

PENGARUH PEMBERIAN SAYUR REBUSAN DAUN KATUK TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TRUMON KABUPATEN ACEH SELATAN

Hafsah Us¹, Mey Elisa Safitri²

¹Prodi Kebidanan Aceh Utara, Poltekkes Kemenkes Aceh, Indonesia

²S1 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia Medan, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Aug 28, 2024

Revised Feb 18, 2025

Accepted Feb 25, 2025

Keywords:

Katuk Leaves

Breast Milk Production

Breastfeeding Mothers

ABSTRACT

Babies are the most beautiful gift given by the creator to man. Exclusive breastfeeding can also help the baby for growth and development later. Physically he gets enough nutrition, far more than everything the world has to offer. The aim of this study is to explore the effects of consuming Katuk leaf stew on breastfeeding mothers' breast milk production in the Trumon Health Center Area, South Aceh district. The research design applied is qualitative, incorporating pseudo-experimental methods. In this study, all 15 participants were mothers who breastfeed, with a total of 15 individuals included in the sample selected through Total Sampling. Various methods are involved in collecting data, including primary, secondary, and tertiary sources. The data analysis involves employing both univariate and bivariate analysis techniques, alongside utilizing the chi-square test. The research findings showed that most participants, around 80.0%, were between the ages of 20 and 30. Additionally, all 15 individuals (100%) receiving katuk leaf stew reported an enhanced breast milk production. Giving a decoction of katuk leaf vegetables to nursing mothers affects milk production. Conclusion of this research giving a decoction of katuk leaf vegetables to nursing mothers affects milk production. It is expected that breastfeeding mothers are able to further improve the health of mothers and babies, especially breastfeeding mothers know more about the benefits of katuk leaves so as to support the success of exclusive breastfeeding.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Mey Elisa Safitri

S1 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan,

Institut Kesehatan Helvetia Medan

Jl. Kapten Sumarsono no 107 Medan.

Email: meyelisa@helvetia.ac.id

1. INTRODUCTION

Menyusui bayi adalah anugerah paling indah dari sang penciptakepadaibu, dengan menyusui seorang ibu merasa sangat dibutuhkan oleh bayinya dan merasa bahagia dapat memberikan makanan terbaik untuk bayinya hingga enam bulan ke depan. Selain itu pemberian ASI eksklusif juga mendorong pertumbuhan dan

perkembangan bayi Anda. Secara fisik, bayi tersebut jauh lebih kenyang dibandingkan apa yang ditawarkan dunia. Sebaliknya, melalui pemberian ASI, bayi merasakan kasih sayang yang berlimpah dan ikatan batin yang kuat sehingga membuat mereka merasa sangat diterima di dunia. ASI adalah susu alami sangat bagus untuk bayi, mudah dicerna, terkandung protein memenuhi kebutuhan pertumbuhan serta kekebalan tubuh, mencegah berbagai penyakit, serta meningkatkan kecerdasan bayi. Selain itu, karena ASI diberikan langsung kepada bayi, maka dijamin aman dan bersih sehingga terhindar dari gangguan pencernaan seperti diare dan muntah-muntah [1].

ASI memiliki nutrisi penting untuk tumbuh kembang bayi, berupa antibodi yang dapat membangun sistem kekuatan bayi seiring pertumbuhannya [2] ASI mengandung lebih dari 100 jenis nutrisi, termasuk AA, DHA, taurin, dan spinomyelin [2].

Diperkirakan 85% ibu di dunia tidak memberi ASI secara efektif. Pada 2010, prevalensi pemberian ASI eksklusif mencapai 40% India, 34% Filipina, 27% Vietnam, dan 24% di Myanmar. Studi UNICEF pada tahun 2005 hingga 2011 menemukan bahwa 32% bayi di Indonesia menerima ASI eksklusif, dan 43% bayi di Bangladesh menerima ASI eksklusif. Keluhan produksi ASI yang tidak mencukupi sering diungkapkan oleh para ibu, terutama pada minggu pertama kehidupan, dan dialami oleh sekitar 50-80% ibu hamil [3].

