



Universitas
Alma Ata
The Globe Inspiring University

FKIK
S1 Gizi

PANDUAN TUTORIAL

CLINICAL NUTRITION AND DIETETIC 1



TUTORIAL

BLOK CLINICAL NUTRITION AND DIETETICS 1

Skenario 1 : Gizi Buruk

An. L merupakan anak usia 9 bulan dengan diagnosis medis Gizi buruk, Failure to Thrive, Global Developmental Delay, truncal hypotonia, quadriplegia spastic, riwayat asfiksia berat, riwayat hiperbilirubinemia, kejang neonatal. Pasien merupakan rujukan specific developmental disorder of function dengan keluhan berat badan anak susah naik, perkembangan lambat (saat ini usia 9 bulan anak belum tengkurap, baru bisa miring-miring), nafas ngrok-ngrok dan batuk. Adapun riwayat makan pasien adalah sebagai berikut:

A. Riwayat Gizi

ASI eksklusif 2 bulan, anak kurang kuat menetek kemudian produksi ASI berkurang, lanjut sufor, Mulai MPASI usia 6 bulan, tekstur tim saring halus, saat ini sudah naik tekstur jadi tim saring kasar.

a. Pola Makan

- Makanan utama 3x sehari, buah 1-2x sehari
- Komposisi tim saing: nasi ½ centong kecil + lauk hewani + sayur, kadang ditambah lauk nabati.
- Lauk hewani: ikan, telur, daging dan ayam.
- Lauk nabati: tempe/tahu selang-seling, 4-5x seminggu.
- Sayur: wortel, brokoli, labu siam.
- Buah: alpukat 1x/minggu, naga 2x/minggu, pisang 2-3x/minggu, mangga manis 2x/minggu.
- Susu: bebelove 5x100 ml 3x/hari.

b. Food Recall 1x24 Jam

	Asupan	Pemenuhan (%)
Energi	640 Kkal	87%
Protein	21,14 gram	108%
Karohidrat	68,7 gram	109%
Lemak	31 gram	69%

B. Antropometri

Diketahui bahwa BB aktual pasien 4,91 kg, TB 65 cm, lingkar kepala 39 cm.

C. Biokimia

Pemeriksaan biokimia yaitu GDS 89 mg/dL, Hb 11.2 g/dL, Hmt 34.6%, MCV 79, MCH 25.6, MCHC32.4, natrium 134., pro-calcitonin <0.05.

D. Fisik Klinis



- KU CM,
- Suhu 36.2⁰C, Heart rate: 108 beats/min, respiration rate: 28 times/min, saturasi 98%
- Respirasi spontan room air
- Batuk (+), pilek (-), sesak (-)
- Mual (-), muntah (-)
- BAB kebiasaan tiap sore, BAK (+)
- Kesulitan menelan (-), kesulitan mengunyah (+), penurunan nafsu makan (-)
- Badan kaku setelah menangis
- N-FPE: tampak kurus; kehilangan lemak subkutan: orbital (+) moderate, triceps (+) moderate, penurunan massa otot
- Ro Thorak: pneumonia bilateral

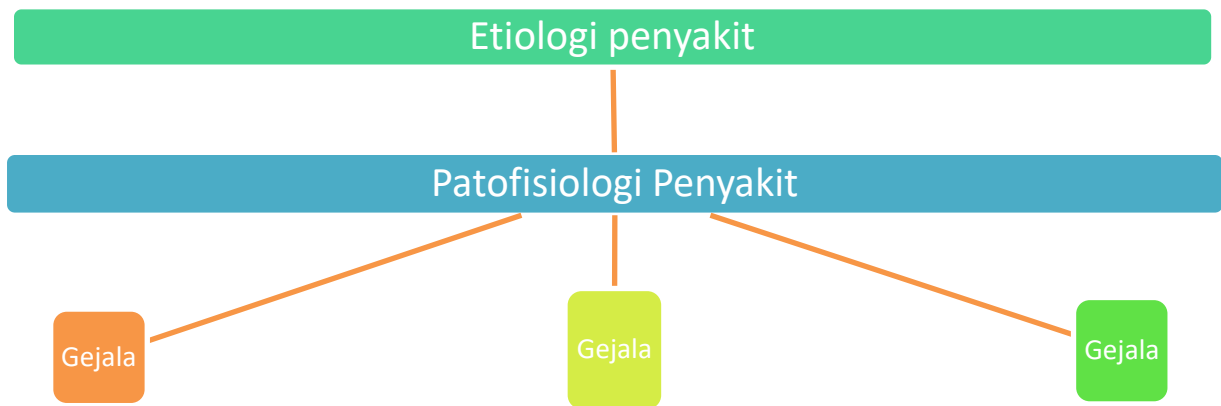
E. Terapi medis (Pengobatan, dll.)

