

Manuskrip Cindy fatikasari

by Fatikasari Cindy

Submission date: 14-Sep-2021 02:20PM (UTC+0700)

Submission ID: 1648123416

File name: manuskrip_cindy-1_-_Copy.docx (124.81K)

Word count: 2865

Character count: 17434

**PENATALAKSANAAN ORAL TRUSH PADA BAYI USIA 1-2 BULAN
DI PMB DJUJUK WINARNI, S.ST LANTEK TIMUR
KEC. GALIS KAB. BANGKALAN**

(Studi di PMB Djujuk Winarni, S.ST Lantek Timur Kec. Galis Kab. Bangkalan)

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan dalam Rangka untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan menjadi
Diploma III Kebidanan



Oleh :

CINDY FATIKASARI
NIM. 18154010002

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENATALAKSANAAN ORAL TRUSH PADA BAYI USIA 1-2 BULAN
DI PMB DJUJUK WINARNI, S.ST LANTEK TIMUR
KEC. GALIS KAB. BANGKALAN**

(Studi di PMB Djujuk Winarni, S.ST Lantek Timur Kec. Galis Kab. Bangkalan)

NASKAH PUBLIKASI

Oleh :

CINDY FATIKASARI
NIM. 18154010002

Telah disetujui pada tanggal:

Jumat, 18 Agustus 2021

Pembimbing

Selvia Nurul Qomari, S.ST., M.Kes

NIDN.0715098902

PENATALAKSANAAN ORAL TRUSH PADA BAYI USIA 1-2 BULAN DI PMB DJUJUK WINARNI, S.ST LANTEK TIMUR KEC. GALIS KAB. BANGKALAN

(Studi di PMB Djujuk Winarni, S.ST Lantek Timur Kec. Galis Kab. Bangkalan)

Cindy Fatikasari

*email: cindyfatikasari201299@gmail.com

ABSTRAK

Oral trush merupakan gangguan yang terjadi pada bayi, hal ini biasanya ditandai dengan plak-plak putih dari bahan lembut menyerupai gumpalan susu yang dapat dikelupas yang meninggalkan permukaan perdarahan mentah. Berdasarkan data dari PMB Djujuk Winarni, S.ST kecamatan Galis kabupaten Bangkalan pada bulan November - Desember tahun 2020 melalui studi pendahuluan dari 8 bayi yang minum ASI dan susu formula usia 1-2 bulan 3 bayi diantaranya mengalami oral trush. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektifitas asuhan kebidanan/ penatalaksanaan oral trush pada bayi.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif, pendekatan studi kasus. Penelitian dilakukan di PMB pada tanggal 10-13 maret 2021 dengan subjek 2 partisipan dengan masalah oral trush. Metode pengumpulan data dengan menggunakan metode observasi, wawancara, dokumentasi. Uji keabsahan data menggunakan triangulasi yaitu keluarga pasien dan tenaga kesehatan. Analisa data menggunakan konten analitik.

Hasil pengkajian menunjukkan keluhan utama kedua partisipan sama yaitu oral trush. Partisipan 1 berusia 40 hari sedangkan partisipan 2 berusia 15 hari. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu menganjurkan untuk menjaga personal hygiene pada peralatan yang digunakan oleh bayi, memperhatikan pemberian suhu sufor dan mengoleskan *gentian violet 0,25%* pada daerah *mulut* menggunakan *kapas lidi*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses penyembuhan lebih cepat pada partisipan 1 dikarenakan ibu lebih rutin membersihkan mulut bayi sedangkan pada partisipan 2 ibu terkadang lupa atau kurang rutin dalam membersihkan mulut bayinya.

Berdasarkan hasil diatas diharapkan bidan sering mengadakan penyuluhan tentang personal hygiene dan cara menyajikan susu formula yang benar.

