

VOL 4, No. 1, Desember 2013

ISSN : 2087-5053

JOURNAL

The Indonesian Journal of Health Science

Hubungan Karakteristik Pekerjaan, Status Pekerjaan, dan Imbalan Kerja dengan Motivasi Perawat di Ruang Kelas III RSD Balung Kabupaten Jember

Analisis Genotipe Virus Hepatitis C (VHC) pada Pasien dengan Infeksi VHC Kronik

Hubungan Luas Infark Miokard (Berdasarkan Skor Selvester) dengan Kadar Troponin 1 pada Pasien Sindrom Koroner Akut (SKA) di RSD dr. Soebandi Jember

Hubungan Antara Pemberian Stimulasi Dini Oleh Ibu yang Menikah Usia Muda dengan Perkembangan Anak Usia Bawah Tiga Tahun (Batita)

Penentuan Indeks Kesehatan Terhadap Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Jember dengan Analisis Faktor

Pemberdayaan Kelompok Lansia Melalui Optimalisasi Peran Kader Posyandu Lansia di Kecamatan Sukorambi Kabupaten Jember

Pemenuhan Hak Reproduksi pada Perempuan Miskin

Evaluasi Kurikulum Pendidikan Profesi Ners

Upaya Pendidikan Kesehatan dalam Meningkatkan Perilaku Pemberian Makanan Tambahan pada Balita Gizi Kurang di Wilayah Puskesmas Sukorejo Kabupaten Ponorogo

Fungsi Intelektual dan Pemenuhan ADL (Activity of Daily Living) pada Lansia di PSLU Kasiyan Jember

Perawatan Endodontik-Restorasi pada Kerusakan Gigi Anterior Secara Efektif Efisien dan Estetik (*Case Report*)

**DITERBITKAN OLEH FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER**

**JURNAL
ILMU KESEHATAN**

VOL.4

NO. 1

HAL 1 - 89

**JEMBER
Desember 2013**

**ISSN
2087-5053**

Jurnal Ilmu Kesehatan

Volume 4, No.1, Desember 2013

ISSN 2087-5053

Terbit minimal 2 kali setahun pada bulan Juni dan Desember. Berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian dan kajian analisis-kritis di bidang ilmu kesehatan.

Susunan Redaksi *The Indonesian Journal Of Health Science*

No. SK : 421/IL.3.AU/FIKES/KEP/F/2010

Pelindung (Patron)

Diyan Indriyani, M.Kep., Sp.Mat.

Penasehat (Advisor)

Nikmatur Rohmah, A.Per.Pen, S.Kep.Ners.,M.Kes.
Asmuji, S.K.M., M.Kep.

Penyunting :

Ketua Penyunting (Chief Editor)

Yunita Satya Pratiwi, S.P.,M.Kes.

Sekretaris

Defi Efendi, S.Kep.,Ners.
Mad Zaini, S.Kep.,Ners.
Zulfatul A'la, S.Kep.,Ners
Ginangjar Sasmito Adi, S.Kep.,Ners.
Sri Wahyuni. A, S.Kep.,Ners

Bendahara

Ns. Awatiful Azza, M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Luh Titi, S.Kep.,Ners, M.Kes

Anggota

Ns. Komarudin, M.Kep., Sp.Kep.J.
Supriyadi, S.Kep.Ners.
Wahyudi Widada, S.Kp.,M.Ked.

Penelaah Ahli/ Mitra Bestari (Editorial Board)

Prof. Dr. Ir. Hj. Tedjasari, M.Sc. (FTP dan FKM UNEJ)
Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons) (PSIK UNAIR)
Dr. Juniastuti, dr. M.Kes.(FK UNAIR)

Asisten Penyunting (Editorial Assistant)

Zuhrotul Eka Yulis, S.Kep,Ners, M.Kes
Susi Wahyuning Asih, S.Kep.,Ners
Hendra Kurniawan, S.Kep.,Ners.

Alamat Penyunting dan tata Usaha : Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah,
Jember, Jl. Karimata No. 49 Jember Telp. (0331)332240, 336728 Fax. 337957. Email: jurnal-fikesumj@yahoo.com.

Penyunting menerima sumbangan tulisan yang belum pernah diterbitkan dalam media lain. Naskah di ketik kertas A4 spasi *single* sepanjang lebih kurang 20 halaman, dengan format seperti tercantum pada petunjuk bagi penulis JKK di bagian belakang jurnal ini. Naskah yang masuk dievaluasi dan disunting untuk keseragaman format, istilah dan tata cara lainnya.

