

**KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN NY.S DENGAN
INTOLERANSI AKTIVITAS AKIBAT GAGAL GINJAL
KRONIS DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKEMAS
DAWAN I**

(Laporan Kasus di Banjar Tengah, Desa Dawan Klod, Kecamatan
Dawan, Kabupaten Klungkung pada Tahun 2026)



OLEH

NI PUTU SIVANY DEVYA PUTRI
NIM.P07120123117

**KEMENTRIAN KESEHATAN R.I
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN NY.S DENGAN
INTOLERANSI AKTIVITAS AKIBAT GAGAL GINJAL
KRONIS DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKEMAS
DAWAN I**

(Laporan kasus di Banjar Tengah, Desa Dawan Klod, Kecamatan
Dawan, Kabupaten Klungkung pada Tahun 2026)



**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Ahli Madya Keperawatan pada Program studi D III
Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar**

**OLEH
NI PUTU SIVANY DEVYA PUTRI
NIM.P07120123117**

**KEMENTRIAN KESEHATAN R.I
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

LEMBAR PERSETUJUAN
ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN NY.S DENGAN
INTOLERANSI AKTIVITAS AKIBAT GAGAL GINJAL
KRONIS DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKEMAS
DAWAN I

(Laporan kasus di Banjar Tengah, Desa Dawan Klod, kecamatan Dawan,
Kabupaten Klungkung pada tahun 2026)



Diajukan oleh:

NI PUTU SIVANY DEVYA PUTRI
NIM.P07120123117

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama

I Ketut Gama SKM..M.Kes

NIP. 196202221983091001

Pembimbing Pendamping

Prof.Dr. Komang Ayu Henny Achjar.SKM..M.Kep..Sp.Kom

NIP. 196603211988032001

MENGETAHUI :

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Made Sukaria, S.Kep. Ners. M.Kep

NIP. 196812311992031020

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN NY.S DENGAN
INTOLERANSI AKTIVITAS AKIBAT GAGAL GINJAL
KRONIS DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKEMAS
DAWAN I**

(Laporan Kasus di Banjar Tengah, Desa Dawan Klod, Kecamatan Dawan,
Kabupaten Klungkung pada tahun 2026)

**Diajukan Oleh:
NI PUTU SIVANY DEVYA PUTRI
NIM. P07120123117**

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI: Senin
TANGGAL : 27 April 2026**

TIM PENGUJI

Dr. I Wayan Suardana., S.Kep. Ns, M.Kep
Nip 197201091996031001

(Ketua)



I Gusti Ketut Gede Ngurah, S.Kep.,Ns, M.Kes
Nip. 196303241983091001

(Anggota)



Ketut Sudiantara, A. Per.Pen.,S.Kep.,Ns, M.Kes
Nip. 196808031989031003

(Anggota)



MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Made Sukaria, S.Kep. Ners, M.Kep
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertandatangan di bawah ini

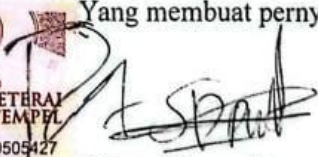
Nama : NI PUTU SIVANY DEVYA PUTRI
NIM : P07120123117
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Perumahan dewi satrika No,16 Semarang
Tengah

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas akhir dengan judul “ Asuhan keperawatan pada pasien ny.s dengan intoleransi aktivitas akibat gagal ginjal kronis di wilayah kerja UPTD puskesmas dawan I” adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain**
2. Apabila dikemudian hari terbukti laporan kasus bahwa Tugas akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang - undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 20 April2026

Yang membuat pernyataan

Ni Putu Sivany Devya Putri

NIM. P07120123117

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan Rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan keperawatan pada pasien Ny. S dengan intoleransi aktivitas akibat gagal ginjal kronis di wilayah kerja UPTD Puskemas Dawan I” dengan baik.

Tujuan dari penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada program studi D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Penulis menyadari bahwa tersusunnya Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada::

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb.,S.Kep.,Ners,M.Kes. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada penulis untuk mengikuti Pendidikan laporan kasus ini.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada penulis dalam penyusunan laporan kasus ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan yang senantiasa memberikan arahan sehingga laporan kasus ini dapat diselesaikan.
4. Bapak I Ketut Gama SKM.,M.Kes. selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, bimbingan, dan pengetahuan serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan laporan kasus ini.
5. Ibu Prof. Dr. Komang Ayu Henny Achjar. SKM., M.Kep., Sp.Kom. selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan, motivasi serta bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan kasus ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen serta staf di Jurusan Keperawatan, yang banyak memberikan ilmu pengetahuan, arahan serta bimbingan selama mengikuti Pendidikan.

