

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN  
DIABETES MELITUS + *DIABETIC FOOT* DENGAN  
GANGGUAN INTEGRITAS JARINGAN DI RUANG  
ARJUNA RSUD SANJWANI GIANYAR  
TAHUN 2020**



**Oleh:**  
**NI KADEK SRI DAMAYANTI**  
**NIM. P07120017086**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
DENPASAR  
2020**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN  
DIABETES MELITUS + *DIABETIC FOOT* DENGAN  
GANGGUAN INTEGRITAS JARINGAN DI RUANG  
ARJUNA RSUD SANJWANI GIANYAR  
TAHUN 2020**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Menyelesaikan Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah  
Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar  
Program Studi DIII Keperawatan Reguler**

**Oleh:**

**NI KADEK SRI DAMAYANTI**

**NIM. P07120017086**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
DENPASAR  
2020**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

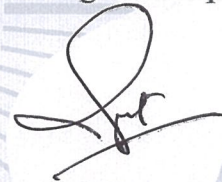
**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN  
DIABETES MELITUS + *DIABETIC FOOT* DENGAN  
GANGGUAN INTEGRITAS JARINGAN DI RUANG  
ARJUNA RSUD SANJWANI GIANYAR  
TAHUN 2020**

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

Pembimbing Utama :

Pembimbing Pendamping :




Ni Md Wedri, A.Per.Pen.,S.Kep., Ns., M.Kes.  
NIP. 196106241987032002

I Wayan Surasta, S.Kp., M.Fis  
NIP. 196512311987031015

**MENGETAHUI:**

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



I DPG Putra Yasa, S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB.  
NIP. 197108141994021001




**LEMBAR PENGESAHAN**

**KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL:**

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN  
DIABETES MELITUS + *DIABETIC FOOT* DENGAN  
GANGGUAN INTEGRITAS JARINGAN DI RUANG  
ARJUNA RSUD SANJWANI GIANYAR  
TAHUN 2020**

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI  
PADA HARI : SENIN  
TANGGAL : 04 MEI 2020**

**TIM PENGUJI:**

1. I Made Mertha, S.Kep., M.Kep (Ketua)   
NIP. 196910151993031015
2. Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep., M.Pd (Anggota 1)   
NIP. 196709281990031001
3. Ni Md Wedri, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes (Anggota 2)   
NIP. 196106241987032002

**MENGETAHUI:  
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



**IDPG Putra Yasa, S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB.**

**NIP.197108141994021001**

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Kadek Sri Damayanti

NIM : P0712001617086

Program Studi : DIII Keperawatan

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2020

Alamat : Br. Dinas Yeh Bunga, Jungutan, Kecamatan Bebandem,  
Kab. Karangasem, Bali

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Tugas Akhir dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus + *Diabetic Foot* dengan Gangguan Integritas Jaringan di Ruang Arjuna RSUD Sanjiwani Gianyar adalah **benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti 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, 10 April 2020

Yang membuat pernyataan



*Ni Kadek Sri Damayanti*  
Kadek Sri Damayanti

N. P07120017086

# **GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS + *DIABETIC FOOT* DENGAN GANGGUAN INTEGRITAS JARINGAN DI RUANG ARJUNA RSUD SANJWANI GIANYAR**

**TAHUN 2020**

## **ABSTRAK**

Diabetes mellitus adalah sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia. Masalah keperawatan yang muncul pada pasien diabetes mellitus+ *diabetic foot* adalah gangguan integritas jaringan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus+ *diabetic foot* dengan gangguan integritas jaringan meliputi data hasil pengkajian keperawatan sampai dengan evaluasi keperawatan di Ruang Arjuna RSUD Sanjiwani Gianyar. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik pengumpulan data studi dokumentasi melalui dua dokumen pasien yang dilaksanakan pada tanggal 10 sampai dengan 13 April 2020. Hasil penelitian menemukan: pengkajian pada kedua dokumen subyek ditemukan data objektif mayor kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit dan obyektif minor nyeri dan perdarahan. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan sama kedua dokumen yaitu kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan gangguan sirkulasi metabolik/sensasi. Perencanaan keperawatan mengacu pada *Nursing Interventions Classification* (NIC) dan *Nursing Outcome Classification* (NOC). Implementasi keperawatan pada kedua dokumen subjek sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan, evaluasi yang digunakan pada kedua dokumen subyek menggunakan komponen SOAP. Teori ini memiliki perbedaan dengan acuan peneliti yang mana dalam perumusan diagnosis keperawatan peneliti menggunakan SDKI, dan dalam perencanaan keperawatan menggunakan SLKI dan SIKI. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bagan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus+ *diabetic foot* dengan gangguan integritas jaringan.

