

48 Memanusiakan pasien, simpo nasional 2020, turnitin

by Irfannuddin Irfannuddin

Submission date: 08-Nov-2021 09:47AM (UTC+0700)

Submission ID: 1696069720

File name: 48._Memanusiakan_Pasien,_Simpo_Nasional_2020.pdf (526.83K)

Word count: 2662

Character count: 17695



Memanusiakan Pasien: Aplikasi Klinis Berdasarkan Prinsip Fisiologi (Fungsi Tubuh)

1
Irfannuddin
Bagian Fisiologi, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

1 **tasi:** Irfannuddin. 2019. Memanusiakan Pasien: Aplikasi Klinis Berdasarkan Prinsip Fisiologi (Fungsi Tubuh). Prosiding Ilmiah Dies Natalis FK Unsri Vol. 57. Palembang: Unsri Press

ABSTRAK

Anggapan lemahnya kompetensi pelaku profesi kesehatan di Indonesia oleh masyarakat merujuk pada keluhan kurangnya komunikasi, empati, tindakan medis yang kurang komprehensif. Saat melakukan terapi kepada pasien, dokter dituntut memiliki dasar keilmuan yang kuat, berupa pemahaman konsep dasar untuk memperbaiki struktur dan fungsi tubuh manusia. Konsep dasar ini dapat dipelajari melalui prinsip fisiologi, untuk diaplikasikan di ranah klinis.
Kata kunci: aplikasi, klinis, fisiologi

PENDAHULUAN

Pelaku profesi kesehatan di Indonesia sering dianggap kurang mumpuni oleh masyarakatnya sendiri. Dokter-dokter Indonesia sering dianggap kurang kompeten dibanding dokter-dokter di luar negeri. Anggapan yang kurang tepat ditambah promosi yang gencar dan sistematis dari negara tetangga, menyebabkan masyarakat mampu cenderung pergi ke luar negeri untuk mendapat pelayanan yang berkualitas dan atau pelayanan yang lebih komplitatif. Dalam satu tahun, sekitar 600.000 warga Indonesia pergi ke luar negeri untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, dan menghabiskan visa sebesar 1,4 Juta US\$.(8)

Anggapan kelemahan kompetensi profesi kesehatan di Indonesia, lebih disebabkan lemahnya kompetensi generik para pelaku kesehatan. Dokter dan profesi kesehatan lain, kurang mumpuni dalam kemampuan berkomunikasi, kurang bersikap empati, bertindak kurang komprehensif, dan tidak menerapkan prinsip *clinical reasoning* yang didasari keilmuan yang kuat dalam melakukan tatalaksana terhadap pasien sebagai seorang individu yang utuh.(10)

World Health Organization (WHO) telah menetapkan kriteria lima bintang untuk dokter masa depan (*five-star doctor*). Disamping sebagai seorang cendekiawan, dokter ditargetkan memiliki kemampuan sebagai pelayan masyarakat yang mumpuni, mampu mengambil keputusan yang efektif, mampu berkomunikasi dengan baik, memiliki kapasitas dalam memimpin tim dan lingkungannya, dan bertindak benar sebagai seorang manajer dalam melakukan tatalaksana masalah kesehatan pada individu dan kelompok. Konsil Kedokteran Indonesia sejak tahun 2006 dan diperbaruhi kembali pada tahun 2012, menetapkan bahwa lulusan dokter di Indonesia harus memiliki 7 area kompetensi. Lulusan dokter harus menerapkan profesionalisme yang luhur, yaitu memiliki etika dan moral dalam bertindak, memahami dan berkerja memenuhi aturan medikolegal dan profesionalisme, serta memperhatikan keselamatan pasien. Dokter harus senantiasa mawas diri bahwa ilmu selalu berkembang, dan kompetensi harus dikembangkan untuk memenuhi tuntutan perkembangan zaman. Menerapkan komunikasi efektif dalam berinteraksi dengan individu dan kelompok masyarakat. Mampu kritis dalam mengelola informasi untuk diaplikasikan dalam menjalankan profesi. Memiliki dasar keilmuan yang kuat, terampil dalam menerapkan kemampuan klinis berdasarkan logika klinis dan berbasis bukti, sehingga mampu melakukan tatalaksana yang baik, benar dan beretika dalam menjalankan profesinya.(2)(5)

