

SKRIPSI

HUBUNGAN PREEKLAMPSIA DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) PADA IBU BERSALIN DI RSUD WANGAYA



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIV
DENPASAR
2018

LEMBAR PERSETUJUAN
SKRIPSI
HUBUNGAN PREEKLAMPSIA DENGAN BERAT BADAN
LAHIR RENDAH (BBLR) PADA IBU BERSALIN
DI RSUD WANGAYA TAHUN 2018

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Ni Nyoman Hartati, S.Kep.,Ns.,M.Biomed Dra.I.D.A.Ketut Surinati,S.Kep.,Ns.,M.Kes.
NIP. 196211081982122001 NIP. 196202221983091001

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar



A.Y.M Endang S.P. Rahayu, SKp., M.Pd
NIP. 195812191985032005

SKRIPSI DENGAN JUDUL:

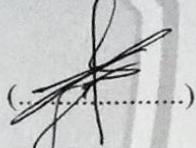
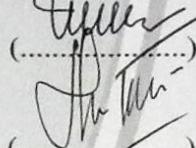
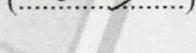
**HUBUNGAN PREEKLEMPSSIA DENGAN BERAT BADAN
LAHIR RENDAH (BBLR) PADA IBU BERSALIN
DI RSUD WANGAYA TAHUN 2018**

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : RABU

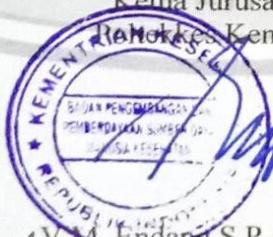
TANGGAL : 6 JUNI 2018

TIM PENGUJI :

1. Suratiah, S.Kep.,Ners.,M.Biomed (Ketua) 
NIP. 197112281994022001
2. Nengah Runiari, S.Kp.,S.Pd., M.Kep.,Sp.Mat (Anggota 1) 
NIP. 197202191994012001
3. Ni Nyoman Hartati, S.Kep.,Ns.,M.Biomed (Anggota 2) 
NIP. 196211081982122001

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan
Renokes Kemenkes Denpasar



A.V.M. Endang S.P. Rahayu, SKp., M.Pd
NIP. 195812191985032005

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Nyoman Diah Vitri Pradnyaningrum
NIM : P07120214029
Program Studi : Diploma IV
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2018
Alamat : Perumahan. Mutiara Permai Blok III No.70, Abianbasen, Mengwi, Badung

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi dengan judul Hubungan Preeklampsia Dengan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Pada Ibu Bersalin di RSUD Wangaya Tahun 2018 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Skripsi ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundangan undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, Juni 2018



Ni Nyoman Diah Vitri Pradnyanigrum
NIM. P07120214029

THE RELATION OF PREECLAMPSIA WITH LOW BIRTH WEIGHT (LBW) ON MOTHER'S MATERNITY IN WANGAYA HOSPITAL IN 2018

ABSTRACT

Neonatal mortality rate in Indonesia is still very high. One of the causes of high neonatal mortality in Indonesia is LBW. LBW is the largest contributes neonatal deaths. One of the risk factors that cause birth of LBW is mothers who have preeklampsia. Mothers with preeclampsia will experience a trophoblastic cell abnormality resulting in decreasing blood flow to uteroplacenta, which causing placenta deficiency of nutrients and hypoxia which resulting the obstruction of fetus. This study aims to determine the relationship of preeclampsia with the low birth weight (LBW) in Wangaya Hospital in 2018. The method was the "analytic correlation" with Retrospective approach. the research sample is taken from secondary data, medical records Wangaya preeclamptic patients in hospitals by using sampling techniques which the total of sampling were 164 samples which is analyzed by using chi-square with the result (value) $p = 0.000$ (p value 0.05) and Odds Ratio (OR) = 4.752. It can be concluded that there is a link preeclampsia with the birth of low birth weight (LBW). Mothers with preeclampsia are four times more at risk of having babies with low birth weight. The result of this research is suggested to health workers to be socialized in order to reduce the risk of preeclampsia mothers who gave birth to low birth weight.