**Kata kunci: gangguan integritas jaringan, asuhan keperawatan, diabetes mellitus**

**DESCRIPTION OF NURSING CARE PATIENS DIABETES MELLITUS +  
DIABETIC FOOT WITH TISSUE INTEGRITY DISORDERS IN THE  
ARJUNA ROOM OF SANJIWANI GIANYAR HOSPITAL IN 2020**

**ABSTRACT**

*Diabetes mellitus is a group of heterogeneous disorders characterized by an increase in blood glucose levels or hyperglycemia. Problems that arise in patients with diabetes mellitus + diabetic foot is impaired tissue integrity. This study aims to determine the description of nursing care in patients with diabetes mellitus + diabetic foot with network integrity disorders including data from nursing assessment to nursing evaluation in the Arjuna Room of Sanjiwani Gianyar Hospital. This research uses a descriptive method with documentation study data collection technique through two patient documents which was carried out on 10 to 13 April 2020. The results of the study found: assessment of both subject documents found major objective data of tissue and / or skin damage and objective minor pain and bleeding. Nursing diagnoses are the same as the two documents, namely damage to tissue integrity associated with impaired metabolic circulation/sensation. Nursing planning refers to the Nursing Interventions Classification (NIC) and Nursing Outcome Classification (NOC). Nursing implementation in both subject documents by following per under planned interventions, evaluation used in both subject documents uses SOAP components. This theory is different from the researchers' reference which in the formulation of nursing diagnoses researchers use the IDHS, and in planning nursing using SLKI and SIKI. This research is expected to be used as a chart in conducting nursing care in patients with diabetes mellitus + diabetic foot with impaired tissue integrity.*

***Keywords: impaired tissue integrity, nursing care, diabetes mellitus***

## RINGKASAN PENELITIAN

Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus+ Diabetic Foot dengan Gangguan Integritas Jaringan Di Ruang Arjuna RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2020

Oleh: Ni Kadek Sri Damayanti (NIM: P07120017086)

Diabetes mellitus merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia (Smeltzer, Bare, & Al.], 2013). Hiperglikemia jangka panjang dapat mempengaruhi sirkulasi pembuluh darah perifer dan menyebabkan neuropati (Sarwono Waspaji, 2010). Neuropati perifer sering mengenai saraf ekstremitas bawah (Smeltzer et al., 2013). Neuropati akan mengakibatkan terjadinya perubahan pada kulit dan otot, yang menyebabkan terjadinya perubahan distribusi tekanan pada telapak kaki dan mempermudah terjadinya *diabetic foot* (Sarwono Waspaji, 2010). *Diabetic foot* merupakan kerusakan integritas kulit/jaringan yang disebabkan oleh gangguan sirkulasi pada pembuluh darah perifer sehingga jaringan tidak mendapat suplai oksigen yang adekuat (Wounds Internasional, 2014). Menurut penelitian Jannaim, Dharmajaya, & Asrizal (2018) 79,1% pasien diabetes mellitus + *diabetic foot* mengalami gangguan sirkulasi. Pada ulkus yang tidak diobati, lapisan kulit dan jaringan kaki secara bertahap akan dihancurkan oleh infeksi, menciptakan lubang. Lubang yang dapat masuk lebih dalam dan menginfeksi tulang juga sehingga menimbulkan gangguan integritas jaringan (Wounds Internasional, 2014). Gangguan integritas jaringan ditandai dengan adanya kerusakan jaringan/lapisan kulit, nyeri, perdarahan, kemerahan, dan hematoma (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus + *diabetic foot* dengan gangguan integritas jaringan meliputi data pengkajian sampai dengan evaluasi keperawatan di Ruang Arjuna RSUD Sanjiwani Gianyar. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan studi kasus dan pendekatan prospektif. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi dokumentasi dengan dua dokumen atau rekam medik pasien yang diperoleh melalui Repository Poltekkes Denpasar. Penelitian ini dilakukan mulai dari tanggal 10 April sampai dengan 13 April 2020.



Hasil penelitian melalui studi dokumentasi dengan dua dokumen pasien terdapat kesamaan dan perbedaan. Pengkajian keperawatan pada kedua dokumen subyek terdapat perbedaan pada data subyektif yaitu dokumen subyek pertama mengeluh luka bernanah pada kaki kanan dan subyek kedua mengeluh luka pada kaki dan nyeri pada luka tersebut. Sedangkan data objektif memiliki kesamaan yaitu adanya perlukaan pada kaki kanan, dan terdapat pus, sedangkan perbedaan terletak pada skala nyeri. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada kedua dokumen yaitu kerusakan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan gangguan sirkulasi metabolik/sensasi, namun diagnosa tersebut terdapat perbedaan antara acuan yang digunakan peneliti dengan pihak rumah sakit. Pada bagian intervensi keperawatan pada kedua dokumen terdapat perbedaan dengan acuan teori yang digunakan. Hal ini dikarenakan intervensi keperawatan yang dipakai di rumah sakit menggunakan NIC dan NOC, sedangkan peneliti menggunakan acuan (SIKI), dan (SLKI). Implementasi yang terdapat pada kedua dokumen subyek sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan dan pada tahap evaluasi menggunakan komponen SOAP, namun terdapat sedikit perbedaan pada komponen S (Subjective), O (Objective), dan A (Assesment).