Dokter dituntut memiliki dasar keilmuan yang kuat dalam menerapkan keterampilan klinis untuk tatalaksana masalah kesehatan. Pemahaman ilmu kedokteran dasar tentang fungsi tubuh manusia



sangat penting agar dokter mampu memahami konsep dasar untuk memperbaiki struktur dan fungsi tubuh manusia sakit, agar terhindar dari kematian, kecacatan dan kembali ke kondisi yang sehat. Dokter harus mampu menentukan tatalaksana berdasarkan skala prioritas merujuk pada kebutuhan dasar tubuh dalam mempertahankan kehidupan. Tulisan ini mengajak kembali para pembaca untuk merujuk kembali konsep dasar tersebut.

PEMBAHASAN

Bagaimana Manusia Bisa Hidup

Untuk mempertahankan fungsi dasar kehidupan, para pembaca harus kembali mengingat bagaimana tubuh manusia tetap bertahan dan bekerja. Manusia disusun oleh triliunan sel. Manusia tetap hidup bila sel tetap berfungsi dengan baik. Sel sebagai unit terkecil tubuh, hidup melalui aktivitas biologi dengan menggunakan energi. Aktivitas biologi terjadi melalui perubahan berbagai komponen biokimia (reaksi kimia) yang disebut dengan metabolisme. Saat ini, para ilmuwan sudah berhasil mengungkapkan bahwa paling tidak terdapat 37 triliun reaksi kimia yang terjadi didalam tubuh manusia untuk setiap detik. Masing-masing sel bekerja sesuai dengan kaidahnya, saling bersinergis dalam mempertahankan proses metabolisme melalui mekanisme homeostasis.(7)

Untuk menerapkan konsep dasar metabolisme, pembaca tidak mungkin dapat mengidentifikasi seluruh reaksi kimia yang terjadi di dalam sel. Untuk mempermudah pemahaman dalam metabolisme energi, penulis mengajak kembali agar pembaca mengingat reaksi kimia dasar kehidupan yang sudah dikenal luas dengan istilah “reaksi oksidasi” ($\text{CH}_2\text{O} + \text{O}_2 = \text{CO}_2 + \text{H}_2\text{O} + \text{Energi}$). Secara sederhana, sel menghasilkan energi melalui oksidasi zat makanan. Energi yang dihasilkan sel akan dimanfaatkan terutama oleh sel itu sendiri untuk keberlangsungan hidupnya. Dari reaksi sederhana ini, pembaca dapat memahami bahwa agar sel kita dan tubuh kita tetap hidup, beberapa komponen esensial yang mutlak dibutuhkan tubuh yaitu nutrisi, oksigen, air, suhu tubuh, tekanan parsial gas.(6),(7)

Nutrisi. Tubuh membutuhkan karbohidrat sebagai sumber energi utama. Sumber energi juga dapat diambil dari lemak dan protein (ingat mekanisme glukoneogenesis). Akan tetapi, sel otak lebih mengutamakan energi dari sumber karbohidrat karena hanya menghasilkan sisa metabolisme CO_2 dan air. Lemak lebih digunakan untuk membangun komponen esensial untuk kontrol tubuh seperti hormonal, dan protein lebih diutamakan untuk membangun struktur sel. Mineral dan vitamin berperan sangat penting untuk memfasilitasi aktivitas reaksi kimia.

Oksigen. Tubuh tidak memiliki kemampuan untuk memproduksi dan menyimpan cadangan oksigen dalam jumlah besar. Zat asam digunakan sebagai komponen radikal untuk memecah sumber nutrisi agar metabolisme dapat berlangsung dengan baik. Karena tidak dapat disimpan, oksigen senantiasa harus di inspirasi oleh tubuh setiap saat. Komponen oksigen merupakan komponen utama yang harus diprioritaskan oleh seorang dokter dalam menatalaksana kasus gawat darurat.

Air (H_2O). Sekitar dua per tiga komponen tubuh terdiri dari cairan. Cairan berperan pada banyak hal seperti media transportasi komponen metabolisme, pengaturan suhu tubuh, faktor katabolik (hidrolisis), dan yang terpenting adalah cairan di sitosol menjadi media proses reaksi kimia di dalam sel. Air bukan sumber energi tubuh, namun tanpa cairan, metabolisme energi tidak akan berlangsung.