Keywords: *Mother Maternity, Preeclampsia, low birth weight (LBW)*

HUBUNGAN PREEKLAMPSIA DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) PADA IBU BERSALIN DI RSUD WANGAYA TAHUN 2018

ABSTRAK

Angka kematian neonatus di Indonesia masih sangatlah tinggi. Salah satu penyebab tingginya angka kematian neonatus di Indonesia adalah BBLR. BBLR menjadi berkontribusi terbanyak dari kematian neonatus. Salah satu faktor risiko yang menyebabkan terjadinya kelahiran BBLR adalah ibu yang mengalami preeklampsia. Ibu dengan preeklampsia akan mengalami kelainan sel trofoblas yang mengakibatkan penurunan aliran darah pada uteroplasenta, sehingga plasenta akan kekurangan nutrisi dan akan terjadi hipoksia dan iskemia plasenta yang berakibat pada terhambatnya pertumbuhan janin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan preeklampsia dengan berat badan lahir rendah (bblr) pada ibu bersalin di RSUD Wangaya tahun 2018. Metode yang digunakan adalah “*analitik korelasi*” dengan pendekatan *retrospektif*. Sampel penelitian ini diambil dari data sekunder yaitu rekam medis pasien preeklampsia di RSUD Wangaya dengan menggunakan teknik sampling yaitu *total sampling* dan didapatkan 164 sampel yang dianalisis menggunakan Uji *chi square* dengan hasil (*value*) $p = 0,000$ ($p \text{ value} \leq 0,05$) dan *Odds Ratio (OR)* = 4,752. Hasil penelitian dapat disimpulkan ada Hubungan Preeklampsia dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Ibu dengan preeklampsia empat kali lebih berisiko melahirkan bayi dengan BBLR. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan kepada petugas kesehatan untuk melakukan sosialisasi agar dapat mengurangi risiko ibu pada preeklampsia yang melahirkan BBLR.

Kata Kunci: Ibu Bersalin, Preeklampsia, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

RINGKASAN PENELITIAN

Hubungan Preeklampsia dengan Berat Badan Lahir Rendah
(BBLR) pada Ibu Bersalin Di RSUD Wangaya
Tahun 2018

Oleh: Ni Nyoman Diah Vitri Pradnyaningrum

Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah semua bayi dengan berat badan kurang dari 2500 gram atau yang disebut *Low Birth Weight Infant*, yang dapat dilihat dari usia gestasinya. Salah satu penyebab BBLR adalah ibu yang mengalami preeklampsia. Preeklampsia adalah keadaan dengan hipertensi dimana ditandai dengan proteinuria, edema atau keduanya yang biasanya terjadi pada kehamilan setelah minggu ke 20, atau terkadang akan timbul lebih awal karena terjadi perubahan hidatidiformis yang luas pada vili korialis. Hal ini dapat dibuktikan berdasarkan hasil analisa data yang dikumpulkan oleh *Collaborative Perinatal Project* didapatkan hasil penelitian prospektif selama 13 tahun ini dari 38.638 kehamilan yang diteliti sesuai dengan kriteria yang ditentukan dimana bayi yang lahir dari ibu dengan preeklampsia akan mengalami beberapa gangguan.

Pada preeklampsia akan terjadi abnormalitas plasenta yang berakibat pada vasospasme dan cedera endothelial. Pada preeklampsia akan terjadi kegagalan invasi trofoblas pada arteri spiralis yang menyebabkan kegagalan remodeling arteri spiralis sehingga aliran darah pada uteroplacenta akan berdampak terhadap pertumbuhan janin. Plasenta yang mengalami iskemia dan hipoksia akan menghasilkan radikal bebas berupa radikal hidroksil reaktif dan peroksida lipid yang akan beredar didalam aliran darah serta dapat merusak membrane sel, nukleus, dan protein sel endotel sehingga menyebabkan disfungsi endotel.

