

# NASKAH\_PUBLIKASI\_PUTRI\_ME RIA\_-1753072425095

*by* Turnitin Checker

---

**Submission date:** 21-Jul-2025 10:05AM (UTC+0530)

**Submission ID:** 2718217919

**File name:** NASKAH\_PUBLIKASI\_PUTRI\_MERIA\_-1753072425095.docx (59.22K)

**Word count:** 2456

**Character count:** 15944

**EDUKASI KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN  
TENTANG MANAJEMEN DIET HIPERTENSI PADA DEWASA MUDA  
DIWILAYAH BINAAN PUSKESMAS KRANGGAN**

Putri Meria Andani<sup>1</sup>, Ratna Kurniawati<sup>2</sup>, Lutfi Fauzi<sup>3</sup>

Email:<sup>1</sup>[putrimeriaandhani@gmail.com](mailto:putrimeriaandhani@gmail.com), <sup>2</sup>[omahvantis.24@gmail.com](mailto:omahvantis.24@gmail.com),  
<sup>3</sup>[luthfifauzy15@gmail.com](mailto:luthfifauzy15@gmail.com)

Email korespondensi : [putrimeriaandhani@gmail.com](mailto:putrimeriaandhani@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Hipertensi ialah tekanan darah sistolik yang lebih tinggi dari 140 mmhg atau tekanan darah sistolik yang lebih rendah dari 90 mmhg. Dampak dari defisit pengetahuan bagi penderita hipertensi jika hipertensi tidak segera ditangani adalah stroke, jantung koroner, dan gagal ginjal yang membahayakan kesehatan masyarakat. Edukasi kesehatan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya menjaga pola hidup sehat. **Tujuan:** Penelitian ini untuk mengetahui efektivitas edukasi kesehatan dalam mengatasi defisit pengetahuan pada pasien hipertensi ringan. Metode penelitian menggunakan studi kasus dengan 2 pasien berusia 21 tahun dan 23 tahun. **Hasil:** Hasil analisis menunjukkan bahwa setelah intervensi yang dilakukan selama lima hari dengan pemberian malam hari tingkat pengetahuan pasien hipertensi meningkat. Hal ini dibuktikan dengan perilaku sesuai anjuran meningkat, verbalisasi Mina dalam belajar meningkat, perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat. **Kesimpulan:** Pemberian edukasi kesehatan untuk mengatasi masalah defisit pengetahuan pada penderita hipertensi ringan.

**Kata Kunci:** Hipertensi Ringan, Defisit Pengetahuan, Edukasi Kesehatan.

**HEALTH EDUCATION TO IMPROVE KNOWLEDGE ABOUT HYPERTENSION  
DIET MANAGEMENT**

**ABSTRACT**

**Background:** hypertension is a systolic blood pressure higher than 140 mmHg or a systolic blood pressure lower than 90 mmHg. The impact of knowledge deficit for hypertension sufferers if hypertension is not treated immediately is stroke, coronary heart disease, and kidney failure which endanger public health. Health education is one way to increase public knowledge about the importance of maintaining a healthy lifestyle. **Objective:** This study was to determine the effectiveness of health education in overcoming knowledge deficits in mild hypertension patients. The research method used a case study with 2 patients aged 21 years and 23 years. **Results:** The results of the analysis showed that after the intervention carried out for five days with the provision of nighttime, the level of knowledge of hypertensive patients increased. This is evidenced by increased behavior according to recommendations, increased Mina verbalization in learning, increased behavior in accordance with knowledge. **Conclusion:** Providing health education to overcome the problem of knowledge deficits in mild hypertension sufferers.

**Keywords:** Mild Hypertension, Knowledge Deficit, Health Education.

## Pendahuluan

Hipertensi merupakan kondisi di mana tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan/atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg. Hipertensi dianggap sebagai salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang paling penting dalam perawatan kesehatan di seluruh dunia (Trisnawan, 2019). Penyakit ini menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia, karena hipertensi merupakan faktor risiko utama untuk berbagai penyakit seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal (Yeni Isnaeni, Agung Rejekyll, 2024).

