

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tendensi meningkatnya kasus gagal ginjal kronis (CKD) yang belum diimbangi oleh ketersediaan perawat dialisis yang memadai berdampak pada risiko bertambahnya prevalensi kasus CKD dan semakin lamanya masa penyembuhan pasien pasca terapi *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD) (IRR, 2018). Terapi CAPD atau yang lebih dikenal lagi dengan istilah peritoneal dialisis (PD) selama ini masih dilakukan di rumah sakit, padahal banyak pasien yang tinggal di daerah yang jauh dari fasilitas kesehatan sekunder atau tersier. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes) telah melakukan berbagai upaya guna menanggulangi masalah tersebut baik di tingkat layanan primer, sekunder hingga tersier bagi pasien CKD (Kemenkes, 2018). Dalam layanan primer misalnya sejak dua dasawarsa terakhir ini telah dan sedang digalakkan layanan Nusantara Sehat yang diharapkan mampu memberikan layanan di daerah-daerah terpencil yang sulit terjangkau (Kementerian Kesehatan, 2015). Sedangkan pada layanan sekunder berupa layanan spesialis. Saat ini bentuk layanan pasien CKD di banyak rumah sakit daerah sudah memberikan unit Hemodialisis (HD). Layanan HD ini semula di bawah naungan layanan spesialis (Keperawatan Penyakit Dalam), kini berdiri sendiri menjadi layanan sub-spesialis, khususnya di rumah sakit-rumah sakit tipe B atau A khususnya (Oreopoulos & Thodis, 2010).

Terapi CAPD di Indonesia secara relatif masih belum lama diterapkan. CAPD telah diakui di dunia sebagai terapi alternative yang memiliki nilai lebih dari pada hemodialysis (HD) (Brown & Perl, 2020; Dombros et al., 2005; Ikeda, 2017). Dari sisi efektivitas penggunaan maupun efisiensinya banyak peneliti yang membahas tentang manfaat CAPD ini yang antara lain adalah pasien gagal ginjal tidak perlu bolak-balik ke rumah sakit, peralatan yang digunakan untuk CAPD bersifat portable, larangan atau batasan makanan pengguna CAPD lebih sedikit, dan fungsi ginjal dapat bertahan lebih lama jika menggunakan CAPD (Brown et al., 2022; Lophongpanit et al., 2019). Meskipun demikian, CAPD juga memiliki risiko di antaranya adalah infeksi, terjadi hernia, peningkatan berat badan, proses dialysis tidak optimal (Tong et al., 2016; Yang & Dong, 2020). Terlepas dari beberapa kekurangannya, terapi CAPD yang juga dikenal sebagai Peritoneal Dialysis (PD) lebih dianjurkan di banyak negara maju (Kusumawardhani et al., 2020; Novelia et al., 2017). Yang paling dirasakan sangat menguntungkan adalah umur harapan hidup rata-rata pada dialisis adalah 5-10 tahun. Namun, banyak pasien yang hidup dengan baik dengan terapi PD selama 20 atau bahkan 30 tahun (Chuasuwan et al., 2020; Queeley & Campbell, 2018).

Di Indonesia, terapi PD tergolong relatif baru. Oleh sebab itu Pemerintah, profesi kesehatan dan pemilik pusat-pusat layanan kesehatan yang menyediakan layanan terapi PD membutuhkan waktu, tenaga dan biaya lebih guna mensosialisasikan terapi PD pada masyarakat (Afzal & Hardy, 2021). Satu tahun terakhir ini Pemerintah melalui Kemenkes mengeluarkan aturan baru Nomor 8 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis

Risiko Sektor Kesehatan, dan Nomor Hk.01.07/Menkes/347/2018 Tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor Hk.01.07/Menkes/273/2018 Tentang Tim Pelaksana Uji Coba Tata Laksana Penyakit Ginjal Tahap Akhir Dalam Rangka Peningkatan Cakupan Pelayanan *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD) telah mendorong rumah sakit-rumah sakit untuk mendirikan Unit CAPD agar bisa memberikan layanan yang lebih optimal kepada pasien CKD (Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, 2021). Tantangan lain yang tidak kalah penting dalam layanan CAPD adalah masih minimnya jumlah tenaga perawat CAPD. Saat ini masih sekitar 4.728 perawat CAPD (41,8% dari jumlah kebutuhan 11.531) yang tersebar di 460 unit HD yang ada di Indonesia (IRR, 2018). Tantangan kekurangan jumlah sumberdaya manusia (58,2%) dalam layanan PD ini akan menghambat pencapaian tujuan layanan terapi PD. Untuk itu perlu dicari upaya-upaya inovatif guna mengatasi persoalan tersebut. Salah satunya melalui pemberdayaan tenaga kesehatan yang potensial.