- Inj Ceftriaxone 500 mg/24 jam
- Asam folat 1 mg/24 jam
- Vitamin A 200.000 IU

Tutorial 1 :

Gunakan bagan di bawah untuk mendiskusikan pertanyaan tutorial pertemuan 1

1. Apa penyebab gizi buruk? (isi kotak etiologi)
2. Jelaskan arti dan patofisiologi dari gizi buruk, Failure to Thrive, Global Developmental Delay, truncal hypotonia, quadriplegia spastic, riwayat asfiksia berat, riwayat hiperbilirubinemia, kejang neonatal, dan specific developmental disorder of function (isi kotak patofisiologi)
3. Sebutkan gejala gizi buruk? (isi kotak gejala)
4. Penanganan gizi buruk dibagi menjadi 3 fase, apa saja dan jelaskan?
5. Apa metode skrining yang tepat pada pasien tersebut dan berapa skor resiko malnutrisinya?



Tutorial 2

1. Susunlah asuhan gizi berdasarkan skenario tersebut berdasarkan pedoman NCP (ADIME)
2. Susunlah rencana intervensi gizi (jenis, bentuk makanan, cara pemberian, tujuan, prinsip, dan syarat diet, menu, makanan yang boleh/dianjurkan dan tidak boleh diberikan ?
3. Apa saja tanda adan gejala yang akan dimonitor dari intervensi tersebut? Bagaimana mengevaluasinya?
4. Buatlah rancangan materi edukasi gizi untuk keluarga pada kasus tersebut

Skenario 2 : Diet Pada Penyakit Hati

Tn. K merupakan lansia berusia 84 tahun dengan diagnosis medis Ikterik, GEA, Susp Hepatis. Pasien merupakan rujukan dari Puskesmas dengan susp. Hepatis. Pasien memiliki keluhan lemas, tidak nafsu makan, mual, muntah, BAB cair 6x/hari, dan ikterik. Aktivitas fisik pasien saat ini adalah istirahat dan mobilitas jalan (terbatas).

A. Riwayat Gizi

a. Pola Makan

- 2x makan utama dan selingan terkadang. Pasien makan makanan yang disiapkan di rumah. Masakan diolah dengan beragam cara. Pasien mengalami keterbatasan mengunyah.
- Makanan pokok: Nasi 2x/hari @150-200 gram/2 centong.
- Lauk hewani: 1-2 porsi tiap makan
- Lauk nabati: 1-2 porsi tiap makan
- Sayur: jarang
- Buah: jarang sekali
- Minuman: air putih 300-600 ml/hari, teh 3-4/hari @200 ml

b. Food Recall 1x24 Jam

	Asupan
Energi	366,3 Kkal
Protein	12,5 gram
Lemak	56,8 gram
Karbohidrat	10,1 gram

B. Antropometri

Jenis Data	Keterangan
Berat badan	30 kg
Tinggi badan	155 cm
LLA	15,7 cm
Ulna	25 cm

C. Biokimia

Pemeriksaan	Hasil
Hemoglobin	8,2
GDS	128
SGOT	722
SGPT	377
Bilirubin direk	21,42
Bilirubin indirek	11,07
Ureum	111,3
HBgAg	Non reaktif

