

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PENANGANAN HIPOGLIKEMIA PADA PASIEN DIABETES

Ike Winda Rudlyana<sup>1)</sup>, Edi Purwanto<sup>2)</sup> dan Dedy Setiawan<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Mahasiswa Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kaltim, Samarinda, 75123

<sup>2)</sup>Dosen Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kaltim, Samarinda, 75123

<sup>3)</sup>Dosen Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kaltim, Samarinda, 75123

E-mail : [rudyana5ike@gmail.com](mailto:rudyana5ike@gmail.com)

### Abstract

*Hypoglycemia is a collection of clinical symptoms caused by low blood glucose concentrations (<70 mg / dl). The incidence is quite high in type 2 diabetes because it is associated with reduced blood glucose therapy that must be accepted by patients with type 2 DM. Sufficient knowledge on the family of Diabetes Mellitus Type 2 patients is needed so that families can handle hypoglycemia at home. According to WHO, there are several factors that affect one's knowledge of education, occupation, age, mass media / information. This study aims to determine the factors that influence the level of family knowledge about the treatment of Hypoglycemia in Diabetes Mellitus patients.*

*This research was conducted in the working area of Temindung Health Center in June 2017. This research uses Descriptive Analytic research design with Cross Sectional approach. Population in this research is family with patient of Diabetes Mellitus sampling with technique Consecutive Sampling.*

*The results of this study indicate that of the 4 factors studied there are 3 related factors namely education factor (0.039), occupation (0.001) and information (0.009). There is one unrelated factor that is age (0.533).*

*There is a relationship between knowledge with education, work and information factors. While there is no relationship between knowledge with age factor.*

**Key words :** factors, knowledge, handling

### Abstrak

Hipoglikemia adalah kumpulan gejala klinis yang disebabkan konsentrasi glukosa darah yang rendah (< 70 mg/dl). Kejadiannya cukup tinggi pada DM tipe 2 karena berkaitan dengan terapi penurunan glukosa darah yang harus diterima oleh pasien DM tipe 2. Pengetahuan yang cukup pada keluarga pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 sangat dibutuhkan agar keluarga dapat melakukan penanganan hipoglikemia di rumah. Menurut WHO ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pendidikan, pekerjaan, usia, media massa / informasi. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan keluarga tentang penanganan Hipoglikemia pada pasien Diabetes Mellitus.

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Temindung pada bulan Juni 2017. Penelitian ini menggunakan desain penelitian Deskriptif Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga dengan penderita Diabetes Mellitus pengambilan sampelnya dengan teknik *Consecutive Sampling*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 4 faktor yang diteliti ada 3 faktor yang berhubungan yaitu faktor pendidikan (0.039), pekerjaan (0.001) dan informasi (0.009). Ada satu faktor yang tidak berhubungan yaitu usia(0.533).

Ada hubungan antara pengetahuan dengan faktor pendidikan, pekerjaan dan informasi. Sedangkan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan faktor usia.

**Kata Kunci :** faktor-faktor, pengetahuan, penanganan.

## PENDAHULUAN

Indonesia sedang mengalami *Double Burden* penyakit, yaitu penyakit tidak menular dan penyakit menular sekaligus. Penyakit tidak menular utama meliputi Hipertensi, Diabetes Mellitus, Kanker dan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (Kepmenkes, 2015).

Angka penderita Diabetes Mellitus menurut data dari *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2015 sangat memprihatinkan, diperkirakan sekarang lebih dari setengah juta anak-anak berusia 14 dan di bawah hidup dengan Diabetes Mellitus Tipe 1. Di dunia sekarang ada 415 juta orang dewasa berusia 20-79 dengan Diabetes Mellitus, termasuk 193 juta yang tidak terdiagnosis. Kemudian 318 juta orang dewasa diperkirakan memiliki gangguan toleransi glukosa. Pada akhir tahun ini, Diabetes Mellitus menyebabkan 5 juta kematian dan jutaan orang mengalami efek buruk dari Diabetes atau berada dalam komplikasi jangka panjang dan komplikasi jangka pendek yang mengancam jiwa terutama kondisi hipoglikemia. Jika kenaikan ini tidak dihentikan, maka di tahun 2040 akan ada 642 juta orang yang hidup dengan penyakit. Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita Diabetes ke-7 terbanyak di dunia setelah Cina, India, Amerika, Brazil, Rusia, dan Meksiko (*International Diabetes Federation*, 2015).

