

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A DENGAN ANSIETAS  
AKIBAT KANKER PAYUDARA DI RUANG RAWAT INAP  
KEMOTERAPI RSUD BALI MANDARA  
TAHUN 2026**



**Oleh :**

**GUSTIAYU FITRI KIRANA ARTHA DEWI**  
**NIM. P07120123048**

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

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A DENGAN ANSIETAS  
AKIBAT KANKER PAYUDARA DI RUANG RAWAT INAP  
KEMOTERAPI RSUD BALI MANDARA  
TAHUN 2026**



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

**Oleh :**

**GUSTI AYU FITRI KIRANA ARTHA DEWI**  
**NIM. P07120123048**

**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. A DENGAN ANSIETAS  
AKIBAT KANKER PAYUDARA DI RUANG RAWAT INAP  
KEMOTERAPI RSUD BALI MANDARA  
TAHUN 2026**



Diajukan Oleh :

**GUSTI AYU FITRI KIRANA ARTHA DEWI**  
**NIM. P07120123048**

**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**


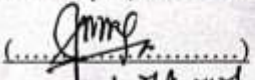

**LEMBAR PENGESAHAN  
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A DENGAN ANSIETAS  
AKIBAT KANKER PAYUDARA DI RUANG RAWAT INAP  
KEMOTERAPI RSUD BALI MANDARA  
TAHUN 2026**

**Diajukan Oleh :  
GUSTI AYU FITRI KIRANA ARTHA DEWI  
NIM. P07120123048**

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

**TIM PENGUJI :**

- |  |           |   |
|--|-----------|---|
| 1. <u>I Wayan Surasta, S.Kp., M.Fis</u><br>NIP. 196512311987031015       | (Ketua)   |  |
| 2. <u>I Made Mertha, S.Kp.M.Kep.</u><br>NIP. 196910151993031015          | (Anggota) |  |
| 3. <u>Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep., M.Pd.</u><br>NIP. 196709281990031001 | (Anggota) |  |

**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 : Gusti Ayu Fitri Kirana Artha Dewi  
NIM : P07120123048  
Program Studi : D-III  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2025/2026  
Alamat : Jl. Arjuna No. 7 Banjar Tengah, Kecamatan  
Negara, Kabupaten Jembrana

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Dengan Ansietas Akibat Kanker Payudara Di Ruang Rawat Inap Kemoterapi RSUD Bali Mandara 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, 20 April 2026

Yang membuat pernyataan



Gusti Ayu Fitri Kirana Artha Dewi  
NIM. P07120123048

***NURSING CARE FOR MRS. A WITH ANXIETY DUE TO  
BREAST CANCER IN THE INPATIENT CHEMOTHERAPY  
ROOM BALI MANDARA GENERAL HOSPITAL  
YEAR 2026***

***ABSTRACT***

*Breast cancer is a malignant tumor in the form of an abnormal lump that develops in breast tissue, both in the mammary glands and connective tissue. One of the main treatments is chemotherapy. However, this procedure often causes nursing problems in the form of psychological impacts such as anxiety. Anxiety in breast cancer patients arises from the fear of death, uncertainty about the disease prognosis, the treatment process, and physical changes experienced. This case report aims to help overcome anxiety in breast cancer patients through a nursing care approach. This case report method is presented descriptively to describe the overall nursing process. The sample of this case report is Mrs. A with a medical diagnosis of breast cancer. The results of the assessment showed that the patient experienced anxiety characterized by feeling confused and worried about her condition, difficulty concentrating, complaining of dizziness, appearing restless and tense, difficulty sleeping, an increased pulse of 115 beats/minute, increased blood pressure of 145/90 mmHg, a pale face, and frequent urination. The established nursing diagnosis is anxiety related to a situational crisis. Nursing interventions focused on providing deep breathing relaxation therapy and guided imagery techniques to reduce anxiety. Evaluation results showed a decrease in anxiety levels to mild levels after the intervention was consistently implemented for three days. It can be concluded that relaxation therapy is effective in significantly reducing anxiety levels in breast cancer patients.*

***Keywords: breast cancer, anxiety, nursing care***

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A DENGAN ANSIETAS  
AKIBAT KANKER PAYUDARA DI RUANG RAWAT INAP  
KEMOTERAPI RSUD BALI MANDARA  
TAHUN 2026**