Menurut *World Health Organisation* (WHO), pada tahun 2023 diperkirakan terdapat sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi. Sebagian besar (dua pertiga) penderita hipertensi tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Prevalensi hipertensi di Indonesia, mengacu pada data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, mencapai 34,1%. Senada dengan prevalensi nasional, jumlah penderita hipertensi di Jawa Tengah mencapai 37,57%. Dari jumlah tersebut, prevalensi hipertensi pada perempuan sebanyak 40,17%; lebih tinggi dari laki-laki, yaitu sebanyak 34,83%. Prevalensi hipertensi di wilayah perkotaan sedikit lebih tinggi jika dibandingkan dengan pedesaan, yaitu sebanyak 38,11% berbanding 37,01%. Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2021, kasus hipertensi tertinggi berada di Kota Semarang, yaitu mencapai 67.101 kasus atau sebanyak 19,56% (Qurbo & Zulfa, 2024). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung pada tahun 2017 menunjukkan bahwa PTM selalu mengalami peningkatan setiap tahun. Penyakit hipertensi menduduki proporsi terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan, yaitu sebesar 26,863 kasus

(67,17%) (Kristiyani et al., 2020). Pada lingkup yang lebih kecil, yaitu Kecamatan Kranggan, prevalensi hipertensi berjumlah sekitar 6.509 kasus (Dinkes Temanggung, 2022).

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan diastolik  $\geq 90$  mmHg (Fatmawati et al., 2022). Penderita hipertensi sering kali mengalami gejala awal berupa sakit kepala atau rasa berat ditengok. Selain itu, hipertensi juga dapat menunjukkan gejala kelelahan, vertigo, jantung berdebar-debar, penglihatan kabur, telinga berdenging, dan mimisan (Indah, 2022). Apabila tidak terkontrol dengan baik, hipertensi dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti penyakit stroke, jantung koroner, dan gagal ginjal, yang membahayakan kesehatan (Kemenkes RI, 2020). Hipertensi juga dapat menyebabkan kematian mendadak sehingga penyakit ini juga dikenal sebagai *silent killer* (pembunuh diam). Kematian pada penderita hipertensi dapat disebabkan oleh hipertensi atau penyakit lain yang diawali oleh hipertensi (Galuh Septian W, 2018).

Salah satu permasalahan yang banyak dihadapi pasien hipertensi adalah defisit pengetahuan. Masalah ini biasanya ditandai oleh ketidakakuratan untuk mengikuti perintah, ketidakakuratan melakukan tes, perilaku tidak tepat, dan kurang pengetahuan. Apabila masalah defisit pengetahuan tidak diatasi akan menyebabkan ketidakberdayaan dan keputusan sehingga muncul masalah lanjut atau komplikasi. Studi penelitian menyebutkan bahwa faktor utama yang menyebabkan tidak terkontrolnya hipertensi adalah kurangnya pengetahuan pasien dan masyarakat terkait masalah tersebut (Park et al., 2015).

Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah defisit pengetahuan diantaranya adalah edukasi kesehatan dan promosi kesiapan penerimaan informasi. Edukasi kesehatan merupakan intervensi yang dilakukan perawat untuk mengajarkan pengelolaan faktor risiko penyakit dan perilaku hidup sehat (PPNI, 2018). Pada penderita hipertensi, pengetahuan kognitif tentang diet hipertensi menjadi faktor penting dalam penatalaksanaan penyakit. Pengetahuan pasien yang meningkat, termasuk minat belajar serta kemampuan menjelaskan pemahaman tentang diet hipertensi dan perilaku hidup sehat, dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan (Kurniawati & Widiatie, 2016).

Rihiantoro dan Widodo (2018) mengemukakan bahwa pola makan adalah faktor risiko utama yang menyebabkan hipertensi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahma dan Baskari pada tahun 2019, kelompok usia dewasa di Kabupaten Jombang mengonsumsi lemak yang berlebih, sehingga menyebabkan peningkatan kadar kolesterol dalam darah dan penumpukan lemak. Kondisi ini pada gilirannya menyebabkan pembuluh darah menyempit. Selain itu, dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa mengonsumsi natrium yang berlebihan dikaitkan dengan peningkatan volume darah dan tekanan darah, yang memicu hipertensi.

Penelitian Apriana et al. (2017) menunjukkan bahwa penerapan diet rendah garam tinggi serat menyebabkan penurunan yang signifikan pada tekanan darah dewasa muda. Diet rendah garam tinggi serat merupakan diet sayuran serta buah yang banyak mengandung serat pangan dan mineral tertentu (kalium, magnesium serta kalsium), sedangkan asupan garamnya dibatasi. Novitri, Prasetya, dan Artini (2021) menyatakan

bahwa mengonsumsi buah dan sayur yang mengandung kalium tinggi dapat mempercepat rasa kenyang, meningkatkan pengeluaran kolesterol melalui feses, dan mengurangi tekanan darah sistolik dan diastolik. Diet ini dirancang sesuai dengan pedoman pemeliharaan kesehatan jantung dan bertujuan untuk mengurangi lemak jenuh dan kolesterol serta natrium, yang keduanya dapat memanajemen hipertensi pada dewasa muda.

