

LAMPIRAN

Lampiran 1 :



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

PRODI D.III KEPERAWATAN TANJUNGMARANG
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGMARANG
Kampus : Jl. Soekarno No. 1 Bandar Lampung Telp/Fax :
(0721) 703580



**INFORMED CONSENT PASIEN/KELUARGA UNTUK MENJADI SAMPLE
DALAM PENELITIAN/PKL MAHASISWA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
GISTING KABUPATEN TANGGAMUS**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : TUMIRAH

Umur : 68 Tahun.

Alamat : Desa Tegal Sari, Kecamatan Gisting, Kabupaten Tanggamus.

Dengan ini menyatakan setuju dan bersedia untuk menjadi sample dan memberikan data sebagai bahan Penelitian/PKL mahasiswa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Gisting Kabupaten Tanggamus

Demikian surat pernyataan ini saya buat, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Tanggamus, 15 Februari 2021

Peneliti

Saksi

Subjek

(...EKA NURSAFITRI...)

(...NOPENAINI....)

(...TUMIRAH.....)

Lampiran 2 :

FORMAT PENGAJIAN KELUARGA

A. Data Umum

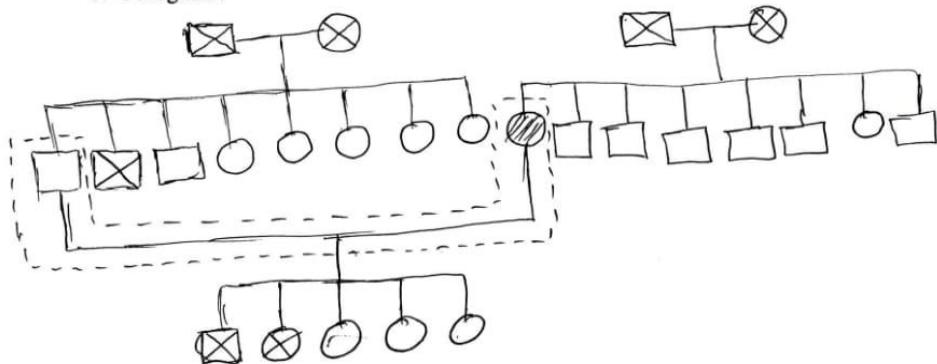
1. Identitas Kepala Keluarga

- a. Nama kepala keluarga : Th.s.
b. Umur : 70 Tahun.
c. Pekerjaan kepala keluarga : Tani
d. Pendidikan kepala keluarga : Tidak setolah.
e. Alamat dan nomer telepon : Desa Tegal Sari , Kecamatan Bisting, Kabupaten Tanggamus.

2. Komposisi Anggota Keluarga :

No	Nama	Sex	Hub	Umur (TTL)	Pendidikan	Pekerjaan	Status kes
1.	Ny. T	P	Istri	68 Tahun	Tidak Sekolah	IPT	Hipertensi

3. Genogram :



Keterangan :

1. Laki – laki :
2. Perempuan :
3. Meninggal dunia :

4. Tinggal serumah : - - - - -
 5. Klien : 
 6. Keturunan : 

4. Tipe keluarga : Middle Age : sepasang suami istri usia pertengahan / Lansia yang tinggal dalam satu rumah.
 5. Suka : ~~Jatim~~ - Jawa.
 6. Agama : Islam.
 7. Status sosial keluarga : 600.000 perbulan dan tidak memiliki tabungan khusus kesehatan.
 8. Aktivitas rekreasi : Biasanya cukup mengisi waktu luang dengan menonton TV dan merawat bunga.

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

9. Tahap perkembangan keluarga saat ini :
 Usia lanjut : Bapak Th. S berusia 70 tahun dan Ny. T berusia 60 Tahun.
10. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :
 Tahap perkembangan keluarga Th.S yang belum terpenuhi adalah mengesuaikan pendapatan yang semakin menurun dikarenakan sudah memasuki usia lanjut.
11. Riwayat keluarga inti :
 Pernikahan Ny.T dan Th.S dicatatkan atas dasar data, pacaran selama 5 bulan lamanya, saat menikah Th.S berusia 19 tahun, dan Ny.T berusia 17 tahun, mempunyai 5 orang anak, satu laki-laki dan 4 perempuan, anak pertama meninggal sejak 7 tahun lalu karena sakit kompleks, dan anak kedua meninggal saat usia 18 tahun karena sakit diare. Dan tetiga anaknya saat ini sudah memisahkan diri / merantah.
12. Riwayat keluarga sebelumnya :
 Keluarga Th.S maupun Ny.T tidak memiliki penyakit keturunan ataupun penyakit menular.

