

Manuskrip Nur Hasriana Dewi

by Nur Hasriana Dewi

Submission date: 08-Sep-2021 10:09AM (UTC+0700)

Submission ID: 1643480756

File name: 18154010028-2021-Manuskrip_-_Hasriana_Dewi.pdf (249.13K)

Word count: 2831

Character count: 17392

KARYA TULIS ILMIAH

**PENATALAKSANAAN ANEMIA SEDANG PADA IBU HAMIL
TM III**

(Di Bpm Hj.Musdalifah Niwar,S.St.M.Mkes Bd)

NASKAH PUBLIKASI



Oleh :

NUR HASRIANA DEWI
NIM.18154010028

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

3
HALAMAN PENGESAHAN
PENATALAKSANAAN ANEMIA SEDANG PADA IBU HAMIL
TM III

(Di Bpm Hj.Musdalifah Niwar,S.St.M.Mkes Bd)

23
NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan
Menjadi Diploma Kebidanan

Oleh :

NUR HASRIANA DEWI
NIM.18154010028

Telah disetujui pada tanggal :

September 2021

Pembimbing

Dr.Zakkiyatus Zainiyah,M.Keb
NIDN: 0704127802

PENATALAKSANAAN ANEMIA SEDANG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

(Di Bpm Musdalifah S.St M.M,Kes Bd)

Nur Hasriana Dewi, Dr.Zakkiyatus Zainiyah,M.Keb

*email : hasrianad@gmail.com

ABSTRAK

Anemia pada kehamilan merupakan sesuatu keadaan dimana kandungan hemoglobin <11 gram% pada trimester awal serta ketiga ataupun <10, 5 gram% pada trimester ketiga. Bersumber pada informasi yang diperoleh dari BPM Musdalifah S. ST Meter. Meter, Kes Desa Kecamatan Sepulu Kabupaten Bangkalan. pada bulan Maret 2021 hingga berakhir di peroleh dari jumlah dini bunda berbadan dua trimester III pada umur 25- 38 minggu total 15 orang, 5 orang bunda berbadan dua(25%) tidak hadapi anemia, sebaliknya yang hadapi anemia lagi 6 orang(45%), anemia ringan 2 orang(15%) serta anemia berat 2 orang(15%) Tujuan riset ini dicoba supaya sanggup melakukan asuhan kebidanan pada bunda berbadan dua trimester III dengan anemia lagi cocok dengan 7 langkah varney.

Tata cara riset ini memakai study permasalahan, partisipan riset merupakan 2 ibu hamil trimester 2 primigravidarum dengan anemia lagi di dari BPM Musdalifah S. ST Meter. Meter, Kes Desa Kecamatan Sepulu Kabupaten Bangkalan. pada bulan Maret 2021, tata cara pengumpulan informasi memakai tata cara wawancara, observasi, serta study dokumentasi hasil dari pengecekan diasnogtik serta rekam medik penderita. Uji keabsahan informasi dalam riset memakai triangulasi dari sumber informasi utama ialah partisipan, keluarga, bidan.

Sehabis dicoba intervensi pada kedua partisipan didapatkan kalau kedua partisipan hadapi indikasi anemia semacam pusing, serta lemas. Didapatkan hasil kalau kenaikan hemoglobin pada partisipan 2 lebih lelet dibanding partisipan 1 yang kurang terpenuhi sebab partisipan 2 tidak menggemari sayur- mayur dan isrtirahatnya kurang.

Bersumber pada hasil diatas diharapkan bidan bisa melaksanakan kedudukannya dalam melaksanakan penatalaksanaan terhadap anemia pada bunda berbadan dua dengan melaksanakan pemantauan kandungan hemoglobin minimum pada bunda berbadan dua, serta pemberian pengobatan tablet peningkat darah, dan membagikan konseling menimpa berartinya konsumsi nutrisi yang bergizi serta balance, kurangi kegiatan yang kelewatan sehingga rehat terpenuhi pada ibu hamil.