Pola makan dalam diet rendah garam tinggi serat merupakan pola makan yang sehat dan seimbang karena mengandung zat gizi makro dan mikro yang lengkap. Pembatasan konsumsi lemak jenuh pada diet ini juga berkorelasi positif terhadap penurunan berat badan pada individu dengan obesitas yang mengalami hipertensi. Penerapan diet rendah garam tinggi serat juga memberikan pengaruh positif terhadap ukuran lingkaran pinggang, jumlah lemak tubuh, kadar glukosa darah, dan hormon (Kawulusan et al., 2019). Menurut (Mukti, 2019), diet rendah garam tinggi serat sangat membantu mengurangi tekanan darah tinggi pada orang dewasa.

Studi di atas menunjukkan bahwa penerapan diet rendah garam tinggi serat dapat menurunkan tekanan darah pada dewasa muda yang menderita hipertensi karena program ini mampu mengontrol pola makan pasien dengan lebih baik dan lebih terarah untuk mengurangi endapan pada dinding pembuluh darah yang menyebabkan gejala hipertensi dan kenaikan tekanan darah. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Edukasi Kesehatan untuk Meningkatkan Pengetahuan tentang Manajemen Diet Hipertensi pada Dewasa Muda".

## Bahan dan Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan desain penelitian studi kasus (*case study research*). Penelitian ini berfokus pada upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang manajemen diet pra hipertensi pada dewasa muda.

### Hasil

#### 1. Data umum

**Tabel 1 Karakteristik Subjek Studi Kasus berdasarkan Kriteria Inklusi**

| Kriteria Inklusi                               | Sdr. DA | Sdr. D |
|------------------------------------------------|---------|--------|
| Berjenis kelamin laki-laki                     | YA      | YA     |
| Berusia 18-24 tahun                            | YA      | YA     |
| Mengalami hipertensi ringan (TD : 140/90 mmHg) | YA      | YA     |
| Mengalami defisit pengetahuan                  | YA      | YA     |
| Bersedia menjadi responden                     | YA      | YA     |

Tabel 1 menunjukkan bahwa kedua responden memiliki karakteristik yang sesuai dengan yang penulis cari.

**Tabel 2 Karakteristik Subjek Studi Kasus berdasarkan Manifestasi Klinik**

| Manifestasi Klinik                | Sdr. DA | Sdr. D |
|-----------------------------------|---------|--------|
| Nyeri pada kepala bagian belakang | YA      | YA     |
| Mudah merasa lelah                | YA      | YA     |

**Manifestasi Sdr. DA Sdr. D Klinik**

|                         |    |    |
|-------------------------|----|----|
| Terasa pegal di tengkuk | YA | YA |
|-------------------------|----|----|

Tabel 2 menunjukkan bahwa kedua responden mengalami tanda dan gejala hipertensi.

**Tabel 3 Karakteristik Subjek Studi berdasarkan Tanda dan Gejala Defisit Pengetahuan**

| Tanda dan Gejala Mayor                            | Sdr. DA | Sdr. D |
|---------------------------------------------------|---------|--------|
| Menanyakan masalah yang dihadapi                  | YA      | YA     |
| Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran         | YA      | YA     |
| Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah | YA      | YA     |

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada kedua subjek studi kasus terdapat tanda dan gejala yang sama dan mendukung penegakkan masalah keperawatan defisit pengetahuan.

#### 2. Data khusus

**Tabel 4 Evaluasi Tingkat Pengetahuan**

| Jam       | Evaluasi                        | Sdr. DA | Sdr. D |   |   |   |   |   |   |   |   |
|-----------|---------------------------------|---------|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|
|           |                                 | HARI    |        |   |   |   |   |   |   |   |   |
|           |                                 | 1       | 2      | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19.00 WIB | Perilaku sesuai anjuran         | 2       | 2      | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 19.00 WIB | Verbalisasi minat dalam belajar | 2       | 2      | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 20.00 WIB | Perilaku sesuai                 | 2       | 2      | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |

dengan  
pengeta-  
huan

Skor: meningkat (1), cukup meningkat (2), sedang (3), cukup menurun (4), menurun (5)

Tabel 4 menunjukkan bahwa Sdr. DA dan Sdr. D mengalami peningkatan tingkat pengetahuan. Keadaan Sdr. DA dan Sdr. D setelah diberikan edukasi diet selama sehari sekali dalam lima hari menunjukkan perilaku sesuai anjuran yang meningkat, verbalisasi minat dalam belajar meningkat, dan perilaku sesuai dengan pengetahuan.