C. Lingkungan

13. Karakteristik rumah :
 Rumah yang ditempati keluarga adalah rumah milik sendiri, dengan panjang 12 m dan lebar 6 meter, 1 ruang tamu, 3 kamar tidur, 1 ruang keluarga, 1 dapur, 1 kamar mandi, fentralisasi udara yang cukup, rumahnya sangat bersih, sumber air dari mata air terdekat, pengelolaan sampah dibatasi dibelakang rumah.



14. Karakteristik tetangga dan komunitas RW :
Bertetangga dengan beberapa saudara dan tetangga asli penduduk disana. May-Oritas beragama Islam dan bersuku Jawa, kebunannya sedang ruturn dan tolong-menolong.
15. Mobilitas geografis keluarga :
Selama 3 bulan terakhir tidak pernah melakukan perjalanan keluar daerah terutama ke luar yang termasuk dalam zona covid-19.
16. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat :
Anak dan cucu keluarga Th.S mengunjungi Th.S dan Ny.T setiap 2 kali dalam seminggu. Interaksi dg masyarakat cukup baik, tidak ada konflik.
17. Sistem pendukung keluarga :
Sistem pendukung keluarga ejaita keluarga besar. dr saling tolong-menolong satu sama lain.

D. Struktur keluarga

18. Pola komunikasi keluarga :
Th.S bersuku Sunda, Ny.T bersuku Jawa, pola komunikasi yang dilegarkan dalam sehari-hari menggunakan bahasa Jawa.
19. Struktur kekuatan keluarga :
Yang mengambil keputusan atas sebuah masalah adalah Th.S.
20. Struktur peran :
Th.S : sebagai kepala keluarga dan pencari nafkah.
Ny.T : sebagai ibu Rumah Tangga.
21. Nilai dan norma :
Nilai dan norma yang dianut bersinggungan dengan agama Islam dan budaya Jawa.

E. Fungsi keluarga

22. Fungsi afektif :
Keluarga Th.S selalu menyayangi, menghormati satu sama lain, dan memberikan perhatian sesama anggota keluarga. Klg Th.S selalu memperhatikan keramahannya.
23. Fungsi sosialisasi :
Interaksi dengan anggota keluarga dan masyarakat sekitar cukup baik.
24. Fungsi perawatan keluarga :
a. Kemampuan keluarga mengenal masalah : Keluarga hanya mengalami bahwa Hipertensi adalah tekanan darah tinggi, keluarga tidak mengetahui tanda gejala, penyebab, pencegahan dan dampaknya. Persepsi keluarga terhadap Hipertensi adalah suatu penyakit yang biasa yang dialami oleh orang yang sudah tua.
b. Kemampuan mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan :
Ketika Hipertensi Ny.T tumbuh, Th.S perawatnya jika Ny.T tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hariya bahkan Th.S juga dapat Hipertensi Ny.T sampai mengakibatkan kematian.

Apabila Hipertensi Ny. T tidak Sembuh - Sembuh maka Tn.S membawanya ke pustekmas terdekat yaitu pustekmas grsring.