JURNAL ILMU KESEHATAN diterbitkan sejak bulan Desember 2010 oleh Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah, Jember.

Jurnal
Ilmu Kesehatan

Volume 4, No.1, Desember 2013

ISSN 2087-5053

DAFTAR ISI
(CONTENT)

	HALAMAN (PAGES)
1. Susunan Redaksi The Indonesian Journal Of Health Science	i
2. Daftar Isi Jurnal	ii –iii
3. Editorial	iv
4. Hubungan Karakteristik Pekerjaan, Status Pekerjaan, dan Imbalan Kerja dengan Motivasi Perawat di Ruang Kelas III RSD Balung Kabupaten Jember oleh Cahya Tribagus Hidayat	1-14
5. Analisis Genotipe Virus Hepatitis C (VHC) pada Pasien dengan Infeksi VHC Kronik oleh Hendra Kurniawan	15-20
6. Hubungan Luas Infark Miokard (Berdasarkan Skor Selvester) dengan Kadar Troponin I pada Pasien Sindrom Koroner Akut (SKA) di RSD dr. Soebandi Jember oleh Cipto Susilo	21-28
7. Hubungan Antara Pemberian Stimulasi Dini Oleh Ibu yang Menikah Usia Muda dengan Perkembangan Anak Usia Bawah Tiga Tahun (Batita) oleh Elok Permatasari.....	29-34
8. Penentuan Indeks Kesehatan Terhadap Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Jember dengan Analisis Faktor oleh Komarudin, Sofia Rhosma Dewi, Yunita Satya. P	35-41
9. Pemberdayaan Kelompok Lansia Melalui Optimalisasi Peran Kader Posyandu Lansia di Kecamatan Sukorambi Kabupaten Jember oleh Wahyudi Widada, Asmuji, Diyan Indriyani, A. Joyowidono	42-48

10. Pemenuhan Hak Reproduksi pada Perempuan Miskin oleh Awatiful Azza, Cipto Susilo	49-54
11. Evaluasi Kurikulum Pendidikan Profesi Ners oleh Nikmatur Rohmah, Mohammad Ali Hamid, Saiful Walid	55-61
12. Upaya Pendidikan Kesehatan dalam Meningkatkan Perilaku Pemberian Makanan Tambahan pada Balita Gizi Kurang di Wilayah Puskesmas Sukorejo Kabupaten Ponorogo oleh Siti Munawaroh, Elmie Muftiana	62-67
13. Fungsi Intelektual dan Pemenuhan ADL (Activity of Daily Living) pada Lansia di PSLU Kasiyan Jember oleh Sofia Rhosma Dewi	68-77
14. Perawatan Endodontik-Restorasi pada Kerusakan Gigi Anterior Secara Efektif Efisien dan Estetik (Case Report) oleh Raditya Nugroho	78-84
15. Sambutan Ketua Pengurus PPNI Kabupaten Jember	85
16. Panduan Menulis Naskah	86-88
17. Bukti Pengiriman dan Formulir Berlangganan	89

PERAWATAN ENDODONTIK-RESTORASI PADA KERUSAKAN GIGI ANTERIOR SECARA EFEKTIF EFISIEN DAN ESTETIK (*Case Report*)

Raditya Nugroho*

* Departemen Konservasi Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

ABSTRACT

Root canal treatment is done by eradicating the bacteria from the root canal space. This can be achieved through disinfection and obturation of the root canal that had previously been done by mechanical preparation of the root canal. The success of treatment depends on the root canal obturation and post endodontic restorations effective so that it can function well in the maxillary arch and aesthetic needs individually. Pin can be fitted in the tooth that has been treated endodontic. Retention function of pin is supporting the crown restoration. The use of prefabricated post has various advantages, namely efficient in terms of time (all visits), low cost, and easy to use and simple. All ceramic zirconia crowns have a large enough force like PFM but more aesthetic. All ceramic zirconia is ideal when used in patients with anterior teeth damage.

