

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Konsultasi

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS
ILMIAH MAHASISWA PRODI DIII KEPERAWATAN**

FIK UNISSULA

2018

NAMA MAHASISWA : Dina Listyawati

JUDUL KTI : Penerapan perawatan luka *Moist Wound Healing* pada Tn.A dengan *post op Fistula Perianal* untuk mencegah infeksi

PEMBIMBING : Ns. Suyanto, M.Kep, Sp.KMB

HARI/ TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
Selasa, 27 Februari 2018	Konsul judul	Acc judul	
Selasa, 06 Maret 2018	BAB 1	Revisi BAB 1	
Senin, 12 Maret 2018	BAB 1 dan 2	Revisi BAB 1 dan 2	

Rabu, 14 Maret 2018	BAB 1, 2, dan 3	Revisi BAB 1, 2, dan 3	
Jum'at, 16 Maret 2018	BAB 1, 2, 3, 4 dan 5	Acc BAB 2 dan 3	
Rabu, 21 Maret 2018	BAB 1, 2, 3, 4 dan 5	Revisi BAB 1, 4 dan 5	
Jum'at, 23 Maret 2018	BAB 1, 4 dan 5	Revisi BAB 4 dan 5	
Kamis, 05 April 2018	BAB 4 dan 5	Revisi BAB 4	
Rabu, 11 April 2018	BAB 4 dan Abstrak	Acc BAB 4	

Kamis, 12 April 2018	Abstrak	Acc Abstrak	
Jum'at, 13 April 2018	Power point sidang	Revisi	
Rabu, 02 Mei 2018	Power point sidang	ACC	
			

Lampiran 2. Surat Keterangan Konsultasi

SURAT KETERANGAN KONSULTASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Suyanto, M.Kep, Sp.KMB

NIDN :06-2006-8504

Pekerjaan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing KTI atas nama mahasiswa Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang, sebagai berikut :

Nama : Dina Listyawati

NIM : 48933201636

Judul KTI : Penerapan perawatan luka *Moist Wound Healing* pada Tn.A dengan *post op Fistula Perianal* untuk mencegah infeksi

Menyatakan bahwa mahasiswa seperti yang disebutkan di atas benar-benar telah melakukan konsultasi pada pembimbing KTI mulai tanggal 27 Februari 2018 sampai dengan 2 Mei 2018 bertempat di Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 2 Mei 2018

Pembimbing



Ns. Suyanto, M.Kep, Sp.KMB
NIDN. 06-2006-8504

Lampiran 3. Surat Kesiediaan Pembimbing

SURAT KESEDIAN MEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Suyanto, M.Kep, Sp.KMB

NIDN :06-2006-8504

Pekerjaan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing pembuatan Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang, sebagai berikut :

Nama : Dina Listyawati

NIM : 48933201636

Judul KTI : Penerapan perawatan luka *Moist Wound Healing* pada Tn.A dengan *post op Fistula Perianal* untuk mencegah infeksi

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 2 Mei 2018

Pembimbing



Ns. Suyanto, M.Kep, Sp.KMB
NIDN. 06-2006-8504

Lampiran 4. Asuhan Keperawatan

ASUHAN KEPERAWATAN KMB II
PADA Tn.A DENGAN POST FESTULA PERIANAL
DI RUANG BAITUSSALAM 1
RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

A. PENGKAJIAN KEPERAWATAN

I. DATA UMUM

1. Identitas

a. Identitas Klien

Nama : Tn.A
Jenis Kelamin : Laki-laki
Umur : 42 tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Alamat : Genuk
Status perkawinan : Menikah
Suku Bangsa : Jawa, Indonesia
Pekerjaan : Swasta
Ruangan Rawat : Baitussalam 1
Dianosa medis : Festula Perianal
Tanggal Masuk : 18 Februari 2018
Tanggal Pengkajian : 19 Februari 2018
No. RM : 01342837
Jam Pengkajian : 11.00 WIB

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. M
Umur : 37 tahun
Pekerjaan : Swasta
Status dengan Pasien : Istri

2. Riwayat Kesehatan Saat Ini

a. Keluhan utama

Pasien mengatakan nyeri pada daerah anus.

b. Alasan Masuk Rumah Sakit

Pasien mengatakan datang ke RSI dengan keluhan nyeri di anus, nyeri dirasakan ±1 bulan yang lalu, setelah itu muncul benjolan yang semakin lama semakin membesar.