- c. Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit :
- Keluarga mengatakan tidak mengetahui komplikasi sendi perawatan yang tepat untuk hipertensi, keluarga mengadari adanya fastes terdekat, apabila Ny. T mulai sakit keluarga hanya menyarankan untuk beristirahat dan minum air rebusan daun salam, ceri, dan alpukat, apabila tidak juga sembuh barulah dibawa ke pustekmas terdekat dan xxnya bergantian mengaga tlg Tr.s,
- d. Kemampuan keluarga memelihara / memodifikasi lingkungan rumah :
- Tlg belum mampu memodifikasi lingkungan rumah dengan benar dan baik. lantai rumah dan lantai kamar manolnya licin, Feniksasi ujala cukup baik, perabotan sudah tersusun rapih dan cukup bersih. Ny. T sangat suka memakan ikan asin dan sayur santan daun singkong. Tetapi saat ini sudah ia kerangi karena faktuk jika tidak tiba tiba Hipertensinya bambuh.
- e. Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan :
- Keluarga sudah mampu memanfaatkan fasilitas besehatan seperti pustekmas, terbadang tetek Ny. T sakit maka keluarga langsung membawanya ke pustekmas terdekat. Namun saat ini pasien belum dr bawa ke pustekmas. Pasien hanya meminum rebusan dedaunan saja.

Pemeriksaan fisik (Head to toe) :

1. Keluhan utama : Nyeri di beberapa sepih diatas - diatas jantung, dan berat pada tenggorok lehernya.
2. Riwayat penyakit : Kilren memiliki penyakit Hipertensi sudah 5 tahun lalu.
3. Pemeriksaan fisik :

ASPEK	Tn. S	Ny. T
Tanda - tanda vital	TD : 130 / 80 mmHg. RR : 19 x / menit. Nadi : 78 x / menit. Suhu : 36,2 °C.	TD : 150 / 100 mmHg. RR : 21 x / menit Nadi : 85 x / menit Suhu : 36,5 °C.
Rambut kepala	Rambut lurus, berwarna putih, berpaku normal, bersih dan tidak berbetombie, tidak ada benjolan dan lesi.	Rambut bergelombang, berwarna hitam sudah berkulai, berpaku normal, bersih, dan tidak berbetombie, tidak ada benjolan dan lesi.

Mata	Pengelihatan baik, tidak anemis, Pergerakan bola mata baik.	Pengelihatan baik, tidak anemis, Pergerakan bola mata baik.
Telinga	Dua telinga simetris, bersih tetapi tidak ada nyeri tekan, Pendengaran masih cukup baik.	Dua telinga simetris, bersih dan tidak ada nyeri tekan, pendengaran masih cukup baik.
Hidung	Normal, tidak ada polip maupun lendir dan penciuman masih baik.	Normal, tidak ada polip maupun lendir dan penciuman masih baik.
Mulut	Sudah tidak memiliki gigi, dan sisa kerusakan masih baik.	Ada beberapa gigi yang sudah terlepas, tidak ada karies gigi, dan sisa kerusakan masih baik.
Tenggorokan	Tidak ada gangguan menelan.	Tidak ada gangguan menelan.
Kulit	Turgor baik, kulit tidak bereng, tidak terdapat kerjolan dan lesi.	Turgor baik, kulit tidak bereng, tidak terdapat kerjolan dan lesi.

Leher	Tidak ada batu kuduk, tidak ada pembesaran telenjar tiroid, dan tidak ada peningkatan vena jugularis.	Tidak ada batu kuduk, tidak ada pembesaran telenjar tiroid, dan tidak ada peningkatan vena jugularis.
Abdomen	Tidak ada pembengkakkan hepatis, ginjal, limpa, tidak terasa benjolan dan tidak ada nyeri tekan.	Tidak ada pembengkakkan hepatis, ginjal, limpa, tidak terasa benjolan, dan tidak ada nyeri tekan.
Eksteritas atas dan bawah	Tidak ada belahan pergerakan, tidak ada ketebalan sendi ketuaan otot. $\begin{array}{c c} 5 & 8 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$	Tidak ada belahan pergerakan, tidak ada ketebalan sendi ketuaan otot. $\begin{array}{c c} 5 & 8 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$
Sistem genetalia	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa.

