



ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN PERFUSI JARINGAN SEREBRAL DI
INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RUMAH SAKIT
Prof. dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:
KHOFIYAH, S. Kep
A31500830

PEMINATAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2016

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Khofiyah
NIM : A31500830
Tanda tangan :
Tanggal :



HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Khofiyah

NIM : A31500830

Program studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Masalah Keperawatan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong.

Ditetapkan di : Gombong

Tanggal : 10 Agustus 2016

PEMBIMBING

Isma Yuniar, M.Kep.Ns

NIDN : 0624068001

(.....)

Mengetahui,
Ketua Program Profesi Ners Keperawatan
STIKes Muhammadiyah Gombong

(Isma Yuniar, M.Kep.Ns)
NIDN : 0624068001

HALAMAN PERSETUJUAN PENGUJI

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Khofiyah

NIM : A31500830

Program studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Masalah Keperawatan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong.

Ditetapkan di : Gombong

Tanggal : 10 Agustus 2016

DEWAN PENGUJI

1. Podo Yuwono, M.Kep.Ns, CWCS

NIDN: 0605128103

(.....)

2. Darono, S.Kep.Ns

NIP 1972 117 199603 1 003

(.....)

Mengetahui,
Ketua Program Profesi Ners Keperawatan
STIKes Muhammadiyah Gombong


(Isma Yuniar, M.Kep.Ns)
NIDN : 0624068001

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Masalah Keperawatan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

Karya Ilmiah Akhir Ners ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan untuk meraih gelar Ners pada Program Ners keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong. Selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah Ners ini penulis mendapatkan bimbingan, masukan dan dukungan berbagai pihak, sehingga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat terselesaikan, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. M. Madkhan Anis, S.Kep.Ns selaku ketua STIKes Muhammadiyah Gombong.
2. Isma Yuniar, M.Kep.Ns selaku pembimbing yang telah banyak memberikan saran, arahan dan bimbingan bagi penulis.
3. Dewan penguji yang telah banyak memberikan masukan dan saran untuk perbaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
4. Seluruh dosen dan staf pengajar STIKes Muhammadiyah Gombong.
5. Direktur Rumah Sakit Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang memberikan izin kepada penulis untuk melakukan analisis.
6. Kepala Ruang IGD dan seluruh karyawan IGD yang telah membantu serta membimbing penulis dalam melaksanakan penelitian.
7. Bapak dan ibu tercinta yang selalu mendo'akan dan memberikan dukungan, motivasi dengan segala keikhlasan dan kasih sayangnya.
8. Kakak dan adik tersayang yang selalu mendo'akan dan memberikaan dukungan motivasi.

9. Teman-teman seperjuangan yang saling membantu, memotivasi dan memberi dukungan.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, semoga semua bantuan yang telah diberikan mendapat imbalan dari Allah SWT.

Penulis menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran yang sifatnya membangun dari semua pihak merupakan masukan berharga bagi penulis guna perbaikan dan kesempurnaan di masa yang akan datang. Penulis berharap Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan dapat bermanfaat untuk proses pembuatan Karya Ilmiah Akhir Ners maupun penelitian yang akan datang serta dapat bermanfaat bagi semua pihak yang memerlukan.

Wassaluma'alaikum Wr. Wb.

Kebumen, Juli 2015

Khofiyah

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Khofiyah
NIM : A31500830
Program Studi : Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Masalah Keperawatan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada tanggal: 10 Agustus 2016

Yang menyatakan

(Khofiyah)

**Program Profesi Ners Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong**

Khofiyah¹, Isma Yuniar, M.Kep.Ns²

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN PERFUSI JARINGAN
SEREBRAL DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)
RSUD Prof. dr. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

ABSTRAK

Gangguan perfusi jaringan serebral adalah penurunan suplai oksigen yang membawa nutrisi ke otak sehingga mengakibatkan kerusakan di jaringan otak. Pada gangguan perfusi serebral sering dijumpai adanya Peningkatan Tekanan Intra Kranial (PTIK). PTIK merupakan kasus gawat darurat dimana cedera otak irreversibel atau kematian dapat dihindari dengan intervensi tepat pada waktunya. salah satu intervensinya adalah melakukan pengontrolan PTIK yaitu dengan memberikan posisi kepala head up (15-30°). Tujuan umum dari penulisan karya ilmiah akhir ini adalah untuk menganalisis asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan gangguan perfusi jaringan serebral. Hasil asuhan keperawatan setelah dilakukan tindakan pemberian posisi kepala head up (15-30°) didapatkan hasil bahwa pasien tampak lebih tenang, tidak ada muntah, nafas teratur, TD turun, nadi normal dan suhu tubuh normal. Kesimpulan dari karya ilmiah akhir ini adalah Untuk masalah gangguan perfusi jaringan serebral perlu adanya pemantauan ketat terhadap perubahan Tekanan Intrakranial (TIK).