#### Pembahasan

Penelitian ini dilakukan menggunakan SPO dari intervensi penelitian studi kasus yang merujuk pada penelitian yang telah dilakukan oleh (Hafidah, 2020). Kelebihan dari edukasi menggunakan booklet lebih bagus dari pada media lainnya, kelebihan media bookle untuk pendidikan kesehatan adalah mudah dipahami, praktis, biaya produksi relative murah, visual menarik, cocok untuk berbagai usia, mendukung pembelajaran tatap muka (Wulandari, 2022).

Persepsi salah yang dialami klien sebelum dilakukan edukasi seperti kedua responden menggap bahwa mengkonsumsi rokok dan kopi setiap hari tidak menyebabkan hipertensi, kedua responden juga beranggapan jika mengkonsumsi makanan tinggi garam tidak menyebabkan hipertensi,

Dengan langkah prosedur yang pertama fase orientasi yaitu mengucapkan salam, memperkenalkan identitas diri, validasi data, tujuan dari tindakan, prosedurtindakan, kesediaan pasien, membimbing pasien berdoa, mempersiapkan alat untuk edukasi yang meliputi booklet dan tensimeter, melakukan pemeriksaan tanda-tanda

Penilaian evaluasi perkembangan masalah defisit pengetahuan menggunakan lembar evaluasi tingkat pengetahuan. Tingkat pengetahuan adalah peningkatan pengetahuan kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu guna mencapai tujuan kesehatan dan pengetahuan dapat terus dikembangkan. Peneliti menggunakan 3 skala target outcome yang masing-masing memiliki 5 skala dengan indikator yaitu:

- Perilaku sesuai anjuran dengan skala indicator. 1: Meningkat, 2: Cukup Meningkat, 3: Sedang, 4: Cukup Menurun, 5: Menurun.
- Verbalisasi minat dalam belajar dengan skala indicator. 1: Meningkat, 2: Cukup Meningkat, 3: Sedang, 4: Cukup Menurun, 5: Menurun.
- Perilaku sesuai dengan anjuran dengan skala indicator. 1: Meningkat, 2: Cukup Meningkat, 3: Sedang, 4: Cukup Menurun, 5: Menurun.

Hasil evaluasi luaran tingkat pengetahuan : tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa perilaku sesuai anjuran menurun 5 menjadi meningkat 1, verbalisasi minat dalam belajar dari menurun 5 menjadi meningkat 1, perilaku sesuai dengan pengetahuan dari menurun 5 menjadi meningkat 1. Sehingga dapat dikatakan terapi ini efektif untuk mengatasi defisit pengetahuan pada pasien hipertensi ringan. Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh peningkatan pengetahuan kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu untuk mencapai tujuan kesehatan serta pengetahuan dapat terus dikembangkan.

Pengetahuan kognitif tentang diet hipertensi adalah penting. Tingkat pengetahuan subjek studi kasus tentang diet hipertensi meningkat, termasuk

2 perilaku sesuai anjuran, verbalisasi minat dalam belajar, dan kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang diet hipertensi dan perilaku sesuai dengan pengetahuan. Dengan demikian, edukasi diet hipertensi dapat meningkatkan pengetahuan subjek. (Kristiyani et al., 2020) mengungkapkan bahwa pendidikan kesehatan memiliki dampak yang signifikan terhadap kepatuhan diet pasien hipertensi.

Hal ini dibuktikan dengan sebelum dilakukan edukasi diet perilaku tidak sesuai anjuran, verbalisasi minat dalam belajar menurun, perilaku sesuai dengan pengetahuan menurun. Setelah dilakukan tindakan keperawatan edukasi diet bsehari sekali selama 5 hari didapatkan perilaku sesuai anjuran meningkat dibuktikan dengan kedua klien mengatakan setelah diedukasi menjadi tahu apa itu hipertensi serta tindakan yang harus dilakukan, verbalisasi minat dalam belajar meningkat dibuktikan dengan klien mengatakan ingin mengetahui lebih dalam tentang hipertensi, perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat dibuktikan klien tampak mampu menjelaskan Kembali materi yang disampaikan.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian oleh Apriana dkk. (2017) yang didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan edukasi diet rendah garam selama 5 hari dengan waktu edukasi 15-20 menit menggunakan booklet, didapatkan hasil diet rendah garam tinggi serat mempengaruhi terjadinya penurunan tekanan darah pada dewasa muda pola makan dalam diet rendah garam tinggi serat dan pola makan yang sehat dan seimbang mengandung zat gizi makro dan mikro yang lengkap.