Kata kunci : Anemia Sedang, Ibu Hamil, Trimester III

THE MANAGEMENT OF MODERATE ANEMIA IN TRIMESTER III PREGNANT WOMEN

(At Bpm Musdalifah S.St M.M, Kes Bd)

Nur Hasriana Dewi, Dr.Zakkiyatus Zainiyah,M.Keb

*email : hasrianad@gmail.com

ABSTRACT

16
Anemia in pregnancy is a condition where the mother's hemoglobin level is <11 g% in the first and third trimesters or <10.5 g% in the third trimester. March 2021 until completion was obtained from the initial number of pregnant women in the third trimester at the age of 25-38 weeks, a total of 15 people, 5 pregnant women (25%) did not have anemia, while 6 people had moderate anemia (45%), mild anemia 2 people (15%) and severe anemia 2 people (15%) The purpose of this study is to be able to carry out midwifery care in third-trimester pregnant women with moderate anemia according to the seven steps of Varney

This research method used a case study, the research participants were two primigravidarum second-trimester pregnant women with moderate anemia from BPM Musdalifah S.ST MM, Village Kes, Sepulu District, Bangkalan Regency. In March 2021, data collection methods used interviews, observations, and study documentation of the results of the diagnostic examination and patient medical records. Test the validity of the data in this study using triangulation from the main data sources, namely participants, families, midwives.

After the intervention was carried out on both participants, it was found that both participants experienced symptoms of anemia such as dizziness, and weakness. It was found that the increase in hemoglobin in participant 2 was slower than in participant 1 who was less fulfilled because participant 2 did not like vegetables and lacked rest.

Based on the results above, it is expected that midwives can play their role in managing anemia in pregnant women by monitoring minimal hemoglobin levels in pregnant women, and providing blood-boosting tablet therapy, as well as providing counseling on the importance of nutritional and balanced nutrition, reducing excessive activity so that rest is fulfilled in pregnant women.

Keywords : Moderate Anemia , pregnant women, Trimester III

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan perkembangan serta janin intrauterine mulai semenjak konsepsi serta berakhir hingga permulaan persalinan. Lamanya kehamilan mulai dari ovulasi hingga partus kira-kira 280 hari (40 minggu), serta tidak lebih dari 300 hari (43 minggu) kehamilan 40 minggu ini disebut kehamilan matur (lumayan usia). Apabila kehamilan dari 43 minggu disebut kehamilan post matur. Kehamilan antara 28 serta 36 minggu disebut kehamilan premature (Khairoh, 2014). Permasalahan yang kerap timbul pada kehamilan salah satunya merupakan anemia.

Anemia merupakan sesuatu kondisi dimana badan mempunyai jumlah sel darah merah (eritrosit) yang sangat sedikit, yang mana sel darah merah itu memiliki hemoglobin yang berperan untuk membawa oksigen ke segala jaringan badan (Proverawati, 2013).

Anemia pada kehamilan merupakan sesuatu keadaan dimana kandungan hemoglobin bunda < 11 gram% pada trimester awal serta ketiga ataupun < 10,5 gram% pada trimester kedua. Nilai batasan tersebut serta perbedaannya dengan nilai pada perempuan tidak berbadan dua terjalin sebab hemodilusi (pengenceran), paling utama pada trimester kedua. Volume plasma bertambah 45-65% pada trimester kedua kehamilan, puncaknya jadi pada bulan ke-9 dengan kenaikan sebesar 1000 ml, kemudian sedikit menyusut menjekang aterm, setelah itu kembali wajar 3 bulan sehabis partus. Selama kehamilan, volume darah mengalami peningkatan. Sebanyak 48,9% bunda berbadan dua di Indonesia hadapi anemia. Persentase bunda berbadan dua yang hadapi anemia di Indonesia bertambah dibanding dengan informasi Riskesdas 2013 ialah 37,1%. Anemia pada kehamilan Berdasarkan

data yang diperoleh dari BPM Musdalifah, Kecamatan Sepulu Kabupaten Bangkalan bulan Desember 2020 -Januari 2021 di peroleh dari jumlah awal ibu hamil total 15 orang, 5 orang ibu hamil (25%) tidak mengalami anemia, sedangkan yang mengalami anemia sedang 6 orang (45%), anemia ringan 2 orang (15%) dan anemia berat 2 orang (15%).

Penyebab ibu hamil yang terkena anemia dikarenakan jarang mengkonsumsi obat FE dan makanan serta sayur-sayuran. Aspek usia ialah aspek resiko peristiwa anemia pada bunda berbadan dua. Usia seseorang bunda berkaitan dengan alat-alat reproduksi perempuan. Usia reproduksi yang sehat serta nyaman merupakan usia 20- 35 tahun. Kehamilan diusia < 20 tahun serta diatas 35 tahun bisa menimbulkan anemia sebab pada kehamilan diusia < 20 tahun secara biologis belum maksimal emosinya

cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga gampang mengalami pusing, cepet lelah, lemes, Amirrudin dan Wahyuddin, 2014).