Di tahun 2015 Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) menyatakan bahwa jumlah penderita Diabetes di Indonesia mencapai 9,1 juta orang. Selama ini semua orang hanya berfokus pada masalah kadar gula darah tinggi (Hiperglikemia) karena bisa memicu beberapa komplikasi dalam jangka panjang. Tapi memiliki kadar gula darah yang rendah (Hipoglikemia) juga bisa berbahaya bagi pasien karena bisa menyebabkan dirinya mengalami koma (penurunan kesadaran) (PERKENI, 2015). Hipoglikemia adalah kumpulan gejala klinis yang disebabkan konsentrasi glukosa darah yang rendah ( $< 70$  mg/dl). Kejadiannya cukup tinggi pada DM tipe 2 karena berkaitan dengan terapi penurunan glukosa darah yang harus diterima oleh pasien DM tipe 2 (Putri, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kalimantan Timur, jumlah penderita Diabetes Mellitus pada tahun 2008 sebanyak 1231 kasus. Khusus RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dari bulan Januari sampai April ditemukan

188 kasus Diabetes Mellitus, sebanyak 47 orang pasien mengalami Hipoglikemia (Medikal Record RSUD Abdul Wahab Sjahranie, 2010). Rata-rata kejadian Hipoglikemia meningkat dari 3,2 per 100 orang per tahun pada penggunaan insulin. Menurut penelitian lain didapatkan kejadian Hipoglikemia terjadi sebanyak 30% pertahun pada pasien yang mengonsumsi obat Hipoglikemia seperti Sulfonilurea (Self *et al.*, 2013).

Hipoglikemia menduduki peringkat kedua kasus komplikasi akut terbanyak setelah ketoasidosis pada klien Diabetes Melitus tipe 2. Gejala hipoglikemia dapat terjadi mendadak dan tanpa terduga sebelumnya. Pengetahuan yang cukup pada keluarga pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 sangat dibutuhkan agar keluarga dapat melakukan penanganan hipoglikemia di rumah (Anggorokasih, Oktarianti, & Jatnika, 2013).

Menurut WHO (2009 dalam Linawati, 2013), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pendidikan, pekerjaan, usia, media massa / informasi.

#### **RUMUSAN MASALAH**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan antara umur, pendidikan, pekerjaan dan informasi dengan pengetahuan keluarga tentang penanganan Hipoglikemia pada pasien Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Temidung?

#### **METODE PENELITIAN**

Desain : Deskriptif Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan keluarga tentang penanganan Hipoglikemia pada pasien Diabetes Mellitus diidentifikasi pada satu satuan waktu. (Dharma, 2011).

Sampel : metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara *Consecutive Sampling*, sebanyak 113 orang.

Variabel independen :

1. Umur dalam penelitian ini yaitu usia responden dalam tahun sesuai dengan tanggal kelahiran yang terdata di Puskesmas Temidung. Alat ukur kuesioner, hasil ukur Masa Remaja Akhir, Dewasa Awal dan Masa Dewasa Akhir dengan skala ordinal.

2. Pendidikan dalam penelitian ini yaitu, jenjang pendidikan formal yang pernah ditempuh oleh responden dan memperoleh ijazah. Alat ukur kuesioner, hasil ukur Rendah, Sedang dan Tinggi dengan skala ordinal.
3. Pekerjaan dalam penelitian ini yaitu pekerjaan responden. Alat ukur kuesioner, hasil ukur Non medis, Medis dan Paramedis dengan skala nominal.
4. Informasi dalam penelitian ini yaitu kumpulan pesan yang diolah untuk menambah pengetahuan dan wawasan responden. Alat ukur kuesioner, hasil ukur kerabat, petugas kesehatan dan internet dengan skala nominal.