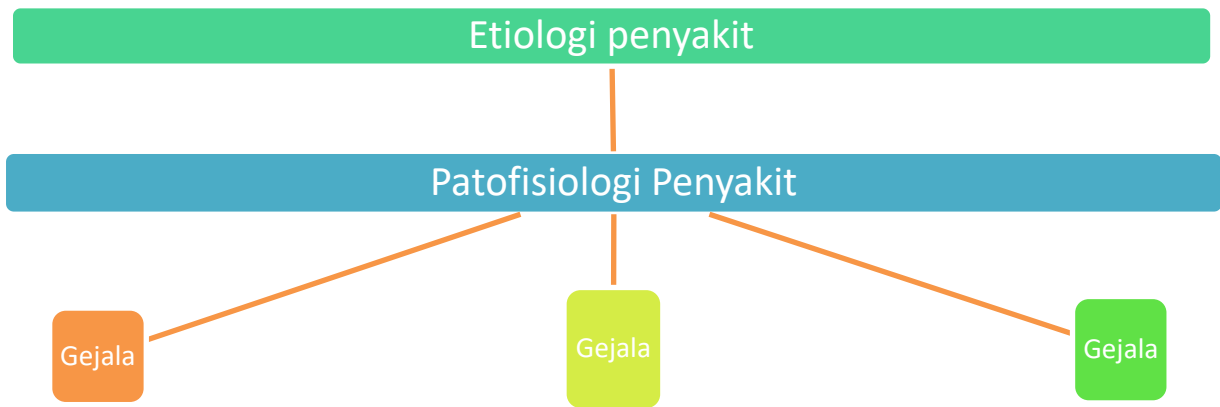
D. Fisik Klinis



Jenis Data	Keterangan
Kenampakan umum	Cukup, compos mentis, lemas, kurus, kuning pada kulit dan mata
Ekstremitas, otot, lemak	Edema (-) Fat loss: orbital (severe), triceps (severe) Muscle loss: temporalis (severe), os clavícula menonjol (severe)
Digestive system	Mual (+), muntah (+), gigi sudah tanggal semua, nafsu makan menurun, diare (+)
Tanda-tanda vital	- Tekanan darah: 123/66 mmHg - RR: 20x/menit - Nadi 67x/menit - Suhu 36,4 ⁰ C

E. Terapi Medis (Pengobatan, dll.)

- Inj. NaCl
- Inj. Norphagen
- Inj. Pumpisel
- Inj. Pantoprazole
- Curcuma tab
- Ursodeoxycholic
- Attapulgate
- Zinc dispersible



Gunakan bagan di atas untuk mendiskusikan pertanyaan tutorial pertemuan 3

Tutorial 3

1. Apa penyebab penyakit hepatitis ? (isi kotak etiologi)
2. Jelaskan arti dan patofisiologi dari Ikterik, GEA, Susp. Hepatis (isi kotak patofisiologi)
3. Sebutkan gejala penyakit hepatitis (isi kotak gejala)
4. Apa metode skrining yang tepat pada pasien tersebut dan berapa skor resiko malnutrisinya?

Tutorial 4

1. Susunlah asuhan gizi berdasarkan skenario tersebut berdasarkan pedoman NCP (ADIME)
2. Susunlah rencana intervensi gizi (jenis, bentuk makanan, cara pemberian, tujuan, prinsip, dan syarat diet, menu, makanan yang boleh /dianjurkan dan tidak boleh diberikan ?
3. Apa saja tanda adan gejala yang akan dimonitor dari intervensi tersebut? Bagaimana mengevaluasinya?
4. Buatlah rancangan materi edukasi gizi untuk keluarga pada kasus tersebut

Skenario 3 : Diet Pada Pasien Tuberculosis

Ny.C berusia 52 tahun datang ke IGD RS X dengan keluhan terasa lemas karena tidak nafsu makan 2 bulan ini dan gatal seluruh tubuh sejak 5 hari sebelum masuk rumah sakit. Pasien juga mengeluhkan batuk berdahak warna putih, pusing, dan sesak. Pasien merasa selama 2 bulan terakhir ini tidak ada nafsu makan dan berat badan turun drastis sebanyak 5 kg. LLA 22 cm, ULNA 25 cm. Keluhan disertai mual. Keluhan seperti muntah, demam, diare disangkal, BAB dan BAK dalam batas normal. Saat istirahat pasien merasakan keluhan berkurang dan diperberat ketika pasien beraktivitas lebih. Pasien mengatakan memiliki Riwayat penyakit tuberculosis (+) telah melalui tes dahak dan sudah melalui pengobatan tuberculosis sejak 3 minggu yang lalu.

Tidak terdapat riwayat penyakit lain seperti hipertensi, asma, Diabetes Melitus, gagal ginjal, dan alergi obat. Riwayat imunisasi dan vaksinasi pasien dalam waktu terdekat adalah riwayat vaksinasi Covid-19 booster ke-2. Keluarga: kakak pasien memiliki keluhan yang sama dengan pasien yaitu sering merasa sesak napas namun setelah tes tuberculosis hasilnya negative.