7. Almarhum Nenek Tercinta Ni Nengah Kasni Sosok mulia yang semasa hidupnya selalu memberikan kasih sayang, serta motivasi kepada penulis untuk menjadi seorang tenaga kesehatan. Meskipun beliau telah tiada, harapan dan pesan beliau tetap menjadi sumber inspirasi dan kekuatan bagi penulis dalam menyelesaikan laporan kasus ini.
8. Orang tua saya tercinta, Ibu Ni Wayan Eka Widiarini, dan Bapak I Wayan Agus Astrika, selaku orang tua saya tersayang yang sudah memberikan dukungan serta doa dalam penyusunan laporan kasus ini dengan baik .
9. Kakak tercinta Ni Putu Hindiaani Putri. Terimakasih sudah selalu berusaha memberikan yang terbaik untuk adikmu, selalu membantu dan dukungannya di setiap langkah dari awal sampai di titik ini.
10. Tak lupa kepada adik Penulis I Made Indra Dhana Putra. Terimakasih telah bersamai penulis selama ini dan terimakasih atas pengorbananannya, perjuangannya.
11. Teman – teman yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam Fpenyusunan laporan kasus ini.

Akhir kata, semoga laporan kasus ini berguna dan bermanfaat bagi penulis dan para pembaca. Semoga Tuhan Yang Maha Esa, Ida Sang Hyang Widhi Wasa selalu melimpahkan karunia-Nya kepada kita semua.

Denpasar, 19 Februari 2026

Penulis

**NURSING CARE FOR PATIENT Mrs. S WITH ACTIVITY INTOLERANCE
DUE TO CHRONIC KIDNEY FAILURE IN THE WORKING AREA OF
UPTD DAWAN I PUBLIC HEALTH CENTER**

(A Case Report in Banjar Tengah, Dawan Klod Village, Dawan District,
Klungkung Regency in 2026)

ABSTRACT

Activity intolerance occurs due to an imbalance between oxygen supply and demand, characterized by fatigue, weakness, and limitations in performing daily activities. This condition can reduce the patient's quality of life and requires proper management through nursing care. The purpose of this case report is to describe nursing care for a patient with activity intolerance due to chronic kidney disease in the working area of UPTD Puskesmas Dawan I. The method used is a case study with a nursing process approach, including assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation over five days. The assessment results showed that the patient experienced weight loss, fatigue, weakness, and dizziness during activities. The nursing diagnosis was activity intolerance related to an imbalance between oxygen supply and demand. Interventions included energy management, gradual activity therapy, and education on activity and rest management for 4 days (30 minutes/day). The evaluation showed improved activity tolerance, indicated by reduced fatigue and increased ability to perform light activities, although the problem was not fully resolved. In conclusion, nursing care was effective in improving activity tolerance, and patients are advised to balance activity and rest.

Keywords: CKD, Activity Intolerance, Nursing Care

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN NY.S DENGAN
INTOLERANSI AKTIVITAS AKIBAT GAGAL GINJAL
KRONIS DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKEMAS
DAWAN I**

(Laporan kasus di Banjar Tengah, Desa Dawan Klod, Kecamatan Dawan,
Kabupaten pada tahun 2026)

ABSTRAK

Intoleransi aktivitas terjadi akibat ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen yang ditandai dengan mudah lelah, lemas, serta keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Kondisi ini dapat menurunkan kualitas hidup pasien sehingga memerlukan penanganan melalui asuhan keperawatan. Tujuan laporan kasus ini adalah menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien dengan intoleransi aktivitas akibat gagal ginjal kronis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dawan I. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi selama lima hari. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami penurunan berat badan, mudah lelah, lemas, dan pusing saat beraktivitas. Diagnosis keperawatan adalah intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen. Intervensi meliputi manajemen energi, terapi aktivitas bertahap, serta edukasi pengaturan aktivitas dan istirahat selama 4 hari (30 menit/hari). Evaluasi menunjukkan peningkatan toleransi aktivitas yang ditandai berkurangnya keluhan lelah dan meningkatnya kemampuan aktivitas ringan, meskipun masalah belum sepenuhnya teratasi. Kesimpulannya, asuhan keperawatan efektif meningkatkan toleransi aktivitas dan disarankan pasien mengatur aktivitas serta istirahat secara seimbang.

