

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M DENGAN ANSIETAS
AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE II DI RUANG
JUMPAI RSUD KLUNGKUNG
TAHUN 2026**



**Kemenkes
Poltekkes Denpasar**

Oleh :

NI LUH PUTU RAISMA SHINTYA PRADEWI

NIM. P07120123002

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M DENGAN ANSIETAS
AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE II DI RUANG
JUMPAI RSUD KLUNGKUNG
TAHUN 2026**



**Kemenkes
Poltekkes Denpasar**

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

Oleh :

NI LUH PUTU RAISMA SHINTYA PRADEWI

NIM. P07120123002

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M DENGAN ANSIETAS
AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE II DI RUANG
JUMPAI RSUD KLUNGKUNG
TAHUN 2026**



**Diajukan Oleh :
NI LUH PUTU RAISMA SHINTYA PRADEWI
NIM. P07120123002**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



**I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp.M.Kep. Sp.MB
NIP. 197108141994021001**

Pembimbing Pendamping :



**I Ketut Suardana, SKp., M. Kes
NIP. 196509131989031002**

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



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

**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**


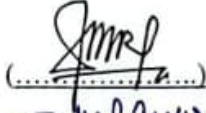

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M DENGAN ANSIETAS
AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE II DI RUANG
JUMPAI RSUD KLUNGKUNG
TAHUN 2026**

Diajukan Oleh :

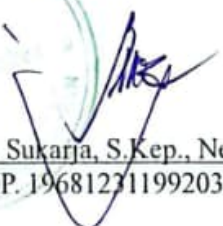
NI LUH PUTU RAISMA SHINTYA PRADEWI
NIM. P07120123002

**TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : RABU TANGGAL : 29 APRIL 2026**

TIM PENGUJI :

1. I Wayan Surasta, S.Kp., M.Fis (Ketua) 
NIP. 196512311987031015
2. I Made Mertha, S.Kp. M.Kep (Anggota) 
NIP. 196910151993031015
3. Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep.,M.Pd (Anggota) 
NIP. 196709281990031001

**MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN 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 Luh Putu Raisma Shintya Pradewi
NIM : P07120123002
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Banjar Koripan Tengah, Banjarangkan, Klungkung

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Ny. M Dengan Ansietas Akibat Diabetes Melitus Tipe II Di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026" 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 April 2026

Yang membuat pernyataan



Ni Luh Putu Raisma Shintya Pradewi

NIM. P07120123002

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas Rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. M Dengan Ansietas Akibat Diabetes Melitus Tipe II Di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026”.

Karya tulis ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan di bidang keperawatan serta sebagai bentuk penerapan ilmu yang telah diperoleh selama masa studi. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ini tidak terlepas dari dukungan, bimbingan, serta bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas dalam mengikuti pendidikan Diploma III di Jurusan Keperawatan.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep sebagai Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan izin serta arahan dalam penyusunan karya tulis ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan yang turut mendukung penyelesaian karya tulis ini.
4. Bapak I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp.M.Kep. Sp.MB selaku dosen pembimbing utama yang telah membimbing, memberikan pengetahuan, dan arahan yang sangat berarti dalam proses penulisan.
5. Bapak I Ketut Suardana, SKp., M. Kes selaku dosen pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu serta pikiran untuk memberikan masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah.

6. Bapak Ketut Sudiantara, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen pembimbing akademik yang senantiasa memberikan bimbingan, saran serta masukan selama saya melakukan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
7. Seluruh dosen Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan ilmunya sehingga penulis dapat menerapkan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.
8. Keluarga besar yang telah memberikan motivasi, dorongan, dukungan serta semangat untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Teman-teman dan semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dan mendukung sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan tepat waktu.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaan karya tulis ilmiah ini di masa yang akan datang. Semoga karya tulis ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan pihak-pihak yang berkepentingan dalam bidang keperawatan.