Dengan didirikannya unit-unit CAPD atau pusat-pusat perawatan ginjal (Unit CAPD) secara umum di masyarakat, profesi yang paling dekat dekat fasilitas pelayanan kesehatan adalah perawat komunitas (Sinthania et al., 2022). Diharapkan melalui manajemen perawat komunitas yang bisa berhubungan langsung dengan individu atau keluarga di masyarakat, kekurangan SDM terapi PD bisa diatasi, setidaknya bisa diminimalisasi. Implementasi pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat pada kasus CKD bisa dioptimalkan.

Peraturan pemerintah terbaru tentang perlunya unit CAPD di setiap rumah sakit menimbulkan pertanyaan tentang keberlangsungan asuhan keperawatan bagi pasien

CAPD di masyarakat (Afzal & Peristiowati, 2023). Hal ini karena pasien penyakit ginjal kronis (PGK) dengan terapi peritoneal dialisis (PD) yang tinggal di daerah terpencil jauh dari fasilitas kesehatan juga memerlukan pelayanan kesehatan (Afzal et al., 2021). Oleh karena itu, keterlibatan berbagai pihak terkait terutama peran perawat komunitas perlu diperhatikan. Secara umum perawat memiliki peran dan fungsi sebagai klinisi, penasehat, koordinator, konsultan, pendidik, peneliti, dan manajer (Kotila et al., 2018). Perawat komunitas di Indonesia memiliki peran aktif dalam penanganan masalah kesehatan masyarakat (Jaji, 2015). Mereka berada di garda terdepan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik dari aspek promotif, preventif, maupun rehabilitasi. Mereka juga aktif terlibat dalam kegiatan terkait penanganan kasus gagal ginjal kronik (PGK) di masyarakat, mulai dari identifikasi dini kasus hingga tindak lanjut (Sinthania et al., 2022).

Angka prevalensi PGK di Indonesia meningkat 0,38% pada tahun 2021 (Faridah et al., 2021). The Indonesian Renal Registry mencatat hanya sekitar 10% laporan dan masih ada sekitar 2000 pasien yang menerima terapi CAPD (IRR, 2018). Namun, jumlah perawat CAPD sangat terbatas. Saat ini terdapat sekitar perawat CAPD yang tersebar di seluruh Indonesia, mayoritas berada di Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Yogyakarta, dan Bali (Hardy, Afzal, et al., 2021).

Beberapa penelitian telah membahas peran dan fungsi perawat CAPD di rumah sakit, klinik, dan puskesmas, termasuk di unit CAPD (Abdul Rahman et al., 2015; Afzal et al., 2021; Thaiyuenwong et al., 2011). Peran dan fungsi perawat CAPD dibagi menjadi dua bagian, yaitu peran sebagai perawat spesialis klinis dan perawat umum (Fawaz et al., 2020). Spesialis klinis mencakup peran dan fungsi yang hanya

mereka yang memenuhi syarat dan bersertifikat yang diizinkan secara hukum untuk melakukan prosedur keperawatan CAPD (Hermalia et al., 2019). Sedangkan peran keperawatan umum dapat dilakukan oleh perawat umum yang telah mendapatkan pelatihan CAPD (Huang et al., 2020). Maka dari itu, diperlukan tinjauan di mana perawat komunitas dapat berkontribusi pada perawatan ginjal untuk pasien CAPD di komunitas. Dalam salah satu kajiannya, Afzal membahas peran Perawat Homecare dalam merawat pasien PD di Sulawesi Selatan (Afzal & Hardy, 2021). Peneliti yang sama melakukan penelitian di Aceh di mana keterlibatan perawat puskesmas disarankan untuk diberdayakan guna mengantisipasi kekurangan SDM keperawatan PD di daerah terpencil (Afzal et al., 2021). Hasil dari kedua penelitian tersebut membuktikan bahwa potensi pemberdayaan perawat komunitas untuk mengasah kompetensinya melalui pelatihan PD patut dipertimbangkan. Beberapa peneliti lain melakukan studi serupa di Thailand (Lophongpanit et al., 2019) dan Hongkong (Baumgart et al., 2020; Chow & Wong, 2010) dengan variable berbeda.