Pemicu anemia pada biasanya merupakan minimnya gizi (malnutrisi), kurang zat besi dalam diet, malabsorpsi, kehabisan darah yang banayak semacam: persalinan yang kemudian, haid dal lain- lain. Dalam kehamilan jumlah darah meningkat (hiperemia/hipervolumia) sebab itu terjalin pengenceran darah sebab sel- sel darah tidak sebanding bertambahnya dengan plasma darah tetapi bunda berbadan dua mempunyai efek lebih besar buat mengidap anemia.

Dampak anemia terhadap kehamilan diantaranya keguguran, perdarahan dan payuh jantung. Pada bayi bisa lahir prematur, lahir dengan berat tubuh rendah, sampai yang sangat parah merupakan kematian. Tidak cuma kematian pada balita, pula tingkatan

efek kematian pada bunda dalam proses persalinan karena partus lama, inersia uteri, atonia uteri dan ibu syok. Dan terhadap infeksi interpartum pada masa nifas (Zerlina, 2013).

Nutrisi yang baik merupakan metode terbaik untuk menghindari terbentuknya anemia bila lagi berbadan dua ataupun berupaya jadi berbadan dua. Makan santapan yang besar isi zat besi(semacam sayur- mayur, berdaun hijau, daging merah, sereal, telur, serta kacang tanah) bisa menolong membenarkan kalau badan melindungi pasokan besi yang dibutuhkan untuk berperan dengan baik. Pemberian vit untuk membenarkan kalau badan mempunyai lumayan asam besi serta folat. Yakinkan badan memperoleh paling tidak 27 miligram zat besi tiap hari, bila hadapi anemia sepanjang kehamilan, umumnya bisa diatasi dengan mengambil suplement zat besi, yakinkan kalau perempuan berbadan dua di cek pada kunjungan

awal kehamilan untuk memeriksa anemia.

METODE PENELITIAN

Riset ini memakai tata cara kualitatif meliputi tata cara pendekatan, posisi serta waktu riset, partisipasi riset, pengumpulan informasi, uji keabsahan informasi, analisa informasi serta etik riset.

Dalam riset ini memakai pendekatan riset permasalahan dengan tata cara 7 langkah varney. Riset kasus ini akan dilakukan pada bulan Januari-April 2021 di BPM Penatalaksanaan Anemia Sedang tanpa komplikasi kehamilan, Pada Ibu TM III di BPM Musdalifah S.ST M.M, Kes Desa Kecamatan Sepulu Kabupaten Bangkalan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian data objektif kedua partisipan memiliki permasalahan yang sama yaitu dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital kedua partisipan sama-

sama mengalami hipotensi yaitu partisipan 1 90/70 mmHg dan partisipan 2 90/60 mmHg. Selain itu dari hasil pengecekan raga pada wajah nampak pucat, konjungtiva pucat, serta bibir nampak pucat.

Tekanan darah rendah ataupun hipotensi ialah perihai yang kerap disangkut pautkan dengan peristiwa anemia, disebabkan pada dikala berbadan dua terjalin kenaikan frekuensi jantung. Kenaikan tersebut tidak balance dengan jumlah sel darah merah sehingga menyebabkan terbentuknya penyusutan kandungan hemoglobin yang menimbulkan anemia, ditandai dengan keluhan sering pusing, tampak pucat, sering mengantuk.

Hasil triangulasi dari keluarga kedua partisipan setelah melakukan kunjungan hamil ke rumah bidan mengatakan bahwa hasil pemeriksaan darahnya rendah yaitu < 100/70 mmHg, dan hasil dari wawancara bidan

mengatakan bahwa kedua partisipan mengalami anemia.