**ABSTRAK**

Kanker Payudara merupakan tumor ganas berupa benjolan abnormal yang berkembang pada jaringan payudara, baik dikelenjar susu maupun jaringan ikat. Salah satu penatalaksanaan utama adalah kemoterapi. Namun, prosedur tersebut kerap menimbulkan masalah keperawatan berupa dampak psikologis seperti ansietas. Ansietas pada pasien kanker payudara muncul akibat rasa takut akan kematian, ketidakpastian prognosis penyakit, proses pengobatan, serta perubahan fisik yang dialami. Laporan kasus ini bertujuan membantu mengatasi kecemasan pada pasien kanker payudara melalui pendekatan asuhan keperawatan. Metode laporan kasus ini disajikan secara deskriptif untuk menggambarkan proses keperawatan secara menyeluruh. Sampel laporan kasus ini adalah Ny. A dengan diagnosis medis kanker payudara. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami kecemasan yang ditandai dengan merasa bingung dan khawatir terhadap kondisi penyakit yang dialami, sulit berkonsentrasi, mengeluh pusing, tampak gelisah dan tegang, sulit tidur, nadi meningkat 115x/menit, tekanan darah meningkat 145/90 mmHg, wajah pucat, dan sering berkemih. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional. Intervensi keperawatan difokuskan pada pemberian terapi relaksasi napas dalam dan teknik imajinasi terbimbing untuk menurunkan rasa kecemasan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan menjadi ringan setelah intervensi dilakukan secara konsisten selama tiga hari. Dapat disimpulkan bahwa, terapi relaksasi efektif digunakan dalam menurunkan tingkat ansietas pada pasien kanker payudara secara signifikan.

**Kata kunci: kanker payudara, ansietas, asuhan keperawatan**

## **RINGKASAN LAPORAN KASUS**

### **ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A DENGAN ANSIETAS AKIBAT KANKER PAYUDARA DI RUANG RAWAT INAP KEMOTERAPI RSUD BALI MANDARA TAHUN 2026**

Oleh : Gusti Ayu Fitri Kirana Artha Dewi

Kanker Payudara atau disebut juga dengan *Carcinoma Mammae*, merupakan salah satu jenis tumor ganas yang tumbuh dan berkembang pada jaringan payudara. Penyakit ini dapat muncul pada jaringan kelenjar penghasil susu maupun jaringan penunjang seperti jaringan lemak dan jaringan ikat di sekitarnya, dengan ciri utama berupa pertumbuhan sel abnormal yang berlangsung cepat, tidak terkendali, dan berpotensi menyebar ke jaringan sekitar maupun organ tubuh lainnya (Syamsuddin & Damansyah, 2025). Pertumbuhan sel kanker yang tidak terkontrol tersebut dapat menimbulkan benjolan atau massa pada area payudara yang sering kali baru disadari oleh penderita ketika telah mencapai stadium lanjut. Penderita kanker payudara sering mengalami berbagai masalah fisik dan psikologis, seperti kecemasan, stres, dan depresi. Kondisi psikologis dengan kecemasan biasanya muncul sejak pasien didiagnosis, saat menjalani pengobatan, bahkan sebelum pengobatan dimulai (Namoos & Thomson, 2025).

Data dari Global Cancer Observatory (GLOBOCAN) tahun 2022, menyatakan kanker payudara menempati posisi kedua sebagai jenis kanker dengan jumlah kasus terbanyak di dunia setelah kanker paru-paru. Jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 2.308.897 kasus atau setara dengan (11,6%) dari total keseluruhan kasus kanker di dunia dan jumlah kematiannya juga tergolong tinggi pada wanita yaitu mencapai 665.684 kasus atau sekitar (6,9%) dari total kematian akibat kanker (Bray et al., 2024). Seiring dengan meningkatnya jumlah kasus kanker payudara secara global, jumlah penderita kanker payudara di Indonesia juga ikut mengalami peningkatan pesat. Berdasarkan data (GLOBOCAN) tahun 2022,

jumlah kasus kanker payudara di Indonesia mencapai 68.858 atau sekitar (16,6%) ribu kasus (Triwahyuni & Astuti, 2024). Hal ini diperkirakan akan terus meningkat hingga lebih dari 13,1 juta pada tahun 2030 (Rosyidah & Supriani, 2023).