Keywords: *Endodontic-restoration, anterior teeth damage*

PENDAHULUAN

Perawatan saluran akar merupakan salah satu bagian penting dalam penyediaan kesehatan gigi masa kini, hal ini dikarenakan perawatan saluran akar mempunyai tujuan untuk mempertahankan gigi selama mungkin dalam rahang sehingga dapat berfungsi normal dengan dukungan jaringan periodontal yang sehat dan bebas rasa sakit.¹ Perawatan saluran akar dilakukan untuk mengobati penyakit endodontik dengan memberantas bakteri dari ruang saluran akar. Hal tersebut dapat tercapai melalui desinfeksi dan obturasi saluran akar yang sebelumnya telah dilakukan preparasi mekanis saluran akar. Melalui perawatan yang baik diharapkan tujuan perawatan endodontik tercapai yaitu mencegah atau menghilangkan peradangan pada jaringan periodontal.

Keberhasilan perawatan saluran akar tergantung pada obturasi saluran akar serta restorasi post endodontik yang efektif sehingga dapat berfungsi dengan baik dalam lengkung geligi dan memenuhi kebutuhan estetik.^{3,4} Keberhasilan perawatan saluran akar harus didukung dengan pembangunan kembali mahkota gigi yang telah rusak. Pengembalian bentuk mahkota gigi dengan retensi yang baik, akan dapat mendukung gigi yang telah dirawat saluran akar dapat berfungsi dalam jangka waktu yang lama. Hilangnya sebagian besar mahkota klinis akibat karies, restorasi atau trauma, akan dapat mengganggu retensi dari restorasi pada struktur gigi yang tersisa. Pada kondisi tersebut dibutuhkan suatu retensi pada saluran akar yaitu dengan penggunaan pasak.

Bahan keramik dipilih karena memiliki estetika yang bagus dari segi warna dan kontur anatomi sehingga didapatkan warna yang senatural mungkin dan mampu mengembalikan fungsi dalam sistem mastikasi. *Coping* zirconia kami pilih karena memiliki daya tahan terbaik dari *all ceramic systems*, dan lebih estetik dibandingkan *metal ceramic*. Keramik dengan kekuatan tinggi cenderung lebih buram dan menimbulkan masalah ketika mencoba untuk mencocokkan dengan warna gigi alami, tetapi mereka dapat menyembunyikan perubahan warna jika ada, terutama pada gigi anterior.⁶ Berdasarkan kelebihan sifat ini, *all ceramic zirconia* sangat ideal bila digunakan pada penderita dengan kerusakan gigi anterior.

KASUS

Seorang pria berusia 24 tahun datang ingin merawat gigi depannya yang patah akibat terjatuh kurang lebih 10 tahun yang lalu, dan kemudian dirawat oleh dokter gigi. Pasien merasa tidak nyaman karena tambalannya lepas. Gigi tersebut tidak pernah sakit spontan namun ngilu bila minum minuman dingin.

Pada pemeriksaan obyektif pada gigi 11 dan 21 gingiva sekitar gigi normal, perkusi negatif, dan terdapat sisa tumpatan resin komposit. Jarak gigit normal namun terdapat gigitan dalam. EPT gigi kontrol bereaksi pada no.3 pada gigi 11 bereaksi pada angka 3, sedangkan pada 21 tidak bereaksi. Tes jarum tidak bereaksi pada gigi 21 dengan panjang 24 mm.

Pada pemeriksaan radiografik, akar gigi tersebut

berbentuk normal. Terdapat abses periapikal pada gigi 21. Dari beberapa pemeriksaan tersebut didapatkan diagnosa pulpitis reversibel pada gigi 11 dan nekrosis pulpa pada 21 dengan lesi periapikal abses periapikal.

TATALAKSANA KASUS

Tahapan pertama adalah dilakukan diagnosa terlebih dahulu, foto klinis (digital), foto roentgen periapikal, lalu dilakukan pencetakan rahang atas dan bawah dengan bahan cetak alginat untuk pembuatan mahkota sementara. Shade guard dilakukan dan dipilih pada skala A3.