Menurut Indonesian Renal Registry jumlah pasien dialysis baru pada tahun 2018 sebanyak 1317, termasuk 10 besar di Indonesia dengan jumlah perawat 118 yang bersertifikat (IRR, 2018). Belum diketahui detail berapa jumlah kasus CKD di Soppeng. Akan tetapi dari 21 kabupaten dan 3 kota yang ada di Sulawesi Selatan, Soppeng termasuk kota yang memiliki potensi untuk dikembangkannya unit CAPD yang membutuhkan dukungan pengembangan. Karena itu pada awal tahun 2023 lalu diselenggarakan pelatihan bagi perawat komunitas bagi perawat-perawat Puskesmas di Soppeng (Fitri, 2023, Pers.Comm). Inilah yang melatarbelakangi penelitian ini dan

yang membedakan dengan penelitian-penelitian terdahulu. Sekaligus menunjukkan orisinalitas dan urgensinya.

Penelitian ini berupaya menggali tingkat pengetahuan dan minat atau partisipasi perawat komunitas dalam promosi CAPD di masyarakat pasca training CAPD. Implikasi dari penelitian ini akan membantu merumuskan pedoman yang berisi tugas dan tanggung jawab perawat komunitas dalam partisipasinya pada pelayanan pasien CKD yang membutuhkan terapi CAPD. Dampak positif lainnya adalah akan memberikan nilai tambah pada penelitian terkait terapi dan keperawatan CAPD.

B. Perumusan Masalah

Menurut Indonesian Renal Registry jumlah pasien dengan gagal ginjal di Indonesia setiap tahun mengalami peningkatan, namun yang tercatat hanya 81% dari jumlah tersebut partisipasi mereka dalam terapi HD maupun PD belum merata (Afzal et al., 2021). Seiring meningkatnya jumlah populasi, angka prevalensi penderita gagal ginjal juga terus mengalami kenaikan termasuk di daerah terpencil (Boyer et al., 2020; Novianty, 2020). Mereka yang memilih terapi PD tercatat tidak lebih dari 2% dari seluruh pasien HD (Hardy, Afzal, et al., 2021). Ini pertanda bahwa meskipun PD disebut sebagai alternatif terapi yang menguntungkan pasien, tetapi belum populer di Indonesia. Padahal telah diakui terapi PD lebih menguntungkan bukan hanya dalam artian finansial, tetapi juga waktu, tenaga, pikiran serta produktivitas kerja (Chen et al., 2020; Yang & Dong, 2020). Oleh sebab itu dalam upaya penanggulangan kasus pasien gagal ginjal yang menjalani terapi CAPD di masyarakat khususnya di daerah, perlu pemberdayaan SDM kesehatan lain dalam hal ini perawat komunitas. Mengingat

perawat komunitas merupakan profesi kesehatan yang paling dekat dengan kasus CAPD di masyarakat.

Permasalahan tersebut layak mendapatkan perhatian, baik secara teori maupun praktik lewat sebuah penelitian. Yang menjadi pertanyaan adalah bagaimana mengukur pengetahuan dan minat perawat komunitas dalam program promosi CAPD di masyarakat. Melalui training dievaluasi ada-tidaknya pengaruh signifikan terhadap pengetahuan dan minat perawat komunitas dalam meningkatkan promosi CAPD.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh metode eksperimen pemberian training CAPD terhadap pengetahuan dan minat perawat komunitas terkait partisipasi mereka dalam kegiatan promosi CAPD di Kabupaten Soppeng, Sulawesi Selatan.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan perawat komunitas kelompok kontrol dan kelompok perlakuan (treatment) yang diberikan training CAPD.
- b) Mengidentifikasi minat perawat komunitas kelompok kontrol dan kelompok perlakuan (treatment) yang diberikan training CAPD.
- c) Menganalisis pengaruh pemberian training terhadap peningkatan promosi CAPD di masyarakat.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Sebagaimana rekomendasi badan kesehatan dunia (WHO) dan Kementrian Kesehatan RI, manfaat penelitian ini bisa memberikan sumbangan berupa pedoman kerja bagi Perawat Komunitas dalam kegiatan promosi terapi CAPD di mana secara keilmuan (*scientific*) dan akademik bisa dipertanggungjawabkan dengan mengedepankan *evidence based practice*.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi mahasiswa