P : Digerakkan

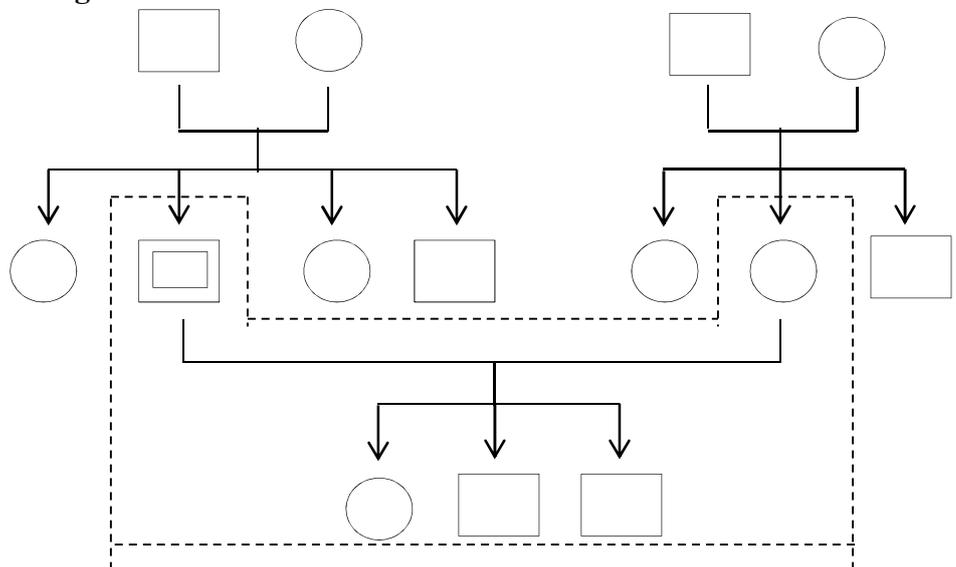
Q : Mencengkram
 R : Bagian Anal
 S : 6
 T : Hilang Timbul

3. Riwayat Kesehatan Lalu

Pasien mengatakan belum pernah mengalami penyakit yang serupa, belum pernah mengalami kecelakaan, belum pernah dirawat di RS, tidak mempunyai riwayat alergi obat maupun makanan.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

a. Genogram



Keterangan :

-  : Laki – laki
-  : Perempuan
-  : Pasien laki – laki
- : Tinggal serumah

b. Pasien mengatakan tidak ada keluarganya yang mempunyai penyakit yang diderita. Juga tidak mempunyai riwayat penyakit DM dan Hipertensi.

5. Riwayat Kesehatan Lingkungan

Pasien mengatakan lingkungan rumahnya cukup bersih, ventilasi udara cukup, cukup cahaya sinar matahari untuk masuk, pasien bertempat tinggal di perkampungan dan tidak ada ancaman terjadinya bahaya.

II. POLA KESEHATAN FUNGSIONAL

1. Pola Persepsi dan Pemeliharaan Kesehatan

- Sebelum sakit, pasien mengatakan penyakit yang diderita hanya penyakit ringan, sehingga pasien berfikir lama kelamaan akan sembuh sendiri
- Selama perawatan, pasien mengatakan dapat mengetahui penyakitnya setelah dirawat, dan jika ada keluarga pasien yang sakit akan dibawa ke pelayanan kesehatan terdekat untuk mengetahui penyakitnya

2. Pola Nutrisi Dan Metabolik

- Sebelum sakit, pasien mengatakan makan 2x sehari dengan $\frac{1}{2}$ porsi karena pasien takut jika BAB akan mengganggu benjolan yang ada di anusya dan dapat menimbulkan nyeri. Pasien mengatakan minum air putih \pm 6-7 gelas perhari dan tidak ada makanan yang menyebabkan alergi.
- Selama perawatan, pasien mengatakan makan 3x sehari hanya habis $\frac{1}{2}$ porsi, minum air putih \pm 5-6 gelas. Tidak ada makanan yang menyebabkan alergi.

