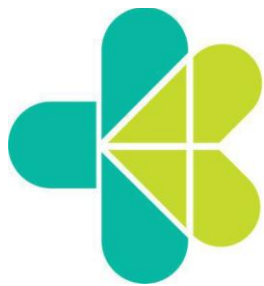


SKRIPSI

**PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
TINGKAT KELELAHAN PADA ANAK HIV/AIDS
DI YAYASAN AKAR CINTA KASIH**



**Kemenkes
Poltekkes Denpasar**

Oleh :

NI KETUT DYAH OKPIANI

NIM. P07120221066

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2025**

SKRIPSI

**PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
TINGKAT KELELAHAN PADA ANAK HIV/AIDS
DI YAYASAN AKAR CINTA KASIH**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan Keperawatan
Jurusan Keperawatan**

**Oleh :
NI KETUT DYAH OKPIANI
NIM. P07120221066**

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2025**

**LEMBAR PERSETUJUAN
SKRIPSI
PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
TINGKAT KELELAHAN PADA ANAK HIV/AIDS
DI YAYASAN AKAR CINTA KASIH**

Diajukan oleh:
NI KETUT DYAH OKPIANI
NIM. P07120221066

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

Pembimbing Pendamping :



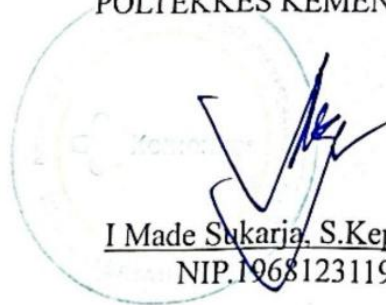
Ida Erni Sipahutar, S.Kep. Ners, M.Kep
NIP. 196712261990032002



N.L.P. Yuniarti Suntari C., S.Kep., Ns., M.Pd
NIP. 196906211994032002

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



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

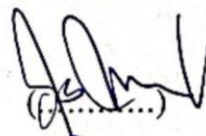
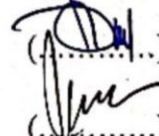
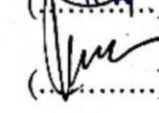
**LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI
PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
TINGKAT KELELAHAN PADA ANAK HIV/AIDS
DI YAYASAN AKAR CINTA KASIH**

Diajukan oleh:
NI KETUT DYAH OKPIANI
NIM. P07120221066

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

**PADA HARI : KAMIS
TANGGAL : 19 JUNI 2025**


TIM PENGUJI:

- | | | | |
|----|--|-----------|---|
| 1. | <u>I Ketut Labir, SST,S.Kep.,Ns.,M.Kes</u> NIP.196312251988021001 | (Ketua) |  |
| 2. | <u>N. L. K. Sulisnadewi, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.An</u> NIP.197406221998032001 | (Anggota) |  |
| 3. | <u>Dr. Nyoman Ribek, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd</u> NIP. 196106061988031002 | (Anggota) |  |

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
PONDOK KES KEMENKES DENPASAR




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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Ketut Dyah Okpiani

NIM : P07120221066

Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2025

Alamat : Banjar Sengguan, Semarapura Kangin, Kec. Klungkung, Kab.
Klungkung

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kelelahan Pada Anak HIV/AIDS di Yayasan Akar Cinta Kasih adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa skripsi 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, 12 Juni 2025

Yang membuat pernyataan



Ni Ketut Dyah Okpiani
NIM. P07120221066

**PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
TINGKAT KELELAHAN PADA ANAK HIV/AIDS
DI YAYASAN AKAR CINTA KASIH**