Direkomendasikan oleh UNICEF dan WHO agar para ibu dapat memberikan ASI eksklusif untuk bayi dalam 6 bulan. Bayi baru lahir bisa mulai menerima makanan pendamping ASI (MP-ASI) ketika mencapai usia yang cukup, sambil tetap diberikan ASI oleh ibu setidaknya sampai anak berusia 2 tahun. Direkomendasi oleh Pemerintah Indonesia untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan melalui Kementerian Kesehatan. Penyediaan Air Susu Ibu diatur berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI Surat Nomor 450/Men dan Surat Kes/SK/IV/2004 pada 7 April 2004 menyarankan untuk memberikan ASI eksklusif dalam 6 bulan. Berdasarkan aturan yang ada dalam Peraturan Pemerintah No. 33. 2012, disarankan untuk memberikan ASI sepenuhnya pada bayi dalam waktu 6 bulan pertama tanpa memberikan jenis makanan lainnya, selain obat-obatan, mineral dan vitamin [4].

Data RISKESDAS tahun 2020, proporsi pemberian ASI eksklusif selama 24 jam terakhir cenderung mengalami penurunan, sehubungan dengan bertambahnya usia bayi, tingkat paling rendah terjadi pada anak yang berusia 6 bulan (30,2%). Umumnya, pemberian ASI pertama kali dilakukan dalam rentang waktu 1 hingga 6 jam setelah bayi lahir (sekitar 35,2%), dengan 34,5% terjadi kurang dari 1 jam (awal) [5].

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, prevalensi ASI Eksklusif tidak sesuai target. Proporsi bayi usia terhitung dari 6 bulan kebawah yang direcall kembali sebanyak 3.196.303 jiwa, dan jumlah bayi umur 6 bulan kebawah tidak diberikan ASI eksklusif berjumlah 2.223. 564 jiwa (66,1%) [6].

Berdasarkan data Kesehatan SUMUT pada 2021, ternyata jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif menurun secara signifikan dari tahun sebelumnya dan tidak mencapai target nasional, bahkan hanya berada di bawah 40%. Labuhan Batu Utara tercatat memiliki tingkat keberhasilan kabupaten di atas 40%, yakni mencapai 97,90%. 94,8% Samosir. 84,0% Humbang Hasundutan, 60,6% Simalungun, 55,7% Dairi, 50,5% Pakpak Barat, dan 47,1% Deli Serdang, 43,6% Asahan, 40,9% Labuhan Batu, Gunung Sitri 84, 5%, dan Sibolga 46,7%. Di antara daerah-daerah yang berhasil mencapai tingkat di bawah 10% adalah Kota Medan dengan 6,7% pencapaian, serta Tebing Tinggi dengan 7,4% [7].

Provinsi Aceh adalah provinsi yang angka pemberian ASI sangat rendah. Pada tahun 2019, dari 94. 451 bayi (IMD) yang mendapat ASI kurang dari 1 jam, sebanyak 24. 368 (25,8%) diantaranya adalah bayi. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan menunjukkan pada tahun 2020 angka IMD sebesar 59,9%. Untuk pemberian ASI eksklusif, angkanya sekitar 36,8%, turun signifikan dari 59,9% pada tahun 2019. Khusus Puskesmas Tormon, cakupan pemberian ASI kurang dari 1 jam sebesar 32,4%, dan cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 34,9%. Meskipun sudah menjadi budaya di Indonesia untuk menyusui bayi, namun praktik pemberian ASI eksklusif belum diharapkan. Alasan kenapa saya tidak menyusui secara eksklusif adalah karena saya tidak mempunyai ASI. Jadi, mengonsumsi daun katuk dan beberapa kapsul/obat dari ekstrak daun katuk yang meningkatkan produksi ASI akan membantu meningkatkan produksi ASI [8].

