

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN KELETIHAN  
AKIBAT *ON* RADIOTERAPI KANKER SERVIKS DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAWATI I  
TAHUN 2026**



**Oleh :**

**IDA AYU WULAN SIWI**

**NIM. P07120123069**

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

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN KELETIHAN  
AKIBAT *ON* RADIOTERAPI KANKER SERVIKS DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAWATI I  
TAHUN 2026**



Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya  
Keperawatan Pada Program Studi D III Keperawatan  
Poltekkes Kemenkes Denpasar

**Oleh:**

**IDA AYU WULAN SIWI**  
**NIM. P07120123069**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN  
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN KELETIHAN  
AKIBAT *ON* RADIOTERAPI KANKER SERVIKS DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAWATI I  
TAHUN 2026**



**Diajukan oleh:  
IDA AYU WULAN SIWI  
NIM. P07120123069**

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

Pembimbing Utama :  


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

Pembimbing Pendamping :



Dr. Agus Sri Lestari, SST.S.Kep.Ns.M.Erg  
NIP. 196408131985032002

**MENGETAHUI :  
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



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

**LEMBAR PENGESAHAN  
KARYA TULIS ILMIAH**



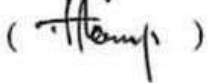
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN KELETIHAN  
AKIBAT *ON* RADIOTERAPI KANKER SERVIKS DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAWATI I  
TAHUN 2026**

**Diajukan oleh:**


**IDA AYU WULAN SIWI  
NIM. P07120123069**

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI  
PADA HARI : JUMAT      TANGGAL : 17 APRIL 2026**

**TIM PENGUJI :**

- |  |           |   |
|--|-----------|---|
| 1. <u>Ketut Sudiantara, A.Per.Pen.S.Kep.Ns.M.Kes</u><br>196808031989031003             | (Ketua)   | (  ) |
| 2. <u>I Ketut Gama, SKM.M.Kes</u><br>196202221983091001                                | (Anggota) | (  ) |
| 3. <u>Prof. Dr. Komang Ayu Henny Achjar., SKM., M.Kep.Sp.Kom</u><br>196603211988032001 | (Anggota) | (  ) |

**MENGETAHUI :  
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

  
**I Made Sukana, S.Kep., Ners., M.Kep.  
NIP. 196812311992031020**

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ida Ayu Wulan Siwi  
NIM : P07120123069  
Program Studi : Diploma III  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2025/2026  
Alamat : Br. Kebon Tempek SukaDuka Blahbatuh

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan “Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Keletihan Akibat *On* Radioterapi Kanker Serviks Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I Tahun 2026” adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Laporan 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, 2 Januari 2026

Yang membuat pernyataan



Ida Ayu Wulan Siwi

NIM. P07120123069

**NURSING CARE FOR MRS. S WITH FATIGUE DUE TO CERVICAL  
CANCER RADIOTHERAPY IN THE WORKING AREA OF  
SUKAWATI I PUBLIC HEALTH CENTER IN 2026**

**ABSTRACT**

*Fatigue is the primary complaint among cervical cancer patients, significantly hindering daily activities and reducing quality of life. This case report aims to describe the nursing care for Mrs. S experiencing radiotherapy-induced fatigue within the Sukawati I Community Health Center work area in 2026. The method employed is descriptive, utilizing a five-stage nursing process: assessment, diagnosis, intervention, implementation, evaluation and measurements were conducted using the ESAS instrument. Assessment results revealed subjective complaints of unrecovered energy despite rest, persistent exhaustion, and a lack of strength. Objectively, the patient appeared lethargic, unable to maintain routine activities, with an increased need for rest. The established nursing diagnosis was fatigue related to a long-term treatment program. Interventions included activity/rest education, energy management through Range of Motion (ROM) exercises, and relaxation therapy via foot massage. Following 5x45 minutes of nursing care, evaluation showed a fatigue score decrease from 5 to 2. The patient appeared fitter, reporting recovered energy after sleep, improved sleep quality, and increased vitality. In conclusion, combining energy management and foot massage is effective in reducing fatigue levels in cervical cancer patients undergoing radiotherapy. Patients and families are encouraged to continue therapies independently, with health center support.*

**Keywords: Cervical cancer, fatigue, foot massage**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN KELETIHAN  
AKIBAT *ON* RADIOTERAPI KANKER SERVIKS DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAWATI I  
TAHUN 2026**