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Gangguan Perfusi Jaringan Serebral

¹ *Mahasiswa Profesi Ners Keperawatan Stikes Muhammadiyah Gombong*

² *Dosen Pembimbing Stikes Muhammadiyah Gombong*

Ners Profession Program
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

Khofiyah¹, Isma Yuniar, M.Kep.Ns²

**ANALYSIS OF NURSING CARE TO CLIENT WITH NURSINNG
PROBLEM DISORDERS OF CEREBRAL TISSUE PERFUSION
IN EMERGENCY DEPARTMENT (IGD) RSUD**

**Prof. dr. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

ABSTRACT

Disorders of cerebral tissue perfusion is a decrease in supply of oxygen carrying nutrients to the brain causing damage in brain tissue. In disorders cerebral tissue perfusion often found an increase intra-cranial pressure (PTIK). PTIK an emergency cases where irreversible brain damage or death can be avoided by the timely intervention. One of his intervension is controlling intra-cranial pressure (TIK) with giving position head up (15-30°). The general objective of writing scientific papers is to analysis of nursing care to client with nursinng problems disorders of cerebral tissue perfusion. The results of nursing care after the act of positioning head up (15-30°), the result is patients seemed calmer, no vomiting, breath regular, TD down, pulse normal and body temperature normal. The conclusions of this scientific paper is for problem disorders of cerebral tissue perfusion need for strict monitoring of change intra-cranial pressure (TIK).

Keyword: Nursing Care, Disorders of Cerebral Tissue Perfusion

¹*A student at STIKes Muhammadiyah Gombong*

²*Mentor at STIKes Muhammadiyah Gombong*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN	
PUBLIKASI TUGAS AKHIR.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	3
C. Manfaat.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	
1. Pengertian.....	5
2. Tanda dan gejala	5
3. Patofisiologi	5
B. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	
1. Fokus Pengkajian	6
2. Diagnosa Keperawatan.....	10
3. Intervensi.....	13
4. Implementasi	16
5. Evaluasi.....	16

BAB III LAPORAN KASUS KELOLAAN

A. Profil Lahan Praktik

1. Visi dan Misi Rumah Sakit..... 17
2. Gambaran IGD RSUD Prof. dr. Margono
Soekarjo Purwokerto 17
3. Jumlah Kasus..... 18
4. Upaya Pelayanan dan Penanganan 18

B. Ringkasan Asuhan Keperawatan

1. Ringkasan Asuhan Keperawatan Ny. N 19
2. Ringkasan Asuhan Keperawatan Ny. R 22
3. Ringkasan Asuhan Keperawatan Tn.S 26

BAB IV HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN

- A. Analisis Karakteristik Pasien 31
- B. Analisis Masalah Keperawatan..... 32
- C. Analisis Salah Satu Intervensi..... 33
- D. Inovasi Tindakan Keperawatan..... 36

BAB V PENUTUP

- A. Kesimpulan 38
- B. Saran..... 39

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Perfusi jaringan adalah keadaan dimana individu mengalami atau beresiko tinggi mengalami penurunan nutrisi dan pernafasan pada tingkat perifer dalam suplai darah kapiler, atau suatu penurunan jumlah oksigen yang mengakibatkan kegagalan untuk memelihara jaringan pada tingkat kapiler (Nursalam, 2008). Sedangkan gangguan perfusi jaringan adalah suatu penurunan jumlah oksigen yang mengakibatkan kegagalan untuk memelihara jaringan pada tingkat perifer (NANDA 2012-2014).

Gangguan perfusi jaringan serebral sering dijumpai pada kasus-kasus stroke, cedera kepala, meningitis dan kejang demam. Dewasa ini stroke menjadi masalah serius yang dihadapi hampir di seluruh dunia, stroke merupakan penyakit terbanyak ketiga setelah penyakit jantung dan kanker, serta merupakan penyakit penyebab kecacatan, tertinggi di dunia (Sunardi, 2011). Menurut *American Heart Association* (AHA), angka kematian penderita stroke di Amerika setiap tahunnya adalah 50-100 dari 100.000 orang penderita. Di negara-negara ASEAN penyakit stroke juga merupakan masalah kesehatan utama yang menyebabkan kematian, data *South East Asian Medical Information Centre* (SEAMIC) menyebutkan bahwa angka kematian stroke terbesar terjadi di Indonesia (Dinata, 2012).

