

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DIABETES MELITUS TENTANG PENYAKIT DIABETES MELITUS DI RSUD dr H SOEWONDO KENDAL

Noor Fitriardi Ishab¹, Prasetya Hadi Chandra²

¹ Mahasiswa AKPER Widya Husada Semarang

Email : ishabnoorfitirirdi@gmail.com

² Dosen AKPER Widya Husada Semarang

Email : chprasetya@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu masalah kesehatan yang banyak dialami oleh masyarakat di Indonesia adalah penyakit Diabetes Melitus. Diabetes melitus merupakan sekumpulan gangguan metabolik yang di tandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Untuk mengatasi masalah Diabetes Melitus sangatlah sulit salah satunya karena faktor pengetahuan masyarakat yang masih rendah. Pengetahuan mempunyai peran besar dalam perilaku kesehatan di masyarakat. Penelitian atau mini riset analitik kualitatif ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan diabetes mellitus tentang diabetes mellitus pada pasien di RSUD dr Soewondo Kendal. Pengambilan sampel menggunakan desain cross sectional dan teknik random di RSUD dr Soewondo Kendal. Hasil yang didapat menunjukkan sebagian besar pasien di RSUD dr Soewondo Kendal, memiliki tingkat pengetahuan kurang baik atau rendah tentang diabetes mellitus. Fasilitas kesehatan adalah tempat yang paling banyak untuk mendapatkan informasi kesehatan, itu disebabkan karena oleh beberapa faktor seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan. peneliti menyarankan kepada RSUD dr Soewondo Kendal agar bekerjasama dengan dinas kesehatan dan puskesmas di kabupaten kendal untuk meningkatkan promosi kesehatan di plosok desa khususnya tentang diabetes mellitus.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Diabetes Melitus, Pasien Diabetes Melitus

PENDAHULUAN

Tujuan nasional bangsa Indonesia sesuai pembukaan UUD 1945, yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial, maka pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud (Depkes RI 2009). Salah satu masalah kesehatan yang banyak dialami oleh masyarakat di Indonesia adalah penyakit Diabetes Melitus.

Diabetes melitus merupakan sekumpulan gangguan metabolik yang di tandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (Suddarth, 2013). Diabetes melitus (DM) merupakan gangguan metabolik yang di tandai oleh hiperglikemia (kenaikan kadar glukosa serum) akibat kurangnya hormon insulin, menurunnya efek insulin atau keduanya. Ada 3 jenis diabetes melitus yang di kenal yaitu DM Tipe 1 (DMT1) insufisiensi absolut insulin, DM Tipe 2 (DMT2) resistensi insulin yang disertai defek sekresi insulin dengan derajat bervariasi, Diabetes kehamilan (gestasional) yang muncul pada saat hamil (Kowalak, 2011). Diabetes melitus jika tidak di obati akan menyebabkan komplikasi.

Tiga komplikasi akut utama diabetes terkait ketidakseimbangan kadar glukosa yang berlangsung dalam jangka waktu pendek ialah *hipoglikemia*, *ketoasidosis diabetik* (DKA) dan *sindrom nonketotik*

hiperosmolar *hiperglikemik*. *Hiperglikemia* jangka panjang dapat berperan menyebabkan komplikasi *mikrovaskular* kronik (penyakit ginjal dan mata) dan komplikasi neuropatik. Diabetes juga dikaitkan dengan peningkatan insidensi penyakit makrovaskular, seperti penyakit arteri koroner (*infark miokard*), penyakit serebrovaskular (stroke), dan penyakit vaskular perifer (Suddarth, 2013). Untuk mengatasi masalah DM sangatlah sulit salah satunya karena faktor pengetahuan masyarakat yang masih rendah.

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Yang berbeda sekali dengan kepercayaan (*beliefs*), takhayul (*superstition*), dan penerangan-penerangan yang keliru (misinformation) (Soekanto, 2003, dalam wahid, dkk, 2006). Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera, penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan merupakan hal yang sangat utuh terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*) (Notoadmodjo, 2003, dalam wahit, dkk, 2006). Pengetahuan mempunyai peran besar dalam perilaku kesehatan di masyarakat.