Suhu tubuh 37°C . Reaksi kimia akan berlangsung dengan baik, bila berada pada suhu yang panas. Suhu tubuh ideal untuk reaksi kimia di dalam sel adalah pada suhu 37°C . Bila tubuh mengalami hipotermia, maka metabolisme tubuh akan melambat dan kemampuan penghantaran listrik tubuh akan menurun. Bila suhu tubuh meningkat, maka metabolisme akan meningkat, dan



terjadi gangguan keseimbangan elektrolit di membran sel, sehingga listrik menjadi tidak stabil. Selain itu, suhu tubuh yang tinggi akan mempercepat denaturasi protein.

Tekanan parsial gas. Masing-masing molekul gas memiliki tekanan parsial berdasarkan kepadatan dan berat molekul atom. Tekanan parsial ini, menyebabkan oksigen cenderung untuk masuk ke dalam tubuh dan masuk ke dalam sel, sementara karbon dioksida dan nitrogen cenderung untuk keluar dari tubuh manusia.

Uraian tentang konsep dasar metabolisme tubuh, dapat menjadi patokan bagi para dokter dalam menentukan tatalaksana masalah kesehatan pasien. Dokter harus mengerti bahwa obat-obatan bukanlah satu-satunya pilihan dalam membantu mengembalikan kondisi sehat pasien. Terkadang nutrisi, oksigen, cairan dan gaya hidup lebih dibutuhkan.

Bagaimana Sistem Tubuh Menunjang Kehidupan

Secara fungsional, tubuh kita bekerja berdasarkan kaidah sistem. Masing-masing sistem berfungsi saling mengisi kebutuhan metabolisme. Sistem neuron dan endokrin berperan penting dalam mengontrol agar metabolisme berlangsung secara seimbang dan harmonis. Suplai untuk kebutuhan metabolisme diperankan dengan sangat baik oleh sistem respirasi yang menjamin keberlangsungan suplai oksigen, dan sistem gastrointestinal-hepatik yang berperan untuk menjamin suplai nutrisi. Kinerja kedua sistem tersebut didukung oleh sistem kardiovaskular-darah yang berperan membawa oksigen dan nutrisi untuk sampai ke dalam sel. Sistem kardiovaskular-darah sebagai sistem transportasi bukan hanya berperan menghantarkan suplai nutrisi, namun juga mendukung sistem endokrin dalam menghantarkan hormon, membawa sisa metabolisme untuk didaur ulang oleh sistem renalis, menjaga keseimbangan cairan dan suhu, serta mendukung sistem imun dalam menjaga tubuh manusia dari invasi organisme patogen.(7)

Seluruh organ dan jaringan disekat-sekat oleh sistem integumentum agar tidak *overlapping* dalam bekerja. Sistem integumentum bukan hanya berperan sebagai pemisah/pembungkus dan pelindung, namun sel epitel dalam sistem integumentum juga berperan sebagai sarana komunikasi antar jaringan. Kebutuhan akan oksigen ditunjang oleh sistem muskuloskeletal yang mengoptimalkan otot-otot pernafasan. Sistem muskuloskeletal juga menunjang kinerja gerak mekanik manusia untuk mencari sumber penghidupan. Sustainability manusia sebagai makhluk hidup juga sangat bergantung pada sistem reproduksi.(7)

Dalam tatalaksana, para dokter diharapkan dapat membuat prioritas terhadap sistem yang memiliki dampak yang berbahaya terhadap ancaman kehidupan. Oksigen sangat dibutuhkan untuk oksidasi nutrisi dalam menghasilkan energi. Tubuh tidak memiliki cadangan oksigen yang cukup, sehingga harus disuplai setiap saat. Pada kasus gawat darurat, sistem yang mensuplai oksigen yaitu sistem respirasi (saluran dan parenkim/airway dan *breathing*) merupakan sistem yang menjadi prioritas utama. Sistem yang berperan pada transportasi oksigen ke seluruh tubuh (kardiovaskular/*circulation*) juga menjadi prioritas. Disisi lain, nutrisi yang disuplai oleh sistem digestif-hepatik, untuk sebagian besar kasus gawat darurat bukan menjadi prioritas utama karena cadangan nutrisi sebagai sumber energi masih cukup banyak di dalam tubuh.(9)