Mahasiswa akan memperoleh tambahan wawasan tentang perkembangan ilmu keperawatan pasien CAPD yang melibatkan keperawatan komunitas.

b) Bagi praktisi profesi

Memberikan panduan praktis dalam praktik keperawatan komunitas pada layanan kesehatan di tingkat Puskesmas, dalam kegiatan promosi perawatan pasien CAPD.

E. Keaslian Penelitian

Orisinalitas penelitian ini didasarkan pada sejumlah riset terdahulu yang memiliki karakteristik yang secara relatif hampir sama dalam tema kajian. Walaupun beda

dalam hal kriteria subjek, jumlah dan posisi variabel, tempat dan waktu serta metode analisis yang digunakan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa perawat komunitas memiliki potensi untuk bisa diberdayakan dalam mengatasi kekurangan perawat CAPD pada perawatan pasien CAPD di daerah. Kesamaan penelitian ini dengan dua buah penelitian yang dilakukan Afzal et al adalah terkait pemberdayaan perawat. Dalam penelitian terdahulu, pertama, Afzal lebih menitik-beratkan pada peran perawat *Homecare* di Sulawesi Selatan (Afzal & Hardy, 2021). Kedua Afzal et al. menekankan pada peran perawat Puskesmas di Aceh (Afzal et al., 2021). Kesamaan variabelnya adalah sama-sama perawat non-CAPD dalam penanganan kasus pasien CAPD sebagai variable bebasnya. Sedangkan perbedaannya ada pada variable terikatnya ada pada peran dan fungsi perawatnya, materi pelatihan dan unit CAPD nya.

Pada penelitian terdahulu Afzal menjelaskan tentang perawat *Homecare* di Sulawesi Selatan dan perawat Puskesmas di Aceh yang sudah tentu berbeda dengan perawat komunitas yang menjadi fokus penelitian ini. Meskipun demikian pada tingkat tertentu terdapat kesamaan antara peran antara perawat Puskesmas dengan perawat komunitas, yakni kedua-duanya berada di tengah komunitas (masyarakat). Bedanya adalah perawat Puskesmas berorientasi pada tempat yang secara spesifik milik Kemenkes RI di Indonesia, sementara perawat komunitas lebih bersifat universal. Demikian pula penelitian lain yang dilakukan oleh Sinuraibhan et al. di Thailand (Sinuraibhan et al., 2020). Penelitian tersebut menggunakan metode eksperimental, dengan variable terikatnya perawat umum di rumah sakit yang

melakukan kegiatan promosi kesehatan *mobile* di masyarakat. Hasil penelitian tersebut digunakan untuk meningkatkan kualitas layanan. Sedangkan dalam penelitian ini menggunakan perawat komunitas untuk mengatasi kekurangan perawat PD di masyarakat. Ada satu lagi penelitian di Hongkong (Li et al., 2021) yang menitikberatkan pada efektivitas pelatihan CAPD. Mereka membahas layanan keperawatan CAPD di luar rumah sakit akan tetapi variabelnya berbeda.