Kata Kunci: Bayi, Oral Trush

1. Penatalaksanaan Oral Trush pada bayi usia 1-2 bulan di PMB Djujuk Winarni, S.ST Lantek Timur Kec. Galis Kab. Bangkalan
2. Mahasiswa Diploma III Kebidanan STIKES Ngudia Husada Madura
3. Selvia Nurul Qomari, S.ST., M.Kes

**THE MANAGEMENT OF ORAL TRUSH IN INFANTS AGED 1-2 MONTHS
AT PMB DJUJUK WINARNI, S.ST LANTEK TIMUR
KEC.GALIS KAB.BANGKALAN**

(Study at PMB Djujuk Winarni, S.ST Lantek Timur Kec.Galis Kab.Bangkalan)

Cindy Fatikasari

*email: cindyfatikasari201299@gmail.com

ABSTRACT

Oral trush is a disorder that occurs in infants, it is usually characterized by white plaques of soft material resembling milk clots that can be peeled off leaving a raw bleeding surface. Based on data from PMB Djujuk Winarni, S.ST, Galis sub-district Bangkalan Regency from November to December 2020 through a preliminary study of 8 babies who drank breast milk and formula milk aged 1-2 months, 3 of them experienced oral trush marked by the appearance of spots. The purpose of this study is to determine the effectiveness of midwifery care in the management of oral thrush in infants.

The methods used in the research scientific writing was a descriptive, case study approach 7 step Varney with this researcher conducted in PMB on the date 10 - 12 Maret 2021 with the subject of the 2 participants with obstetric problems were the same, namely oral trush in infants methods of data collection using the method of observation, interview, documentation. Test the validity of data using triangulation, Analysis of the data using content analytics.

The results of the research were that both participants experienced the same problem, which was oral trush. Both experienced oral trush at the age of 40 days old, participant one was 15 days old while participant 2 was aged 3 months, a potential problem for both participants was diarrhea, special infection, and dehydration. Treatment which was done such as giving advocate for keeping personal hygiene on the equipment used by the baby, clean the baby's mouth with a fingertip wrapped in a clean cloth and have been in dip the solubility of warm boiled water salt and applying gentian violet 0.25% at the area of the mouth affected by oral trush using cotton sticks.

Based on the results above, it is expected for the midwives to hold counseling more often about personal hygiene and how to serve milk to the baby properly.

Keywords: infants, oral trush

PENDAHULUAN

Oral trush merupakan gangguan yang terjadi pada bayi, hal ini biasanya ditandai dengan plak-plak putih dari bahan lembut menyerupai gumpalan susu yang dapat dikelupas yang meninggalkan permukaan perdarahan mentah (Julina, 2019).

Idealnya mulut dan lidah bayi berwarna merah segar, jika warna berubah dan kemudian muncul bercak berwarna putih dan mukosanya berwarna merah maka itu bisa disebabkan oleh infeksi jamur candida albicans (Meihartati, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Eranika pada tahun 2016 dimana di Indonesia terdapat 2.4 juta bayi mengalami oral trush, dan di Jawa Timur angka kejadian oral trush mencapai 4.515 bayi (Eranika, 2016).

Berdasarkan data dari PMB Djujuk Winarni, S.ST kecamatan Galis Kabupaten Bangkalan pada bulan November sampai Desember tahun 2020 melalui studi pendahuluan dari 8 bayi yang minum ASI dan susu formula usia 1-2 bulan 3 bayi diantaranya mengalami oral trush dengan ditandai munculnya bercak-bercak putih dan membentuk plak-plak berkeping di mulut.

Dalam penelitiannya pada tahun 2015, Dwinda dkk. Faktor yang menjadi penyebab oral trush yaitu jamur candida albican, yang ditularkan melalui vagina ibu yang terinfeksi selama persalinan (ketika BBLR) atau transmisi yang melalui botol susu dan puting susu yang tidak bersih dan cuci tangan yang kurang tepat. Selain itu juga dapat melalui infeksi silang dari penderita kandidiasis lain, dan bayi yang mendapatkan terapi antibiotika atau immunosupresi. Factor predisposisi oral trush terdiri dari 2 yaitu factor endogen (perubahan fisiologik, umur, imunologik), factor eksogen (iklim, kebersihan, kontak dengan penderita).