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan jumlah penyandang diabetes di Indonesia tahun 2000 sebanyak 8,4 juta dan akan meningkat menjadi 21,8 juta pada 2030 (IZN-pdpersi, 2016). Menurut data Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (Perkeni) pada tahun 2035, diperkirakan penderita diabetes di Indonesia akan meningkat menjadi 14,1 juta orang (IZN-pdpersi, 2016). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013, dalam IZN-pdpersi, 2016) menyebutkan, sebanyak 13,5% masyarakat Indonesia punya berat badan berlebih dan 15,4% lainnya obesitas. Hal ini kemudian membuat International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan pengidap diabetes di Indonesia ada sekitar 10 juta jiwa, ke-4 terbesar di dunia. Bahkan penyakit yang penyebabnya karena genetik dan juga pola makan itu, telah menjadi tema dalam Peringatan Hari Kesehatan Dunia pada minggu 10 April 2016 di Banten.

Hasil penelitian dari Purwanto di RSUD dr. H Moh Anwar Sumenep (2011) bahwa tingkat pengetahuan responden tentang penyakit diabetes melitus masih dikatakan kurang dalam pengetahuannya dari 60 total responden ada 20% memahami tentang diabetes melitus 25% cukup tau tentang diabetes melitus dan 55% kurang tahu tentang penyakit diabetes melitus. Hasil penelitian dari Abdurrahim senuk di RSUD Kota Tidore Maluku Utara (2013) bahwa tingkat pengetahuan responden tentang diabetes melitus juga rendah dari 69 responden hanya 20 orang yang paham tentang penyakit diabetes melitus dan 49 kurang paham tentang diabetes melitus. Menurut survei sementara dari 10 responden ada 2 responden yang baik pemahamannya tentang diabetes melitus dan 8 kurang paham tentang diabetes melitus.

Berdasarkan data diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang penyebab rendahnya tingkat pengetahuan terhadap penyakit diabetes melitus maka dari itu peneliti mengambil tema Gambaran Tingkat Pengetahuan pasien DM tentang penyakit DM di RSUD dr. H Soewondo Kendal.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik kualitatif yaitu penelitian sebagai suatu proses yang mencoba untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik mengenai kompleksitas yang ada dalam interaksi manusia (Catherine marshal, 1995 dalam jonathan sarwono 2006). Menggunakan metode *Cross Sectional* yaitu penelitian ini karena pada pelaksanaannya mencuplik sebuah sampel dari populasi dalam suatu waktu, lantas memeriksa status paparan dan status penyakit pada titik waktu yang sama dari masing-masing individu dalam sampel tersebut (Nasir, dkk, 2011).

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Pelaksanaan Penelitian

Penelitian gambaran tingkat pengetahuan pasien diabetes melitus tentang diabetes melitus pada pasien diabetes di RSUD dr H Soewondo Kendal dilakukan pada bulan Januari dari tanggal 16 sampai 27, sedangkan pengambilan data dilakukan dari tanggal 16 hingga 27 di ruang Flamboyan dan Kenanga. Pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara dan pengisian kuesioner oleh responden, yaitu pasien dengan diagnosa diabetes melitus. Peneliti melakukan wawancara dan memberikan kuesioner sesuai dengan responden yang di wawancarai di RSUD dr H Soewondo Kendal.

Penyajian Hasil Penelitian.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.2.1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pasien di RSUD dr H Soewondo Kendal.

Jenis Kelamin	Presentase
Laki – Laki	60%
Perempuan	40%

Dari tabel diatas, responden di RSUD dr H Soewondo kendal di dominasi jenis kelamin laki-laki 60% dan perempuan 40%.

Karakteristik responden berdasarkan umur.

Tabel 4.2.2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur responden di RSUD dr H Soewondo Kendal.

Kode Informan	Umur Responden	Presentase
1	60	20%
2	54	20%
3	67	20%
4	56	20%
5	24	20%

Dari tabel di atas, responden di RSUD dr H Soewondo Kendal lebih dari 80% berumur > 40 tahun dan 20 % berumur < 40 tahun.

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan.

Tabel 4.2.3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan responden diabetes mellitus di RSUD dr H Soewondo Kendal.