Menurut WHO (2010) dalam jurnal Aini (2013) jumlah penderita stroke di Indonesia berdasarkan Sensus Kependudukan dan Demografi Indonesia (SKDI) tahun 2010 sebanyak 3.600.000 dengan prevalensi 8,3% per 1.000 penduduk, tahun 2020 diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal karena stroke. Pada penderita stroke 60,7% disebabkan oleh Stroke Non Hemoragik (SNH) sedangkan 36,6% oleh Stroke Hemoragik (SH). Kasus stroke tertinggi berada di Jawa Tengah yaitu sebesar 3.986 kasus (17,91%) (Marina, 2013).

Stroke merupakan penyakit atau gangguan fungsional otak berupa kelumpuhan saraf akibat terhambatnya aliran darah ke otak, stroke terjadi karena sumbatan (stroke iskemik) atau perdarahan (stroke hemoragik) (Junaidi, 2011). Stroke Non Hemoragik (SNH) terjadi karena penurunan aliran darah ke otak, sehingga suplai darah tidak ke otak, iskemia menyebabkan gangguan perfusi di otak akhirnya terjadi stroke (Rasyid & Soertidewi, 2007). Pada gangguan perfusi serebral sering dijumpai adanya Peningkatan Tekanan Intra Kranial (PTIK) dengan tanda klinis berupa nyeri kepala yang tidak hilang-hilang dan semakin meningkat, penurunan kesadaran dan untah proyektil. PTIK merupakan kasus gawat darurat dimana cedera otak irreversibel atau kematian dapat dihindari dengan intervensi tepat pada waktunya (Hisam, 2013).

Penanganan kegawatan pada pasien gangguan perfusi serebral salah satunya adalah melakukan pengontrolan PTIK yaitu dengan memberikan posisi kepala head up (15-30°). Pemberian posisi kepala head up (15-30°) yaitu suatu bentuk tindakan keperawatan yang rutin dilakukan pada pasien stroke, cedera kepala, stroke dengan hipertensi intrakranial. Pemberian posisi kepala head up (15-30°) dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan venous drainage dari kepala selain itu elevasi kepala dapat menyebabkan penurunan tekanan darah sistemik dan dapat dikompromi oleh tekanan perfusi serebral. Teori yang mendasari elevasi kepala ini adalah peninggian anggota tubuh di atas jantung dengan vertical axis, akan menyebabkan cairan serebro spinal (CSS) terdistribusi dari kranial ke ruang subarahnoid spinal dan memfasilitasi venus return serebral (Sunardi, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Satariyah (2012), didapatkan hasil bahwa ada perbedaan bermakna antara tekanan darah dan nadi sebelum dan sesudah pemberian posisi kepala head up (15-30°) pada pasien dengan PTIK. Pemberian posisi ini membutuhkan pemantauan yang ketat terhadap adanya perubahan TIK (nyeri kepala, tingkat kesadaran, denyut nadi, tekanan darah dan suhu tubuh).

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu kepala tim perawat di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto SNH dengan masalah gangguan perfusi serebral masuk dalam 10 besar kasus di bulan Januari 2016. Dan berdasarkan hasil observasi selama satu minggu dari tanggal 25-31 Januari 2016 didapatkan sebanyak 13 kasus SNH mengalami gangguan perfusi serebral gangguan perfusi serebral yang ditandai dengan adanya penurunan kesadaran, kelemahan anggota gerak.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk menganalisis tentang Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Masalah Keperawatan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Menganalisis tentang Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Masalah Keperawatan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan gangguan perfusi jaringan serebral.
- b. Penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan gangguan perfusi jaringan serebral.
- c. Penulis mampu menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan perfusi jaringan serebral.
- d. Penulis mampu melakukan implementasi pada pasien dengan gangguan perfusi jaringan serebral.
- e. Penulis mampu melakukan evaluasi pada pasien dengan gangguan perfusi jaringan serebral.
- f. Penulis mampu menganalisis salah satu tindakan pada pasien dengan gangguan perfusi jaringan serebral

C. MANFAAT PENELITIAN

a. Manfaat Keilmuan

Sebagai bahan bacaan, sumber informasi dan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa keperawatan khususnya untuk menganalisis intervensi yang diberikan pada masalah keperawatan gangguan perfusi jaringan serebral. Dalam hal ini adalah pemberian posisi kepala head up (15-30°) terhadap TIK pada pasien SNH.