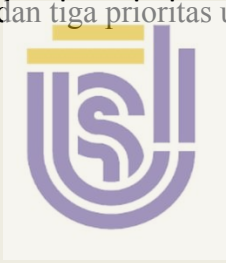
Dari uraian tersebut di atas, sekalipun sudah ada penelitian sebelumnya yang secara relatif terkait dan memberikan gambaran yang hampir sama tentang peran perawat non-CAPD dalam proses keperawatan pasien pasca terapi PD, akan tetapi beda dengan penelitian ini yang menyumbangkan kebaruan (*novelty*). Dengan demikian, topik penelitian ini bersifat orisinal. Berikut ini tabel yang berisi ringkasan 9 buah dokumen yang ditinjau untuk perbandingan keaslian:

Tabel 1.1: Daftar Dokumen yang Ditinjau untuk Perbandingan Keaslian

No	Judul, Peneliti, Tahun	Metode, Desain, Instrumen,	Hasil
.	Publikasi, dan Negara	Populasi,	
		Peninjauan dokumen. Desain Masyarakat Aceh memiliki	
	<i>Improving Public</i>	deskriptif, menggunakan	potensi untuk
1	<i>Awareness About</i>	Analisis PRISMA. Kajian	mengembangkan program
	<i>Peritoneal Dialysis</i>	tersebut meninjau 28 dokumen,	CAPD melalui perawat
	<i>Through Public</i>		Puskesmas. Tantangannya meliputi pelatihan, birokrasi

	<i>Health Nurses</i> , Afzal et al., 2021, Indonesia	15 dalam bahasa Inggris, dan 13 dalam bahasa Indonesia.	pemerintah, dan sejumlah kecil perawat spesialis(Afzal et al., 2021).
2	<i>Optimizing the Role of Homecare Nurses in Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis Nursing</i> , Afzal & Hardy, 2021, Indonesia	Peninjauan dokumen. Desain deskriptif, menggunakan Analisis PRISMA. Kajian ini mengkaji 25 dokumen, 20 (80%) berkaitan dengan kajian, 14 jurnal (56%) berbahasa Inggris, dan 6 berbahasa Indonesia.	Perawat homecare untuk terlibat dalam keperawatan CAPD. Hal ini didukung oleh survei dimana 79 responden (98,5%) setuju dengan pelatihan dasar CAPD untuk meningkatkan kompetensi perawat HC (Afzal & Hardy, 2021).
3	<i>Effects of Modified-Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) Patient Management Process on Nurse Knowledge, Perceived Benefit and Performance in</i>	Studi kuasi-eksperimental, 47 perawat di rumah sakit promosi kesehatan kecamatan (HPH) dari simpul ginjal rumah sakit umum Nan yang menyelesaikan protokol standar ditugaskan ke kelompok eksperimen, yang menerima intervensi proses penanganan pasien CAPD yang dimodifikasi. Intervensi	Intervensi harus diterapkan di fasilitas perawatan primer lainnya untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien CAPD (Promjak et al., 2021).

CAPD Care, Promjak et al., 2021, Thailand. mencakup manajemen kasus dan program berbasis web CAPD.

4 <i>Availability of Assisted Peritoneal Dialysis In Europe: A Call For Increased And Equal Access,</i> Brown et al., 2022, European countries.	Anggota kelompok mengisi proforma dengan tajuk pengalaman pribadi, pengalaman negara, siapa pendamping, pendanaan asPD, hambatan pertumbuhan, apa yang dibutuhkan untuk tumbuh, dan tiga prioritas utama. 	Hanya 5 dari 13 negara yang disurvei secara publik menyediakan penggantian dana untuk ASPD. Penggunaan asPD bergantung pada sikap keseluruhan terhadap PD, dengan semua responden menyebutkan perlunya pendidikan tim nefrologi dan/atau pendidikan pasien dan keterlibatan dalam pengambilan keputusan modalitas dialisis.(Brown et al., 2022).
--	---	---

5 Dialisis peritoneal berbantuan: strategi dan hasil, Giuliani et al., 2022, Italia.	Peninjauan dokumen. Asisten perawatan kesehatan dan non-kesehatan telah digunakan dengan hasil klinis yang baik. Model bantuan campuran, menggunakan tokoh profesional	Hasil PD dilaporkan dengan cara yang berbeda, dan efek komparatif PD tidak jelas. Kualitas hidup jarang dievaluasi; namun, pasien tampaknya puas dengan
--	---	--

yang berbeda untuk waktu bantuan yang diberikan, karena singkat atau lebih lama sesuai memungkinkan mereka dengan kebutuhan pasien, mempertahankan kemandirian dan terbebas dari beban perawatan diri. PD yang dibantu tidak boleh dimaksudkan sebagai strategi mendukung PD, tetapi sebagai model yang memungkinkan dialisis di rumah juga pada pasien yang tidak memenuhi syarat untuk PD karena hambatan sosial, kognitif, atau fisik.(Giuliani et al., 2022)