Variable dependen : Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu yang dilakukan keluarga dalam penanganan Hipoglikemia pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2.

Dengan alat ukur kuesioner, hasil ukur baik, cukup dan kurang. Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pernyataan. Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pernyataan. Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan benar <56% dari seluruh pernyataan.

Analisa data : Analisa univariat yang dilakukan untuk menganalisa tiap variabel dari hasil penelitian (Notoatmodjo, 2005). Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara dua variabel atau bisa juga digunakan untuk mengetahui apakah ada perbedaan yang signifikan antara dua atau lebih kelompok (sampel) (Hastono, 2007). Analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik kai kuadrat (*chi square*). Dalam tabel ini tabelnya 3x3 maka menggunakan *Pearson Chi Square* dengan batas derajat kepercayaan ( $\alpha=0,05$ ).

Apabila  $P \text{ value} \leq \alpha, 0,05$ ,  $H_0$  ditolak. Berarti data sampel mendukung adanya perbedaan yang bermakna (signifikan).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Pengetahuan Responden Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Pada Tahun 2017**

Faktor Umur	Frekuensi	Presentase
1. Remaja Akhir (17-25 tahun)	44	38.9 %
2. Dewasa Awal (26-35 tahun)	54	47.8 %
3. Dewasa Akhir (36-45 tahun)	15	13.3 %

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Pengetahuan Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Pada Tahun 2017**

Faktor Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1. Rendah (SD dan SMP)	30	26.5%
2. Sedang (SMA)	69	61.1%
3. Tinggi (PT)	14	12.4 %

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Pengetahuan Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Pada Tahun 2017**

Faktor Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
1. Non Medis	103	91.2 %
2. Para Medis	10	8.8 %
3. Medis	0	0 %

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Pengetahuan Responden Berdasarkan Informasi di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Pada Tahun 2017**

Faktor Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
1. Kerabat	66	58.4 %
2. Petugas Kesehatan	36	31.9 %
3. Internet	11	9.7 %

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Pengetahuan Responden Tentang Penanganan Hipoglukemia Pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Pada Tahun 2017**

No	Variabel	Balk		Cukup		Kurang		p
		n	%	n	%	n	%	
1.	<b>Usta</b>							0.533
	Remaja Akhir	7	6.2	24	21.2	13	11.5	
	Dewasa Muda	13	11.5	30	26.5	11	9.7	
	Dewasa Akhir	2	1.8	7	6.2	6	5.3	
2.	<b>Pendidikan</b>							0.039
	rendah	5	4.4	17	15.0	8	7.1	
	sedang	10	8.8	41	36.3	18	15.9	
	tinggi	7	6.2	3	2.7	4	3.5	
3.	<b>Pekerjaan</b>							0.001
	No medis	15	13.3	59	52.2	29	25.7	
	Medis	0	0	0	0	0	0	
	Para medis	7	6.2	2	1.8	1	0.9	
4.	<b>Informasi</b>							0.009
	Kerabat	10	8.8	36	31.9	20	17.7	
	Petugas kesehatan	5	4.4	23	20.4	8	7.1	
	Internet	7	6.2	2	1.8	11	9.7	

Hasil analisis data faktor pendidikan, pekerjaan dan informasi dengan pengetahuan responden didapatkan  $p$  value sebesar  $\alpha < 0,05$  kondisi ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor pendidikan dengan pengetahuan responden tentang penanganan penangan Hipoglikemia pada pasien Diabetes Mellitus. Sedangkan hasil analisis data faktor usia dengan pengetahuan responden didapatkan  $p$  value sebesar  $0,533$  ( $\alpha > 0,05$ ) kondisi ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara faktor usia dengan pengetahuan responden tentang penanganan penangan Hipoglikemia pada pasien Diabetes Mellitus.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Faktor Usia Dengan Pengetahuan Responden Tentang Penanganan Hipoglikemia Pada Pasien Diabetes Mellitus