Dampak dari oral trush pada bayi adalah bayi nyeri dan terdapat lesi pada mulut sehingga tidak dapat menghisap dengan baik karena terganggu oleh radang di mulutnya sehingga asupan nutrisinya berkurang dan juga dapat berdampak pada tumbuh kembang bayi. Penyebabnya kesalahan dalam membersihkan botol juga dapat mengakibatkan sisa susu itu akan menjadi jamur candida yang ditandai oleh munculnya bercak-bercak putih dan membentuk plak-plak berkeping di mulut sehingga bayi bisa menjadi rewel dan tidak mau menyusu karena tidak mendapatkan asupan yang cukup, (vivian, 2010).

Pencegahan yang bisa dilakukan oleh ibu untuk mencegah oral trush pada bayi salah satunya adalah dengan cara

menjaga kebersihan tangan dan puting sebelum menyusui. Penanganan yang dilakukan biasanya dengan pemeriksaan untuk membedakan trush dari bercak susu dengan cara mengorek lidah secara lembut untuk melihat apakah bercak putih mudah di lepas. Jika bercak susu mudah dilepas, sedangkan trush sukar dilepas. Olesi bercak trush dalam mulut dengan larutan gentian violet 0,25% 4x sehari, lanjutkan sampai 2hari setelah lesi hilang. Dan menganjurkan ibu mengolesi payudara dengan krim atau larutan gentian violet 0,25% setiap kali setelah menyusui selama bayi di obati (Meihartati,2018).

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini yang digunakan adalah metode dekriptif dengan pendekatan studi kasus yang menggunakan 7 langkah varney. Sampel yang digunakan sejumlah 2 partisipan. Instrumen yang digunakan adalah observasi (pengamatan), wawancara, dan dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada pengkajian data subjektif diperoleh hasil bahwa partisipan 1 dan 2 memiliki keluhan yang hampir sama. Dimana, kedua partisipan sama-sama mengalami lunglai, letih dan mudah

lelah. Sesuai dengan hasil triagulasi dari keluarga bahwa kedua partisipan mudah lelah, lunglai dan letih. Keluhan yang dialami oleh kedua partisipan ini merupakan salah satu gejala dari kekurangan energi kronis pada ibu hamil. Dugaan ini diperkuat dengan adanya teori yang dikemukakan oleh Paramashanti,2019 menyatakan bahwa ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis memiliki gejala seperti kurang cekatan dalam bekerja, terlihat lemah, letih, lesu, dan lunglai, jika hamil cenderung melahirkan anak secara prematur atau jika melahirkan secara normal, bayi yang lahir akan memiliki berat badan lahir rendah atau kurang dari 2.500 gram.

Ditinjau dari hasil pengkajian, ada beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya kekurangan energi kronis pada masing-masing partisipan yaitu pola asupan nutrisi yang sangat kurang dan frekuensi antenatal care (ANC) yang hanya 1x selama hamil sehingga menyebabkan pengetahuan yang minim mengenai nutrisi yang harus dikonsumsi selama hamil. Berdasarkan pernyataan dari keluarga memang benar bahwa pola asupan nutrisi sangat kurang seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral tidak terpenuhi. Dan menurut tenaga kesehatan ibu hanya melakukan 1x kunjungan selama hamil. Hal ini sesuai

dengan artikel yang ditinjau oleh dr. Reni Utari faktor yang mempengaruhi kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil dapat berupa makan terlalu sedikit atau pola makan yang tidak seimbang sehingga menyebabkan kekurangan nutrisi dalam jangka waktu yang lama (Resna N, 2021).