ABSTRAK

Anak dengan HIV/AIDS rentan mengalami kelelahan akibat infeksi kronis, efek samping terapi antiretroviral, serta stres psikososial. Kelelahan berdampak pada kualitas hidup dan aktivitas harian anak, sehingga diperlukan adanya upaya untuk mengatasi kelelahan. Relaksasi otot progresif (ROP) merupakan salah satu intervensi non farmakologis yang efektif dalam mengurangi kelelahan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh ROP terhadap tingkat kelelahan pada anak HIV/AIDS di Yayasan Akar Cinta Kasih. Jenis penelitian ini adalah pra eksperimental dengan rancangan *one group pra-post test design*. Sampel berjumlah 30 responden yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Pengukuran tingkat kelelahan menggunakan kuesioner *PedsQL-MFS*. Analisis data dilakukan dengan Analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan tingkat kelelahan sebelum dan sesudah intervensi serta analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara skor kelelahan sebelum dan sesudah intervensi ROP dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Simpulan dari penelitian ini adalah ROP efektif menurunkan tingkat kelelahan pada anak HIV/AIDS dan dapat dijadikan intervensi keperawatan alternatif di fasilitas kesehatan dan rumah. Saran bagi petugas yayasan diharapkan agar menerapkan ROP sebagai kegiatan rutin dan bagi tenaga kesehatan mengintegrasikannya dalam asuhan keperawatan. Penelitian selanjutnya sebaiknya menggunakan desain eksperimental yang lebih kuat dan melibatkan jumlah responden lebih besar.

Kata Kunci: Relaksasi Otot Progresif, Kelelahan, AIDS

The Effect of Progressive Muscle Relaxation on Fatigue Levels in Children with HIV/AIDS at the Yayasan Akar Cinta Kasih

ABSTRACT

Children with HIV/AIDS are vulnerable to fatigue due to chronic infections, side effects of antiretroviral therapy, and psychosocial stress. Fatigue affects their quality of life and daily activities, making it essential to implement strategies to manage this condition. Progressive Muscle Relaxation (PMR) is a non-pharmacological intervention proven to be effective in reducing fatigue. This study aimed to determine the effect of PMR on fatigue levels in children with HIV/AIDS at the Yayasan Akar Cinta Kasih. This research used a pre-experimental design with a one-group pre-post test. A total of 30 respondents were selected using a total sampling technique. Fatigue levels were measured using the PedsQL-MFS questionnaire. Data were analyzed using univariate analysis to describe respondents' characteristics and fatigue levels before and after the intervention, and bivariate analysis using the Wilcoxon test. The Wilcoxon test showed a significant difference in fatigue scores before and after the PMR intervention, with a p-value of 0,000 ($p < 0.05$). The study concludes that PMR is effective in reducing fatigue in children with HIV/AIDS and can serve as an alternative nursing intervention in both healthcare facilities and home settings. It is expected that foundation staff implement PMR as a routine activity and healthcare providers integrate it into nursing care. Further research should use a stronger experimental design with a larger sample size.

Keywords: *Progressive Muscle Relaxation, Fatigue, AIDS*

RINGKASAN PENELITIAN

PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP TINGKAT KELELAHAN PADA ANAK HIV/AIDS DI YAYASAN AKAR CINTA KASIH

Oleh : Ni Ketut Dyah Okpiani

HIV/AIDS merupakan salah satu penyakit infeksi menular yang masih menjadi tantangan serius dalam dunia kesehatan global, termasuk di Indonesia. Penularan HIV tidak hanya terjadi pada orang dewasa, tetapi juga pada anak-anak, terutama melalui transmisi vertikal dari ibu ke anak selama kehamilan, persalinan, atau menyusui. Berdasarkan laporan WHO tahun 2023, diperkirakan terdapat sekitar 1,4 juta anak berusia 0-14 tahun di seluruh dunia yang hidup dengan HIV/AIDS. Kasus HIV/AIDS pada anak di Indonesia juga menunjukkan tren peningkatan yang mengkhawatirkan. Pada tahun 2023, tercatat lebih dari 14.000 anak hidup dengan HIV/AIDS. Provinsi Bali turut mengalami hal serupa, dengan temuan kasus baru HIV/AIDS pada anak usia 0-18 tahun yang meningkat dari 50 kasus pada tahun 2022 menjadi 66 kasus pada tahun 2023, dan sedikit menurun menjadi 63 kasus pada tahun 2024 menurut laporan Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Kota Denpasar mencatat prevalensi tertinggi, disusul oleh Kabupaten Buleleng dan Badung.