A



B



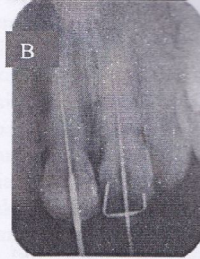
C

Gambar 1. Gigi sebelum dilakukan perawatan. A. Foto klinis labial, B. Foto klinis palatal, dan C. Foto periapikal

Pada kunjungan berikut dilakukan anestesi pada gigi 11 secara infiltrasi dan intra pulpa. Access opening dilakukan pada gigi 11 dan 21 dengan menggunakan endo access bur. Penentuan panjang kerja dengan *apex locator* yang dikonfirmasi dengan *diagnostic wire photo (DWP)* didapatkan hasil 24 mm. Preparasi saluran akar dengan teknik *Crown Down Pressureless* dengan sistem protaper dengan menggunakan *root canal lubricant* disertai irigasi NaOCl 2,5% dan aquades steril. Sterilisasi saluran akar dengan menggunakan Ca(OH)₂ dan kemudian ditumpat sementara.



A



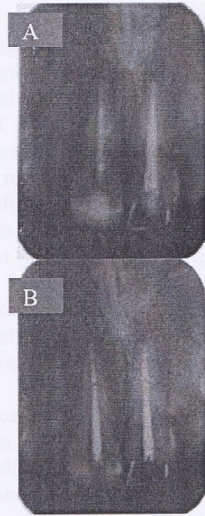
B

Gambar 2. A. Foto DWP, dan B. Trial Gutta Point

Satu minggu setelah sterilisasi saluran dilakukan pengisian saluran akar. Pengisian saluran akar dapat dilakukan oleh karena pada pemeriksaan subyektif dan obyektif tidak terdapat keluhan. Pengisian saluran akar dengan teknik *single cone* menggunakan gutta point F5 dengan pasta resin pada gigi 11 dan teknik *thermoplastis* pada 21.

DISKUSI

Berdasarkan kasus yang telah dijelaskan diatas, praktisi kesehatan melakukan perawatan saluran akar pada gigi anterior yang rusak oleh karena trauma. Untuk saluran akar anterior dan posterior akar tetap untuk dipertahakan karena paket selain itu menderita ataxia kongenital dan meningkatkan peluang distorsi serviks, mungkin, jarak



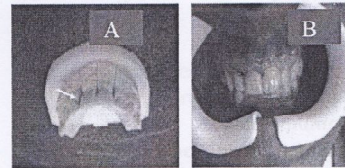
Gambar 3. A. Foto pengisian, dan B. Foto insersi pasak *prefabricated*

Pada kunjungan keempat, tidak didapatkan keluhan pada pemeriksaan subyektif dan obyektif. Sehingga dapat kami lakukan pemasangan pasak *prefabricated* setelah sebelumnya dilakukan pengambilan *gutta point* dengan *penetration drill* dan preparasi saluran akar dengan *calibration drill*. Setelah insersi pasak dengan semen *luting glass ionomer* dilanjutkan penempatan dengan resin komposit *core build up*.

Pada kunjungan kelima dilakukan pembentukan inti dengan menggunakan *wheel diamond bur* dan *round end long shank bur* (*dentsply*). Kemudian dicetak dengan teknik *double impression* menggunakan elastomer karena bahan ini memiliki keakuratan yang tinggi dan fleksibilitas yang cukup.

Bahan ini merupakan jenis *polyvinylsiloxane* atau *polyether*. Sedangkan rahang bawah dicetak dengan *alginat*. Setelah dilakukan *bite registration*, mahkota sementara diinsersikan dengan *temporary cement* (*Fregenol*). Cetakan dicor dengan gips dan ditanam kedalam okludator.

Setelah pembuatan mahkota porselen pada inti *zirconia* selesai, penderita dipersiapkan untuk dilakukan pasang coba mahkota. Bila adaptasi tepi mahkota cukup baik dan rapat, serta tidak terdapat kontak prematur maka mahkota *All Ceramic Zirconia* siap untuk diinsersikan. Digunakan semen berbasis resin *light cured* dengan lama penyinaran sekitar 40 detik sebagai bahan perlekatan antara gigi dan mahkota.



Gambar 4. A. Mahkota *All ceramic zirconia* pada model kerja, dan B. Insersi mahkota *All ceramic zirconia*

DISKUSI

Berdasarkan kasus yang telah dijelaskan diatas, penderita membutuhkan perawatan saluran akar pada gigi anterior yang rusak oleh karena trauma. Bentuk saluran akar normal dan ketebalan akar cukup untuk digunakan retensi pasak. Selain itu penderita cukup kooperatif dan menginginkan giginya direstorasi sebaik mungkin. Jarak

gigit normal namun memiliki tumpang gigit yang cukup dalam, sehingga memerlukan bahan restorasi yang kuat menahan beban oklusal yang cukup dalam namun memenuhi kebutuhan estetik sebagai bahan restorasi gigi anterior.⁶ Kami memilih bahan restorasi *all ceramic zirconia* untuk memenuhi kebutuhan tersebut.