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara faktor usia dengan pengetahuan responden tentang penanganan Hipoglikemia pada pasien Diabetes Mellitus hasil  $p$  value  $0,533$  ( $\alpha > 0,05$ ). Menurut asumsi peneliti bahwa usia tidak berhubungan dengan

Hal ini dapat dijelaskan dalam penelitian Ingga (2010) bahwa saat semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Tetapi tidak sejalan dengan yang dinyatakan Verner dan Davison bahwa adanya faktor fisik yang dapat menghambat proses belajar pada orang dewasa, sehingga membuat penurunan pada suatu waktu dalam kekuatan berfikir dan bekerja.

### 2. Hubungan Faktor Pendidikan Dengan Pengetahuan Responden Tentang Penanganan Hipoglikemia Pada Pasien Diabetes Mellitus

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor pendidikan dengan pengetahuan responden tentang penanganan Hipoglikemia pada pasien Diabetes Mellitus hasil  $p$  value  $0,039$  ( $\alpha < 0,05$ ). Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan antara faktor pendidikan dengan pengetahuan responden karena dengan memiliki pendidikan yang tinggi peluang untuk belajar semakin besar dan semakin bertambah juga pengetahuannya.

Hal ini sejalan dengan Maharani (2014) yang menyatakan bahwa baiknya pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pendidikan,

pendidikan sangat mempengaruhi terhadap pengetahuan seseorang karena pendidikan merupakan suatu proses pembelajaran pola pikir seseorang dari tidak tahu menjadi tahu, dari jenjang pendidikan ini lah dapat diketahui pola pikir seseorang, semakin tinggi pendidikan maka ilmu yang diperoleh akan semakin banyak. Menurut Erfandi (2009) pendidikan akan berpengaruh pada pengetahuan responden, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Bila seseorang memperoleh banyak informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

Sedangkan menurut penelitian Ingga (2010) memberikan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pengetahuan. Pendidikan yang kurang menyebabkan daya intelektualnya masih terbatas sehingga masih dipengaruhi oleh keadaan sekitarnya. Budaya setempat, lingkungan dan pengaruh orang lain lebih mendominasi dalam pembentukan pengetahuan dalam dirinya. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang diterima oleh responden yang berpendidikan rendah dan sedang serta tidak menutup kemungkinan untuk yang berpendidikan tinggi, berasal dari lingkungan sekitarnya.

### **3. Hubungan Faktor Pekerjaan Dengan Pengetahuan Responden Tentang Penanganan Hipoglikemia Pada Pasien Diabetes Mellitus**

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor pekerjaan dengan pengetahuan responden tentang penanganan Hipoglikemia pada pasien Diabetes Mellitus hasil *p value* 0.001 ( $\alpha < 0,05$ ). Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan antara faktor pekerjaan dengan pengetahuan karena dari lingkungan pekerjaan responden dapat menambah pengetahuannya tentang kesehatan.

Sejalan dengan penelitian Mubarak (2011) lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Tetapi menurut Notoatmodjo (2007) adanya suatu pekerjaan pada seseorang akan menyita banyak waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting dan memerlukan perhatian tersebut, sehingga masyarakat yang sibuk hanya mempunyai sedikit waktu memperoleh informasi.



#### 4. Hubungan Faktor Informasi Dengan Pengetahuan Responden Tentang Penanganan Hipoglikemia Pada Pasien Diabetes Mellitus

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor informasi dengan pengetahuan keluarga tentang penanganan Hipoglikemia pada pasien Diabetes Mellitus hasil *p value* 0.009 ( $\alpha < 0,05$ ). Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan antara faktor informasi dengan pengetahuan responden karena dengan media yang ada responden mendapatkan informasi tentang kesehatan misalnya jika responden tidak ingin bertanya kepada kerabat atau orang yang ada di lingkungannya responden dapat mencari informasi kesehatan di internet.