Plasenta yang mengalami iskemia dan hipoksia akan menghasilkan radikal bebas berupa radikal hidroksil reaktif dan peroksida lipid yang akan beredar pada aliran darah sehingga dapat merusak membrane sel, nukleus dan protein sel endotel yang berakibat terhadap disfungsi endotel (Wati, 2013). Hal ini dapat ditunjukkan berdasarkan hasil penelitian oleh Lukito dan Dewi (2007) yang dilakukan di

Departemen Patologi dan Anatomi didapatkan gambaran kelainan pembuluh darah pada pemeriksaan histopatologi plasenta penderita preeklampsia berupa thrombosis, poliferasi subintima, deposit fibrin, hyperplasia tunika intima, dan aterosis akut akibat invasi trofoblas pada kedua gelombang mengalami kegagalan atau tidak sempurna. Ibu preeklampsia termasuk kategori risiko tinggi karena berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dan disertai dysmaturitas organ.

Diameter arteri spiralis mengalami penurunan yang cukup jauh pada penderita preeklampsia jika dibandingkan dengan kehamilan normal, dimana pada kehamilan normal vasodilatasi lumen arteri spiralis dapat meningkatkan sepuluh kali darah uteroplacenta dengan rata-rata diameter arteri spiralis mencapai 500 mikron, sedangkan pada preeklampsia rata-rata diameter arteri spiralis hanya 200 mikron (Evanov dkk 2013). Kelainan pada arteri spiralis diduga sebagai penyebab perfusi yang tidak adekuat dari darah ibu ke *intervillous* (Lukito.Dewi P, 2007). Gangguan darah pada uteroplacenta menyebabkan penurunan suplai nutrien berupa glukosa, oksigen, asam amino serta faktor-faktor untuk pertumbuhan janin.

Pada penelitian ini didapatkan hasil bermakna bahwa terdapat hubungan preeklampsia dengan kelahiran berat badan lahir rendah (BBLR) pada ibu bersalin di RSUD Wangaya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mallisa and Towidjojo (2014) yang menyatakan bahwa ibu dengan preeklampsia empat kali berisiko melahirkan bayi dengan BBLR. Kemudian hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Primayanti *et al.* (2016) yang berjudul hubungan antara onset kejadian preeklampsia dengan kejadian bayi lahir berat badan lahir rendah (BBLR), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan hubungan antara onset kejadian preeklampsia dengan kejadian bayi lahir berat badan lahir rendah (BBLR).

Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah “*analitik korelasi*” yang bertujuan untuk melihat ada atau tidaknya hubungan dan sejauh mana hubungan antara dua variabel dalam penelitian serta menggunakan uji regresi logistik untuk mengetahui seberapa besar risiko dari varibel satu dengan variabel yang lainnya. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *retrospektif*. Populasi dalam

penelitian ini adalah semua ibu preeklampsia yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Wangaya Denpasar dalam kurun waktu 1 Januari-31 Desember 2016 dan 2017 sebesar 164 orang. Penelitian ini menggunakan teknik *non probabiity* dengan teknik *total sampling* sehingga menggunakan seluruh jumlah responden berdasarkan kriteria inklusi.

Berdasarkan hasil penelitian, dari data 164 responden didapatkan hasil ibu dengan ibu dengan preeklampsia memiliki persentase sebanyak 40,20%, dengan frekuensi sebanyak 66 orang sedangkan, ibu dengan preeklampsia berat memiliki jumlah persentase sebesar 59,80%, dengan frekuensi sebanyak 98 orang serta kelahiran BBLR memiliki persentase sebesar yaitu 64,60% dengan frekuensi sebanyak 106 orang, kelahiran BBLSR memiliki persentase sebanyak 34,10% dengan frekuensi sebanyak 56 orang dan BBLER memiliki persentase sebesar 1,20% dengan frekuensi sebanyak 2 orang.