Denpasar, 20 April 2026

Penulis

***NURSING CARE FOR MRS. M WITH ANXIETY DUE TO TYPE
II DIABETES MELLITUS IN THE INFECTIOUS WARD OF
KLUNGKUNG REGIONAL HOSPITAL
IN 2026***

ABSTRACT

Type 2 Diabetes Mellitus is a disease that occurs because the body produces insufficient insulin and is unable to overcome existing insulin resistance. This condition can cause psychological problems, one of which is anxiety. This case report aims to describe nursing care for Mrs. M with anxiety due to type 2 diabetes mellitus at Klungkung Regional Hospital. This case report was carried out on February 12-15, 2026. The results of the assessment of Mrs. M complained of feeling confused about the disease she was experiencing, the patient said she felt anxious and worried about her current condition because her blood sugar results were always high (309 mg/dL), the patient said she had difficulty concentrating (lack of focus when spoken to and spoke in a slow tone), the patient complained of dizziness. The nursing plan that has been given to Mrs. M includes anxiety reduction by using a communication approach, emotional support, and identifying anxiety, deep breathing relaxation therapy in carrying out a series of actions that include observation, therapeutic interventions, and education, as well as music therapy as a supporting intervention to assess the patient's anxiety level and music preferences. After three days of treatment, the patient's anxiety level decreased and the problem was partially resolved. The evaluation showed that the nursing care objectives were achieved in accordance with the established outcomes. It was concluded that appropriate nursing care can help address anxiety in patients with type 2 diabetes mellitus. Follow-up care through education on self-regulatory relaxation techniques and family support is needed to maintain psychological stability and help control blood sugar levels.

Keywords: type 2 diabetes mellitus, anxiety, nursing care

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M DENGAN ANSIETAS
AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE II DI RUANG
JUMPAI RSUD KLUNGKUNG
TAHUN 2026**

ABSTRAK

Diabetes Melitus tipe 2 adalah penyakit yang terjadi karena tubuh menghasilkan insulin yang tidak cukup dan tidak mampu mengatasi resistensi insulin yang sudah ada. Kondisi ini dapat menimbulkan masalah psikologis, salah satunya ansietas. Laporan kasus ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada Ny. M dengan ansietas akibat diabetes melitus tipe 2 di RSUD Klungkung. Laporan kasus ini dilaksanakan pada tanggal 12-15 Februari 2026. Hasil pengkajian Ny. M mengeluh merasa bingung dengan penyakit yang dialami, pasien mengatakan merasa cemas dan khawatir terhadap kondisi yang dialaminya sekarang karena hasil gula darahnya selalu tinggi (309 mg/dL), pasien mengatakan sulit berkonsentrasi (kurang fokus saat diajak bicara dan bicara dengan nada lambat), pasien mengeluh pusing. Rencana keperawatan yang telah diberikan pada Ny. M meliputi reduksi ansietas dengan melakukan pendekatan komunikasi, dukungan emosional, serta mengidentifikasi kecemasan, terapi relaksasi napas dalam melakukan rangkaian tindakan yang meliputi observasi, intervensi terapeutik, dan edukasi, serta terapi musik sebagai intervensi pendukung melakukan pengkajian tingkat kecemasan dan preferensi musik pasien. Setelah dilakukan perawatan selama tiga hari, tingkat ansietas pasien menurun dan masalah teratasi sebagian. Evaluasi menunjukkan tujuan asuhan keperawatan tercapai sesuai dengan luaran yang ditetapkan. Disimpulkan bahwa, asuhan keperawatan yang tepat dapat membantu mengatasi ansietas pada pasien diabetes melitus tipe 2. Diperlukan perawatan lanjutan melalui edukasi teknik relaksasi mandiri serta dukungan keluarga untuk mempertahankan kondisi psikologis yang stabil dan membantu pengendalian kadar gula darah.

Kata kunci: diabetes melitus tipe 2, ansietas, asuhan keperawatan

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M DENGAN ANSIETAS AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE II DI RUANG JUMPAI RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2026

Oleh: Ni Luh Putu Raisma Shintya Pradewi

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit kesehatan yang berlangsung lama dan serius, karena kadar gula darah meningkat. Hal ini terjadi karena insulin yang dihasilkan tidak bekerja dengan baik. Pada penderita diabetes, kecemasan sering terjadi karena mereka merasa takut akan komplikasi yang mungkin terjadi, harus mengonsumsi obat seumur hidup, serta harus terus menjaga pola makan dan gaya hidup dengan sangat ketat (Saleh et al., 2021). Kecemasan adalah perasaan khawatir atau cemas yang muncul karena ketidakpastian atau ancaman. International Diabetes Federation (IDF) menunjukkan prevalensi DM di dunia diperkirakan meningkat dari 536,6 juta kasus (10,5%) tahun 2021 menjadi 783,2 juta pada tahun 2045. Prevalensi diabetes melitus di Indonesia meningkat hingga mencapai 8,5% atau sekitar 20,4 juta jiwa (Hendrik et al., 2024).