Anak-anak yang hidup dengan HIV/AIDS menghadapi tantangan kesehatan yang kompleks, tidak hanya akibat infeksi yang diderita, tetapi juga karena efek samping dari terapi antiretroviral (ARV) serta tekanan psikososial yang menyertainya. Salah satu keluhan yang paling sering dialami adalah kelelahan (*fatigue*), yaitu kondisi subjektif berupa rasa lelah yang menetap dan tidak membaik meskipun telah beristirahat. Kelelahan ini berdampak signifikan terhadap kualitas hidup anak, termasuk gangguan dalam aktivitas sehari-hari, proses belajar, dan interaksi sosial, sehingga diperlukan intervensi yang efektif untuk mengatasi kondisi tersebut. Salah satu pendekatan non farmakologis yang dapat digunakan adalah relaksasi otot progresif. Teknik ini merupakan latihan relaksasi yang

melibatkan gerakan menegangkan (kontraksi) dan mengendurkan (relaksasi) kelompok otot secara sistematis. Relaksasi otot progresif dinilai bermanfaat karena mudah diterapkan, tidak memerlukan peralatan khusus, serta relatif rendah biaya, sehingga cocok digunakan dalam berbagai kondisi klinis, termasuk pada anak dengan HIV/AIDS.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kelelahan pada anak HIV/AIDS di Yayasan Akar Cinta Kasih, sementara itu tujuan khusus dari penelitian ini adalah mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan umur dan jenis kelamin, mengidentifikasi tingkat kelelahan pada anak HIV/AIDS sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif, mengidentifikasi tingkat kelelahan pada anak HIV/AIDS sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif, dan menganalisa perbedaan tingkat kelelahan pada anak HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif. Jenis penelitian ini adalah pra-eksperimental dengan *One-group pra-post test design*. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 30 anak dengan HIV/AIDS di Yayasan Akar Cinta Kasih yang memenuhi kriteria inklusi. Pemilihan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner *Pediatric Quality of Life Inventory Multidimensional Fatigue Scale (PedsQL-MFS)*, yang terdiri dari 18 item pertanyaan. Pengukuran tingkat kelelahan pada anak dengan kuesioner *PedsQL-MFS* dilakukan sebelum melakukan relaksasi otot progresif dan diukur kembali setelah melakukan relaksasi otot progresif selama 7 hari dengan durasi 10-20 menit.

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan Analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden berdasarkan umur dan jenis kelamin, serta hasil pengukuran tingkat kelelahan sebelum dan setelah intervensi sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk menguji pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kelelahan pada anak HIV/AIDS. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon*.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat kelelahan responden sebelum diberikan relaksasi otot progresif yaitu sebagian besar mengalami kelelahan sedang sebanyak 16 orang (53,3%) dan kelelahan berat sebanyak 14 orang (46,7%) sedangkan tingkat kelelahan responden setelah