Prevalensi kanker payudara di Provinsi Bali pada tahun 2023 dilaporkan sebanyak 131 orang atau sekitar (80%) (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Namun, pada tahun 2024 terjadi peningkatan yaitu mencapai 234 orang atau sekitar (84%) (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024). Di Kota Denpasar prevalensi kanker payudara pada tahun 2024 dilaporkan mencapai 238 kasus (Dinkes Kota Denpasar, 2025). Berdasarkan data yang diperoleh dari studi pendahuluan di RSUD Bali Mandara, jumlah kasus kanker payudara menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun, yaitu pada tahun 2023 tercatat sebanyak 111 kasus, dan meningkat menjadi 166 kasus pada tahun 2024, kemudian melonjak tajam pada tahun 2025 yaitu sebanyak 316 kasus (RSUD Bali Mandara, 2025).

Salah satu upaya dalam penatalaksanaan kanker payudara yaitu dengan melakukan pemberian asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan tersebut dilaksanakan berdasarkan lima tahapan proses keperawatan, mulai dari pengkajian hingga evaluasi keperawatan. Tujuan penyusunan laporan kasus ini adalah untuk mengetahui penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan ansietas akibat kanker payudara di Ruang Rawat Inap Kemoterapi RSUD Bali Mandara tahun 2026. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain laporan kasus yang berfokus pada asuhan keperawatan. Pengumpulan data dilakukan menggunakan format asuhan keperawatan medikal bedah yang diperoleh melalui wawancara, observasi, serta studi dokumentasi dari rekam medis pasien yang disusun dalam asuhan keperawatan dan disajikan secara naratif.

Hasil laporan kasus yang telah dilakukan pada pasien dengan diagnosa medis kanker payudara stadium II berinisial Ny. A berusia 51 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh Ny. A mengeluh cemas saat menjalani pengobatan, merasa bingung dan khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapinya sekarang, pasien juga mengatakan sulit dalam berkonsentrasi, mengeluh pusing, sering bak, dan mengalami sulit tidur. Selain itu pasien mengatakan tekanan darah mengalami peningkatan dari 140/80 mmHg

menjadi 150/90 mmHg, dan pasien tampak gelisah serta tegang. Berdasarkan tanda dan gejala tersebut diagnosis keperawatan yang diangkat yaitu ansietas. Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi ansietas akibat kanker payudara pada Ny. A adalah reduksi ansietas, terapi relaksasi, dan teknik imajinasi terbimbing (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. A sudah sesuai dengan intervensi yang ditetapkan dan dilakukan selama 3 x 24 jam.

Evaluasi yang diperoleh dari hasil laporan kasus masalah keperawatan pada Ny. A teratasi sebagian sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan. *Planning* yang diberikan yaitu pertahankan kondisi pasien dengan menganjurkan pasien untuk memperkuat coping adaptif yang telah dimiliki agar mampu mengontrol kecemasan dan mempertahankan kondisi psikologis yang stabil di rumah, menganjurkan untuk mengulangi atau mempraktikkan teknik relaksasi secara mandiri apabila rasa cemas muncul kembali, dan melibatkan keluarga dalam memberikan dukungan emosional secara berkelanjutan.

Dapat disimpulkan bahwa asuhan keperawatan yang diberikan kepada Ny. A telah dilaksanakan secara sistematis dan komprehensif dengan mengacu pada teori Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, Standar Intervensi keperawatan Indonesia, dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Hasil laporan kasus ini diharapkan mampu memberikan kontribusi dalam pengembangan dan peningkatan pelayanan keperawatan guna mendukung terlaksananya asuhan keperawatan pada pasien dengan ansietas akibat kanker payudara. Dengan demikian, pengaruh reduksi ansietas dengan terapi relaksasi seperti napas dalam dan terapi teknik imajinasi terbimbing efektif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara. Selain menurunkan tingkat ansietas, metode ini juga memberikan efek relaksasi terhadap kecemasan pasien karena dalam melakukan terapi ini bertujuan untuk mengurangi stress, rasa cemas dan ketidaknyamanan yang dialami.

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Dengan Ansietas Akibat Kanker Payudara Di Ruang Rawat Inap Kemoterapi RSUD Bali Mandara Tahun 2026” tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini ditulis untuk Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan 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 yang sebesar besarnya kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu,S.Kp.,Ns.,S.Tr.Keb,M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti Pendidikan Diploma III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan.
2. Bapak I Made Sukarja,S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan selama menempuh Pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep, Ns, M.Kep. selaku kepala prodi Diploma III Keperawatan yang telah memberikan bimbingan selama menempuh Pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.