Menurut penelitian Tando, 2016. *Oral trush* adalah kandidasi selaput lendir mulut, biasanya pada mukosa dan lidah, kadang-kadang palatum, gusi, dan lantai mulut. Penyakit ini ditandai dengan plak putih menyerupai gumpalan susu yang dapat terkelupas dan meninggalkan permukaan yang berdarah. Berdasarkan pemeriksaan umum yang dilakukan pada kedua partisipan cukup, SUHU 37,9 °C. Pada pemeriksaan mulut partisipan 1 yaitu mukosa bibir lembab, bayi mengeluarkan air liur lebih banyak dari biasanya, terdapat bercak putih pada bibir bagian dalam, mulut jika terkelupas meninggalkan permukaan berdarah dan partisipan 2 yaitu mukosa bibir lembab, bayi mengeluarkan air liur lebih banyak dari biasanya, terdapat bercak putih pada bibir bagian dalam dan lidah jika terkelupas meninggalkan permukaan berdarah sehingga kedua partisipan dikatakan oral trush karena terdapat bercak putih.

Hal ini sesuai dengan yang di ungkapkan oleh Noordiaty, 2018 dalam

bukunya yang berjudul *Asuhan kebidanan Neonatus Bayi Balita dan Anak Prasekolah*, tanda dan gejala oral trush adalah : Tandanya adalah bercak putih kekuningan yang timbul pada dasar selaput lender yang merah dengan gambaran granula yang kasar bila bercak ini di hapus dasarnya mudah berdarah. Pada hari berikutnya tampak bercak putih sebesar jarum pentul, dan dalam 2-3 hari akan bergabung menjadi bercak besar seperti membrane. Dan bagian yang sering terkena adalah mukosa bukalis, bagian dorsal, dan lateral lidah, dan gusi. Rasa nyeri di rasakan terutama ketika menyentuh makanan. Hal ini sering terjadi pada bayi disangka sebagai sisa susu yang tidak tertelan.

Berdasarkan analisis data, diagnose pada kedua partisipan yaitu oral trush Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Heryani, 2019 di dalam bukunya yang berjudul *Asuhan kebidanan Neonatus bayi, Balita dan Anak Prasekolah* penyebab dari Oral trush adalah *Candida albicans*, hygiene yang meliputi makanan atau minuman panas, traumatic, dan zat kimia.

Berdasarkan masalah potensial pada kedua partisipan Masalah potensial yang akan terjadi jika tidak segera di tangani pada kedua partisipan yaitu bayi akan mengalami diare, infeksi usus, dan dehidrasi. Hal ini sesuai dengan yang

diungkapkan oleh Julina, 2019 Pada bayi baru lahir jika *oral thrush* tidak diobati akan menyebabkan kesukaran minum (menghisap dot/putting susu) dan dapat mengakibatkan kekurangan makanan.

Intervensi ialah ¹ Mengorek lidah secara lembut untuk melihat apakah bercak putih mudah di lepas. Jika bercak susu mudah dilepas, sedangkan thrust sukar dilepas, Olesi bercak thrust dalam mulut bayi dengan larutan gentian violet 0,25% 4x sehari, lanjutkan sampai 2hari setelah lesi hilang, dan menganjurkan ibu mengolesi payudara dengan krim atau larutan gentian violet 0,25% setiap kali setelah menyusui selama bayi di obati, menggunakan sabun cuci yang aman untuk bayi, Gunakan sikat khusus untuk membersihkan botol susu, sikat bersih bagian botol, karena dibagian ini biasanya ⁴ sisa susu mengendap, steril botol susu, keringkan dengan cara membalik botol susu agar air menetes dan bagian botol kering, simpan botol susu didalam wadah tertutup rapat dan letakkan di tempat yang bersih, kering dan sejuk (Meihartati,2018).