diberikan relaksasi otot progresif yaitu sebanyak 13 orang (43,3%) mengalami kelelahan ringan, 11 orang (36,7%) mengalami kelelahan sedang, dan hanya 6 orang (20%) yang masih mengalami kelelahan berat. Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh hasil p value = 0,000 (<0,05) yang berarti ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kelelahan pada anak HIV/AIDS. Terdapat perbedaan tingkat kelelahan sebelum dan sesudah diberikan relaksasi otot progresif. Hal tersebut menunjukkan bahwa relaksasi otot progresif terbukti efektif menurunkan tingkat kelelahan pada anak HIV/AIDS dan dapat dijadikan intervensi keperawatan alternatif di fasilitas kesehatan dan rumah.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan bagi petugas yayasan untuk menerapkan relaksasi otot progresif sebagai kegiatan rutin bagi anak-anak dengan HIV/AIDS yang berada dalam layanan atau binaan yayasan. Bagi tenaga kesehatan diharapkan tidak hanya fokus pada aspek fisik penyakit, tetapi juga memperhatikan kondisi psikologis dan emosional anak dengan HIV/AIDS serta disarankan untuk mulai mengintegrasikan relaksasi otot progresif sebagai intervensi non farmakologis untuk mengurangi kelelahan pada anak dengan HIV/AIDS. Peneliti juga menyarankan untuk peneliti selanjutnya agar menggunakan desain penelitian eksperimental yang lebih kuat seperti randomized controlled trial (RCT) dengan kelompok kontrol guna membandingkan efektivitas intervensi secara lebih objektif. Penelitian selanjutnya juga sebaiknya melibatkan intervensi secara lebih objektif. Penelitian selanjutnya juga sebaiknya melibatkan jumlah responden yang lebih besar dan waktu yang lebih lama, serta mempertimbangkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi kelelahan, seperti lamanya penggunaan ARV, kualitas tidur, stadium penyakit, dan kondisi psikologis.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur peneliti panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat rahmat dan karunia-Nyalah, peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kelelahan Pada Anak HIV/AIDS di Yayasan Akar Cinta Kasih” tepat waktu dan sesuai dengan harapan.

Skripsi ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata karena usaha sendiri, melainkan berkat dukungan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan Sarjana Terapan Keperawatan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar.
2. I Made Sukarja, S.Kep., Ners, M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan penelitian ini.
3. Nengah Runiari, S.Kp., S.Pd., M.Kep., Sp. Mat selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung selama menempuh pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar.
4. Ida Erni Sipahutar, S.Kep, Ners, M.Kep selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Ni Luh Putu Yuniarti Suntari C. S.Kep., Ns. M.Pd selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Seluruh dosen serta staff di Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan selama menempuh pendidikan.
7. Ketua dan seluruh jajaran di Yayasan Akar Cinta Kasih yang telah memberikan izin studi pendahuluan dan izin penelitian di Yayasan Akar Cinta Kasih.
8. Kedua orang tua, I Wayab Murtika dan Ni Ketut Darmi dan kakak peneliti I Kadek Juliarta dan Ni Kadek Muliastri yang telah memberikan dukungan moral ataupun material selama penyusunan skripsi ini.
9. Sahabat peneliti Dewik, Risna, Lisa, Mahayani, Eka Bendesy, Ayu Cahyani, Regita, dan Alia yang telah memberikan semangat dan bantuan kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan dan kesempurnaan skripsi ini serta semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Denpasar, Februari 2025

Peneliti

DAFTAR ISI

| | |
|---|------|
| HALAMAN SAMBUNG..... | i |
| HALAMAN JUDUL..... | ii |
| LEMBAR PERSETUJUAN..... | iii |
| LEMBAR PENGESAHAN | iv |
| SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT..... | v |
| ABSTRAK | vi |
| <i>ABSTRACT</i> | vii |
| RINGKASAN PENELITIAN..... | viii |
| KATA PENGANTAR..... | xi |
| DAFTAR ISI..... | xiii |
| DAFTAR TABEL..... | xv |
| DAFTAR GAMBAR | xvi |
| DAFTAR LAMPIRAN | xvii |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang Masalah | 1 |
| B. Rumusan Masalah Penelitian..... | 7 |
| C. Tujuan Penelitian | 8 |
| D. Manfaat Penelitian | 8 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 10 |
| A. Konsep Dasar HIV/AIDS | 10 |
| B. Kelelahan Pada Pasien HIV/AIDS | 24 |
| C. Relaksasi Otot Progresif | 32 |
| D. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kelelahan Pada Anak HIV/AIDS..... | 38 |
| BAB III KERANGKA KONSEP..... | 41 |
| A. Kerangka Konsep..... | 41 |
| B. Variabel dan Definisi Operasional Variabel..... | 42 |
| C. Hipotesis Penelitian | 43 |
| BAB IV METODE PENELITIAN | 45 |
| A. Jenis Penelitian | 45 |
| B. Alur Penelitian | 46 |