**ABSTRAK**

Keletihan merupakan keluhan utama pasien kanker serviks yang menghambat aktivitas harian dan menurunkan kualitas hidup. Laporan kasus ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada Ny. S dengan keletihan akibat radioterapi di wilayah kerja Puskesmas Sukawati I tahun 2026. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan 5 proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi serta pengukuran menggunakan instrument ESAS. Hasil pengkajian menunjukkan keluhan utama berupa energi tidak pulih dengan istirahat, mengeluh lelah, dan merasa kurang tenaga. Pasien tampak lesu, tidak mampu mempertahankan aktivitas rutin, dan kebutuhan istirahat meningkat. Diagnosis keperawatan yang ditetapkan adalah keletihan berhubungan dengan program pengobatan jangka panjang dengan intervensi edukasi aktivitas/istirahat, manajemen energi berupa latihan ROM, dan terapi relaksasi berupa pijat kaki. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5x45 menit hasil evaluasi menunjukkan skor keletihan menurun dari 5 menjadi 2, pasien tampak lebih bugar, pasien mengatakan energi mulai pulih setelah tidur, merasa tidur lebih berkualitas, pasien mengatakan merasa lebih bugar dan bertenaga. Kesimpulannya, intervensi yang dilakukan efektif menurunkan tingkat keletihan pada pasien kanker serviks. Pasien dan keluarga diharapkan dapat melanjutkan terapi latihan ROM dan pijat kaki dan pihak puskesmas mengoptimalkan penggunaannya.

**Kata kunci: Kanker serviks, keletihan, pijat kaki**

**RINGKASAN LAPORAN KASUS**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN KELETIHAN  
AKIBAT *ON* RADIOTERAPI KANKER SERVIKS DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAWATI I  
TAHUN 2026**

Oleh: Ida Ayu Wulan Siwi  
(NIM. P07120123069)  
[dayuwulansiwi@gmail.com](mailto:dayuwulansiwi@gmail.com)

Keletihan (*fatigue*) didefinisikan sebagai kondisi penurunan energi yang signifikan dan persisten, yang tidak dapat dipulihkan sepenuhnya melalui mekanisme istirahat maupun tidur. Pada kasus keganasan serviks, manifestasi keletihan dipicu oleh pelepasan sitokin proinflamasi akibat aktivitas sel kanker yang mengganggu sistem saraf serta meregulasi ulang metabolisme energi tubuh. Fenomena ini mengakibatkan terjadinya kehilangan energi berkelanjutan yang sulit teratasi dengan pola istirahat konvensional.

Secara epidemiologi, kanker serviks tetap menjadi tantangan kesehatan global yang kritis. Prevalensi penyakit di Indonesia menempati urutan kedua sebagai keganasan yang paling sering didiagnosis pada wanita. Di tingkat regional, data Dinas Kesehatan Provinsi Bali mengidentifikasi tren kasus yang memerlukan perhatian khusus, terutama di wilayah Kabupaten Gianyar. Tingginya angka morbiditas ini berimplikasi langsung pada penurunan kualitas hidup penyintas akibat komplikasi terapeutik jangka panjang.

Keletihan pada pasien kanker serviks stadium lanjut disebabkan oleh faktor multifaktorial, mulai dari progresi tumor hingga efek kumulatif kemoterapi dan radioterapi. Kondisi ini tidak hanya melemahkan fisik, tetapi juga memicu gangguan mental, peningkatan ansietas, serta hambatan sosial. Tanpa manajemen yang tepat, keletihan tersebut dapat memperburuk prognosis dan menghambat efektivitas pemulihan pasien.

Berdasarkan tinjauan tersebut, penulis melakukan asuhan keperawatan komprehensif terhadap Ny. S dengan diagnosis utama keletihan terkait *on* radioterapi kanker serviks di wilayah kerja Puskesmas Sukawati I pada tahun 2026. Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif yang mengaplikasikan tahapan

proses keperawatan secara sistematis, meliputi pengkajian, penegakan diagnosis (SDKI), penyusunan intervensi (SIKI), implementasi tindakan, hingga evaluasi hasil (SLKI). Data diperoleh melalui teknik triangulasi yang terdiri dari wawancara mendalam, observasi klinis, dan tinjauan dokumentasi medis.

Dalam serangkaian kunjungan rumah, ditemukan bahwa Ny. S mengalami kondisi immunosupresi dan anemia kronis selama menjalani pengobatan radioterapi, pasien mengeluhkan kelemahan umum. Intervensi yang dilakukan selama asuhan keperawatan adalah edukasi aktivitas/istirahat, manajemen energi melalui pemberian terapi olahraga (*exercise therapy*) salah satunya bentuk latihan ROM (*range of motion*) dan dikombinasikan dengan teknik relaksasi pijat kaki (*foot massage*). *Exercise therapy* seperti latihan ROM dilakukan selama 3x15 menit dengan mengombinasikan gerakan yang berfokus pada ekstremitas atas dan bawah. Dilakukan dengan gerakan fleksi, ekstensi, abduksi dan rotasi. Sedangkan pijat kaki dilakukan selama 3x10 menit dengan mengaplikasikan teknik *effleurage* dan *thumb walking*. Fokus stimulasi diarahkan pada titik saraf strategis, meliputi *solar plexus* untuk induksi relaksasi, kelenjar hipofisis untuk regulasi neurohormonal, serta area refleks uterus guna meminimalkan ketegangan pada area pelvis.