Perihal ini cocok dengan teori yang dikemukakan oleh Proverawati(2011) ciri serta indikasi dini anemia umumnya tidak terdapat ataupun tidak khusus(misalnya: keletihan, kelemahan, pusing, dispnoe ringan dengan tenaga). Indikasi serta ciri lain bisa jadi tercantum pucat serta bila terjalin anemia berat hendak hadapi bradikardi ataupun hipotensi Sedangkan menurut Pudjiastutik (2012), penanganan anemia yaitu konsumsi santapan berizi balance dengan konsumsi zat besi yang lumayan, makan- makanan yang banyak memiliki zat besi, mengendalikan jarak kehamilan, mengkonsumsi tablet darah minimum 90 tablet sepanjang kehamilan.

Dilihat dari pemeriksaan diagnostik kedua partisipan mengalami anemia sedang dengan kadar

hemoglobin <9 gr%, wanita hamil dikatakan anemia saat hamil dikarenakan kurang gizi dan kurangnya mengkonsumsi zat besi dalam dietnya. Dengan kata lain anemia pada bunda berbadan dua bisa memperparah ataupun diperburuk oleh kehamilan itu sendiri. Hasil triangulasi dari bidan berkata kalau hasil pengecekan kandungan hemoglobin kedua partisipan tercantum jenis anemia lagi ialah kandungan hemoglobinnya <9 gram%.

Selama kehamilan, terjalin kenaikan plasma darah yang bisa menyebabkan meningkatnya volume darh bunda. Kenaikan plasma tersebut tidak seimbang dengan jumlah sel darah merah, sehingga menyebabkan terbentuknya penyusutan kandungan hemoglobin(Irianti, 2014). Bagi Jannah(2012), klasifikasi anemia dipecah, tidak anemia 11 gram%, anemia ringan 9- 10 gram%, anemia

lagi 7- 8 gram%, anemia berat kurang dari 7 gram%.

Berdasarkan data fokus dari data objektif dan subjektif diatas didapatkan hasil bahwa kedua partisipan 1 dan partisipan 2 mengalami anemia sedang.

Berdasarkan penelitian didapatkan pada kedua partisipan kebutuhan segera kedua partisipan sama, yaitu menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, banyak makan makanan bernutrisi dan banyak minum seperti air putih, dan menganjurkan ibu untuk meminum obat penambah darahnya dengan teratur. Kebutuhan segera diatas dilakukan untuk mengatasi keluhan kedua partisipan yaitu pusing dan lemas.

Menurut Pudjiastutik (2012) penanganan anemia yaitu konsumsi santapan berizi balance dengan konsumsi zat besi yang lumayan, makan- makanan yang banyak memiliki zat besi, mengendalikan jarak

kehamilan, konsumsi tablet darah minimum 90 tablet sepanjang kehamilan.

Berdasarkan masalah yang ada, kedua partisipan sama-sama mendapatkan asuhan yang sama dengan tujuan setelah diberikan asuhan kebidanan dapat mengatasi masalah yang terjadi. Asuhan yang diberikan pada kedua partisipan antara lain yaitu melakukan bina hubungan saling percaya, pemeriksaan tanda-tanda vital, beritahu hasil pemeriksaan, KIE tentang anemia dan bahaya dalam kehamilan, anjuran istirahat cukup, anjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran dan buah, beri tablet Fe, pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan kadar hemoglobin, dan kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya. partisipan 2 yaitu melakukan bina hubungan saling percaya, pemeriksaan tanda-tanda vital, beritahu hasil pemeriksaan, KIE tentang anemia dan bahaya dalam kehamilan,

anjuran istirahat cukup, anjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayuran dan buah, beri tablet Fe, pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan kadar hemoglobin, dan kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya.

Implementasi partisipan 1 yaitu sesuai dengan intervensi yang dilakukan oleh bidan bekerjasama dengan peneliti dan pada partisipan 2 yaitu sesuai dengan intervensi yang dilakukan oleh bidan bekerjasama dengan peneliti. Implementasi yang dilakukan kepada kedua partisipan sesuai dengan intervensi.

Berdasarkan teori Wildan (2013) tahap ini merupakan tahap pelaksanaan dari semua rencana sebelumnya, baik terhadap masalah pasien ataupun diagnosa yang ditegakkan. Di dalam tahap ini bidan melakukan observasi sesuai dengan kriteria evaluasi yang telah direncanakan. Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan dari

rencana kebidanan yang telah disusun.

pada tahap perencanaan.

Penilaian pada permasalahan ini baik, sebab rencana serta penerapan aksi yang dicoba bisa diaplikasikan secara efisien. Dari hasil pemeriksaan Hb kedua partisipan dikategorikan pada anemia sedang.