4. Bapak I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp.M.Kep. Sp.MB selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak I Ketut Suardana, SKp., M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak dan Ibu dosen Jurusan Keperawatan yang telah memberikan ilmu yang dapat digunakan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Direktur RSUD Bali Mandara yang telah membantu dalam memberikan ijin penelitian dan data saat melakukan penelitian di RSUD Bali Mandara.
8. Orang tua, saudara dan keluarga yang saya cintai terima kasih yang tak terhingga atas segala dukungan yang diberikan, doa yang tak pernah putus, serta keyakinan yang begitu besar terhadap setiap pilihan dan mimpi-mimpi penulis.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu serta memberi semangat penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan karya tulis ilmiah ini dan semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan peneliti selanjutnya.

Denpasar, 20 April 2026

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG.....	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.....	xi
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 .....	4
C. Tujuan Laporan Kasus .....	5
D. Manfaat Laporan Kasus .....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	7
A. Konsep Dasar Penyakit .....	7
B. <i>Pathway</i> .....	21
C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Payudara Dengan Ansietas .....	22

BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	35
A. Hasil Laporan Kasus .....	35
B. Pembahasan.....	51
C. Keterbatasan.....	64
BAB IV PENUTUP .....	65
A. Simpulan .....	65
B. Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA .....	69

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Pengelompokkan Stadium Kanker Payudara .....	13
Tabel 2 Analisis Data dan Masalah Keperawatan Dengan Ansietas .....	28
Tabel 3 Analisis Masalah Keperawatan Dengan Ansietas .....	30
Tabel 4 Analisis Data dan Masalah Keperawatan Pada Ny. A Dengan Ansietas Akibat Kanker Payudara .....	40
Tabel 5 Analisis Masalah Keperawatan Pada Ny. A Dengan Ansietas Akibat Kanker Payudara .....	41
Tabel 6 Evaluasi Keperawatan Pada Ny. A Dengan Ansietas Akibat Kanker Payudara .....	49

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Pathway Ansietas Akibat Kanker Payudara .....	21
--	----

## DAFTAR SINGKATAN

RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SMA	: Sekolah Menengah Atas
NY	: Nyonya
DNA	: <i>Deoxyribonucleic Acid</i>
CNB	: <i>Core Needle Biopsy</i>
MPV	: Mean Platelet Volume
SADARI	: Pemeriksaan Payudara Sendiri
SADANIS	: Sistem Deteksi Dini Kanker Payudara
CDUS	: <i>Color Doppler Ultrasound</i>
HPA	: <i>Hypothalamic-Piyuitary-Adrenal</i>
BAK	: Buang Air Kecil
SOP	: Standar Operasional Prosedur
USG	: Ultrasonografi
TD	: Tekanan Darah
S	: Suhu
N	: Nadi

RR	: Respiratory Rate
GLOBOCAN	: <i>Global Cancer Observatory</i>
CT Scan	: Computed Tomography Scan
MRI	: <i>Magnetic Resonance Imaging</i>
DCIS	: <i>Ductal Carcinoma In Situ</i>
LCIS	: <i>Lobular Carcinoma In Situ</i>
IDC	: <i>Invasive Ductal Carcinoma</i>
ILC	: <i>Invasive Lobular Carcinoma</i>
HER2	: Human Epidermal Growth Factor Receptor 2
AJCC	: <i>American Joint Committee on Cancer</i>
TNM	: Tumor, Nodus, Metastasis
ER	: Estrogen Receptor
PR	: Progesterone Receptor
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah .....	74
Lampiran 2 Realisasi Biaya Penelitian .....	75
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden .....	76
Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden .....	77
Lampiran 5 Informed Consent .....	78
Lampiran 6 SOP Terapi Relaksasi Napas Dalam .....	82
Lampiran 7 Asuhan Keperawatan .....	84
Lampiran 8 Surat Ijin Pengambilan Data.....	128
Lampiran 9 Surat Mohon Ijin Menggunakan Tempat Praktik .....	129
Lampiran 10 Surat Dinas Praktik Kerja Lapangan .....	130
Lampiran 11 Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan.....	131
Lampiran 12 Dokumentasi Kegiatan .....	132
Lampiran 13 Bukti Validasi Bimbingan.....	133
Lampiran 14 Hasil Turnitin.....	134
Lampiran 15 Bukti Penyelesaian Administrasi .....	139
Lampiran 16 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository .....	140