- Pola Makan

- Makanan pokok : bubur nasi 3x/hari
- Lauk Nabati : tempe, tahu 3x/hari
- Lauk hewani : ikan, ayam 3x/hari
- Sayur : sop, bayam 3x/hari
- Buah : jeruk 3x/minggu

- Food Recall 1x24 Jam

Hasil Recall 24 jam diet : rumah sakit

Tanggal : 26 Februari

Diet RS : Bubur Nasi sayur kuah

Implementasi	Energi (kcal)	Protein (g)	Lemak (g)	KH (g)
Asupan oral	560,8	23,9	19,0	73,3
Standar RS	1277,9	56	36	187,2
% Asupan	43,88	42,68	52,78	39,16

- Data laboratorium menunjukkan sebagai berikut:

Pemeriksaan	Hasil
Leukosit	$6,2 \times 10^3/\mu\text{L}$
Eritrosit	$3,31 \times 10^3/\mu\text{L}$
Hemoglobin	7,7 g/dL
Hematokrit	26,4%
MCV	79,8 fL
MCH	23,3 pg
MCHC	29,2 g/dL
Trombosit	$295 \times 10^3/\mu\text{L}$
Ureum	38,5 mg/dL
SGOT	51,5 U/L
SGPT	16,4 U/L
Bilirubin total	4,4 mg/dL
Bilirubin direk	3,46 mg/dL
Bilirubin indirek	0,94 mg/dL



Fisik Klinis

Jenis Data	Keterangan
Kenampakan umum	Compos mentis, Lemas, kurus,
Digestive system	Mual (+), muntah (+), diare disangkal, telah dilakukan tes dahak berwarna putih (tuberculosis), sesak (+), BAB dan BAK dalam batas normal.
Tanda-tanda vital	• Tekanan darah: 114/70 mmHg • RR: 22x/menit • Nadi 113x/menit • Suhu $36,6^{\circ}\text{C}$ • Saturasi Oksigen 98% akral hangat

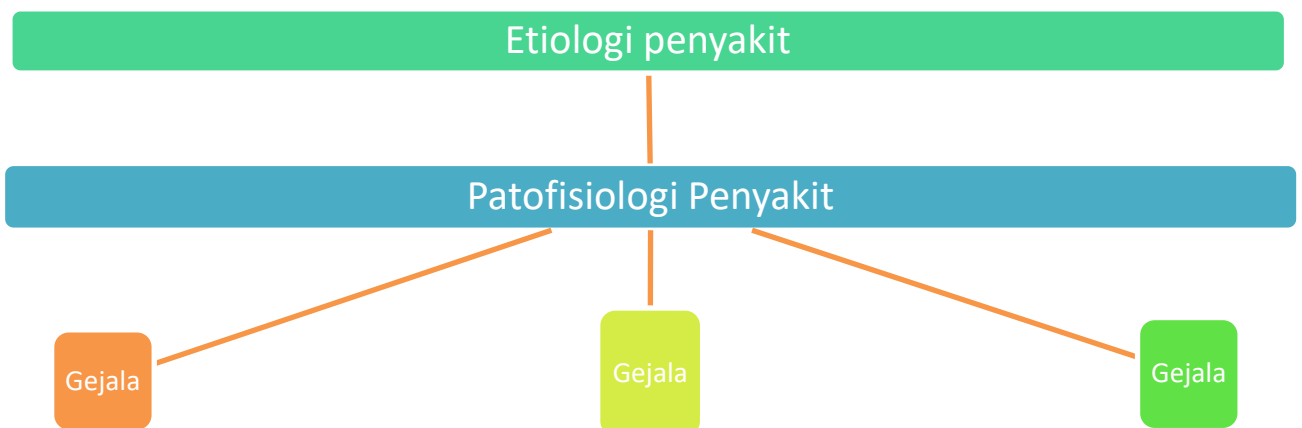
Terapi medis (Pengobatan, dll.)

- Infus Ringer Asetat (Asering) + Neurobin/24 jam 20 tetes per menit
- Infus Levofloxacin 40 mg/12 jam
- Injeksi Ondancetron 4 mg/12 jam
- Infus Resfar
- Asetylsisteine 1200 mg/24 jam
- Salbutamol tablet 2 mg 3x1 per oral
- Curcuma Xanthorrhiza tablet 3x1 per oral
- Pasien di bangsal diberikan tranfuse packaged redd cell 2 kolf extra furosemide pre tranfusi
- Infus Nefrosteril 250 ml (asam amino)/24 jam

Tutorial 5

Gunakan bagan di bawah untuk mendiskusikan pertanyaan tutorial pertemuan 5

1. Apa penyebab Tuberculosis ? (isi kotak etiologi)
2. Jelaskan patofisiologi Tuberculosis! (isi kotak patofisiologi)
3. Sebutkan gejala Tuberculosis? (isi kotak gejala)
4. Apa metode skrining yang tepat pada pasien tersebut dan berapa skor resiko malnutrisinya?