F. Stress dan coping keluarga

25. Stressor jangka pendek : Keluarga Tn. S bercerita tentang Ny. T tentang Stressor jangka pendek yg dirasakan Ny. T yaitu nyeri pada bagian bawah domin berat pada tengkuk leher sehingga mengakibatkan bederdayaan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.
26. Stressor jangka panjang : Keluarga mengeluh tentang kondisi perekonomianya setelah memasuki masa tua.
27. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah : Pemecahan masalah dalam keluarga Tn. S biasanya dengan cara musyawarah antar anggota keluarga dan melibatkan semua anak dan generasinya.
28. Strategi coping yang digunakan : Dalam menyelesaikan suatu permasalahan yang ada, keluarga selalu bermusyawarah terlebih dahulu.
29. Strategi adaptasi disfungsional : Ny. T mengatakan bila Hipertensi yang kambuh hanya meminum rebusan dedaunan seperti rebusan daun salam, daun putih dan seri.

G. Harapan keluarga

- Keluarga Tn. S berharap agar masalah kesehatan yang dialami di dalam keluarga segera beratau

	POLTEKKES TANJUNGKARANG PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGKARANG	Kode	
	Lembar Konsultasi Bimbingan Laporan Tugas Akhir	Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN
TUGAS AKHIR PEMBIMBING UTAMA**

Nama Mahasiswa : EFA NURSAFI TRI.....
 NIM : 1819901041.....
 Pembimbing Utama : Al Murhan, S.KM., M.Kes.....
 Judul Tugas Akhir :
 "Asuhan Kepersalinan Garis-garis Nyeri Pada Ibu T Kewarganya Bapak S.....
 Dengan Hipertensi Di Desa Tegalsari Kecamatan Gisting Kabupaten Tanggamus.....
 Tahun 2021."

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	15/02/2021	Acc sudah.	✓	✓
2	22/02/2021	Revisi aspek pengetahuan	✓	✓
3	02/03/2021	Acc aspek, lanjut BAB I	✓	✓
4	11/03/2021	Perbaiki BAB I, lanjut BAB II	✓	✓
5	29/03/2021	Acc BAB I, lanjut BAB II dan BAB III	✓	✓
6	30/03/2021	Perbaiki BAB II dan BAB III	✓	✓
7	12/04/2021	Acc BAB II, Perbaiki BAB III	✓	✓
8	26/04/2021	Acc BAB III, lanjut BAB IV	✓	✓
9	05/05/2021	Acc BAB IV, lanjut BAB V	✓	✓
10	21/05/2021	Acc BAB V	✓	✓
11	03/05/2021	Acc Pembimbing 2.	✓	✓
12	23/06/2021	Acc cetak.	✓	✓

Bandar Lampung, 29. Mei. 2021....
Pembimbing Utama

Al Murhan, S.KM., M.Kes.

Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir D III Keperawatan

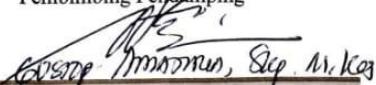
	POLTEKKES TANJUNGPINANG PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPINANG	Kode	
	Lembar Konsultasi Bimbingan Laporan Tugas Akhir	Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN
TUGAS AKHIR
PEMBIMBING PENDAMPING**

Nama Mahasiswa : EFA NURSAFITRI
 NIM : 1819901091
 Pembimbing Pendamping : Gusti. Amatirita, S.Kp. M.Kes
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Kependidikan Gangguan Nyeri Pada Ibu. T Keluarga Bapak S. Dengan Hipertensi Di Desa Tegalsari Kecamatan, Gisting Kabupaten Tanggamus Tahun 2021.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	17/02/2021	Konsul. Judul.	✓	✓
2	18/02/2021	Acc. Judul.	✓	✓
3	12/02/2021	Perbaiki astep.	✓	✓
4	19/03/2021	Acc astep lanjut BAB I	✓	✓
5	24/03/2021	Perbaiki BAB I	✓	✓
6	26/03/2021	Acc BAB I	✓	✓
7	10/04/2021	Perbaiki BAB II	✓	✓
8	16/04/2021	Acc BAB II, lanjut BAB III	✓	✓
9	19/04/2021	Perbaiki BAB III	✓	✓
10	27/04/2021	Acc BAB III, lanjut BAB IV dan V	✓	✓
11	25/05/2021	Perbaiki BAB I - V Penulisan.	✓	✓
12	28/05/2021	Acc ujian sidang.	✓	✓