Ada banyak jenis tanaman yang digunakan untuk melancarkan produksi ASI. Antara lain daun katuk (*Sauropus Androgynus*) membuktikan mampu meningkatkan produksi ASI dengan kandungan asam sesquiterpnic di dalamnya. Katuku (*Sauropus androgynus*) disebut *Star Gooseberry* atau *Sweet Leaf* (Inggris), Manikai (Cina) dalam bahasa asing, dan Minangkabau disebut Shimani. Tumbuhan tersebut sangat terkenal di daerah Asia Selatan dan Tenggara, tingginya sampai 2,5 meter, daunnya lonjong berwarna hijau tua hingga 5-6 sentimeter. Pucuk tanaman ini juga biasa dikenal sebagai asparagus tropis. Di Malaysia, ibu menyusui biasanya mencampur daun katuk dengan telur untuk membuat telur dadar. Daunnya kaya akan protein mencapai 7%, kandungan betakaroten yang tinggi, Vit. C, Calcium, zat besi & magnesium, serta merupakan tanaman langka memiliki kandungan vitamin K. Daun katuk seberat 100 gram, 2.7 mg zat besi juga berisi kalsium tinggi. Kandungan mineral daun katuk mencapai 204 mg, empat kali lipat dibandingkan dengan mineral dalam daun kubis [9].

Mengonsumsi daun katuk dalam jumlah berlebihan, yaitu sebanyak 50 gram per hari, berpotensi membahayakan karena tanaman tersebut mengandung senyawa alkaloid papaverin yang dapat merusak kesehatan paru-paru. Daun katuk juga sebaiknya dikonsumsi setelah dimasak terlebih dahulu untuk mencegah efek samping yang tidak diinginkan. Di samping itu, daun katuk dapat membantu mengurangi risiko anemia dikarenakan kandungan zat besinya yang melimpah [9].

Berdasarkan riset penelitian Swanti (2018) “Pengaruh Asupan Tambahan Katuk Terhadap Kecukupan Asi Ibu Menyusui Di Klaten”. Kesimpulan: 53,3% meminum ASI dalam jumlah yang cukup sebelum mengonsumsi daun katuku, namun 70% mengalami peningkatan volume ASI setelah mengonsumsi daun katuku. Namun pada kelompok kontrol, 53% meminum cukup susu selama periode observasi, namun setelah 1 bulan, 37% meminum cukup susu dan 30% meminum lebih banyak susu. Analisis statistik uji chi-square menghasilkan p value = 0,002 yang membuktikan bahwa penambahan asupan daun katuk mempunyai pengaruh kecukupan ASI ibu menyusui di Klaten tahun 2018 [10].

Berdasarkan riset awal di seluruh ibu menyusui wilayah kerja Puskesmas Tormon, sekitar 53,3% dari mereka tidak memberikan ASI eksklusif, sementara 13,3% tidak memberikan ASI yang cukup karena faktor seperti asupan makanan yang kurang. Saking khawatirnya agar bayi tidak rewel, ibu menghasilkan ASI dan bubur yang telah disaring. Studi baru menemukan bahwa 40% ibu yang sedang menyusui tidak menyadari bahwa tanaman daun katuk dapat meningkatkan jumlah ASI yang dihasilkan. Sebanyak 13,3% ibu yang sedang menyusui mengetahui bahwa tanaman daun katuku dapat membantu meningkatkan produksi ASI, namun sayangnya mereka tidak dapat mengonsumsinya karena tanaman tersebut tidak tersedia di wilayah mereka. Kajian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh konsumsi rebusan daun katuk terhadap produksi ASI ibu menyusui di wilayah Puskesmas Turmon, Kabupaten Aceh Selatan.

2. RESEARCH METHOD

Penelitian dilakukan dengan metode experiment semu dikenal sebagai *Quasi eksperiment*. Menggunakan *pre-test* serta *post-test* pada kelompok tidak memiliki desain terkontrol. Tes dilakukan sebelum intervensi diberikan kepada responden, kemudian diikuti dengan *post-test* setelah intervensi diberikan [11].