3. Pola Eliminasi

- Eliminasi Feses
 - Sebelum sakit, pasien mengatakan BAB 1x pada waktu pagi hari dengan konsistensi keras, warna coklat, bau khas dan tidak menggunakan obat pencahar dan ada keluhan nyeri ketika pasien ingin BAB.
 - Selama perawatan, pasien mengatakan BAB 1x pada waktu pagi hari dengan konsistensi cair ampas dengan menggunakan obat pencahar.
- Pola BAK
 - Sebelum sakit, pasien mengatakan sering BAK \pm 4-5x sehari dengan bau yang khas dan warna kuning jernih.
 - Selama perawatan pasien mengatakan hanya BAK \pm 3x dengan bau yang khas dan warna kuning.

4. Pola Aktivitas Dan Latihan

- Sebelum sakit, pasien mengatakan beraktifitas seperti biasanya, tetapi terkadang merasa lelah
- Selama perawatan, pasien mengatakan hanya berbaring di tempat tidur, ADL dibantu keluarganya.

5. Pola Istirahat Tidur

- Sebelum sakit, pasien mengatakan tidur siang \pm 3 jam, dan tidur malam 7-8 jam mulai dari jam 22.00 malam dan ketika bangun pasien sudah merasa cukup istirahatnya.
- Selama perawatan, pasien mengatakan tidur kurang cukup, sering terbangun karena merasakan nyeri.

6. Pola Kognitif-Perseptual Sensori

- Sebelum sakit, pasien mengatakan tidak mengalami gangguan kognitif-sensori seperti penglihatan, pendengaran, berbicara, mengingat dan sebagainya.
- Selama perawatan, pasien mengatakan nyeri di anus
 - P : Digerakkan
 - Q : Mencengkram
 - R : Bagian Anal
 - S : 6
 - T : Hilang Timbul

7. Pola Persepsi Diri Dan Konsep Diri

• Persepsi Diri

- Sebelum sakit, pasien mengatakan ingin sembuh dari penyakitnya
- Selama perawatan, pasien mengatakan lebih tenang setelah dioperasi dan ingin cepat sembuh dari penyakitnya, segera pulang kerumah dan berkumpul dengan keluarganya.

• Konsep Diri

- Sebelum sakit, pasien mengatakan tidak merasa malu dengan penyakit yang diderita. Pasien merupakan seorang kepala rumah tanggayang mencari nafkah dan berhubungan baik dengan tetangganya
- Selama perawatan, pasien tidak merasa malu dengan penyakitnya. Pasien ingin sembuh dan pulang ingin berkumpul dengan keluarga dan tetangganya.

8. Pola Mekanisme Koping

- Sebelum sakit, pasien mengatakan lebih sering mengambil keputusan sendiri
- Selama perawatan, pasien mengatakan dalam mengambil keputusan secara berbisnis dengan keluarganya. Pasien mengatakan agar sabar dalam merawatnya hingga sembuh dan bisa pulang.

9. Pola Seksual-Reproduksi

Pasien berjenis kelamin laki-laki berumur 42 tahun

10. Pola Peran-Hubungan Dengan Orang Lain

- Sebelum sakit, pasien mengatakan berhubungan baik dengan siapa saja
- Selama perawatan, pasien terlihat berhubungan dengan tenaga kesehatan maupun dengan pasien satu kamarnya.

11. Pola Nilai Dan Kepercayaan

- Sebelum sakit, pasien mengatakan shalat 5 waktu tapi tidak sesuai jamnya.
- Selama perawatan, pasien mengatakan selalu berdoa kepada ALLAH supaya diberi kesembuhan, dan yakin bahwa Allah akan menyembuhkan sakitnya.