Pendidikan	Presentase
Tidak Sekolah	40%
Sekolah Dasar	40%
Perguruan Tinggi	20%

Dari tabel di atas, responden di RSUD dr H Soewondo Kendal rata rata dalam batas berpendidikan tingkat dasar atau SD 40 % tidak sekolah 40% dan perguruan tinggi 20 %.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.

Tabel 4.2.4. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan pekerjaan responden diabetes mellitus di RSUD dr H Soewondo Kendal.

Pekerjaan	Presentase
Pedagang	20%
Petani	20%
Tidak Bekerja	60%

Dari tabel diatas, responden di RSUD dr H Soewondo Kendal menunjukkan 60% responden tidak bekerja

Karakteristik responden berdasarkan penghasilan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden diabetes di RSUD dr H Soewondo Kendal memiliki penghasilan di bawah UMR Kota Kendal. UMR kota Kendal tahun 2016 kurang lebih sebesar Rp.1.778.000.

Tabel 4.2.5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan penghasilan responden diabetes mellitus di RSUD dr H Soewondo Kendal.

Penghasilan	Jumlah	Presentase
Di atas UMR	4	80%
Di bawah UMR	1	20%

Hasil tabel diatas menunjukkan bahwa responden sebagian besar memiliki penghasilan dibawah UMR Kabupaten Kendal tahun 2016. UMR adalah standar penghasilan minimum gaji yang diberikan kepada pegawai, karyawan, dan buruh untuk memenuhi kebutuhan termasuk kebutuhan sandang, pangan, dan papan khususnya di pangan untuk memenuhi kebutuhan makanan bergizi guna mencapai diet yang sesuai dengan kebutuhan yang di perlukan tubuh bagi pasien diabetes mellitus.

Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi

Tabel 4.2.6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan sumber informasi yang di dapatkan oleh responden diabetes mellitus di RSUD dr H Soewondo Kendal.

Pertanyaan	Jawaban				
	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5
Dari mana anda mendapat informasi mengenai diabetes mellitus?	Dokter	Dokter	Puskesmas	Dokter	Dokter
	Kampung	Keluarga		Rumah sakit	Rumah Sakit

Dari tabel diatas, responden diabetes mellitus di RSUD dr H Soewondo Kendal mengatakan telah mendapat informasi tentang diabetes mellitus di fasilitas kesehatan seperti dokter keluarga, puskesmas, dan rumah sakit.

Karakteristik responden berdasarkan hasil wawancara.

Tabel 4.2.7. Distribusi berdasarkan hasil wawancara pada responden diabetes mellitus RSUD dr H Soewondo Kendal.

No	Kategori	Jumlah	Hasil	Presentase
1	Baik	26 – 34	1	20%
2	Cukup	17 – 25	1	20%
3	Kurang	1 – 16	3	60%
	Jumlah		5	100%

Dari table diatas, sebanyak 60% responden mempunyai pengetahuan yang kurang tentang diabetes mellitus. Dari 5 responden sebanyak 3 responden atau 60% berpengetahuan kurang, 1 responden sedang dan 1 responden baik tentang pengetahuan diabetes mellitus.

Hasil kuesioner berdasarkan pengetahuan responden diabetes mellitus tentang diabetes mellitus.

Tabel 4.2.8. Distribusi frekuensi responden berdasarkan hasil kuesioner pengetahuan pasien diabetes mellitus tentang diabetes mellitus.

No	Kategori	Jumlah	Hasil	Presentase
1	Baik	15 - 20	1	20%
2	Cukup	10 -14	1	20%
3	Kurang	1 - 9	3	60%
	Jumlah		5	100%

Dari tabel diatas, dari 5 responden yang mengisi kuesione pengetahuan pasien diabetes mellitus tentang diabetes mellitus di dapatkan hasil 3 responden kurang 1 responden cukup dan 1 responden baik.

PEMBAHASAN

Dari hasil yang dilakukan responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 3 responden dan perempuan 2 responden, dan umur responden mayoritas di atas > 40 tahun yaitu sebanyak 80 % atau 4 responden. Menurut Huclok (1998) didalam Wawan dan Dewi (2010) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Seseorang yang mempunyai penyakit diabetes melitus berusia > 40 tahun cenderung tidak mudah untuk menerima perkembangan informasi dan ilmu pengetahuan yang sudah berkembang untuk menunjang derajat kesehatan yang dimilikinya. Hal ini karena proses berfikir, penangkapan dan pemahaman yang dimiliki responden menurun untuk menerima hal yang baru.