| | |
|--|----|
| C. Tempat dan Waktu Penelitian | 47 |
| D. Populasi dan Sampel..... | 47 |
| E. Jenis dan Teknik Pengambilan Data | 48 |
| F. Pengolahan dan Analisis Data | 54 |
| G. Etika penelitian | 58 |
| BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN | 61 |
| A. Hasil..... | 61 |
| B. Pembahasan | 66 |
| C. Kelemahan Penelitian | 72 |
| BAB VI SIMPULAN DAN SARAN..... | 73 |
| A. Simpulan..... | 73 |
| B. Saran | 74 |
| DAFTAR PUSTAKA | 75 |
| LAMPIRAN-LAMPIRAN..... | 80 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 1 Klasifikasi Stadium Klinis HIV/AIDS Menurut WHO..... | 19 |
| Tabel 2 Stadium Klinis WHO Untuk Orang Dewasa yang Terinfeksi HIV..... | 19 |
| Tabel 3 Stadium Klinis WHO Untuk Bayi dan Anak yang Terinfeksi HIV..... | 21 |
| Tabel 4 Definisi Operasional Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Tingkat Kelelahan pada Anak HIV/AIDS di Yayasan Akar Cinta Kasih..... | 43 |
| Tabel 5 Uji Validitas Kuesioner Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kelelahan Pada Anak HIV/AIDS di Yayasan Akar Cinta Kasih | 53 |
| Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Yayasan Akar Cinta Kasih 2025 | 62 |
| Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Yayasan Akar Cinta Kasih 2025 | 62 |
| Tabel 8 Distribusi Frekuensi Tingkat Kelelahan Pada Anak HIV/AIDS Sebelum Diberikan Relaksasi Otot Progresif di Yayasan Akar Cinta Kasih 2025 | 63 |
| Tabel 9 Distribusi Frekuensi Tingkat Kelelahan Pada Anak HIV/AIDS Setelah Diberikan Relaksasi Otot Progresif di Yayasan Akar Cinta Kasih 2025 | 64 |
| Tabel 10 Hasil Analisis Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kelelahan Pada Anak HIV/AIDS di Yayasan Akar Cinta Kasih 2025 ... | 64 |

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1. Kerangka Konsep Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Tingkat Kelelahan pada Anak HIV/AIDS di Yayasan Akar Cinta Kasih..... 41
- Gambar 2. Rancangan Penelitian Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Tingkat Kelelahan pada Anak HIV/AIDS di Yayasan Akar Cinta Kasih 45
- Gambar 3. Alur Penelitian Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Tingkat Kelelahan pada Anak HIV/AIDS di Yayasan Akar Cinta Kasih..... 46

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|-----|
| Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian..... | 81 |
| Lampiran 2 Realisasi Biaya Penelitianr | 82 |
| Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden | 83 |
| Lampiran 4 Persetujuan Setelah Menjadi Responden (<i>Informed Consent</i>) | 84 |
| Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden..... | 90 |
| Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur (SOP) | 91 |
| Lampiran 7 Kisi-Kisi Kuesioner | 95 |
| Lampiran 8 Kuesioner PedsQL-MFS Versi Bahasa Indonesia | 96 |
| Lampiran 9 Hasil Uji Normalitas Data | 99 |
| Lampiran 10 Hasil Analisis Data | 100 |
| Lampiran 11 Surat Permohonan Studi Pendahuluan..... | 104 |
| Lampiran 12 Surat Permohonan Ijin Penelitian..... | 105 |
| Lampiran 13 Surat Keterangan Penelitian (Kabupaten Badung)..... | 106 |
| Lampiran 14 Persetujuan Etik (<i>Ethical Approval</i>)..... | 107 |
| Lampiran 15 Blanko Bukti Penyelesaian Administrasi | 109 |
| Lampiran 16 Blanko Bimbingan..... | 110 |
| Lampiran 17 Hasil Turnitin..... | 111 |
| Lampiran 18 Dokumentasi Kegiatan Penelitian | 117 |
| Lampiran 19 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository..... | 119 |