Untuk mengetahui hubungan preeklampsia dengan berat badan lahir rendah (bblr) pada ibu bersalin di RSUD Wangaya, pada penelitian ini digunakan uji *Chi Square* dan untuk mengetahui risiko ibu preeklampsia melahirkan BBLR menggunakan uji Regresi Logistik atau *Odds Ratio* (OR). Hasil uji analisa statistik dengan SPSS diperoleh *value* (*p*) = 0,000 yang artinya *H₀* ditolak atau ada Hubungan Preeklampsia dengan Berat Badan Lahir Rendah pada ibu bersalin di RSUD Wangaya. Dengan angka OR sebesar 4,752 yang artinya ibu preeklampsia empat kali lebih berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan kepada petugas kesehatan untuk memberikan pelayanan antenatal care (ANC) yang baik dan melakukan deteksi dini kehamilan, terutama tanda dan gejala preeklampsia. Selain itu, apabila ditemukan kasus preeklampsia berat yang melahirkan BBLSR bahkan BBLER diperlukan perhatian yang lebih cermat dalam penanganan kasus preeklampsia agar dapat menghindari gangguan neonatal seperti BBLR dan perlu pendekatan diagnostik yang lebih akurat untuk mendeteksi dan mencegah kelahiran bayi dengan BBLR.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa karena atas berkat asung kerta wara nugraha-Nya, penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul **“Hubungan Preeklampsia Dengan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Pada Ibu Bersalin Di RSUD Wangaya Tahun 2018 ”** tepat pada waktunya dan sesuai dengan harapan. Skripsi ini disusun sebagai salah satu upaya untuk menyelesaikan pendidikan D-IV di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan.

Skripsi ini dapat terselesaikan bukanlah semata-mata atas usaha sendiri melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP., MPH selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung dalam pendidikan D-IV di Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan.
2. V.M. Endang S.P. Rahayu, SKp., M.Pd. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan masukan, pengetahuan, bimbingan.
3. I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp., M.Kep.Sp.MB. selaku Ketua Program Studi D-IV Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan selama pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.

4. Ni Nyoman Hartati, S.Kep.,Ns.,M.Biomed selaku pembimbing utama yang telah memberikan pengetahuan, bimbingan, dan masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Dra. I D.A. Ketut Surinati, S.Kep.,Ns.,M.Kes. selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan pengetahuan dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu Putu Ayu Sri Murcittowati, A.Md Pd selaku Kepala Instalasi Rekam Medik Di RSUD Wangaya yang telah berkenan memberikan ijin dalam melaksanakan penelitian untuk skripsi ini.
7. Mahasiswa angkatan II D-IV Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar yang banyak memberikan masukan dan dorongan kepada penulis.
8. Ir.I Made Subisma, Putu Ratnasari,SE selaku orang tua penulis yang telah memberikan dorongan moral maupun material.
9. I Putu Adhitya Pinandita Sukmana selaku teman penulis yang telah memberikan dukungan serta masukan kepada penulis.
10. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu.

Kemajuan selalu menyertai segala sisi kehidupan menuju ke arah yang lebih baik, karenanya sumbang saran untuk perbaikan sangat penulis harapkan dan semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan penulis selanjutnya.

Denpasar, Juni 2018

Peneliti

DAFTAR ISI

	halaman
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	3
LEMBAR PENGESAHAN	4
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	5
ABSTRACT	6
ABSTRAK.....	7
RINGKASAN PENELITIAN	8
KATA PENGANTAR	11
DAFTAR ISI	13
DAFTAR GAMBAR.....	16
DAFTAR TABEL	17
DAFTAR LAMPIRAN	18
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	Error! Bookmark not defined.
B. Rumusan Masalah	Error! Bookmark not defined.
C. Tujuan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
1.Tujuan umum	Error! Bookmark not defined.
2.Tujuan khusus	Error! Bookmark not defined.
D. Manfaat Penelitian	Error! Bookmark not defined.
1.Manfaat teoritis	Error! Bookmark not defined.
2.Manfaat praktis.....	Error! Bookmark not defined.
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).....	Error! Bookmark not defined.
1.Pengertian.....	Error! Bookmark not defined.
2.Faktor-faktor penyebab	Error! Bookmark not defined.
3.Klasifikasi	Error! Bookmark not defined.
4.Tanda dan gejala	Error! Bookmark not defined.
5.Dampak yang terjadi	Error! Bookmark not defined.

- B. PreeklampsiaError! Bookmark not defined.
 - 1.Pengertian.....Error! Bookmark not defined.
 - 2.Etiologi.....Error! Bookmark not defined.
 - 3.KlasifikasiError! Bookmark not defined.
 - 4.Tanda dan gejalaError! Bookmark not defined.
 - 5.Faktor yang mempengaruhi preeklampsiaError! Bookmark not defined.
 - 6.PatofisiologiError! Bookmark not defined.
 - 7.KomplikasiError! Bookmark not defined.
- C. Hubungan Preeklampsia dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)Error! Bookmark not defined.