Penelitian dilakukan mulai bulan Januari hingga Juni 2024 di Puskesmas Turmon, Provinsi Aceh Selatan. Populasi penelitian ini terdiri dari seluruh ibu yang sedang menyusui yang telah melahirkan anaknya dua bulan yang lalu di wilayah kerja Puskesmas Tormon, yang jumlahnya sebanyak 15 orang dan seluruhnya dijadikan sebagai sampel penelitian. Data yang sudah terkumpul akan diperiksa terlebih dahulu dengan uji normalitas guna memastikan bahwa distribusi data yang diperoleh berada dalam pola normal. Dalam penelitian ini, kami melakukan pengujian normalitas dengan metode uji Shapiro-Wilk.

Uji normalitas data analisis dilakukan sebagai penguji hipotesis penelitian. Gunakan uji-t untuk menguji hipotesis apakah data berdistribusi normal pada tingkat signifikansi $\alpha=0,05$. Jika uji normalitas menunjukkan data tidak berdistribusi normal, disarankan untuk menggunakan uji Wilcoxon [12].

3. RESULTS AND ANALYSIS

3.1. Results

Hasil penelitian dilakukan di Puskesmas Trumon selama bulan Januari-Juni 2024 terhadap 15 ibu yang sedang menyusui bayi berusia 2 bulan berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Prekuensi Karakter Responden

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Usia			
1.	<20 tahun	2	13,3
2.	20 – 30 tahun	12	80,0
3.	> 35 Tahun	1	6,7
Pendidikan			
1.	Dasar	1	6,7
2.	Menengah	11	73,3
3.	Tinggi	3	20,0
Paritas			
1.	Primipara	9	60,0
2.	Multipara	5	33,3
3.	Grandemultipara	1	6,7
TOTAL		15	100

Berdasarkan Tabel 1 yang menjadi responden penelitian sebanyak 15 ibu menyusui, yang memiliki karakteristik berdasarkan usia terbanyak dalam golongan usia reproduksi sehat yaitu usia 20–30 tahun

sebanyak 80%, pendidikan terbanyak tamatan Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu 73,3% dan paritas terbanyak primipara 60%.

Tabel 2. Distribusi Prekuensi Peningkatan Produksi ASI Sebelum Pemberian Sayur Rebusan Daun Katuk

No	Klasifikasi Produksi ASI	N	%
1	ASI Lancar	0	0
2	ASI Cukup Lancar	0	0
3	ASI Tidak Lancar	15	100
Total		15	100

Berdasarkan tabel 2 dapat terlihat produksi air susu ibu menyusui sebelum diberikan sayur rebusan daun katuk dalam kondisi tidak lancar seluruhnya sehingga ibu memberikan susu pengganti untuk bayinya.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Peningkatan Produksi ASI Sesudah Pemberian Sayur Rebusan Daun Katuk

No	Klasifikasi Produksi ASI	N	%
1	ASI Lancar	0	0
2	ASI Cukup Lancar	15	100
3	ASI Tidak Lancar	0	0
TOTAL		15	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa produksi air susu ibu menyusui setelah diberikan sayur rebusan daun katuk selama 14 hari mengalami peningkatan produksi ASI, dimana seluruhnya masuk kategori cukup lancar (100%).

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas

	<i>Test of Normality</i>					
	<i>Kolmogorov-Smirnov^a</i>			<i>Shapiro-Wilk</i>		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Produksi ASI <i>Pretest</i>	,253	15	,011	,838	15	,012
Produksi ASI <i>Protest</i>	,181	15	,010	,909	15	,032

Berdasarkan tabel 4 uji normalitas diperoleh nilai perbandingan sig $0.01 < 0.05$ sehingga data disebutkan tidak berdistribusi normal.

Tabel 5. Pengaruh Pemberian Sayur Rebusan Daun Terhadap Peningkatan Produk ASI Ibu Menyusui Wilayah Kerja Puskesmas Trumon Kab. Aceh Selatan

Peningkatan Produksi ASI	N	Mean(min– max)	Nilai Z	Nilai P
Sebelum mengkonsumsi sayur rebusan daun katuk (ASI Tidak Lancar)	15	160 (110 – 200)	3.413	0.001
Sesudah konsumsi sayur rebusan daun katuk (ASI Cukup Lancar)	15	313 (230 – 380)		

Berdasarkan tabel 5 diketahui hasil uji wilcoxon signed ranks test didapati nilai *pvalue* $0.001 < 0.05$ sehingga diketahui adanya pengaruh pemberian sayur rebusan daun katuk terhadap peningkatan produksi ASI dimana perbedaan produksi ASI sebelum dan setelah pemberian sayur rebusan daun katuk dengan nilai Z 3,413.