6	Asesmen	Tinjauan sistematis, dan analisis	Keperawatan Tele-PD, home
	Keperawatan Jarak	PRISMA. 842 dokumen diambil	delivery service, triase
	Jauh Pengguna	dari mesin pencari dan 169	keperawatan PD, dan
	Dialisis Peritoneal	catatan diambil dari Google	dashboard keperawatan PD
	Selama Pandemi	Scholar, ResearchGate, merupakan	kombinasi
	Covid-19, Afzal et al., 2021, Indonesia	SagePub, dan Semantic Scholar. Kata kunci pencariannya adalah pengkajian keperawatan,	manajemen keperawatan PD jarak jauh sebagai solusi alternatif dalam penilaian

pengguna PD, dan Covid-19. pengguna PD di era pandemi Indikator tersebut meliputi Covid-19(Hardy, Afzal, et al., responden (pengguna PD), 2021). metode penelitian (kuantitatif, telaah dokumen), tahun publikasi (2020-2021), hasil (fokus pengkajian keperawatan pada masa pandemi Covid-19), dan bahasa (Inggris dan Indonesia). Penelusuran dokumen menggunakan PICOT (Population, Intervention, Comparison, Outcome, dan Time).

7	<i>Effectiveness of an Evidence-Based Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) Retraining Program to Reduce Peritonitis Among</i>	Para peserta direkrut dari Unit Ginjal di dua rumah sakit umum selama pelatihan CAPD awal mereka. Setelah mereka memulai terapi CAPD di rumah, mereka diacak untuk pelatihan ulang. Peserta dalam kelompok intervensi menghadiri sesi	Ada kecenderungan kejadian infeksi exit-site yang lebih tinggi pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol selama periode tindak lanjut yang berbeda (Liu, 2019).
---	---	---	---

Incident CAPD pelatihan ulang CAPD berbasis *Patients*, Liu, 2019, bukti setelah mereka memulai Hong Kong terapi CAPD di rumah, sedangkan peserta dalam kelompok kontrol menerima perawatan biasa. Program pelatihan kembali dipandu oleh Teori Pembelajaran Orang Dewasa.

<i>Social Return On Investment For Patient Treated By Continuous Ambulatory</i>	Studi ini mengikuti enam langkah prinsip dan kerangka kerja SROL. Ini adalah metode campuran desain sekuensial eksplorasi dibagi menjadi 2 bagian; penelitian kualitatif	
8 <i>Peritoneal Dialysis: A Case Study In Ubon Ratchathani Province, Thailand</i>, Lophongpanit et al., 2020, Thailand.	menggunakan analitik konten dan hasil nilai sosial. Bagian kedua mengambil informasi yang dikumpulkan dari bagian pertama untuk membuat alat penelitian untuk mengumpulkan data secara kuantitatif dari 191	Pasien CAPD memiliki kualitas hidup yang baik, tidak menjadi beban masyarakat, dan bersedia menjalani transplantasi ginjal di kemudian hari. Biaya dalam pandangan masyarakat adalah penggantian biaya medis langsung dari kantor jaminan kesehatan nasional(Lophongpanit et al., 2019).

informan. Data telah dianalisis untuk menghitung rasio SROI dan menginterpretasikan besarnya nilai sosial.

- Governance of* Dokumen ini menggunakan
- Community Nurses* PRISMA analisis. Data diambil Studi ini merekomendasikan
- Participation In The* dari Google Engine, dengan kata bahwa perawat komunitas
- Renal Care Center,* kunci: Peritoneal Dialysis, dapat diberdayakan untuk
- Ridha and komunitas keperawatan, dan merawat pasien PD setelah
- 9 Peristiyowati, 2023, kesehatan masyarakat. Pilih mendapatkan pelatihan CAPD
- Indonesia dokumen dari jurnal terkemuka singkat.
- dokumen yang difilter (n=14)
- semuanya memenuhi kriteria
- pencarian dokumen.