Kata Kunci : GGK, Intoleransi Aktivitas, Asuhan Keperawatan

**RINGKASAN LAPORAN KASUS
ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN NY.S DENGAN
INTOLERANSI AKTIVITAS AKIBAT GAGAL GINJAL
KRONIS DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKEMAS
DAWAN I**

Oleh : Ni Putu Sivany Devya Putri

putusivany@gmail.com

Gagal ginjal kronis merupakan kondisi penurunan fungsi ginjal secara progresif dan permanen sehingga ginjal tidak mampu menjalankan fungsinya secara optimal dalam menjaga keseimbangan cairan, elektrolit, serta pembuangan sisa metabolisme tubuh. Kondisi ini sering menimbulkan berbagai masalah kesehatan pada pasien, salah satunya intoleransi aktivitas. Intoleransi aktivitas didefinisikan sebagai ketidakmampuan individu untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara optimal akibat ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen dalam tubuh yang ditandai dengan mudah lelah, lemas, dan penurunan kemampuan melakukan aktivitas (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kovesdy (2022), prevalensi penyakit ginjal kronis di dunia mencapai sekitar 843,6 juta orang. Selain itu, laporan International Society of Nephrology dalam ISN Global Kidney Health Atlas menunjukkan bahwa penyakit ginjal kronis menjadi salah satu masalah kesehatan global yang terus meningkat setiap tahunnya. Kondisi ini menyebabkan pasien sering mengalami kelemahan fisik dan penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga memerlukan penanganan yang tepat melalui pemberian asuhan keperawatan.

Intoleransi aktivitas pada pasien gagal ginjal kronis dapat terjadi akibat anemia, penurunan kondisi fisik, serta efek terapi hemodialisis. Kondisi tersebut menyebabkan pasien mudah lelah, lemas, dan mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga kualitas hidup pasien menurun. Intervensi keperawatan yang dapat diberikan meliputi pemantauan kondisi fisik pasien, manajemen energi, edukasi mengenai pengaturan aktivitas dan istirahat, serta terapi aktivitas secara bertahap sesuai kemampuan pasien (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Penerapan aktivitas secara bertahap diharapkan dapat membantu

meningkatkan toleransi aktivitas pasien dan mencegah terjadinya kelelahan berlebihan.

Laporan kasus ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien Ny. S dengan intoleransi aktivitas akibat gagal ginjal kronis di Banjar Tengah, Desa Dawan Klod, Kecamatan Dawan tahun 2026. Laporan kasus ini disusun secara deskriptif untuk menggambarkan proses asuhan keperawatan yang dilakukan selama lima hari. Subjek laporan kasus adalah pasien perempuan dengan diagnosis medis gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis secara rutin dan mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Metode pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang.

Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengeluh mudah lelah, lemas, dan pusing terutama setelah melakukan aktivitas. Pasien juga mengatakan aktivitas yang dilakukan sering terhenti karena cepat merasa kelelahan sehingga lebih banyak beristirahat. Data objektif menunjukkan pasien tampak lemah dan aktivitas yang dilakukan terbatas. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut ditegaskan diagnosis keperawatan intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen dibuktikan dengan keluhan mudah lelah, merasa lemas, serta keterbatasan dalam melakukan aktivitas. Intervensi keperawatan yang diberikan meliputi pemantauan tanda-tanda vital, manajemen energi, edukasi mengenai pengaturan aktivitas dan istirahat, serta terapi aktivitas secara bertahap sesuai kemampuan pasien.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan toleransi aktivitas pada pasien yang ditandai dengan berkurangnya keluhan lelah serta meningkatnya kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas ringan. Pasien juga mulai memahami pentingnya mengatur aktivitas dan waktu istirahat dalam kehidupan sehari-hari untuk menjaga kondisi kesehatannya. Berdasarkan assessment yang diperoleh yaitu masalah intoleransi aktivitas teratasi sebagian sehingga intervensi perlu dilanjutkan secara bertahap sesuai kemampuan pasien. Berdasarkan hasil laporan kasus tersebut, intervensi keperawatan berupa manajemen energi, edukasi aktivitas dan istirahat,

serta terapi aktivitas secara bertahap dapat membantu meningkatkan toleransi aktivitas pada pasien dengan gagal ginjal kronis.

Kesimpulannya, Berdasarkan asuhan keperawatan pada Ny. S(56 tahun) dengan gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis 2 kali/minggu, ditemukan masalah intoleransi aktivitas ditandai mudah lelah, lemas, dan pusing. Diagnosis (D.0056) ditegakkan dan dilakukan intervensi manajemen energi serta terapi aktivitas selama 4 hari (30 menit/hari). Hasil evaluasi menunjukkan keluhan lelah menurun (skor ESAS 7 menjadi 3), namun masalah masih teratasi sebagian sehingga intervensi perlu dilanjutkan.