Bandar Lampung, 10/05/2021
Pembimbing Pendamping



Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir D III Keperawatan

Scanned by TapScanner

Lampiran 4 :

	POLTEKKES TANJUNGPONOROGO	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN	Tanggal	
	TANJUNGPONOROGO	Revisi	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	Halaman	
	Laporan Tugas Akhir		

LEMBAR SARAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Eka Nursafitri
 NIM : 1814401041
 Prodi : Diploma III Keperawatan
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Nyeri Pada Ibu. T Keluarga Bapak. S Dengan Hipertensi Di Desa Tegalsari Kecamatan Gisting Kabupaten Tanggamus Tahun 2021

No	Catatan Penguji/Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Dosen
1	Sistematika Penulisan		
2	Bab I : Integrasikan peran perawat		
3	Bab II : - Fokus satu kebutuhan - Sesuaikan dengan standar luaran - Konsep Askep Lansia		
4	Bab III : Penulisan secara operasional (menggunakan bahasa hasil)		
5	Bab IV : - Perbaiki pengkajian pada askep sehingga mendapatkan masalah kesehatan - Intervensi yang dilakukan secara langsung (peran perawat aktif) - Pembahasan menurut pendapat penulis dibandingkan dengan hasil penelitian orang lain dan teori yang ada di bab 2		
6	Bab V : - Kesimpulan dan saran : - kesimpulan cukup menyimpulkan saja - saran operasional, - lampiran sesuaikan dengan apa yang di lampirkan		

Bandar Lampung, 03 Juni 2021

Ketua Penguji,



Dwi Agustanti, M.Kep,Sp.Kom
NIP. 197108111994022001

Penguji Anggota 1,



Gustop Amatiria, SKP., M.Kep
NIP. 197008071993031002

Penguji Anggota 2



Al Murhan, SKM, M.Kes
NIP. 196601011989031006

Scanned by TapScanner

Lampiran 5 :

LEMBAR BALIK HIPERTENSI

PENGERTIAN HIPERTENSI

Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg dan tekanan diatolik sedikitnya 90 mmHg.

APA ITU HIPERTENSI ??



PENYEBAB HIPERTENSI

- ▶ Merokok
- ▶ Pola makan yang tidak sehat
- ▶ Pertambahan usia
- ▶ Stres
- ▶ Konsumsi garam berlebih
- ▶ Keluarga dengan riwayat hipertensi
- ▶ Konsumsi alkohol yang berlebih

APA ITU PENYEBABNYA ?



Rokok



Lansia



Setres

TANDA – TANDA HIPERTENSI

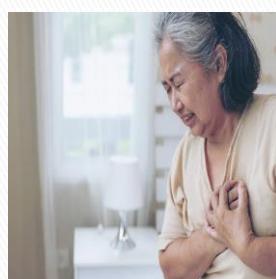
- ▶ Sakit kepala
- ▶ Rasa pegal serta tidak nyaman pada tengkuk leher
- ▶ Sesak napas
- ▶ Nyeri dada
- ▶ Berdebar atau detak jantung terasa cepat



APA TANDA – TANDA HIPERTENSI ?



Pegal pada
tengkuk leher



Nyeri dada



Sesak napas

AKIBAT HIPERTENSI

- ▶ Kerusakan pembuluh darah
- ▶ Kematian
- ▶ Stroke
- ▶ Serangan jantung
- ▶ Kerusakan ginjal



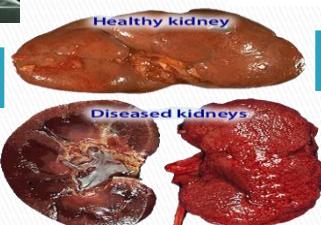
APA SAJA AKIBAT HIPERTENSI ?



Kematian



Stroke



Kerusakan ginjal

CARA MERAWAT KLIEN HIPERTENSI?

- ▶ Teknik relaksasi napas dalam
- ▶ Kompres hangat
- ▶ Pembuatan jus mentimun



CARA MERAWAT KLIEN HIPERTENSI ?



Kompres hangat



Relaksasi
napas dalam



Jus timun

PENCEGAHAN ??