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan pada ibu hamil dengan anemia yaitu meliputi data subjektif dan data objektif, dimana pada data subjektif dapat mengetahui keluhan, riwayat kesehatan. Riwayat penyakit. Serta kebiasaan sehari-hari sehingga pada data tersebut dapat mengetahui salah satu penyebab terjadinya anemia dalam kehamilan, sedangkan pada data objektif diambil dari pemeriksaan fisik dan data penunjang yang membantu menegakkan data sesungguhnya.

5.1.2 Analisa masalah

Masalah pada partisipan 1 yaitu kurangnya kesadaran untuk mengkonsumsi Fe, kurangnya zat besi dalam diet dan kurang istirahat yang cukup, sedangkan pada partisipan 2 kurangnya kesadaran untuk mengkonsumsi tablet Fe, sehingga dapat memperparah terjadinya anemia saat hamil pada kedua partisipan.

5.1.3 Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Masalah potensial yang akan terjadi pada kedua partisipan yaitu kadar hemoglobin yang menurun yaitu >8 gr/dl, sehingga apabila masalah tidak teratasi dapat mengakibatkan anemia berat (Hb <7 gr/dl).

5.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Tindakan segera pada partisipan 1 dan partisipan 2 sama yaitu melakukan kolaborasi dengan bidan, melakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik, mengambil sampel untuk pemeriksaan hemoglobin,

menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, banyak minum, memberitahu pentingnya mengkonsumsi Fe selama hamil.

5.1.5 Intervensi

Intervensi pada kedua partisipan sama yaitu lakukan bina hubungan saling percaya dengan partisipan dan keluarga, lakukan pemeriksaan TTV, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan kehamilan, beritahu hasil pemeriksaan, berikan KIE tentang anemia pada ibu hamil, penyebab dan bahaya anemia pada kehamilan, anjurkan untuk istirahat cukup dan beraktifitas semampunya, anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bernutrisi terutama yang banyak mengandung zat besi, berikan obat penambah darah/tablet Fe, lakukan pemeriksaan kehamilan, periksa kadar hemoglobin, lakukan kontrak waktu dengan klien untuk kunjungan berikutnya.

5.1.6 Implementasi

Penatalaksanaan pada kedua partisipan yaitu dilakukan sesuai dengan asuhan yang sudah direncanakan dan sesuai dengan keluhan yang dirasakan oleh kedua partisipan.

5.1.7 Evaluasi

Proses penyembuhan dan kenaikan kadar hemoglobin lebih cepat pada partisipan 1 karena partisipan 1 memiliki pola nutrisi dan istirahat yang lebih baik, sedangkan partisipan 2 dilihat dari riwayat pola nutrisi dan aktivitasnya. Partisipan 2 tidak menyukai sayur dan istirahatnya kurang mencukupi, sedangkan pada partisipan 2 masalahnya teratasi pada kunjungan ke-4

5.2 Saran

5.2.1 Saran Teoritis

Bersumber pada kesimpulan yang sudah dijabarkan diatas, hingga fasilitas yang dapat diberikan yaitu meningkatkan kemampuan, pengetahuan

dan pengalaman dalam mengatasi dan melaksanakan asuhan kebidanan khususnya pada bunda berbadan dua trimester III dengan anemia sedang, bagi institusi pendidikan hasil penelitian ini dapat dikembangkan dan dijadikan acuan bahan penelitian selanjutnya, tingkatkan mutu pembelajaran khususnya pada bunda berbadan dua trimester III dengan anemia sedang.

5.2.2 Saran Praktis

Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu terkait pentingnya pemeriksaan pada ibu hamil trimester III untuk memperoleh informasi dari tenaga kesehatan mengenai pentingnya menghindari kejadian anemia sedang pada ibu hamil trimester III

5.2.3 Bagi Bidan

Diharapkan bidan dapat memberikan asuhan tentang penatalaksanaan Anemia sedang pada ibu hamil trimester III.