Jumlah penderita DM di Provinsi Bali pada tahun 2021 dilaporkan sebanyak 52.282 orang, dengan kasus terbanyak pertama di Kota Denpasar 14.353 orang, terbanyak kedua di Kabupaten Buleleng 6.849 orang dan terbanyak ketiga Kabupaten Gianyar 6.328 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022). Data yang terdaftar di Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, jumlah orang yang menderita diabetes melitus pada tahun 2022, mencapai 3.955 jiwa, dan pada tahun 2023 mengalami peningkatan menjadi 5.195 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2023). Data Prevalensi Diabetes Melitus Di Ruang Jemput RSUD Klungkung pada tahun 2024 terdapat 32 kasus. Data pada tahun 2025 mengalami peningkatan terdapat 73 kasus, dan pada tahun 2026 terdapat 12 kasus. Data Prevalensi Diabetes Melitus di RSUD Klungkung pada tahun 2023 terdapat 2.039

kasus (RSUD Klungkung, 2023). Pada tahun 2024 kasus diabetes melitus mengalami penurunan terdapat 555 kasus (RSUD Klungkung, 2024). Sedangkan, pada tahun 2025 terdapat 686 kasus (RSUD Klungkung, 2025). Pada tahun 2026 tercatat 102 kasus (RSUD Klungkung, 2026).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, 27% orang yang terdiagnosis dengan diabetes melitus menderita kecemasan (Ratnata et al., 2023). Kecemasan yang dirasakan pasien diabetes melitus dapat menyebabkan kadar glukosa darah sulit untuk dikontrol, hal ini akan semakin menyulitkan dalam pengobatan pasien diabetes melitus (Fauziyah et al., 2023). Selain itu, kecemasan pada pasien diabetes melitus juga bisa memicu komplikasi serius seperti kehilangan penglihatan, gangguan fungsi ginjal, atau bahkan perlunya tindakan amputasi (Chariesmalillah et al., 2025). Ansietas bisa diatasi dengan cara tertentu, seperti terapi relaksasi (I.09326). Terapi relaksasi adalah cara pengobatan yang menggunakan teknik peregangan. Untuk mengurangi rasa sakit dan indikator ketidaknyamanan lainnya, ketegangan tersebut otot, atau ansietas.

Salah satu upaya dalam mengatasi diabetes melitus adalah melalui pemberian asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan tersebut mencakup lima tahap proses keperawatan, mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Tujuan penyusunan laporan kasus ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan ansietas akibat diabetes melitus tipe 2 di Ruang Jumpai RSUD Klungkung tahun 2026.

Desain yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan laporan kasus dalam bentuk asuhan keperawatan. Instrumen pengumpulan data yang digunakan berupa format asuhan keperawatan bedah, dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, serta catatan rekam medis pasien yang kemudian disusun dalam bentuk asuhan keperawatan dan disajikan secara naratif.

Hasil dari laporan kasus yang telah dilakukan pada pasien dengan ansietas akibat diabetes melitus tipe 2 berinisial Ny. M berusia 60 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh Ny. M pasien mengatakan bingung dengan penyakit yang dialami, pasien mengatakan

merasa cemas dan khawatir terhadap kondisi yang dialaminya sekarang karena hasil gula darahnya selalu tinggi (309 mg/dL) dan khawatir tidak mampu mengatur pola makan dengan baik untuk menjaga kestabilan kadar gula darahnya, pasien mengatakan sulit berkonsentrasi (kurang fokus saat diajak bicara dan bicara dengan nada lambat), pasien mengeluh pusing, tampak gelisah, tegang, tampak sulit tidur dengan durasi tidur 6 jam, frekuensi napas pasien tampak meningkat yaitu 22x/menit, frekuensi nadi pasien tampak meningkat yaitu 104x/menit, muka pasien tampak pucat, pasien tampak sering berkemih dengan frekuensi 10 kali dalam sehari, dan pasien tampak berorientasi pada masa lalu dengan sering menceritakan kembali pengalaman kehidupannya sebelum sakit, khususnya saat masih mampu bekerja. Berdasarkan tanda dan gejala tersebut diagnosis keperawatan yang diangkat yaitu ansietas. Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi ansietas akibat diabetes melitus tipe 2 pada Ny. M yaitu reduksi ansietas dengan melakukan pendekatan komunikasi, dukungan emosional, serta mengidentifikasi kecemasan, terapi relaksasi napas dalam melakukan rangkaian tindakan yang meliputi observasi, intervensi terapeutik, dan edukasi sebagai intervensi utama, serta terapi musik sebagai intervensi pendukung melakukan pengkajian tingkat kecemasan dan preferensi musik pasien (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. M sudah sesuai dengan intervensi yang ditetapkan dan dilakukan selama 3 x 24 jam.