Menurut Mubarak (2011) dalam Heriati (2013) yang menyatakan jika kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru. Informasi yang diperoleh seseorang akan dapat merangsang pikiran dan kemampuan seseorang serta menambah pengetahuan. Sehingga semakin mudah dan banyak informasi yang diperoleh seseorang maka pengetahuan seseorang akan suatu hal akan semakin banyak. Aswar (2009) berpendapat pada dasarnya pesan atau informasi akan lebih efektif apabila disampaikan secara langsung (*face to face*). Menurut Pratamadhita (2012) informasi juga dapat mempengaruhi pengetahuan keluarga tentang kesehatan. Pada jaman modern ini informasi dapat diperoleh dari berbagai media, misalnya media cetak maupun elektronik.

Tetapi menurut penelitian Inggia (2010) memberikan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan pengetahuan. Hanya sebanyak 21 responden (42%) yang menyatakan pernah mendapatkan informasi dengan media massa merupakan media yang terbanyak memberikan informasi tersebut. Keadaan ini menunjukkan bahwa rendahnya informasi.

#### KESIMPULAN

Ada hubungan antara faktor pendidikan, pekerjaan dan informasi dengan pengetahuan responden tentang penanganan Hipoglikemia pada pasien Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Temindung Samarinda.

Penelitian ini dapat dijadikan rujukan untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai sikap dan perilaku penderita Diabetes Mellitus serta hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap dan perilaku penderita Diabetes Mellitus tersebut untuk

mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap dan perilakunya.

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Peneliti berterima kasih atas bimbingan dosen pembimbing I , II dan penguji serta seluruh dosen pengajar dan teman-teman D-IV Keperawatan yang berperan dalam penyusunan skripsi ini. Kepada pihak Puskesmas Temindung Samarinda, peneliti berterima kasih atas ijin penelitian dan data sampel penelitian yang telah diberikan sehingga skripsi ini dapat lancar terselesaikan.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan* (Edisi Revi). Jakarta.
- Erfandi., (2009). *Pengetahuan Faktor-faktor yang mempengaruhi*. Available at : <http://forbetterhealth.wordpress.com>. (Akses 25 Juli 2017).
- Hendra, AW. 2008. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan. Available :<http://ajang-berkarya.wordpress.com/2016/12/07/Konsep-Pengetahuan/>
- Hastono, S. (2007). *Analisa Data Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- IDF (International Diabetes Federation), 2015. Diabetes Atlas. Diakses pada tanggal 18 Desember 2016 dari [www.eatlas.idf.org](http://www.eatlas.idf.org).
- Ingga Ifada (2010), "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Pelayanan Kesehatan Mata", Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Maharani, D. S. (2014). "Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Mendeteksi Tanda Dan Gejala Hiperglikemia Dan Hipoglikemia Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Rs Tni Au Lanud Adi Soemarmo Colomadu Karanganyar". *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 7(2), 51–62.
- Mubarak, I. W. 2007. "*Promosi Kesehatan*". Gresik: Graha Ilmu

Notoatmodjo. (2010). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Notoatmodjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

PERKENI. (2015). *Konsensus Pengendalian dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2*.

Pratamadhita (2012). " Hubungan Tingkat Pengetahuan, Usia Dan Pekerjaan Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Bayi Di Desa Japonan Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten Tahun 2012". *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*.

Putri, S. D. (2015). "The Incidence Of Hypoglycemia In Type 2 Diabetes". *Fakultas Kedokteran Universitas Andalas*.

Seaquist, E. (2013). Hypoglycemia and diabetes: a report of a workgroup of the American Diabetes Association and The Endocrine Society. Retrieved February 16, 2017, from <http://www.ndei.org/ADA-Endocrine-Society-diabetes-guidelines-hypoglycemia.aspx.html>

World Health Organization. (2013). *Media centre: Diabetes mellitus*. Retrieved Desember 11, 2016, from World Health Organization: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs138/e>

KALIMANTAN TIMUR