Penulis mengajak pembaca untuk mengkaji perbedaan konsep tatalaksana trauma (ABCDE) dengan konsep tatalaksana gawat darurat jantung (CABDE). Bila memahami peranan masing-masing sistem tubuh untuk mempertahankan kehidupan, maka kontroversi perbedaan tersebut langsung dapat difahami. Inti dalam penyelamatan nyawa pada kondisi gawat darurat adalah sel-sel tubuh terutama sel otak harus tidak boleh mengalami hipoksia. Risiko kematian hanya berkisar 1% bila sel otak mengalami hipoksia dalam jangka waktu 1 menit, risiko tersebut akan meningkat menjadi 50% dalam waktu 3 menit, dan 99% dalam jangka waktu 10 menit. Pada tahun 2009, berdasarkan bukti, *American Heart Association* (AHA) menyadari bila prosedur gawat darurat jantung tetap merujuk pada ABCDE, maka sumber masalah (*circulation/C*), baru diatasi setelah



beberapa menit. Hal ini sudah pasti meningkatkan risiko kematian. Atas dasar itu, AHA mengubah konsep tatalaksana gawat darurat jantung dari ABCDE ke CABDE karena sumber masalah jelas pada sistem sirkulasi. Sampai saat ini, *American College of Surgeon (ACS)* tetap merujuk pada konsep ABCDE dalam tatalaksana gawat darurat trauma, karena memang bukti masih menunjukkan bahwa penyebab kematian tercepat pada kasus trauma adalah masalah *airway and breathing*.(3),(9)

Bagaimana Tubuh Menjaga Homeostasis

Komunikasi Antar Sel

Seluruh sel yang tergabung dalam jaringan membentuk sistem organ tubuh. Sel-sel tersebut saling berkomunikasi satu sama lain untuk menjaga keseimbangan. Komunikasi antar sel dan sistem organ dilakukan dengan dua metode yaitu metode elektrik dan kimiawi. Metode elektrik dilaksanakan oleh sistem neuron. Dinamika potensial aksi dalam penghantaran sinyal listrik ditentukan oleh dinamika influks dan efluks elektrolit seperti Na, K, Ca, Cl, Posfat yang bergerak keluar masuk di antara membran sel. Para dokter hendaknya turut memikirkan potensi gangguan keseimbangan elektrolit tubuh dalam melakukan tatalaksana gangguan sistem neuron.(1)

Komunikasi antar sel melalui media kimia terjadi melalui 4 mekanisme. Pertama, terjadi perpindahan komponen kimia langsung antar sel melalui gap junction. Contoh komunikasi ini terjadi di sel otot jantung. Kematian sebagian otot jantung akan berdampak pada gangguan kontraktilitas seluruh otot jantung (aritmia) yang berdampak pada kematian. Kedua, komunikasi melalui neurotransmitter antar *pre* dan *post synaptic* neuron. Pembaca tentu masih memahami, bahwa sebagian besar gejala penyakit terjadi karena perubahan dinamika neurotransmitter yang terbagi dalam pola simpatis dan parasimpatis. Sebagian besar obat-obatan seperti anti hipertensi, bronkodilator, dan spasmolitik bekerja berdasarkan modifikasi neurotransmitter. Dokter yang memahami dengan baik mekanisme kerja berbagai sistem simpatis dan para simpatis, tentu memiliki kemampuan yang lebih baik dalam melakukan tatalaksana penyakit. Ketiga melalui komunikasi parakrin dan autokrin. Sinyal kimia akan dikirim ke dalam sel sendiri (*autocrine*) maupun ke sel sekitar (*paracrine*) melalui cairan interstisial. Mediator inflamasi seperti *cytokine* dan *interleukin* berkerja melalui mekanisme ini. Komunikasi kimia yang terakhir adalah melalui mekanisme endokrin. Sinyal kimia (hormon) yang diproduksi oleh kelenjar endokrin akan dikirim ke sel di seluruh tubuh maupun di target organ yang terpisah melalui media darah. Prinsip tatalaksana diabetes dan gangguan reproduksi memerlukan pemahaman yang baik terhadap mekanisme ini.(1),(4),(6)