Perawatan saluran akar dilakukan melalui beberapa tahap yaitu tahap preparasi, sterilisasi, dan pengisian saluran akar. Konsep ini masih mementingkan tahapan sterilisasi sehingga dibutuhkan beberap kali kunjungan dan hingga kini dilakukan sebagai panutan perawatan endodontik.¹ Perawatan saluran akar harus dilakukan secara benar dan efektif pada ketiga tahap tersebut karena akan menentukan keberhasilan dari perawatan endodontik.

Sebelum tindakan preparasi saluran akar, dipersiapkan terlebih dahulu instrumen yang telah disterilisasi. Sterilisasi menggunakan *autoclave* pada suhu 121°C pada tekanan 15 psi selama 15 menit. Untuk menghindari infeksi silang operator menggunakan *personal protection equipment* meliputi pemakaian masker, sarung tangan, dan kaca mata. Penggunaan bahan antiseptis povidone iodine pada daerah kerja sebelum dilakukan tindakan anestesi.⁴

Tindakan anestesi pada gigi anterior maksila dilakukan secara infiltrasi pada daerah labial dan palatal. Tehnik injeksi secara intra osseus dan ligamen periodontal (PDL) jarang digunakan karena kurang efektif pada daerah tersebut. Bahan yang digunakan adalah 2%

lidocaine dengan 1 : 100,000 epinephrine.⁷

Instrumen *access opening* menggunakan round burs 16 mm dan *tapered fissure burs*. Sebagai permulaan digunakan round bur untuk menghindari over preparation. Setelah mendapatkan akses ke ruang pulpa kita dapat menggunakan *tapered fissure burs*.⁴ Selanjutnya dilakukan pengambilan jaringan pulpa dengan menggunakan jarum ekstirpasi.

Pengukuran panjang kerja dilakukan dengan *Elektronik Apex Locators* (EAL) yang dikonfirmasi dengan *Diagnostic Wired Photo* (DWP). Dengan menggunakan EAL kita dapat menentukan secara elektrik letak *dentin cementum junction* yang merupakan batas akhir apikal yang ideal untuk preparasi saluran akar.²

Preparasi saluran akar menggunakan sistem rotari Protaper. File Protaper terbuat dari nikel-titanium dengan desain multiple taper yang fleksibel mempermudah operator dalam melakukan preparasi saluran akar, terutama saluran yang bengkok dan sempit. Sistem Protaper akan menghasilkan bentuk preparasi saluran akar yang akan mempermudah pengisian pada semua teknik pengisian vertikal.⁸ Pembersihan smear layer selama preparasi saluran akar dipergunakan EDTA dan 2,6% sodium hipoklorit.^{4,7} Penggunaan EDTA dan sodium hipoklorit dapat menghasilkan kondisi saluran akar yang steril.²

Saluran akar yang telah dipreparasi hendaknya dilakukan pengisian saluran akar. Waktu yang tepat dilakukan pengisian saluran

akar adalah pada saat saluran akar kering, tidak terdapat cairan yang keluar dari saluran akar.² Terdapat beberapa tehnik pengisian saluran akar, diantaranya tehnik single cone dan termoplastis. Pengisian single cone menggunakan satu gutta point sesuai ukuran file Protaper terakhir. Tehnik termoplastis menggunakan guttapercha yang telah dipanaskan dan diinjeksikan kedalam saluran akar yang telah dipreparasi melalui sebuah alat.⁷ Tehnik termoplastis sangat berguna pada kondisi tertentu seperti resorpsi internal, perforasi, dan sebagainya.⁴

Gigi yang telah dilakukan perawatan endodontik dapat dilakukan pemasangan pasak. Fungsi pasak sebagai retensi inti dalam mendukung restorasi mahkota. Pasak berulir merupakan bentuk pasak yang paling retentif. Panjang pasak seharusnya lebih panjang dari tinggi mahkota serta menyisakan setidaknya 4 mm gutta-percha pada apikal. Terdapat dua tipe pasak, yaitu Custom Cast Post dan Prefabricated Posts.² Pada kasus ini digunakan *metal prefabricated post* karena memiliki berbagai keuntungan, yaitu efisien dalam hal waktu (sekali kunjungan), biaya murah, serta penggunaannya mudah dan sederhana.⁴