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa perbedaan Antara teori acuan dengan dokumentasi dari kedua dokumen subyek sehingga peneliti menyarankan kepada institusi pendidikan diharapkan penerapan metode penelitian dapat dikembangkan sehingga penelitian dapat lebih mendalam dan mendapatkan hasil yang lebih sempurna. Kepada peneliti selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya dan dapat dikembangkan dengan teori-teori terbaru beserta didukung oleh jurnal penelitian.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa/ Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkatNya-lah penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus + *Diabetic Foot* dengan Gangguan Integritas Jaringan di Ruang Arjuna RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2020”** tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan D III di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha penulis sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP., MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Ners. I Made Sukarja, S.Kep.,M.Kep. selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung selama pendidikan di Jurusan

Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada penulis.

4. Ibu Ni Md Wedri, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes. selaku pembimbing utama yang selalu menyempatkan banyak waktu untuk memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak I Wayan Surastra, S.Kp., M.Fis selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh dosen yang telah terlibat dalam pengajaran pengantar riset keperawatan yang telah memberikan ilmunya yang sangat bermanfaat bagi kami, sehingga penulis dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan sesuai dengan yang diharapkan.
7. Teman-teman angkatan XXXII D III Keperawatan Kemenkes Denpasar yang banyak memberikan masukan dan dorongan motivasi kepada penulis.
8. Ibu Ni Nyoman Manis dan bapak I Made Sueca serta keluarga penulis yang telah memberikan dukungan baik secara moral maupun material.
9. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis mengharapkan kritik dan saran objektif yang bersifat membangun untuk tercapainya kesempurnaan dalam penyusunan Usulan Penelitian ini.

Denpasar, 10 April 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

|   |      |
|---|------|
| HALAMAN SAMBUL .....  | i    |
| HALAMAN JUDUL.....  | ii   |
| LEMBAR PERSETUJUAN.....                                       | iii  |
| LEMBAR PENGESAHAN .....                                       | iv   |
| SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....                           | v    |
| ABSTRAK .....   | vi   |
| RINGKASAN PENELITIAN.....                                     | viii |
| KATA PENGANTAR .....  | x    |
| DAFTAR ISI.....   | xii  |
| DAFTAR TABEL.....   | xvi  |
| DAFTAR GAMBAR .....   | xvii |
| DAFTAR LAMPIRAN.....  | xix  |
| BAB I PENDAHULUAN.....  | 1    |
| A. Latar Belakang.....  | 1    |
| B. Rumusan Masalah.....                                       | 4    |
| C. Tujuan Penelitian .....                                    | 5    |
| 1. Tujuan Umum.....   | 5    |
| 2. Tujuan Khusus .....  | 5    |
| D. Manfaat Penelitian .....                                   | 6    |
| 1. Manfaat Teoritis.....                                      | 6    |
| 2. Manfaat Praktis .....                                      | 6    |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....                                 | 7    |
| A. Konsep Dasar Diabetes Melitus + <i>Diabetic Foot</i> ..... | 7    |

|   |           |
|---|-----------|
| 1. Pengertian Diabetes Melitus .....  | 7         |
| 2. Penyebab.....  | 7         |
| 3. Patofisiologi .....  | 8         |
| 4. Gangguan Integritas Jaringan pada Diabetes Melitus + <i>Diabetic Foot</i> .....                                | 9         |
| B. Konsep Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus + <i>Diabetic Foot</i> dengan<br>Gangguan Integritas Jaringan ..... | 18        |
| 1. Pengkajian.....  | 18        |
| 2. Diagnosa Keperawatan .....   | 20        |
| 3. Perencanaan Keperawatan .....  | 22        |
| 4. Implementasi Keperawatan.....  | 27        |
| 5. Evaluasi Keperawatan.....  | 28        |
| <b>BAB III KERANGKA KONSEP .....</b>  | <b>26</b> |
| A. Kerangka Konsep.....   | 30        |
| B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....  | 31        |
| 1. Variabel Penelitian.....   | 31        |
| 2. Definisi Operasional .....   | 31        |
| <b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>   | <b>34</b> |
| A. Jenis Penelitian.....  | 34        |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian.....   | 34        |
| C. Subyek Studi Kasus .....   | 35        |
| 1. Kriteria Inklusi .....   | 35        |
| 2. Kriteria Eksklusi .....  | 35        |
| D. Fokus Studi Kasus.....   | 36        |
| E. Jenis dan Teknis Pengumpulan Data .....  | 36        |
| 1. Jenis Data.....  | 36        |