III. PEMERIKSAAN FISIK (Head to Toe)

1. Kesadaran : Composmentis
2. Penampilan : Lesu
3. Vital sign
 - Suhu : 37,0 °c
 - TD : 100/70 mmHg
 - Rr : 20x/menit
 - Nadi : 82x/menit
4. Kepala : Berbentuk bulat, rambut terdapat uban, persebaran rambut rata
5. Mata : Kedua mata berbentuk simetris, tidak ada sekret, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, tidak memakai kacamata.
6. Hidung : Tidak ada sekret, tidak ada nafas cuping hidung, tidak terpasang O²

7. Telinga : Kedua telinga berbentuk simetris, tidak ada sekret, tidak memakai alat bantu pendengaran.
8. Mulut dan tenggorokan : Tidak ada lesi, tidak mengalami gangguan, gigi putih, mukosa bibir kering, tidak ada gangguan untuk menelan, tidak ada pembesaran tiroid.
9. Dada
 - Jantung
 - Inspeksi : Ictuscordis tidak nampak
 - Palpasi : Ictuscordis tidak teraba
 - Perkusi : Suara pekak
 - Auskultasi : Terdengar suara reguler (lup dup)
 - Paru-paru
 - Inspeksi : Pengembangan simetris
 - Palpasi : Teraba vocalvremitus
 - Perkusi : Suara sonor
 - Auskultasi : Terdengar vesikuler
10. Abdomen
 - Inspeksi : Bentuk datar
 - Auskultasi : Terdengar bising usus 3-5x
 - Perkusi : Suara timpani
 - Palpasi : Tidak nyeri jika ditekan.
11. Genetalia : Tidak terpasang kateter, bagian anus terdapat luka bekas operasi, warna kemerahan tetapi belum muncul nanah.
12. Ekstremitas
 - Atas : Kedua tangan mampu digerakkan, bentuk simetris, tangan kiri terpasang infus RL 20 tpm
 - Bawah : Kedua kaki mampu digerakkan, bentuk simetris, tidak ada luka.
13. Kulit : Tidak ada lesi, warna sawo matang, turgor baik, tidak ada edema

IV. DATA PENUNJANG

a. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan ini dilakukan pada tanggal 18 Februari 2018 dengan hasil sebagai berikut:

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Hematologi			
Hemoglobin	14,9	13,2-17,3	g/dL

Hematokrit	44,8	33-45	%
Leukosit	3,3	3,8-10,6	Ribu/uL
Trombosit	261	150-440	Ribu/uL
Golongan darah	O+		
APTT/PTTK	24,9	21,8-28,0	Detik
Kontrol	25,4	21,1-28,5	Detik
PPT	9,3	9,3-11,4	Detik
Kontrol	11,0	9,3-12,5	Detik
Imunoserologi			
HBsAg Kualitatif		Non Reaktif	Non Reaktif
Kimia			
GDS	76	75-110	Mg/dL
Ureum	24	10-50	Mg/dL
Creatinin Darah	1,08	0,7-1,3	Mg/dL
Na, K, CL			
Natrium	139,5	135-147	Mmol/L
Kalium	4,30	3,5-5	Mmol/L
Cloride	104,8	95-105	Mmol/L

b. Therapy

- RL : 20 tpm
- Lavemen : Stolax Supp 10 mg
- Ceftriaxone : 2x1 g
- Ketorolac : 2x30 g

B. ANALISA DATA

Tgl/ Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi	TTD
19 Februari 11.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> • DS : Pasien mengatakan nyeri pada anus P : Digerakkan Q : Mencengkram R : Bagian Anal S : 6 T : Hilang Timbul • DO : <ul style="list-style-type: none"> - KU : Lesu - Suhu : 37,0 °c - TD : 100/70 mmHg - Rr : 20x/menit - Nadi : 82x/menit 	Nyeri Akut	Agen Cidera Fisik	
19 Februari 11.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> • DS : Pasien mengatakan tidur tidak cukup karena sering terbangun merasakan nyeri • DO : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lesu - Pada saat pengkajian pasien menguap 	Gangguan Pola Tidur	Immobilisasi	
19 Februari 11.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> • DS : - • DO : <ul style="list-style-type: none"> - Bagian anus terdapat luka bekas operasi, warna kemerahan tetapi belum muncul nanah. - Leukosit 3,3 Ribu/uL 	Resiko Infeksi		

C. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut bd Agen Cidera Fisik.
2. Gangguan Pola Tidur bd Immobilisasi.
3. Resiko Infeksi