5.2.4 Bagi Pasien

Diharapkan bagi ibu anemia sedang pada ibu hamil serta penanganan dengan pemberian tablet FE, sehingga bisa meningkatkan pengetahuan pada bunda berbadan dua paling utama pada bunda yang hadapi anemia lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, Dewi Kartika. 2012. *Warning! Ibu Hamil*. Surakarta : Ziyad Visi Media
- Amirudin, Wahyudin, 2014. Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Bantimurung Maros, *Jurnal Medika Nusantara*. Vol.25
- Ati, S. 2013. Pengaruh kecacingan terhadap kehamilan dan persalinan di wilayah Puskesmas Kota Mataram. *Media Bina Ilmiah*. Volume 7, No. 3. Tersedia : pada tanggal, 3 Februari 2014
- Ari Sulistyawati, (2009), *Tumbang, status gizi dan imunitas dasar*, Numed, Yogyakarta
- Dewi, Sofia Rhosma. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish
- Dr. Taufan Nugroho, dkk. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan I*

- Kehamilan. Yogyakarta: Nuhamedika.
- ³ Fadlun & Achmad Feryanto. 2011. *Asuhan Kebidanan Patologis*. Jakarta Salemba Medika
- Harsono, Toni. 2013. *Permasalahan Krhamilan Yang Sering Terjadi*. Platinum, Jakarta
- Irianti, Bayu, dkk. ²⁰ 2014. *Asuhan Kehamilan Berdasarkan Bukti*. Jakarta : Sagung Seto
- Jannah. ¹³ 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: CV Andi Offset. Kemenkes RI. 2013. Buku Saku Pelayan
- ¹¹ Khaira, Kuntum. 2014. Analisis Kadar Tembaga (Cu) Dan Seng (Zn) Dalam Air Minum Isi Ulang Kemasan Galon Di Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar. *Jurnal Sainstek* Vol. VI No. 2: 116-123, Diakses tanggal 14 Oktober 2016
- Marmi, dkk. ¹² 2014. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Proverawati, Atikah. 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Ratna Dewi, Pudjiastutik, 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Hamil Normal & Patologis*. Nuha Medika, Yogyakarta
- ² Tarwono & Wasnidar. 2013. *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil Konsp & Penatalaksanaan*, Jakarta : Trans Info Medika

Manuskrip Nur Hasriana Dewi

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus Student Paper	2%
2	gegekz16.blogspot.com Internet Source	2%
3	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	2%
4	Submitted to Sultan Agung Islamic University Student Paper	1%
5	www.neliti.com Internet Source	1%
6	Lia Aria Ratmawati, Catur Riwayati, Diah Utaringsih. "PEMERIKSAAN KEHAMILAN PADA IBU HAMIL DI POLITEKNIK BANJARNEGARA", Jurnal Pengabdian Kesehatan, 2019 Publication	1%
7	www.slideshare.net Internet Source	1%
8	repository.helvetia.ac.id Internet Source	1%

9	eprints.ums.ac.id Internet Source	1 %
10	core.ac.uk Internet Source	1 %
11	ejournal.kemenperin.go.id Internet Source	1 %
12	Siti Nur Aini Siti Nur Aini, Juli Selvi Yanti Juli Selvi Yanti. "ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA RINGAN DI PMB Hj. DINCE SAFRINA TAHUN 2020", Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal), 2021 Publication	1 %
13	eprints.umpo.ac.id Internet Source	1 %
14	Submitted to fpptijateng Student Paper	1 %
15	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
16	Akhmad Rizani, Erni Yuliasuti. "Determinan Anemia dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk I Kabupaten Banjar Tahun 2019", Jurnal Skala Kesehatan, 2020 Publication	<1 %
17	tesis.riset-iaid.net Internet Source	<1 %

18	www.ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	<1 %
19	Dewita Dewita, Henniwati Henniwati. "JUS BIT MERAH (Beta vulgaris L.) BERMANFAAT MENINGKATKAN KADAR HEMOGLOBIN IBU HAMIL DENGAN ANEMIA", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2020 Publication	<1 %
20	eprints.stikes-aisyiahbandung.ac.id Internet Source	<1 %
21	www.scribd.com Internet Source	<1 %
22	journal.umsida.ac.id Internet Source	<1 %
23	repository.unmuhpnk.ac.id Internet Source	<1 %
24	repository2.unw.ac.id Internet Source	<1 %
25	serlifebriana02.blogspot.com Internet Source	<1 %
26	"1st Annual Conference of Midwifery", Walter de Gruyter GmbH, 2020 Publication	<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

Manuskrip Nur Hasriana Dewi

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

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14