Tutorial 6

1. Susunlah asuhan gizi berdasarkan skenario tersebut berdasarkan pedoman NCP (ADIME)
2. Susunlah rencana intervensi gizi (jenis, bentuk makanan, cara pemberian, tujuan, prinsip, dan syarat diet, menu, makanan yang boleh /dianjurkan dan tidak boleh diberikan ?
3. Apa saja tanda dan gejala yang akan dimonitor dari intervensi tersebut? Bagaimana mengevaluasinya
4. Buatlah materi rancangan konsultasi pada kasus tersebut

LAPORAN TUTORIAL CLINICAL NUTRITION AND DIETETIC 1
TATALAKSANA DIET PADA PASIEN (NAMA PENYAKIT)



Disusun Oleh :

(NAMA) (NIM)

PROGRAM STUDI S1 GIZI

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU-ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS ALMA ATA

YOGYAKARTA

2025



FORM ASUHAN GIZI

I. SKRINING GIZI

Screening tool	
Skor	
Kesimpulan	Berisiko malnutrisi/tidak

II. DATA PERSONAL

Jenis Data	Data Personal
Nama	
Tanggal Lahir	
Umur	
Jenis Kelamin	
Alamat	
Bangsak	
Jenis Asuransi/Kelas	

III. RIWAYAT PASIEN

Jenis Data	Keterangan
Diagnosis Medis	
Kondisi/Keluhan Saat Ini	
Riwayat Penyakit Dahulu	
Riwayat Penyakit Keluarga	

IV. PERAWATAN/TERAPI

Jenis Terapi Medis (pengobatan, dll)	Fungsi	Interaksi dengan makanan

V. RIWAYAT SOSIAL EKONOMI

Jenis Data	Keterangan
Pekerjaan	
Suku/Etnik	
Agama	
Pendidikan Terakhir	



VI. PENGUKURAN ANTROPOMETRI

Jenis Data*	Keterangan
Tinggi Badan (akt/est)	
Berat Badan (akt/est)	
Berat Badan Sebelum	
Perubahan BB (%)	
IMT	
% LiLA	
Pengukuran antropometri lain (Lila, Ulna, TL, dll)*:	

**Pilih pengukuran yang dapat dilakukan sesuai kondisi pasien*

Kesimpulan Status Gizi:

VII. DATA BIOKIMIA, TES MEDIS DAN PROSEDUR

Data Biokimia	Hasil	Nilai Rujukan	Ket

Kesimpulan Data Biokimia:

Buat kesimpulan hasil data biokimia dengan mempertimbangkan patofisiologi yang dialami pasien

VIII. PEMERIKSAAN FISIK TERFOKUS GIZI (NUTRITION-FOCUSED PHYSICAL FINDINGS) & GANGGUAN SALURAN Cerna (GI SYMPTOMS)

Jenis Data	Hasil Pemeriksaan
Kenampakan umum	
Ekstremitas, otot, lemak	
<i>Digestive system</i>	
Tanda-tanda vital	TD: RR: Nadi: Suhu:
Pemeriksaan penunjang	



IX. BERKAITAN DENGAN RIWAYAT DIET

- Nafsu makan:
- Riwayat diet/suplemen/herbal/alergi:
- Recall 1x24 jam:

	Energi	Protein	Lemak	KH
Asupan Oral				
Kebutuhan/Standar Diet RS				
% Pemenuhan				

Kesimpulan recall 1x24 jam:

- Dietary History*:

Deskripsikan pola makan, jenis makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, buah, selingan, minuman, dll.