Hasil evaluasi yang diperoleh pada masalah keperawatan Ny. M teratasi sebagian sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan. *Planning* yang diberikan yaitu edukasi teknik relaksasi mandiri serta dukungan keluarga untuk mempertahankan kondisi psikologis yang stabil dan membantu pengendalian kadar gula darah.

Dapat disimpulkan bahwa asuhan keperawatan pada Ny. M telah dilakukan secara sistematis dan menyeluruh dengan berpedoman pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Perawat dianjurkan untuk menerapkan intervensi reduksi ansietas, teknik relaksasi napas dalam, dan terapi musik, serta hasil ini dapat dijadikan referensi bagi penulis selanjutnya.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
<i>ABSTRACT</i>	viii
ABSTRAK	ix
RINGKASAN LAPORAN KASUS	x
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Laporan Kasus	4
D. Manfaat Laporan Kasus	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Dasar Penyakit	6
B. <i>Pathway</i>	19
C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	20
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	31
A. Hasil Laporan Kasus	31
B. Pembahasan Laporan Kasus.....	46
C. Keterbatasan Laporan Kasus.....	58

BAB IV SIMPULAN DAN SARAN	60
A. Simpulan	60
B. Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA.....	64
LAMPIRAN.....	68

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Kadar Glukosa Darah Sewaktu dan Puasa pada DM dan Non-DM.....	13
Tabel 2	Analisis Data Keperawatan	24
Tabel 3	Analisis Masalah	26
Tabel 4	Analisis Data Keperawatan Ny. M Dengan Ansietas Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026.....	35
Tabel 5	Analisis Masalah Ny. M Dengan Ansietas Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026	37
Tabel 6	Evaluasi Keperawatan Ny. M Dengan Ansietas Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Pathway Penyakit Diabetes Melitus Tipe II Dengan Masalah Keperawatan Ansietas	19
---	----

DAFTAR SINGKATAN

DM	: Diabetes Melitus
IDF	: International Diabetes Federation
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
WHO	: World Health Organization
PERKENI	: Perkumpulan Endokrinologi Indonesia
UGD	: Unit Gawat Darurat
Ny	: Nyonya
RM	: Rekam Medis
IU	: International Unit
IVFD	: Intravenous Fluid Drip
NaCl	: Natrium Klorida
SpO ₂	: Saturasi Oksigen Perifer
E4V5M6	: Skala Glasgow Coma Scale
GCS	: Glasgow Coma Scale
Hb	: Hemoglobin
Ht	: Hematokrit
MCV	: Mean Corpuscular Volume
MCH	: Mean Corpuscular Hemoglobin
MCHC	: Mean Corpuscular Hemoglobin Concentration

RDW-CV	: Red Cell Distribution Width
MPV	: Mean Platelet Volume
GD	: Gula Darah
GDP	: Gula Darah Puasa
GD2PP	: Gula Darah 2 Jam Post Prandial
HbA1c	: Hemoglobin A1c
TTGO	: Tes Toleransi Glukosa Oral
KAD	: Ketoasidosis Diabetik
HHS	: Hiperglikemi Hiperosmolar Nonketotik
SOAP	: Subjektif, Objektif, Analisis, Planning
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
tpm	: tetes per menit
mg/dL	: miligram per desiliter
mmHg	: milimeter merkuri (air raksa)

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Realisasi Jadwal Kegiatan.....	68
Lampiran 2 Realisasi Anggaran.....	69
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	70
Lampiran 4 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien.....	71
Lampiran 5 Informed Consent.....	72
Lampiran 6 SOP Terapi Relaksasi Napas Dalam.....	75
Lampiran 7 Asuhan Keperawatan.....	77
Lampiran 8 Surat Ijin Pengambilan Data.....	117
Lampiran 9 Surat Mohon Ijin Menggunakan Tempat Praktik.....	121
Lampiran 10 Surat Balasan Praktik Kerja Lapangan.....	122
Lampiran 11 Surat Ijin Pengambilan Data Rumah Sakit.....	123
Lampiran 12 Dokumentasi Kegiatan.....	124
Lampiran 13 Bukti Validasi Pembimbing.....	125
Lampiran 14 Hasil Turnitin.....	126
Lampiran 15 Bukti Penyelesaian Administrasi.....	133
Lampiran 16 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository.....	134