihat pada tabel 7 distribusi pemberian ASI Eksklusif pada kelompok intervensi lebiih sedikit yang tidak ASI Eksklusif yaitu 4 responden (26.7%) dibandingkan dengan kelompok kontrol 5 responden (33.3%). Terdapat hanya sedikit perbedaan yang berhasil menyusui ASI Eksklusif pada kelompok kontrol dan intervensi. Kemungkinan distribusi motivasi ibu pada kelompok kontrol sejak awal lebih tinggi dibandingkan dengan pada kelompok intervensi.

Pada dasarnya keberhasilan ASI Eksklusif tergantung atas keputusan ibu sendiri. Ibu bekerja tidak akan berhasil melakukan ASI Eksklusif tanpa disertai keyakinan dan tekat yang kuat 18.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia
[2] Soetjiningsih, 2011.Personal Abortion.Medical Journal New Jersey
[3] Ridzal Muh. HadjuVeni, Rochimiwati St. (2013).Hubungan Pola Pemberian ASI Dengan Status Gizi anak Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Pesisir KecamatanTallo Kota Makassar Tahun 2013. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
[4] Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. 2014.
[5] Taufan Nugroho, 2011. ASI dan Tumor Payudara.Jogyakarta.Nuha, Medika.
[6] Badan Pusat Statistik. 2018. Presentase tenaga kerja formal menurut jenis kelamin, 2015-2017. https://www.bps.go.id/dynamictable/2018/05/16/1313/persentase-tenaga-kerja-formal-menurut-jenis-kelamin-2015---2017 .html update BPS 30 Jul 2018
[7] Safitri H. 2017. Hubungan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusfi dengan Pemberian ASI Eksklusif (Studi Meta Analisi). Fakultas Kesehatan Masyarakat.
[8] Ambarwati dan Wulandari. 2009. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta : Mitra Cendika Press
[9] Rachmaniah N. 2014. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
[10] Destyana, dkk. 2018. Hubungan peran keluarga dan pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI di desa Tanah Merah Kabupaten Serang. Indonesian Journal of Human Nutrition, Juni 2018 Vol 5 No.1. https://ijhn.ub.ac.id/index.php/ijhn/article/download/240/219 .
[11] Dukung Ibu Bekerja Beri ASI Eksklusif Dipublikasikan Pada : MON, 14 SEP 2015, Dibaca : 5.903 Kali Jakarta, 14 September 2015 Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI.
[12] Sugiyono. 2013. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Copyright © 2022, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 11, No 2 (2022), 54-60
ISSN 2775-9432 (online)
DOI: 10.31314/mjk.11.2.54-60.2022

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

[13] Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta
[14] Putri A (2013). Hubungan antara pengetahuan ibu bekerja tentang manajemen laktasi dan dukungan tempat kerja dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI di Wilayah kerja Puskesmas Kartasura.Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
[15] Taufiqurrahman, dkk (2015). Pengaruh pendampingan pada ibu menyusui terhadap pengetahuan, siakp dan tindakan dalam pemberian ASI Eksklusif dan status gizi balita. Jurnal penelitian gizikes, Volume.1 No.1 Juni 2015, ISSN: 2407 – 8743.
[16] Dewi F, Kurniawan W. 2016. Pengaruh perilaku tentang manajemen ASI Perah (ASIP) terhadap pengetahuan dan keteranpilan ibu nifas. Rakernas AIPKEMA; Temu Ilmiah hasil penelitian dan pengabdian masyarakat.
[17] Sulistiyowati T, Siswantara P.2014. Perilaku ibu bekerja dalam memberikan ASI Eksklusif di Kelurahan Japanan Wilayah Kerja Puskesmas Kemlagi Mojokerto. Departemen promosi keseahatan dan ilmu perilaku. Universitas Airlangga Surabaya. Jurnal Promkes, Vol 2 Noo 1, Juli 2014: 89-100
[18] Purwaningsih A, Hasanah O, Utomo W (2013). Hubungan dukungan keluarga terhadap manajemen laktasi pada ibu bekerja. Ners Jurnal Keperawatan, Volume 9 nomor 2, Desember 2013: 175-189

Copyright © 2022, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0