Kesimpulan *dietary history*:

- Diet Sekarang:
- Riwayat Edukasi Gizi:

X. KEBUTUHAN ZAT GIZI

BB digunakan	
Perkiraan Kebutuhan	
Energi	
Protein	
Lemak	
Karbohidrat	
Zat gizi lain	

DIAGNOSIS GIZI

Diagnosis Gizi (NI/NC/NB). Masalah (M) ... berkaitan dengan (BD)... dibuktikan oleh (DO)

No	Diagnosis Gizi	Tujuan	Intervensi (ND/E/C/RC)
1			
2			
3			



INTERVENSI GIZI

I. Preskripsi Diet

- a. Prinsip dan syarat diet:
- b. Jenis diet:
- c. Bentuk makanan:
- d. Frekuensi pemberian:
- e. Rute:

II. Kolaborasi dengan tenaga medis lain:

No	Tenaga medis	Kolaborasi yang Dilakukan
1		
2		
3		

III. Edukasi Gizi:

- a. Tujuan Edukasi
- b. Prioritas Masalah



IV. Rekomendasi Diet

Waktu	Menu	Bahan Makanan	Penukar	URT	Berat	Energi	Protein	Lemak	KH	Zat Gizi Lain
Makan Pagi (06.00)		Nasi Lauk Nabati Lauk Hewani Sayur Minyak								
Selingan Pagi (09.00)		Selingan								
Makan Siang (12.00)		Nasi Lauk Nabati Lauk Hewani Sayur Minyak								
Selingan Sore (15.00)		Selingan								
Makan Malam (18.00)		Nasi Lauk Nabati Lauk Hewani								



		Sayur Minyak								
Total Nilai Gizi										
Kebutuhan/Standar Diet RS										
% Pemenuhan										



V. RENCANA MONITORING DAN EVALUASI

Parameter	Pengukuran/Pengamatan	Waktu	Target Terukur
Antropometri			
Biokimia			
Fisik/Klinis			
Asupan Zat Gizi			

VI. CATATAN MONITORING DAN EVALUASI

Tanggal	Parameter	Hasil	Tindak Lanjut (Perubahan diagnosis, perubahan diet, dll)
	Antropometri		
	Biokimia		
	Fisik/Klinis		
	Asupan Zat Gizi		
	Antropometri		
	Biokimia		
	Fisik/Klinis		
	Asupan Zat Gizi		
	Antropometri		
	Biokimia		
	Fisik/Klinis		
	Asupan Zat Gizi		

NO	NIM	NAMA	Waktu PKL	Rumah sakit	DPL
1	220400923	DEA ERA OKTAVIA	22 Sept - 18 Okt 2025 20 Okt -15 Nov 2025	RSUD Wonosari	Lisana Shidia Aliya, M.Sc.
2	220400946	MAYLANI FATIKHAH LP			
3	220400934	IFTITAH HIDAYATI			
4	220400995	WAHYU NURWATI			
5	220400953	NABILLA ADZIKRILLAH S			
6	220400959	NURUL FITRI KARTIKASARI	22 Sept - 18 Okt 2025 20 Okt -15 Nov 2025	RST DKT	Herwinda Kusuma Rahayu, M.PH.
7	220400939	LEVINA SEPTIA SELLAWATI			
8	220400932	FERA TRI UTAMI			
9	220400944	MAGFIRATUNNISA			
10	220400915	RINI MARLINA			
11	220400918	AMALIA ANA ALHAYIR	22 Sept - 18 Okt 2025 20 Okt -15 Nov 2025	RSUD Merah Putih	Rindi Nuryani, MKM.
12	220400955	NAUFAL ROJIH ABDULLAH A			
13	220400972	SYIFA' AMELIA AZIZA			
14	220400978	ZAHRA DINA ALIFAH			
15	220400989	NUR ISNAENI			
16	220400930	ENDANG SARI RAHAYU	6 Okt-1 Nov 2025 3-29 Nov 2025	RSUD Wates	Siska Ariftiyana, M.K.M.
17	220400992	SITI RABIATUN ADAWIYAH			
18	220400981	CINDY ELIANI			
19	220400935	INTAN KOMALA			
20	220400921	AULIA CAHYANINGRUM			