3.2. Analysis

Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa sebelum pemberian sayur rebusan daun katuk seluruh ibu menyusui mengalami pengeluaran ASI tidak lancar, sehingga ibu menyusuiterhambat dalam pemberian ASI pada bayinya. Setelah ibu menyusui mengkonsumsi sayur rebusan daun katuk selama 7 hari, seluruh ibu menyusui (100%) mengalami peningkatan produksi ASI yang terlihat dengan banyaknya ASI merembes keluar melalui puting susu dan bayi lebih sering menyusu. Dengan uji beda didapati nilai *p value* $0,001 < 0,05$ yang artinya ada pengaruh pemberian sayur rebusan daun katuk terhadap peningkatan produksi ASI dimana perbedaan produksi ASI saat sebelum dan setelahdiberikan sayur rebusan daun katuk dengan nilai Z 3,413.

Sayur rebusan daun katuk merupakan sayuran yang direbus dan kaya akan nutrisi serta memberikan manfaat yang melimpah. Sejalan dengan studi penelitian oleh Mariene, dkk yang menyimpulkan bahwa memberikan sayuran daun katuk bermanfaat dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Ibu menyusui yang mengonsumsi daun katuk akan merasakan peningkatan aliran ASI yang lancar karena nutrisi dari daun katuk dapat membantu meningkatkan volume dan kualitas ASI ibu tersebut [13]. Selain itu,

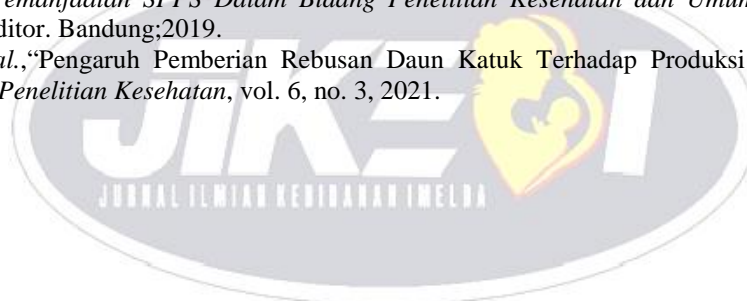
penelitian ini juga ditemukan bahwa mengonsumsi rebusan daun katuk terbukti sangat bermanfaat sebagai opsi alternatif bagi ibu menyusui yang mengalami penurunan produksi ASI. Konsumsi sayuran rebusan daun katuk dapat meningkatkan produksi ASI, dikarenakan Isoflavon atau hormon fitoestrogen yang dihasilkan alami oleh tubuh dapat membantu kelenjar susu ibu yang menyusui untuk meningkatkan produksi ASI. Sehingga pemberian sayur rebusan daun katuk ini termasuk pilihan sangat dianjurkan bagi para ibu menyusui agar dapat memberikan ASI secara eksklusif.

4. CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 15 ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Trumon, dapat diambil kesimpulan bahwa ada peningkatan produksi air susu ibu setelah mengonsumsi sayur rebusan daun katuk.