Pendidikan yang merupakan langkah awal untuk cara berfikir adalah hal kedua yang akan di bahas. Sebagian responden yang didapatkan berpendidikan tingkat dasar berjumlah 2 responden dan tidak sekolah berjumlah 2 responden. Nursalam (2003) didalam Wawan dan Dewi (2010) mengatakan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima responden. Dan menurut Kuncoroningrat didalam Wahit (2006) pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai – nilai yang baru diperkenalkan. Didalam hal ini seseorang yang berpendidikan rendah akan menolak informasi dan sesuatu yang seharusnya didapatkan untuk berkembang menuju hal yang lebih baik. Dan seseorang yang mempunyai diabetes melitus di dalam mini riset ini mayoritas berpendidikan tingkat dasar dan bahkan tidak bersekolah.

Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan (Wahit dan Iqbal 2006). Pekerjaan adalah yang wajib dimiliki untuk kebanyakan masyarakat pada era saat ini karena pekerjaan adalah sebuah usaha yang dilakukan untuk menunjang kebutuhan sehari - hari. Sebagian besar responden bekerja sebagai petani dan ibu rumah tangga. Menurut Nursalam (2003) didalam Wawan dan Dewi (2010) pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupan keluarga, akan tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang-ulang dan banyak tantangan. Responden yang bekerja mempunyai waktu yang terbatas untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan karena lebih mementingkan pekerjaannya apabila responden ingin berkunjung ke fasilitas kesehatan itu dilakukan semata-mata hanya untuk berobat jika penyakitnya kambuh, obat habis. Dan jika sudah merasakan tanda tanda penyakitnya muncul. Pekerjaan juga akan mempengaruhi penghasilan perbulannya dari data yang diperoleh responden berpenghasilan dibawah UMR Kabupaten Kendal pada tahun 2016 sedangkan penghasilan sangat menunjang untuk melengkapi fasilitas penunjang untuk mendapatkan informasi.

Informasi merupakan sarana untuk merubah perilaku seseorang yang belum tahu hal yang baru menjadi tahu tentang hal yang baru. Dari data yang didapatkan responden sebanyak 80 % berpenghasilan di bawah UMR Kabupaten Kendal pada tahun 2016. Dan didapatkan data bahwa pengetahuan yang mendapatkan gaji/penghasilan dibawah UMR berpengetahuan rendah. ini kembali lagi kepada diri masing – masing seseorang jika ingin mendapat kesembuhan maka akan sering pula seseorang akan mencari sebuah informasi dan bahkan pengetahuan yang baru. Dari data yang didapatkan pada tabel sumber informasi semua informan sudah pernah datang ke fasilitas kesehatan seminim-minimnya sudah pernah satu kali datang. Kalau hanya mengandalkan ke fasilitas kesehatan itu masih kurang ada responden yang mempelajari sendiri lewat media cetak seperti buku, brosur dan internet.

Pengetahuan penderita diabetes mellitus di RSUD dr H Soewondo Kendal diketahui bahwa pengetahuan responden tentang diabetes mellitus sebagian besar kurang baik sebanyak 3 responden (60%). Pada penelitian sebelumnya juga didapatkan hasil yang sama dari penelitian yang dilakukan oleh Nassrul Hadi Purwanto (2011) pada penelitian Hubungan pengetahuan tentang diet diabetes mellitus dengan kepatuhan Pelaksanaan diet pada penderita diabetes mellitus di RSUD dr H Moh Anwar Sumenep sebagian besar dalam kategori kurang (55.0%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Herlena Essy Phitri dan

Widyaningsih (2003) tentang Hubungan antara pengetahuan dan sikap penderita diabetes mellitus di RSUD AM Parikesit Kalimantan Timur responden yang mempunyai pengetahuan tentang diabetes kurang baik sebanyak (44.4%).