b. Manfaat Aplikatif

Hasil penelitian yang telah dilakukan diharapkan dapat memberikan masukan bagi pendidikan keperawatan, menambah wawasan dan pengetahuan mengenai efektifitas tindakan keperawatan khususnya pemberian posisi kepala head up (15-30°) terhadap TIK dalam pemecahan masalah gangguan perfusi jaringan serebral pada pasien SNH. Selain itu dapat memberikan motivasi bagi para tenaga kesehatan untuk lebih memperhatikan status perfusi jaringan cerebral pasien dan status TIK.

c. Manfaat Metodologis

Hasil observasi ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan perawat mengenai efektifitas tindakan keperawatan khususnya pemberian posisi kepala head up (15-30°) terhadap TIK dalam pemecahan masalah gangguan perfusi jaringan serebral pada pasien SNH.

DAFTAR PUSTAKA

- Bahrudin, Moh. (2008). *Posisi Kepala Dalam Stabilisasi Tekanan Intrakranial*. <http://www.greenbookee.com/keperawatan-pada-orang-dewasa/> diakses pada tanggal 11 Juli 2016
- Corwin, E.J. (2009). *Patofisiologi: Buku Saku. Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Crimmins, D. S.. (2008). *Acute Stroke and Transient Ischaemic Attack Management Time To Act Fast*. diakses pada tanggal 24 Juli 2016.
- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep dan Kerangka Kerja*. Edisi pertama. Goyen Publishing: Yogyakarta.
- Hisam, Y, Sudidi, & Raharjo, S.. (2013). *Tatalaksana Peningkatan Tekanan Intrakranial (TIK) Pada Operasi Craniotom Evaluasi Hematoma yang Disebabkan oleh Hambata Intraserebral*. Jurnal Komplikasi Anestesi. 1(1). 35. 42. Diakses Pada 11 Juli 2016.
- Heather, H. (2012). *Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi NANDA 2012-2014*. Alih Bahasa Made Sumarwati dan Mike Budhi Subekti Terjemah Barrarah Berrial dan Wuri Praptiani. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Iskandar, Junaidi. (2005). *Panduan Praktis Pencegahan dan Pengobatan Stroke*. PT. Bhuana Ilmu Populer: Jakarta.
- Kim, K. (2004). *The Effects of Semi-Fowler's Position on Post-Operative Recovery in Recovery Room for Patients with Laparoscopic Abdominal Surgery*. Pusan: College of Nursing Catholic University of Pusan.
- Muhibbi, S. (2006). dr. Sholibul Muhibbi, Sp. S,M.Msi.Med Letkol CKM NRP. 32554 Kabag Yanmed Dep Saraf RSPAD Gatot Subroto. Penugasan Yonif741/SBW Singaraja.
- Muttaqin, Arif. (2012). *Pengantar Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Nursalam. (2008). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan*. Salemba Medik: Jakarta.

Potter & perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Vol 1 edisi 4. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.

Pudiastuti, Ratna Dewi. (2011). *Penyakit pemicu stroke: Dilengkapi dengan Posyandu Lansia dan PTM*. Nuha Medika: Yogyakarta.

Rendy, M.C. (2012). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Penyakit Dalam*. Nuha Medika: Yogyakarta.

Sjah, Winny. (2006). *Akupuntur Dan Aplikasinya*.

Smeltzer, Suzanne C, Bare Brenda G. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Volume 3. Edisi 8. Penerjemah dr. Andry Hartono dkk. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.

Suiraoaka, I.P.. (2012). *Penyakit Degeneratif*. Nuha Medika: Yogyakarta.

Sunardi. Nelly. (2011). *Pengaruh Perbedaan Posisi Kepala Terhadap Tekanan Intra Kranial Pasien Stroke Iskemik di RSCM Jakarta*. <http://ejurnal.poltekesjakarta3.ac.id/wpcontent/uploads/2013/11/NellyVo110Complete.pdf>. diakses pada tanggal 11 Juli 2016.

Widjaya, Linardi. (2003). *Patofisiologi dan Penatalaksanaan Stroke Lab/UPT Ilmu Penyakit Syaraf*. FK Unair/ RSUD Dr. Soetomo. Surabaya.

Wilkison, J.M. (2012). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan: Diagnosis Nanda, Intervensi NIC, Kriteria Hasil NOC*. Alih Bahasa Esti Wahyuningsih Edisi 9. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.



LAMPIRAN