Feed Back Mechanism

Tubuh mempertahankan homeostasis dengan menjaga keseimbangan. Keseimbangan dipertahankan melalui mekanisme umpan balik negatif. Sebagai contoh, setelah mengonsumsi nutrisi dalam jumlah besar, pankreas mengeluarkan hormon insulin untuk memfasilitasi influks glukosa ke dalam sel, sehingga kadar glukosa yang meningkat akan cenderung dikembalikan ke kadar normal. Demikian sebaliknya, pada kondisi lapar dan kadar glukosa menurun. Pankreas akan mengeluarkan hormon glukagon, dan adrenal mengeluarkan hormon kortisol untuk memacu mobilisasi simpanan glukosa dan glukoneogenesis sehingga kadar gula tetap dipertahankan agar tidak hipoglikemia. Hampir sebagian besar keseimbangan tubuh menggunakan mekanisme ini, seperti keseimbangan sistem reproduksi, keseimbangan tekanan darah, pencernaan, stres dan relaksasi, termasuk juga pengaturan bioritme. Akan tetapi, pada berbagai kondisi berlaku mekanisme umpan balik positif, sebagai contoh, pada hiperpireksia, metabolisme akan meningkat yang justru akan meningkatkan suhu tubuh. Kondisi ini akan dikembalikan melalui mekanisme aktif berupa evaporasi. Dokter harus memiliki dasar pengetahuan yang baik tentang mekanisme umpan



balik ini, agar dapat melakukan tatalaksana yang benar terhadap masalah individu, dan evaluasi tatalaksana secara baik dan akurat.(1),(4),(7)

Stress dan Adaptasi

Saat tubuh istem dalam kondisi homeostasis, tubuh istem dalam kondisi nyaman dan fisiologis. Akan tetapi tubuh akan menjauh dari kondisi homeostasis, bila terpapar stresor. Stresor yang menimpa tubuh dapat dalam bentuk stres hipoksia, stres mekanik (trauma), stres fisik (hipo/hipertermi), stres kimia (asidosis/alkalosis), maupun stres biologi (infeksi/inflamasi), atau juga stres dari dalam tubuh sendiri (autoimunitas). Dalam kondisi stres, tubuh melakukan upaya adaptasi untuk mengatasi stres. Adaptasi dilakukan dalam bentuk akomodasi, aklimatisasi, dan adaptasi genetik. Akomodasi merupakan bentuk respon adaptasi segera untuk mengatasi kondisi stres. Akomodasi merupakan bentuk respon fisiologis jangka pendek dan bersifat sementara. Setelah stres diatasi, maka tubuh akan kembali ke kondisi semula. Contoh akomodasi adalah peningkatan respon simpatis (takikardia, vasokonstriksi) pada saat tubuh mengalami syok. Aklimatisasi adalah respon tubuh yang bersifat lebih permanen dan memakan waktu relatif lama (mingguan/bulanan/tahunan). Aklimatisasi menimbulkan respon yang lebih permanen karena terjadi perubahan struktur anatomi jaringan. Contoh dari aklimatisasi adalah hipertrofi sel otot jantung akibat kompensasi peningkatan beban after load. Adaptasi yang lebih permanen terjadi pada adaptasi genetik. Bila paparan stres berlangsung terus menerus dan dalam jangka panjang, maka adaptasi akan menstimulasi mutasi di dalam nukleotida sehingga menimbulkan perubahan yang lebih permanen bahkan dapat diturunkan ke generasi berikut.(1),(7)

Adaptasi bertujuan agar sel/jaringan/organ istema mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan yang terjadi akibat stresor. Adaptasi dapat menghasilkan kompensasi tubuh yang lebih baik. Akan tetapi, bila stres dialami tubuh terlalu besar dan mekanisme adaptasi tidak mampu mengatasi perubahan tersebut, maka tubuh akan jatuh pada kondisi dekompensasi yang berdampak pada kecacatan atau kematian.