BAB III KERANGKA KONSEP

- A. Kerangka KonsepError! Bookmark not defined.
- B. Variabel Penelitian dan Definisi OperasionalError! Bookmark not defined.
 - 1.Variabel penelitianError! Bookmark not defined.
 - 2.Definisi operasionalError! Bookmark not defined.
- C. Hipotesis Penelitian.....Error! Bookmark not defined.

BAB IV METODE PENELITIAN

- A. Jenis Penelitian.....Error! Bookmark not defined.
- B. Alur PenelitianError! Bookmark not defined.
- C. Tempat dan Waktu PenelitianError! Bookmark not defined.
- D. Populasi dan Sampel PenelitianError! Bookmark not defined.
 - 1.Populasi penelitianError! Bookmark not defined.
 - 2.Sampel penelitian.....Error! Bookmark not defined.
 - 3.Besar sampelError! Bookmark not defined.
 - 4.Teknik sampling.....Error! Bookmark not defined.
- E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....Error! Bookmark not defined.
 - 1.Jenis DataError! Bookmark not defined.
 - 2.Cara Pengumpulan Data.....Error! Bookmark not defined.
 - 3.Instrumen pengumpulan dataError! Bookmark not defined.
- F. Pengolahan dan Analisis Data.....Error! Bookmark not defined.

- 1.Teknik pengolahan dataError! Bookmark not defined.
 2. Teknik analisis data.....Error! Bookmark not defined.
- G. Etika PenelitianError! Bookmark not defined.
- 1.*Anonymity* (tanpa nama).....Error! Bookmark not defined.
 - 2.*Confidentiality (kerahasiaan)*Error! Bookmark not defined.

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

NOT DEFINED.

- A. Hasil penelitian.....Error! Bookmark not defined.
- 1.Kondisi lokasi penelitian.....Error! Bookmark not defined.
 - 2.Karakteristik subjek penelitian.....Error! Bookmark not defined.
 - 3.Hasil pengamatan subjek penelitian berdasarkan variabel penelitian
- Error! Bookmark not defined.
- 4.Hasil Analisis Data.....Error! Bookmark not defined.
- B. Pembahasan Hasil Penelitian
- 1.Preeklampsia pada Ibu Bersalin
 - 2.Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).....Error! Bookmark not defined.
 - 3.hubungan Preeklampsia Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Pada Ibu Bersalin di RSUD Wangaya Tahun 2017
- Error! Bookmark not defined.

- C. Kelemahan Penelitian.....Error! Bookmark not defined.

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN

- A. Simpulan
- B. Saran.....Error! Bookmark not defined.

DAFTAR PUSTAKA..... ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1. Kerangka Konsep Hubungan Preeklampsia dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada Ibu Bersalin di RSUD Wangaya Tahun 2018**Error! Bookmark not defined.**

Gambar 2 Kerangka Alur Hubungan Preeklampsia dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Wangaya Tahun 2018**Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR TABEL

Halaman

- Tabel 1. Klasifikasi Preeklampsia.....**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 2. Definisi Operasional Hubungan Preeklampsia dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wangaya Tahun 2018**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 3. Distribusi Frekuensi Usia Responden di RSUD Wangaya**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4. Distribusi Frekuensi Paritas di RSUD Wangaya**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Ibu Preeklampsia di RSUD Wangaya Tahun 2016-2017**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berat Badan pada BBLR di RSUD Wangaya Tahun 2016-2017**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berat Badan pada BBLR di RSUD Wangaya Tahun 2016-2017**Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Jadwal Kegiatan Penelitian Hubungan Preeklampsia Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Pada Ibu Bersalin Di RSUD Wangaya Tahun 2018

Lampiran 2: Rencana Anggaran Biaya Penelitian Hubungan Preeklampsia Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Pada Ibu Bersalin Di RSUD Wangaya Tahun 2018

Lampiran 3: Lembar Dokumentasi Penelitian

Lampiran 4: Master Tabel Pengumpulan Data

Lampiran 5: Hasil Analisis Data

Lampiran 6: Surat