All ceramic merupakan bahan restorasi untuk mahkota yang telah ada sejak beberapa dekade. Bahan tersebut sangat estetik bila dibandingkan dengan bahan yang lain seperti *porcelain fused to metal* (PFM). Namun banyak dokter gigi mengeluhkan kelemahan bahan tersebut yang mudah fraktur. Beberapa tahun belakangan ini telah diperkenalkan penggunaan all

ceramic zirconia crown yang memiliki kekuatan cukup besar seperti PFM namun lebih estetik. All ceramic zirconia memiliki stabilitas warna yang cukup baik. Pasien dengan sensitivitas yang tinggi terhadap logam dapat dieliminasi dengan penggunaan all ceramic zirconia sebagai bahan restorasi mahkota gigi anterior maupun posterior.⁹

DAFTAR PUSTAKA

- Pribadi, N. 2010. *Seleksi Kasus Perawatan Ulang Saluran Akar Ganda Dengan Satu Kali Kunjungan*. Prosiding Temu Ilmiah Nasional Ikatan Konservasi Gigi Indonesia I. 1(9):45-50
- Ingle, J.I., Bakland, L.K., and Baumgartner, J.C. 2008. *Endodontics. Sixth Edition*. Ontario: BC Decker Inc. p: 877-994
- Bergenholtz, G., Bindsvlev, P.H., and Reit, C. 2010. Second Edition. Iowa: Blackwell Publishing. p:219-230
- Garg, A., and Garg, N. 2010. *Textbook of Endodontics*. Second Edition. New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers. p: 104-405
- Kumalasari, E. 2010. *Evaluasi Klinis dan Radiografis Keberhasilan Pasak Jadi Logam Pada Gigi Saluran Akar Ganda di UPF Spesialis RSGM (P) FKG UNAIR*. Prosiding Temu Ilmiah

- Nasional Ikatan Konservasi
Gigi Indonesia I. 1(38):170-
173
- Nugroho, R. 2010. *Penggunaan
Mahkota All Ceramic
Zirconia Pada Gigi Anterior
dengan Gigitan Dalam dan
Bayangan Hitam pada
Dentin*. Prosiding Temu
Ilmiah Nasional Ikatan
Konservasi Gigi Indonesia I.
1(26):122-124
- Torabinejad, M., and Walton, R.E.
2009. *Endodontics:*
*Principles and Practice.
Fourth Edition*. St Louis:
Saunders. P: 298-319
- Ingle, J.I., and Bakland, L.K. 2002.
Endodontics. Fifth Edition.
Ontario: BC Decker Inc. p:
405-560
- Christensen, G.J. 2007. *Choosing an
All-Ceramic Restorative
Material Porcelain Fused to
Metal or zirconia-Based*.
ADA. 138: 665

Kepala Lintas-Akademik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember dan sebagai redaksi *The Indonesian Journal of Health Science* ini sebagai media untuk mengekspresikan keilmuan yang dimiliki, sehingga para ilmuwan semakin dapat berkembang yang tentunya akan menjadi sumber ilmu yang dapat dipertanggungjawabkan dan menjadi acuan dalam perkembangan profesi keperawatan. Saya berharap agar *The Indonesian Journal of Health Science* selalu selektif dalam penyajian materi dan dapat menjadi sumber ilmu yang up to date, sehingga setiap pembaca akan merasakan nilai manfaat. Dengan demikian secara langsung maupun tidak langsung *The Indonesian Journal of Health Science* ini ikut berpartisipasi aktif dalam upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia, baik bagi mahasiswa keperawatan, perawat, tenaga kesehatan maupun bagi masyarakat luas.

Kepala Lintas-Akademik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember dan sebagai redaksi *The Indonesian Journal of Health Science*, atas nama keluarga besar FENI Kabupaten Jember, saya sampaikan SELAMAT atas penobatan perdana penerbitan semoga kerjanya, jernih penerbitan ini baik dan kelak kerucutnya akan menjadi pohon yang berbuah. Amin

Salam keraga, semoga sukses

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Program FENI
Kabupaten Jember,

TID

Dr. H. Saif Nurillianta, S.Kep.Ns.MM