Dokter harus memiliki dasar pengetahuan kuat tentang stres dan adaptasi tubuh. Dokter harus mengenali berbagai jenis stres dan bagaimana mekanisme patofisiologi dan patologi yang terjadi pada tubuh. Dokter harus mampu mengenali mekanisme adaptasi yang biasanya diekspresikan dalam bentuk gejala klinis (*sign & symptom*). Dengan pengetahuan yang baik, dokter dapat melakukan prosedur diagnostik fisik yang baik dan benar, mampu mengenali gejala dan informasi tambahan untuk mengakkan diagnosis, serta mampu untuk melaksanakan tatalaksana yang baik, benar, terukur, valid dan berbasis bukti. Bila hal tersebut dapat dikuasai, maka tentu saja tatalaksana penyakit dapat dilakukan berdasarkan kemampuan *clinical reasoning* yang benar. Kemampuan tersebut harus dikombinasikan dengan keterampilan generik (komunikasi, etika, mawas diri), sehingga masyarakat Indonesia dapat mengakui bahwa profesional kesehatan di Indonesia lebih unggul dibanding profesional kesehatan di negara lain.



KESIMPULAN

Dokter dapat menerapkan konsep dasar fisiologi dalam aplikasi tata laksana pasien di klinis, agar layanan yang dilakukan oleh dokter Indonesia diakui unggul oleh masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bear MF, Connors BW, Paradiso MA. Neurosci: Exploring the Brain. 4th ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2001.
2. Boelen C. The five-star doctor: an asset to health care reform?. World Health Organization, Geneva, Switzerland, 1996. Diunduh di: https://www.who.int/hrh/en/HRDJ_1_1_02.pdf
3. Field JM, Hazinski MF, Sayre MR, Chameides L, Schexneyder SM, Hempill R, et al. Part 1: Executive Summary 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*. 2010. 122; 640-656. DOI: 10.1161/CIRCULATIONAHA.110.970889
4. Ganong WF. Review of medical physiology. 21st Ed. McGrawHil. 2003
5. Konsil Kedokteran Indonesia. Standar Kompetensi Dokter Indonesia. Jakarta. 2012.
6. Poulos Despopoulos A, Silbernagl S. Color Atlas of Physiology, 5th Ed. Thieme. 2003
7. Silverthorn. Human physiology an integrated approach. 5thEd. Pearson. 2010
8. The Jakarta Post. Tourism and health ministries to develop medical tourism in Indonesia. 2018. Diunduh di: <https://www.thejakartapost.com/travel/2017/09/27/tourism-and-health-ministries-to-develop-medical-tourism-in-indonesia.html>
9. The committee on trauma. Advanced trauma life support, Student course manual. 10th Ed. American College of Surgeon. 2018
10. Tjahjono T. Why Singapore hospitals are attractive for Indonesian patients. 2019. Diunduh di : <http://www.globalindonesianvoices.com/32786/why-singapore-hospitals-are-attractive-for-indonesian-patients/>

48 Memanusiakan pasien, simpo nasional 2020, turnitin

ORIGINALITY REPORT

8%

SIMILARITY INDEX

1%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

- 1** Budi Santoso. "Aktivitas Fisik dan Teknologinya pada Pasien dengan Penyakit Kronis", Conferences of Medical Sciences Dies Natalis Faculty of Medicine Universitas Sriwijaya, 2020
Publication 3%
- 2** Colin A. Graham. "EJEM Editorial :", European Journal of Emergency Medicine, 02/2011
Publication 1%
- 3** Yodi Mahendradhata. "Proceed with caution: Potential challenges and risks of developing healthcare tourism in Indonesia", Global Public Health, 2018
Publication 1%
- 4** Amit Thapa. "COVID-19 and the Role of Neurosurgeons in Nepal", World Neurosurgery, 2020
Publication 1%
- 5** Emanuelly Thays Muniz Figueiredo Silva, Francisco George de Lima Regis, Danielle Maria Camelo Cid, Luiza Vitória Fontenelle 1%

Costa et al. "Treinamento para controle de sangramento por compressão direta: um simulador de baixo custo", Revista de Medicina, 2021

Publication

6

"Blood Pressure", Georg Thieme Verlag KG, 2013

Publication

<1 %

7

Gugun Priyadi Tarjana. "Tinjauan Keakuratan Kodefikasi Tindakan Kasus Bedah Pasien Rawat Inap Tahun 2017", Media Informasi, 2021

Publication

<1 %

8

putriekusuma.wordpress.com

Internet Source

<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On