Penelitian yang dilakukan oleh Widodo dkk 2018 dibuktikan adanya kelompok usia dewasa di Kabupaten Jombang yang selalu mengkonsumsi

lemak yang berlebih dan pada gilirannya menyebabkan peningkatan kadar kolesterol dalam darah dan penumpukan lemak menyebabkan pembuluh darah menyempit setelah dilakukan edukasi diet tentang pengelolaan tekanan darah serta diet rendah garam didapatkan hasil pola hidup kelompok usia dewasa di Kabupaten Jombang mengalami perbaikan.

Penelitian yang dilakukan oleh Hafidah nurmati dkk 2020 menemukan bahwa kelompok perlakuan tekanan darah sistolik adalah 0,000 menunjukkan Bagaimana kelompok perlakuan dan kontrol terpengaruh oleh intervensi tekanan darah sistolik menunjukkan bahwa penerapan diet rendah garam tinggi serat dapat menurunkan tekanan darah pada dewasa muda dengan hipertensi karena program mampu mengontrol pola makan pasien dengan lebih baik dan terarah.

### Kesimpulan

Setelah dilakukan tindakan edukasi dapat disimpulkan bahwa kedua responden mengalami peningkatan pengetahuan tentang hipertensi.

### Ucapan Terima Kasih

1. Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang telah memberikan hidayah serta kesempatan penulis bisa menyelesaikan penyusunan laporan dengan baik.
2. Nabi Agung Muhammad SAW atas keberkahan sholat sehingga penulis bisa lebih semangat dalam menyelesaikan penyusunan laporan dengan baik.
3. Kedua orang tua penulis, yaitu bapak Sabar dan ibu Eko yang senantiasa mendoakan dan memotivasi penulis dalam penyusunan laporan dengan baik.

4. Ibu Ratna Kurniawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing tugas akhir.

#### Daftar Pustaka

- Fatmawati, B. R., Suprayitna, M., Prihatin, K., & Hajri, Z. (2022). Taklukkan Hipertensi Cegah Dengan Diet Dash. *Jurnal LENTERA*, 2(2), 192–199. <https://doi.org/10.57267/lentera.v2i2.193>
- Galuh Septian W. (2018). *Pengaruh Terapi Pijat Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi*.
- Indah, S. Y. N. (2022). *Berdamailah Dengan Hipertensi* (Y. N. I. Sari, Ed.). TIM BUMI MEDIKA.
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kristiyani, Irda, Lestari, P., & Yudanari, Y. G. (2020). *BEBERAPA FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS KEDU KECAMATAN KEDU KABUPATEN TEMANGGUNG*. Universitas Ngudi Waluyo.
- Kurniawati, K., & Widiatie, K. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Diet pada Penderita Hipertensi. *The Indonesian Journal of Health Science*.
- Mukti, B. (2019). Penerapan DASH pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah PANNMED*.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Qurbo, & Zulfa, H. (2024). *Determinan Kejadian Hipertensi pada Remaja (13-18 Tahun) di Kota Semarang Tahun 2023 Article Info*. <https://doi.org/10.15294/higeia/v8i3/2626>
- Trisnawan, A. (2019). *Mengenal Hipertensi*. Mutiara Aksara.
- Yeni Isnaeni, Agung Rejecky, P. N. (2024). Pengaruh Edukasi Tentang Hipertensi Pada Remaja. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(5474), 1333–1336.

## ORIGINALITY REPORT

|                  |                  |              |                |
|------------------|------------------|--------------|----------------|
| 12%              | 16%              | 2%           | 6%             |
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

## PRIMARY SOURCES

|   |                                                                                                             |    |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1 | <a href="http://journal.universitaspahlawan.ac.id">journal.universitaspahlawan.ac.id</a><br>Internet Source | 5% |
| 2 | <a href="http://journal.akperkbn.com">journal.akperkbn.com</a><br>Internet Source                           | 4% |
| 3 | <a href="http://pdfs.semanticscholar.org">pdfs.semanticscholar.org</a><br>Internet Source                   | 2% |
| 4 | <a href="http://eprints.aiska-university.ac.id">eprints.aiska-university.ac.id</a><br>Internet Source       | 2% |

Exclude quotes On

Exclude matches < 2%

Exclude bibliography On

# NASKAH\_PUBLIKASI\_PUTRI\_MERIA\_-1753072425095

---

PAGE 1

---

PAGE 2

---

PAGE 3

---

PAGE 4

---

PAGE 5

---

PAGE 6

---

PAGE 7

---