D. INTERVENSI

Tgl / Jam	Diagnosa Keperawatan	Tujuan Dan Kriteria Hasil (NOC)	Intervensi (NIC)
19 Februari 11.00 WIB	Nyeri Akut bd Agen Cidera Fisik.	Setelah dilakukan keperawatan 3x24 jam diharapkan masalah pasien teratasi dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none">- Mampu mengontrol nyeri- Menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang	<ul style="list-style-type: none">- Monitor nyeri- Beri posisi nyaman- Ajarkan teknik relaksasi- Tingkatkan istirahat- Kolaborasi dengan Dokter DPJP untuk obat analgetik
19 Februari 11.00 WIB	Gangguan Pola Tidur bd Immobilisasi.	Setelah dilakukan keperawatan 3x24 jam diharapkan masalah pasien teratasi dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none">- Pola tidur dalam batas normal- Perasaan segar setelah tidur	<ul style="list-style-type: none">- Jelaskan manfaat tidur yang adekuat- Ciptakan lingkungan yang nyaman- Anjurkan minum air hangat sebelum tidur

19 Februari 11.00 WIB	Resiko Infeksi	Setelah dilakukan keperawatan 3x24 jam diharapkan masalah pasien teratasi dengan kriteria hasil: - Klien terbebas dari tanda dan gejala infeksi - Leukosit dalam batas yang normal	- Lakukan perawatan luka (Ganti Balut) perhari.
------------------------------------	----------------	--	---

E. IMPLEMENTASI

Tgl/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Respon Pasien	TTD
19 Februari 11.30 WIB	Nyeri Akut bd Agen Cidera Fisik	Mengkaji nyeri	<ul style="list-style-type: none"> • DS : Pasien mengatakan nyeri pada daerah anusnya P : Digerakkan Q : Mencengkram R : Bagian Anal S : 6 T : Hilang Timbul • DO : <ul style="list-style-type: none"> - KU : Lesu - Suhu : 37,0°c - TD : 100/70 mmHg - Rr : 20x/menit - Nadi : 85x/menit 	
19 Februari 11.35 WIB		Memberi posisi nyaman	<ul style="list-style-type: none"> • DS : Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisinya • DO : Pasien tampak terlentang di atas bed 	

19 Februari 11.40 WIB		Mengajarkan tekhnik Relaksasi	<ul style="list-style-type: none"> • DS : Pasien mengatakan sudah faham dengan tehnik tersebut • DO : - Pasien tampak berlatih tarik nafas dalam (relaksasi) 	
19 Februari 12.30 WIB		Meningkatkan Istirahat	<ul style="list-style-type: none"> • DS : - • DO : Pasien bedrest 24 jam 	
19 Februari 16.00 WIB		Mengkolaborasik an dengan Dokter untuk obat analgetik	<ul style="list-style-type: none"> • DS : - • DO : Ketorolac 2x30 g 	
19 Februari 12.30 WIB	Gangguan Pola Tidur bd Immobilisasi	Menjelaskan manfaat tidur yang adekuat	<ul style="list-style-type: none"> • DS : Pasien mengatakan faham dengan apa yang dijelaskan • DO : Pasien mampu menyebutkan salah satu manfaat dari tidur yang adekuat 	

<p>19 Februari</p> <p>12.30 WIB</p>		<p>Menciptakan lingkungan yang nyaman</p>	<ul style="list-style-type: none"> • DS : - • DO : Posisi pasien supinasi 	
<p>19 Februari</p> <p>14.00 WIB</p>		<p>Menganjurkan minum air hangat sebelum tidur</p>	<ul style="list-style-type: none"> • DS : Pasien mengatakan sudah minum air hangat • DO : - Pasien terlihat sudah tidur 	
<p>20 Februari</p> <p>08.00 WIB</p>	<p>Resiko Infeksi</p>	<p>Melakukan perawatan luka (Ganti Balut) perhari.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • DS : - • DO : - Luka terlihat berwarna kemerahan tetapi tidak menunjukkan adanya nanah. - Leukosit 3,3 Ribu/uL 	