Hasil evaluasi setelah lima sesi intervensi menunjukkan adanya perbaikan klinis yang progresif. Tingkat keletihan pasien yang diukur melalui instrumen ESAS menunjukkan penurunan tingkat lelah dari skor 5 menjadi 2, nafsu makan dari skor 5 menjadi 2. Pasien melaporkan peningkatan status relaksasi, dan pemulihan energi secara bertahap. Meskipun durasi tidur dan asupan nutrisi belum mencapai parameter optimal akibat efek sisa radiasi, namun kapasitas pasien dalam manajemen aktivitas mandiri dan kualitas istirahat menunjukkan peningkatan yang signifikan.

Dapat disimpulkan bahwa integrasi asuhan keperawatan dengan intervensi latihan ROM dilakukan 15 menit dan terapi relaksasi seperti pijat kaki atau *foot massage* dilakukan 10 menit selama 3 hari berturut-turut terbukti efektif dalam menurunkan tingkat keletihan serta meningkatkan kenyamanan fisik pada pasien *on* radioterapi kanker serviks stadium yang menjalani terapi medis intensif.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Keletihan Akibat *On* Radioterapi Kanker Serviks Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I Tahun 2026”. Karya Tulis Ilmiah ini ditulis untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar ahli madya keperawatan pada Program Studi D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, fasilitas serta dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan yang senantiasa memberikan bimbingan dan masukan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
4. Bapak I Gusti Ketut Gede Ngurah, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

5. Ibu Dr. Agus Sri Lestari,SST.S.Kep.Ns.M.Erg selaku pembimbing pendamping yang senantiasa memberikan bimbingan, pengetahuan dan masukan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
6. Bapak Ketut Sudiantara,A.Per.Pen.S.Kep.Ns.M.Kes selaku penguji utama yang telah banyak memberikan, kritik, saran, pengetahuan serta masukan yang sangat bermanfaat dalam penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah.
7. Bapak I Ketut Gama,SKM.M.Kes selaku anggota penguji pertama yang telah memberikan arahan, kritik, serta saran yang membangun sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat disempurnakan.
8. Ibu Prof. Dr. Komang Ayu Henny Achjar.,SKM.,M.Kep,Sp.Kom selaku anggota penguji kedua yang telah meluangkan waktu untuk memberikan penilaian, kritik, dan saran yang konstruktif sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat disempurnakan.
9. Bapak dan Ibu Dosen serta staf di Jurusan Keperawatan, yang banyak memberikan ilmu pengetahuan, bimbingan, dan arahan selama mengikuti pendidikan.
10. Kedua orang tua, kedua adik saya, dan orang terkasih yang telah memberikan motivasi, dukungan penuh, dan semangat untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Teman-teman yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan kesalahan, karena itu segala kritik dan saran yang membangun akan

menyempurnakan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini serta bermanfaat bagi penulis dan para pembaca.

Denpasar, 2 Januari 2026

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
<i>ABSTRACT</i> .....	vi
ABSTRAK .....	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS .....	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI .....	xiii
DAFTAR TABEL .....	xv
DAFTAR GAMBAR .....	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xix
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Laporan Kasus .....	8
D. Manfaat Laporan Kasus.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	10
A. Konsep Dasar Kanker Serviks .....	10
B. Konsep Dasar Radioterapi .....	18
C. Konsep Dasar Keletihan .....	22
D. <i>Problem Tree</i> .....	26
E. Konsep Asuhan Keperawatan Gerontik.....	27
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN .....	39
A. Hasil Laporan Kasus.....	39
B. Pembahasan Laporan Kasus .....	86
C. Keterbatasan Laporan Kasus .....	86