- ▶ DIET RENDAH GARAM
- ▶ BEROLAHRAGA SECARA TERATUR
- ▶ BERHENTI MEROKOK
- ▶ KURANGI KONSUMSI ALKOHOL
- ▶ KURANGI AKTIVITAS



BAGAIMANA CARA PENCEGAHAN HIPERTENSI ?



Olahraga



Berhenti merokok



Kurangi alkohol

PELAYANAN KESEHATAN YANG DAPAT DI KUNJUNGI ?

- PUSKESMAS
- BIDAN DESA
- RUMAH SAKIT
- KLINIK



PELAYANAN KESEHATAN YANG DAPAT DI KUNJUNGI ?



RUMAH SAKIT

Lampiran 6 : :

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
Teknik Mengatasi Nyeri Atau Relaksasi Nafas Dalam

A. Pengertian :

Merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien yang mengalami nyeri kronis. Rileks sempurna yang dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan sehingga mencegah menghebatnya stimulasi nyeri. Ada tiga hal yang utama dalam teknik relaksasi, yaitu :

1. Posisikan pasien dengan tepat
2. Pikiran beristirahat
3. Lingkungan yang tenang

B. Tujuan

Untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri
Indikasi : Dilakukan untuk pasien yang mengalami nyeri kronis.

C. Prosedur pelaksanaan :

1. Tahap pra interaksi
 - a. Membaca status pasien
 - b. Mencuci tangan
 - c. Menyiapkan alat
2. Tahap orientasi
 - a. Memberikan salam terapeutik
 - b. Validasi kondisi pasien
 - c. Menjaga privacy pasien
 - d. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga
3. Tahap kerja
 - a. Memberi kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami/jelas
 - b. Ciptakan lingkungan yang tenang
 - c. Usahakan tetap rileks dan tenang
 - d. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru – paru dengan udara melalui hitungan 1, 2, 3
 - e. Perlahan – lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstermitas atas bawah rileks
 - f. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali
 - g. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan – lahan
 - h. Memebiarakan telapak tangan dan kaki rileks
 - i. Usahakan agar tetap konsentrasi
 - j. Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga nyeri terasa berkurang
 - k. Latihan dilakukan dalam 2 sesi yaitu pada pagi hari pukul 09.00 dan siang hari pada pukul 13.00. Setiap sesi latihan nafas dalam dilakukan sebanyak 3 kali.

4. Tahap terminasi
 - a. Evaluasi hasil kegiatan
 - b. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
 - c. Akhiri kegiatan dengan baik
 - d. Cuci tangan
5. Dokumentasi
 - a. Catat waktu pelaksanaan tindakan
 - b. Catat respon pasien
 - c. Paraf dan nama perawat juga

Lampiran 7 :

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PEMBUATAN JUS MENTIMUN**

- A. Tujuan
 1. Untuk mengontrol tekanan darah dan mencegah gangguan jantung dan pembuluh darah
 2. Mempertahankan tekanan darah kurang dari 140/90 mmHg
 3. Mengurangi dan mencegah komplikasi akibat hipertensi
- B. Alat dan Bahan
 1. Alat
 - a. Blender
 - b. Pisau
 - c. Parut
 - d. Gelas
 2. Bahan
 - a. 100 gram timun
 - b. 100 cc air matang
 - c. Buah jeruk nipis secukupnya
- C. Aturan Tindakan

Diminum 3x sehari jam 09.00, 11.00, 15.00, lima hari serturut turut.
- D. Prosedur Tindakan
 1. Siapkan timun secukupnya
 2. Bersihkan dan potong mentimun
 3. Bila menggunakan blender masukkan timun dan air matang lalu di blender
 4. Masukkan semua bahan ke dalam blender lalu blender hingga halus
 5. Bila menggunakan parut, parut timun lalu tuangkan ke air matang
 6. Setelah hancur dan cair masukkan kedalam gelas

7. Potong buah jeruk nipis menjadi 2 bagian
8. Lalu peras jeruk nipisnya diatas gelas yang berisi jus timun tadi
9. Aduk dan siap disajikan

Lampiran 8 :

DOKUMENTASI