Berdasarkan implementasi menginformasikan hasil pemeriksaan, menjaga kebersihan peralatan yang di gunakan, mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, menganjurkan ibu agar membersihkan mulut bayi dengan ujung jari yang terbungkus kain bersih dan

telah di celupkan ke larutan air matang hangat bergaram, menganjurkan ibu untuk mengoleskan ² gentian violet 0,25% pada mulut bayi dengan kapas lidi, mengajarkan ibu cara membersihkan mulut dan mengoleskan obat ke dalam mulut bayi, mencuci tangan setelah melakukan pengobatan, anjurkan ibu untuk control ulang (susilaningrum, 2013)

Berdasarkan hasil evaluasi diatas masalah yang dialami partisipa 1 dan partisipan 2 sama-sama teratasi.Karena pada kedua partisipan hanya mengalami permasalahan pada personal hygiene yang kurang tepat yang menyebabkan oral thrush.Hal ini karena pada bayi, seharusnya personal hygiene nya dilakukan dengan tepat, Karena mulut bayi sensitive belum sekuat mulut orang dewasa.

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan melalui penataksanaan oral thrush pada bayi usia 1-2 bulan di PMB Djujuk Winarni, S.ST Lantek Timur Kec.Galis Kab.Bangjalan dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Hasil penkajian pada partisipan 1 bayi mengalami rewel, tidak mau menyusui, bayi mengeluarkan air liur lebih banyak dari biasanya,

terdapat bercak putih pada mulut yang sukar di angkat, badannya panas sejak 2 hari yang lalu, pada partisipan 2 bayi sulit menyusu, bayi mengeluarkan air liur lebih banyak dari biasanya, terdapat bercak putih pada mulut yang sukar di angkat, sejak 3 hari yang lalu

- b. Berdasarkan interpretasi data dasar pada kedua partisipan yaitu gangguan pada pencernaan dikarenakan bayi sulit minum susu karena bayi mengalami oral trush, penyebab terjadinya oral trush pada bayi dikarenakan personal hygiene pada pemberian suhu sufor yang terlalu panas dan traumatic dari empeng yang diberikan.
- c. Masalah potensial yang terjadi pada kedua partisipan yaitu sama-sama mengalami diare, karena jamur tertelan dan mengalami infeksi usus yang bila tidak di obati dapat menjadi penyebab dehidrasi.
- d. Tindakan segera pada partisipan 1 dan partisipan 2 sama yaitu menganjurkan menjaga personal hygiene, kebersihan botol bayi dan mengoleskan gentian violet 0,25% pada mulut bayi dengan kapas lidi
- e. Intervensi ialah Mengorek lidah secara lembut untuk melihat apakah bercak putih mudah di

lepas. Jika bercak susu, mudah dilepas, sedangkan thrust sukar dilepas, Olesi bercak thrust dalam mulut bayi dengan larutan gentian violet 0,25% 4x sehari, lanjutkan sampai 2hari setelah lesi hilang, dan menganjurkan ibu mengolesi payudara dengan krim atau larutan gentian violet 0,25% setiap kali setelah menyusui selama bayi di obati, menggunakan sabun cuci yang aman untuk bayi, Gunakan sikat khusus untuk membersihkan botol susu, sikat bersih bagian botol, karena dibagian ini biasanya sisa susu mengendap, steril botol susu, keringkan dengan cara membalik botol susu agar air menetes dan bagian botol kering, simpan botol susu didalam wadah tertutup rapat dan letakkan di tempat yang bersih, kering dan sejuk (Meihartati,2018).

- f. Berdasarkan implementasi menginformasikan hasil pemeriksaan, menjaga kebersihan peralatan yang di gunakan, mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, menganjurkan ibu agar membersihkan mulut bayi dengan ujung jari yang terbungkus kain bersih dan telah di celupkan ke larutan air matang hangat

bergaram, menganjurkan ibu untuk mengoleskan gentian violet 0,25% pada mulut bayi dengan kapas lidi, mengajarkan ibu cara membersihkan mulut dan mengoleskan obat ke dalam mulut bayi, mencuci tangan setelah melakukan pengobatan, anjurkan ibu untuk control ulang (susilaningrum, 2013).

- g. Hasil evaluasi pada kedua partisipan yaitu Proses pemulihan pada partisipan1 dan partisipan 2 sama-sama membaik dalam waktu 2 hari dan bayi sudah mulai bisa menyusu.