KESIMPULAN

Pengetahuan pasien diabetes mellitus tentang diabetes mellitus di Ruang Flamboyan dan Cempaka RSUD dr H Soewondo Kendal sebagian besar dalam kategori kurang. Usia pasien sebagian besar > empat puluh tahun dan berpendidikan tingkat dasar (SD) dan tidak sekolah. Pekerjaan yang ditekuni oleh pasien dengan diabetes mellitus sebagai petani, ibu rumah tangga dan tidak bekerja, penghasilan yang di dapatkan pun dibawah UMR.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahim Senuk, dkk. (2013). *Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Diet Diabetes Mellitus Di Poliklinik RSUD Kota Tidore Kepulauan Provinsi Maluku Utara*. Vol 1. (ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2159, diakses pada tanggal 24 september 2016)
- Ananda Asriany, dkk. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit DM Dengan Pengendalian Kadar Glukosa Darah Pada Pasien DM Tipe II Di RSU PKU Muhammadiyah Surakarta*. vol 5. ([Journals.ums.ac.id/index.php/biomedika/article/view/265](http://journals.ums.ac.id/index.php/biomedika/article/view/265), diakses pada tanggal 24 september 2016)
- Astutiningrum, P. D. (2012). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Osteoporosis pada Pegawai Administrasi Perempuan di Universitas Indonesia Tahun 2012*. Skripsi ini di publikasikan Universitas Indonesia. (www.digilib.ui.ac.id/detail?id=20314306&lokasi=lokal, diakses pada tanggal 15 oktober 2016)
- Dwi Rahayu. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Dengan Perilaku Kepatuhan Melaksanakan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus*. vol 4. (<http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2376> , diakses pada tanggal 24 september 2016)
- HAWKS, J. M. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan* (8 ed.). (F. G. Aklia Suslia, Ed., & Y. A. Joko Mulyanto, Trans.) Jakarta: Salemba Emman Patria
- Herlena Essy Phitri and Widyaningsih. (2013). *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Penderita Diabetes Mellitus di RSUD AM.Parikesit Kalimantan Timur*. vol 1. (jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmb/article/viewFile/941/993, diakses pada tanggal 24 september 2016)
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2010). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- IZN-pdpersi.co.id. (2016). *Besarnya Ancaman, Membuat Diabetes Jadi Tema Hari Kesehatan Dunia*. (www.pdpersi.co.id/content/news.php?mid=5&catid=23&nid=2253, diakses tanggal 2 oktober 2016)
- IZN-pdpersi.co.id. (2016). *Awas! Diabetes Mulai Sasar Usia 40 Tahun*. (www.pdpersi.co.id/content/news.php?mid=5&catid=23&nid=2252, diakses tanggal 2 oktober 2016)
- IZN-pdpersi.co.id. (2016). *Perangi Diabetes, Petugas Pemantau Ditempatkan di Puskesmas*. (www.pdpersi.co.id/content/news.php?mid=5&catid=23&nid=2270, diakses tanggal 2 oktober 2016)

- Kowalak, Jennifer.(2011). *Buku Ajar Patofisiologi*. Alih bahasa oleh Andry Hartono.jakarta: EGC
- Nursalam. (2013). *Metodologi Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3/Nursalam*. Jakarta: Salemba Medika
- Nasir, dkk. (2011). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*.Yogyakarta: Nuha Medika
- Purwanto, N. H. (2011). *Hubungan Pengetahuan Tentang Diet Diabetes Melitus Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus*. Jurnal Keperawatan. vol 01. (www.e-jurnal.com/2014/10/hubungan-pengetahuan-tentang-diet.html, diakses pada tanggal 24 september 2016)
- Sarwono, J. (2006). *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kuallitatif*. Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu
- Suddarth, B. (2013). *Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth* (12 ed.). (E. A. Mardella, Ed., & D. Y. Kimin, Trans.) Jakarta: EGC
- Veena Shatrugna, B. K. (2008). *Relationship between women's occupational work and bone health: a study from India*. British Journal of Nutrition. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18096095>, diakses pada tanggal 12 oktober 2016)
- Wahit Iqbal Mubarak, B. A. (2006). *Ilmu Keperawatan Komunitas 2*. Jakarta: Sagung Seto
- Wawan dan Dewi. (2010). *Teor i& Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*.Yogyakarta: Nuha Medika
- Wilkins, L. W. (2011). *Buku Ajar Patofisiologi*. (A. O. Renata Komalasari, Ed., & A. Hartono, Trans.) Jakarta: EGC