REFERENCES

- [1] I. M. Putri and F. S. Utami, *ASI dan Menyusui*, no. 26. 2020.
- [2] H. Fitriyah *et al.*, *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Sada Kurnia Pustaka, 2024.
- [3] R. Haryono and S. Setianingsih, "Manfaat ASI eksklusif untuk buah hati anda," *Yogyakarta Gosyen Publ.*, pp. 1–30, 2014.
- [4] Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*. 2019.
- [5] Kementerian Kesehatan RI, "InfoDATIN Kesehatan Gigi Nasional September 2019," *Pusdatin Kemenkes RI*, pp. 1–6, 2019.
- [6] K. RI, "Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).," *Jakarta*, 2020.
- [7] Riskesdas, *Laporan Provinsi Sumatera Utara Riskesdas 2018*. 2018.
- [8] dan J. R. B. Muftililah, Zulfa Siti Zakiah, *BUKU PANDUAN AYAH ASI*. Yogyakarta: Nuha Medica, 2019.
- [9] A. Syahadat and N. Siregar, "Skrining Fitokimia Daun Katuk (*Sauropus androgynus*) Sebagai Pelancar Asi," *J. Kesehat. Ilm. Indones.*, vol. 5, no. 1, 2020.
- [10] N. Triananinsi *et al.*, "Hubungan Pemberian Sayur Daun Katuk Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Multipara Di Puskesmas Caile," *J. Healthc. Technol. Med.*, vol. 6, no. 1, 2020.
- [11] M. Muhyi *et al.*, "Metodologi Penelitian," *Metod. Penelit.*, pp. 1–83, 2018.
- [12] Muhammad I. *Pemanfaatan SPPS Dalam Bidang Penelitian Kesehatan dan Umum*. Cita Pustaka Media Perintis. editor. Bandung; 2019.
- [13] Dolang MWet *al.*, "Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Katuk Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas," *J. Ilmiah Penelitian Kesehatan*, vol. 6, no. 3, 2021.



BIOGRAPHIES OF AUTHORS

	<p>Hafsah Us, S.SiT., M.Kes., merupakan dosen Program Penelitian Kebidanan Aceh Utara Kementerian Kesehatan Aceh. Sebelum terjun ke dunia pendidikan, penulis bekerja sebagai bidan wiraswasta di UPTD Puskesmas Shamtalila Bayu Provinsi Aceh Utara pada tahun 1984 hingga tahun 1988, kemudian melanjutkan pendidikan kebidanan dengan pendidikan Diploma 3 di Kementerian Kesehatan Banda I. Aceh, lulus pada tahun 2001 dan menyelesaikan studinya di Sekolah Pascasarjana (S2) Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM pada tahun 2004 dengan fokus kesehatan ibu dan anak serta kesehatan reproduksi. Ia kemudian bergabung dengan Program Studi D-III Kebidanan Akademi Kesehatan Aceh Utara (AKKES). Program ini merupakan satu-satunya program penelitian D-III kebidanan di Aceh Utara, dan pada tahun 2020 AKKES Aceh Utara dialihkan ke Kementerian Kesehatan dan Teknologi Aceh.</p>
	<p>Bd. Mey Elisa Safitri, S.Keb., SKM., M.Kes., merupakan salah satu dosen Kebidanan di Institut Kesehatan Helvetia Medan. Selain menjadi dosen kebidanan, penulis juga aktif berorganisasi dalam organisasi profesi IBI dari tahun 2008 hingga sekarang. Jabatan yang pernah dipegang penulis dalam organisasi IBI antara lain: Majelis Pertimbangan Organisasi di PD IBI Provinsi Sumut, Masa Bakti 2014-2018, Ketua I katan Bidan Indonesia Ranting Helvetia Masa Bakti 2017-2022, Pengurus Daerah Ikatan Bidan Indonesia Provinsi Sumatera Utara bidang Pelatihan, Masa Bakti 2019-2023. Riwayat pekerjaan penulis sebagai Direktur Akademi Kebidanan Helvetia selama 2 periode (2006-2014). Ketua Pengembangan dan Pelatihan Kebidanan di AKBID Helvetia Medan (2014-2017), Direktur AKBID Helvetia Medan (2017-2019), Deputi SDM dan Kemahasiswaan (2020). Penulis telah menerbitkan beberapa buku dengan PT. Penerbit Nasya Expanding Management, yang juga merupakan Anggota IKAPI. Dengan judul buku antara lain: Buku Ajar Konsep Kebidanan (Juli 2021), Buku Ajar Kewirausahaan (Maret 2022), Buku Monograf dengan judul Faktor yang Memengaruhi Anemia pada Remaja Putri (Juli 2023), Buku referensi Pelayanan Kebidanan Unggul Mewujudkan Standar Servis Excellent dengan Teknologi Kebidanan (Agustus 2024).</p>