21	220400945	MASAYU WANODYA PRADITYAS	6 Okt -1 Nov 2025 3-29 Nov 2025	RSAU Hardjolukito	Dr.Effatul Afifah,MPH
22	220400965	SALMA KAMILA HAKIM			
23	220400984	FARIZKA NURUL JANNAH			
24	220400926	DEWI ANGGRAENI	6 Okt -1 Nov 2025 3-29 Nov 2025	RSJ Ghrasia	Hastrin Hositanisita,M.Sc.
25	220400974	TASYA MARISKA SALSABILA			
26	220400927	DIAH CIPTO LESTARI			
27	220400979	ZIERDE AVRINDYRA PRASETYO			
28	220400937	JEANY RAHMADANI	6 Okt -1 Nov 2025 3-29 Nov 2025	RSUD Prambanan	Wiji Indah L,M.K.M.
29	220400957	NUR FITRIANA KURNIATI			
30	220400925	DESWIRA PUTRI YANTI			
31	220400950	MIFTAHUSSA ADAH			
32	220400922	AVRILIA ARTI SAVIRA	6 Okt -1 Nov 2025 3-29 Nov 2025	RS NAS	Yulinda Kurniasari, MPH
33	220400969	SILLPHIA JAYA PRASISKA			
34	220400928	DINDA KURNIASARI			
35	220400949	MIFTAHULMA'UNAH	17 Nov- 13 Des 2025 15 Des 2025-10 Jan 2026	RSUD Wonosari	Fitsyal Febriyadin, M.Gizi
36	220400951	MUHAMMAD EVAN TAKAMITSU K			
37	220400931	FARAHNAILA LUTHFIE AISYA			
38	220400993	SYARIFAH SALWA	17 Nov- 13 Des 2025 15 Des 2025-10 Jan 2026	RS DKT	Rindi Nuryani, MKM.
39	220400986	NABILA FARADISA			
40	220400942	LUH CANDRA DEWI			
41	220400971	SITI NASYWA SASKIYA ZAMZAMI			
42	220400948	MELISA NIDIYA RIZKINA PUTRI	17 Nov- 13 Des 2025		
43	220400919	NURMALA			
44	220400973	TALITHA NAUDY EUGENIA			

45	220400958	NURIN LINTIANA	17 NOV- 13 Des 2025 15 Des 2025-10 Jan 2026	RSUD Merah Putih	Herni Dwi Herawati, MPH
46	220400964	FAHRILLA			
47	220400982	DAVANITA NURRIZA			
48	220400916	AGISTA ARENTI			
49	220400929	DINI NUR ASYIFA	17 November - 13 Desember 2025 15 Desember 2025-10 Januari 2026	RSJ Soerojo	Pramitha Sari, M.H.Kes.
50	220400967	SERLI AGUSTINA			
51	220400920	ANISA ISMALIA			
52	220400962	RINI UTARI			
53	220400991	NURLINA			
54	220400985	FITRI RAMADANI			
55	220400980	AINI RAHMA FADINA	17 Nov- 13 Des 2025 15 Des 2025-10 Jan 2026	RSUD Wates	Ryan Salfarino,M.Sc.
56	220400940	LINDA AUDINA			
57	220400956	NOER AJENG ASYIFA			
58	220400987	NABILA FATIKHATURROKHMALIA	1-27 Des 2025 29 Des 2025-24 Jan 2026	RSAU Hardjolukito	Fitsyal Febriyadin, M.Gizi
59	220400976	VIONA RAHMALIA			
60	220400977	YUNDA AZHARI			
61	220400933	CAHYANINGRUM			
62	220400941	LINTANG AYU ANGGARADINAR			
63	220400963	RONA DELVA YANTI	1-27 Des 2025 29 Des 2025-24 Jan 2026	RSJ Ghrasia	Ryan Salfarino,M.Sc.
64	220400990	NURHALIMAH RAMADHANI			
65	220400968	SHOFIYAH PUTRI SALSABILA			
66	220400954	NASYWA YUMNA KHOIRUN NISA			
67	220400914	DIVKA LIANA PUTRI			
68	220400936	ISLAH RISQIYANA			
69	220400988	NAYLA LABIBAH	1-27 Des 2025 29 Des 2025-24 Jan 2026	RSUD Prambanan	Wiji Indah L,M.K.M.
70	220400952	MUTIA SITI FAZRIYA			
71	220400960	OKTARINA DAMARA			
72	240401201	FRIADMI			

73	240401203	INAYAH SARI ALLUNEA	1-27 Des 2025 29 Des 2025-24 Jan 2026	RSUD NAS	Herni Dwi Herawati, MPH
74	240401197	ELVI F. I. SIANDO			
75	220400917	AHTALIA SYAIRA APRIYANDI			

- 1 RSUPAU dr. S. Hardjolukito
- 2 RSUD Prambanan Kabupaten Sleman
- 3 RSUD Merah Putih Magelang