5.2 Saran

5.2.1 Teoritis

Memberikan pendidikan kesehatan dan perkembangan bayi kepada ibu yang memiliki bayi, terkait dengan melakukan pemeriksaan anak sakit untuk memperoleh komunikasi, informasi, dan edukasi dari tenaga kesehatan mengenai pentingnya pengetahuan ibu tentang oral trush pada bayi dan tanda gejala dan penyebab oral trush. Bagi institusi pendidikan hasil penelitian ini dapat dikembangkan dan di jadikan acuan bahan penelitian selanjutnya, meningkatkan

kualitas pendidikan khususnya dalam menangani bayi dengan oral trush.

5.2.2 Praktis

Diharapkan PMB Djujuk Winarni S,ST Kec. Lantek Timur Galis Bangkalan sering mengadakan penyuluhan tentang cara membuat susu formula dengan benar dan cara membersihkan botol susu yang benar.

DAFTAR PUSTAKA

- Atiqoh, Rasida N. 2020 *Kupas Tuntas Hiperemesis Gravidarum*. One Peach Media.
- Dewi, Vivian N.L. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Jakarta: Salemba Medika
- Dwienda, Okta. 2015 *Buku Ajar Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah Untuk Para Bidan*. Deepublish
- Elmeida, I.F. 2015 *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Bayi Balita Anak dan Pra Sekolah*. CV. Trans Info Media.
- Elmeida, I.F. 2015 *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Bayi Balita Anak dan Pra Sekolah*. CV. Trans Info Media.
- Elmeida. 2015. *Asuhan Kebidanan Neonatus*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Fitrah, Muh; Lutfiyah. 2018. *Metodologi Penelitian Kualitatif Tindakan Keras dan Study Kasus*. CV Jejak.

- Hidayat, Alimul. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*, Jakarta: Heath Books.
- Jiwintarum, Y.; Urip, Wijaya; A.F.; Diarti, M. 2017. *Media Alami Untuk Pertumbuhan Jamur Candida Albicans Penyebab Kandidiasis*.
- Marmi K, R. 2015. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Meihartati, Tuti. 2018. *1000 Hari Pertama Kehidupan*. Yogyakarta: CV. Budi Utami
- Motandang. 2013. *Diagnosis Fisik Pada Anak Edisi 2*. Jakarta: CV Sagung Seto
- Mufdillah. 2012. *Konsep Kebidanan*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mukhtar. 2013. *Metode Praktis Penelitian Deskriptif Kualitatif*. Jakarta: Gp Press Group.
- Natoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noordiaty. 2018. *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Balita dan Anak Pra Sekolah*. Malang: Wineka Media.
- Nurdin, Ismail; Hartati, Sri. 2019. *Metodologi Penelitian Sosial: Media Sahabat Cendekia*.
- Padlilah, Rahmi; Ariyanti, Rin; Retnowati, Yuni. 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. CV Bromomurup
- Rismalinda. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sembiring, Juliana Br. 2019. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: CV. Budi Utami.
- Setiawan, Ari; Saryono. 2010. *Metologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1, S2*. Yogyakarta: Nulia Medika.
- Sinaga, Manotar. 2017. *Riset Kesehatan*. Monatar Sinaga
- Soetjiningsih. 2014. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Perbit Buku Kedokteran EGC.
- Susilaningrum, Rekawati. 2013. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta: Selemba Medika.
- Sutomo, Budi; Agraini, Dwi Y. 2010. *Makanan Sehat Pendamping Asi*. DeMedia.
- Tando, 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Anak Balita*. Jakarta: EGC
- Varney. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.

Manuskrip Cindy fatikasari

ORIGINALITY REPORT

13%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

tutiariees.blogspot.com

Internet Source

5%

2

seohwanheefls.wordpress.com

Internet Source

2%

3

www.scribd.com

Internet Source

2%

4

repository.poltekkes-denpasar.ac.id

Internet Source

2%

5

khoirulanis.blogspot.com

Internet Source

2%

Exclude quotes On

Exclude matches < 2%

Exclude bibliography On

Manuskrip Cindy fatikasari

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11