BAB IV SIMPULAN DAN SARAN.....	99
A. Simpulan.....	99
B. Saran.....	101
DAFTAR PUSTAKA .....	102
LAMPIRAN .....	105

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Klasifikasi Kanker Serviks Menurut FIGO.....	12
Tabel 2.	Tanda dan Gejala Mayor Keletihan .....	23
Tabel 3.	Tanda dan Gejala Minor Keletihan .....	23
Tabel 4.	Analisis Data Masalah Keperawatan Pada Keletihan .....	30
Tabel 5.	Intervensi Keperawatan Pada Keletihan .....	32
Tabel 6.	Status Kesehatan Saat Ini ( <i>Palliative</i> ) (ESAS) .....	46
Tabel 7.	Jenis Obat-obatan Pada Lansia Ny. S Dengan Keletihan Akibat <i>On</i> Radioterapi Kanker Serviks di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I Tahun 2026 .....	47
Tabel 8.	Indeks Katz Pada Lansia Ny. S Dengan Keletihan Akibat <i>On</i> Radioterapi Kanker Serviks di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I Tahun 2026 .....	48
Tabel 9.	Pengkajian Short Portable Mental Status Questionnaire Pada Lansia Ny. S Dengan Keletihan Akibat <i>On</i> Radioterapi Kanker Serviks di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I Tahun 2026 .....	57
Tabel 10.	Pengkajian Mini-Mental Exam (MMSE) Pada Lansia Ny. S Dengan Keletihan Akibat <i>On</i> Radioterapi Kanker Serviks di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I Tahun 2026 .....	59
Tabel 11.	Penilaian Inventaris Depresi (GDS) Short Form Pada Lansia Ny. S Dengan Keletihan Akibat <i>On</i> Radioterapi Kanker Serviks di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I Tahun 2026 .....	60
Tabel 12.	Skala Risiko Jatuh Pada Lansia Ny. S Dengan Keletihan Akibat <i>On</i> Radioterapi Kanker Serviks di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I Tahun 2026 .....	62
Tabel 13.	Analisis Data Pada Lansia Ny. S Dengan Keletihan Akibat <i>On</i> Radioterapi Kanker Serviks di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I Tahun 2026 .....	64
Tabel 14.	Rencana Keperawatan Pada Lansia Ny. S Dengan Keletihan Akibat <i>On</i> Radioterapi Kanker Serviks di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I Tahun 2026.....	66

Tabel 15. Implementasi Keperawatan Pada Lansia Ny. S Dengan Keletihan Akibat <i>On</i> Radioterapi Kanker Serviks di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I Tahun 2026 .....	69
Tabel 16. Evaluasi Keperawatan Pada Lansia Ny. S Dengan Keletihan Akibat <i>On</i> Radioterapi Kanker Serviks di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I Tahun 2026.....	84

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. <i>Problem Tree</i> Kanker Serviks .....	25
Gambar 2. Genogram Keluarga Pada Ny. S Dengan Keletihan Akibat <i>On</i> Radioterapi Kanker Serviks di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I Tahun 2026 .....	41

## DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
CRF	: <i>Cancer Related Fatigue</i>
CT Scan	: <i>Computed Tomography Scan</i>
DNA	: <i>Deoxyribonucleic Acid</i>
ESAS	: <i>Edmonton Symptom Assessment System</i>
GCS	: <i>Glasgow Coma Scale</i>
HB	: Hemoglobin
HPV	: <i>Human Papillomavirus</i>
HR-HPV	: <i>High-Risk Human Papillomavirus</i>
IARC	: <i>International Agency for Research on Cancer</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IVA	: Inspeksi Visual Asam Asetat
LR-HPV	: <i>Low-Risk Human Papillomavirus</i>
NY	: Nyonya
PFS	: <i>Piper Fatigue Scale</i>
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
ROM	: <i>Range of Motion</i>
RR	: <i>Respiratory Rate</i>
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
TB	: Tinggi Badan
TD	: Tekanan Darah
TNF	: <i>Tumor Necrosis Factor</i>
UPTD	: Unit Pelaksana Teknis Daerah
USG	: Ultrasonografi
WHO	: <i>World Health Organization</i>

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Karya Tulis Ilmiah.....	106
Lampiran 2. Realisasi Anggaran Biaya Penelitian .....	107
Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Pasien .....	108
Lampiran 4. Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien.....	109
Lampiran 5. Persetujuan Setelah Penjelasan ( <i>Informed Consent</i> ).....	110
Lampiran 6. Surat Izin Pengambilan Kasus .....	114
Lampiran 7. Surat Balasan Pengambilan Kasus .....	115
Lampiran 8. Format Asuhan Pengkajian Gerontik.....	116
Lampiran 9. Standar Operasional Prosedur Latihan ROM .....	129
Lampiran 10. Standar Operasional Prosedur Pijat Kaki.....	131
Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan.....	134
Lampiran 12. Validasi Bimbingan .....	135
Lampiran 13. Hasil Cek Turnitin .....	136
Lampiran 14. Bukti Penyelesaian Administrasi .....	139
Lampiran 15. Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository .....	140