|   |           |
|---|-----------|
| 2. Teknik Pengumpulan Data.....   | 36        |
| 3. Instrument Pengumpulan Data.....   | 36        |
| F. Metode Analisis Data.....  | 38        |
| G. Etika Studi Kasus.....   | 39        |
| 1. Inform Consent (persetujuan menjadi klien) .....   | 39        |
| 2. Anonimity (tanpa nama) .....   | 39        |
| 3. Confidentially (kerahasiaan).....  | 39        |
| <b>BAB V HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....</b>  | <b>40</b> |
| A. Hasil Studi Kasus.....   | 40        |
| 1. Pengkajian keperawatan.....  | 40        |
| 2. Diagnosis keperawatan .....  | 42        |
| 3. Perencanaan keperawatan .....  | 44        |
| 4. Intervensi keperawatan .....   | 47        |
| 5. Evaluasi keperawatan.....  | 48        |
| B. Pembahasan.....  | 50        |
| 1. Pengkajian keperawatan pada pasien diabetes mellitus + <i>diabetic foot</i><br>dengan gangguan integritas jaringan .....   | 50        |
| 2. Diagnosis keperawatan pada pasien diabetes mellitus + <i>diabetic foot</i><br>dengan gangguan integritas jaringan .....    | 53        |
| 3. Perencanaan keperawatan pada pasien diabetes mellitus + <i>diabetic foot</i><br>dengan gangguan integritas jaringan .....  | 55        |
| 4. Implementasi keperawatan pada pasien diabetes mellitus + <i>diabetic foot</i><br>dengan gangguan integritas jaringan ..... | 57        |

|  |    |
|--|----|
| 5. Evaluasi keperawatan pada pasien diabetes mellitus + <i>diabetic foot</i> dengan gangguan integritas jaringan ..... | 59 |
| C. Keterbatasan.....   | 61 |
| BAB VI SIMPULAN DAN SARAN .....  | 62 |
| A. Simpulan .....  | 62 |
| B. Saran .....   | 63 |
| DAFTAR PUSTAKA .....   | 65 |

## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| Tabel 1 Gejala dan Tanda Mayor & Minor pada Pasien Diabetes Melitus + <i>Diabetic Foot</i> dengan Gangguan Integritas Jaringan.....                   | 15 |
| Tabel 2 Klasifikasi Derajat Kerusakan Jaringan Menurut Skala Wagner.....  | 20 |
| Tabel 3 Perencanaan Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan .....  | 26 |
| Tabel 4 Definisi Operasional Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus + <i>Diabetic Foot</i> Dengan Gangguan Integritas Jaringan..... | 32 |
| Tabel 5 Karakteristik Subyek Pada Pasien Diabetes Melitus + <i>Diabetic Foot</i> dengan Gangguan Integritas Jaringan.....                             | 41 |
| Tabel 6 Pengkajian Data pada Pasien Diabetes Melitus + <i>Diabetic Foot</i> dengan Gangguan Integritas Jaringan .....                                 | 42 |
| Tabel 7 Diagnosis Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus + <i>Diabetic Foot</i> dengan Gangguan Integritas Jaringan.....                            | 43 |
| Tabel 8 Data Tujuan dan Kriteria Hasil pada Pasien Diabetes Melitus + <i>Diabetic Foot</i> dengan Gangguan Integritas Jaringan.....                   | 45 |
| Tabel 9 Rencanan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus + <i>Diabetic Foot</i> dengan Gangguan Integritas Jaringan.....                             | 46 |
| Tabel 10 Implementasi Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus + <i>Diabetic Foot</i> dengan Gangguan Integritas Jaringan .....                       | 47 |
| Tabel 11 Data Evaluasi Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus + <i>Diabetic Foot</i> dengan Gangguan Integritas Jaringan .....                      | 49 |
| Tabel 12 Gejala dan Tanda Mayor & Minor pada Pasien Diabetes Melitus + <i>Diabetic Foot</i> dengan Gangguan Integritas Jaringan.....                  | 53 |



## DAFTAR GAMBAR

|   |    |
|---|----|
| Gambar 1 Kerangka Konsep Gambaran Gangguan Integritas Jaringan pada Pasien<br>Diabetes Melitus + <i>Diabetic Foot</i> ..... | 30 |
|---|----|

## DAFTAR LAMPIRAN

|   |    |
|---|----|
| Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian.....                      | 68 |
| Lampiran 2 Anggaran Penelitian .....                            | 69 |
| Lampiran 3 Lembar Studi Dokumentasi ( <i>Check List</i> ) ..... | 71 |
| Lampiran 4 Data Observasi Dokumentasi .....                     | 79 |