Disarankan pasien mengatur aktivitas dan istirahat seimbang serta melakukan aktivitas ringan 30 menit/hari dengan dukungan keluarga untuk meningkatkan toleransi aktivitas dan kualitas hidup. Bagi perawat pemegang program PTM, diharapkan tenaga kesehatan meningkatkan toleransi aktivitas dan kualitas hidup pasien gagal ginjal.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRACT.....	viii
ABSTRAK.....	ix
RINGKASAN LAPORAN KASUS	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Laporan Kasus	5
D. Manfaat Laporan kasus.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Gagal Ginjal Kronis.....	8
B. Konsep Dasar Intoleransi Aktivitas Akibat Gagal Ginjal Kronis.....	20
C. Problem Tree.....	22
D. Konsep Asuhan Keperawatan Gagal Ginjal Kronis	24
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	34
A. Hasil Laporan Kasus	34
B. Pembahasan.....	59
C. Keterbatasan.....	68
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN.....	69
A. Simpulan	69
B. Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	72
LAMPIRAN.....	76

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Analisis Data Ny.S dengan intoleransi aktivitas akibat gagal ginjal kronis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dawan I Kabupaten Klungkung tahun 2026.....	27
Tabel 2.	Analisis Masalah Ny.S dengan intoleransi aktivitas akibat Gagal Ginjal Kronis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan I Kabupaten Klungkung pada Tahun 2026	29
Tabel 3.	Hasil Pemeriksaan Penunjang Ny.S dengan Intoleransi Aktivitas Akibat Gagal Ginjal Kronis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan I Kabupaten Klungkung tahun 2026.....	45
Tabel 4.	obat – obatan yang dikonsumsi oleh Ny.s dengan intoleransi aktivitas akibat gagal ginjal kronis di wilayah kerja UPTD puskesmas dawon I Kabupaten Klungkung tahun 2026.....	47
Tabel 5.	Penilaian ESAS (<i>Edmonton Symptom Assesment Scale</i>) oleh Ny.S dengan Intoleransi Aktivitas Akibat Gagal Ginjal Kronis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan I Kabupaten Klungkung tahun 2026.....	48
Tabel 6.	Hasil Penilaian bartel indeks oleh Ny.S dengan Intoleransi Aktivitas Akibat Gagal Ginjal Kronis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan I Kabupaten Klungkung tahun 2026	50
Tabel 7.	Hasil Analisis Data Pasien Ny.S dengan Intoleransi Aktivitas Akibat Gagal Ginjal Kronis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan I Kabupaten Klungkung tahun 2026.....	53
Tabel 8.	Intervensi Keperawatan Pasien Ny.S dengan Intoleransi Aktivitas Akibat Gagal Ginjal Kronis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan I Kabupaten Klungkung tahun 2026	54
Tabel 9.	Evaluasi Keperawatan Pada Ny.S dengan Intoleransi Aktivitas Akibat Gagal Ginjal Kronis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan I Kabupaten Klungkung tahun 2026.....	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	<i>Problem tree</i> mengenai gagal ginjal kronis.....	23
Gambar 2.	Genogram Keluarga Ny. S dengan Intoleransi Aktivitas akibat Gagal Ginjal Kronis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan I pada tahun 2026	38

DAFTAR SINGKATAN

1. CKD	: <i>Chronic Kidney Disease</i>
2. GFR	: <i>Glomerular Filtration Rate</i>
3. Egfr	: <i>Estimated Glomerular Filtration Rate</i>
4. HD	: <i>Hemodialysis</i>
5. SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
6. SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
7. SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
8. UPTD	: Unit Pelaksana Teknis Daerah
9. ESAS	: <i>Edmonton Symptom Assessment Scale</i>
10. ADL	: <i>Activity of Daily Living</i>
11. IADL	: <i>Instrumental Activity of Daily Living</i>
12. EKG	: <i>Elektrokardiogram</i>
13. HB	: Hemoglobin
14. HD	: Hemodialisis
15. Ny	: Nyonya
16. TD	: Tekanan Darah
17. RR	: Respiratory Rate
18. N	: Nadi
19. SPO ²	: saturasi oksigen perifer
20. GCS	: <i>Glasgow coma Scale</i>
21. BB	: Berat Badan
22. TL	: Tinggi Lutut
23. GDS	: Gula Darah sewaktu

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Jadwal Laporan Kasus	76
Lampiran 2.	Riaslisasi Anggaran Biaya.....	77
Lampiran 3.	Format Pengumpulan data	78
Lampiran 4.	Surat izin pengambilan data	85
Lampiran 5.	Balasan surat pengambilan data	86
Lampiran 6.	Lembar permohonan menjadi pasien.....	87
Lampiran 7.	Surat pernyataan ketersediaan menjadi pasien	88
Lampiran 8.	Intervensi Keperawatan	89
Lampiran 9.	Implementasi Keperawatan	98
Lampiran 10.	Persetujuan setelah penjelasan (<i>informed consent</i>)	102
Lampiran 11.	Dokumentasi Asuhan Keperawatan.....	106
Lampiran 12.	Standar Oprasional Prosedur Terapi Komplemeter (akupresure).....	107
Lampiran 13.	Validasi Bimbingan	110
Lampiran 14.	Hasil cek turnitin	111
Lampiran 15.	Surat Persyaratan Ujian	113
Lampiran 16.	Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Ripository.....	114