F. EVALUASI

Tgl / Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	TTD
<p>20 Februari</p> <p>08.00 WIB</p>	<p>Nyeri Akut bd Agen Cidera Fisik</p>	<ul style="list-style-type: none"> • S : Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang <ul style="list-style-type: none"> P : Digerakkan Q : Ditusuk jarum R : Bagian Anal S : 3 T : Hilang Timbul • O : <ul style="list-style-type: none"> - KU : Cukup - Suhu : 36,8 °c - TD : 120/70 mmHg - Rr : 20x/menit - Nadi : 90x/menit • A : Masalah Teratasi • P : Pertahankan Intervensi 2, 3, dan 4 	
<p>20 Februari</p> <p>08.00 WIB</p>	<p>Gangguan Pola Tidur bd Immobilisasi</p>	<ul style="list-style-type: none"> • S : Pasien mengatakan sudah bisa tidur seperti biasanya. • O : <ul style="list-style-type: none"> - KU : Cukup - Pasien tidur dari jam 20.00 WIB dan bangun pada pukul 05.00 • A : Masalah Teratasi • P : Pertahankan Intervensi 3 	

20 Februari 08.00 WIB	Resiko Infeksi	<ul style="list-style-type: none">• S : -• O : Luka berwarna seperti daerah sekitarnya• A : Masalah teratasi• P : Pertahankan Intervensi 1	
------------------------------------	----------------	---	--

Lampiran 5. Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data



**YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Po Box. 1054 Telp. (024) 6583584 psw 266, 6581278 Semarang 50112

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 168/ F.D3 / FIK-SA / V / 2018
Lamp : - Lembar
Perihal : **Permohonan Ijin Pengambilan Data**

Kepada Yth.
Direktur RS Islam Sultan Agung Semarang
Di
Semarang

Assalamu'alaikum Wr Wb

Berkenaan dengan tugas penyusunan karya tulis ilmiah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang, untuk itu kami mohon ijin mahasiswa Sbb :

Nama : Dina Listyawati
NIM : 48933201636
Semester : VI

Untuk melakukan pengambilan data di RS Islam Sultan Agung Semarang mulai Tanggal 5 – 16 Maret 2018

Demikian Permohonan ini kami buat, Atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

**Billahittaufiq Wal Hidayah,
Wassalamu'alaikum Wr Wb.**

Semarang, 8 Ramadhan 1439 H
24 Mei 2018 M

Universitas Islam Sultan Agung
Fakultas Ilmu Keperawatan
Prodi D-III Keperawatan



Ns. Muh. Abdurrouf, M.Kep
Ka.Prodi

Lampiran 6. Hasil Turnitin

turnitin dina kti

ORIGINALITY REPORT

19%	17%	0%	4%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Sultan Agung Islamic University Student Paper	3%
2	digilib.stikeskusumahusada.ac.id Internet Source	2%
3	stopamputasi.blogspot.com Internet Source	2%
4	tentangperawat25.blogspot.com Internet Source	2%
5	lukmanfebriantonurse.blogspot.com Internet Source	1%
6	udinsaifudin5.blogspot.com Internet Source	1%
7	www.kalbemed.com Internet Source	1%
8	bayuat.blogspot.com Internet Source	1%
9	ahmadyozi.blogspot.com Internet Source	1%

10	kang-budiana.blogspot.com Internet Source	1%
11	documents.mx Internet Source	<1%
12	nersrezasyahbandi.blogspot.com Internet Source	<1%
13	docobook.com Internet Source	<1%
14	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1%
15	kakilangi.blogspot.com Internet Source	<1%
16	id.123dok.com Internet Source	<1%
17	www.digilib.stikeskusumahusada.ac.id Internet Source	<1%
18	edoc.site Internet Source	<1%
19	digilib.unimus.ac.id Internet Source	<1%
20	Submitted to Universitas Jember Student Paper	<1%
21	dhintea.blogspot.com Internet Source	<1%

22	werawats1.unimus.ac.id Internet Source	<1 %
23	serpihanilmuku.blogspot.com Internet Source	<1 %
24	nersmustarin.blogspot.com Internet Source	<1 %
25	www.scribd.com Internet Source	<1 %
26	www.salepgatakulit.com Internet Source	<1 %
27	Submitted to Universitas Indonesia Student Paper	<1 %
28	mariatul280794.blogspot.com Internet Source	<1 %
29	dionchagi.wordpress.com Internet Source	<1 %
30	publikasiilmiah.ums.ac.id Internet Source	<1 %
31	anthyrianthysapsuha.wordpress.com Internet Source	<1 %
32	artiasofftiyani.blogspot.com Internet Source	<1 %
33	efotisme789.blogspot.com	