

Water Birth_Silfia_Astri Y_Pramitha Sandy.

by Turnitin .

Submission date: 22-Jan-2022 11:22AM (UTC+0500)

Submission ID: 1745866323

File name: Water_Birth_Silfia_Astri_Y_Pramitha_Sandy.docx (63.61K)

Word count: 2889

Character count: 19631

**HUBUNGAN WATER BIRTH PADA PRIMIGRAVIDA DENGAN
DERAJAT LASERASI PERINEUM DI BPM (BIDAN PRAKTEK MANDIRI)
BIDAN KITA KLATEN**

Water Birth Relationship with Primigravida Perineum Laceration Degree In BPM (Independent Practice Midwife) Bidan Kita Klaten

Silfia Sekar AMES¹, Astri Yunita¹, Pramita Sandy Ulya Imannura¹

¹Dosen Kebidanan, STIKES Bhakti Mulia, Kediri, Indonesia

*Penulis Korespondensi

Abstrak

Latar Belakang : *Water birth* merupakan teknik baru melahirkan berendam di air hangat untuk memudahkan transisi bayi dari jalan lahir ke dunia luar dan suhu air dari 97 °F atau lebih tinggi dari 102 °F. Derajat *laserasi Perineum* merupakan robekan di bagian permukaan dari pintu bawah panggul, terletak antara *vulva*, dan *anus*. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *water birth* pada *primigravida* dengan derajat *laserasi perineum*. **Metode:** Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian eksperimen semu (*quasy experimental*) dengan bentuk desain perbandingan kelompok statis (*static group comparison*). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien yang melahirkan dengan metode *water birth* di BPM Bidan Kita Klaten. Pengambilan sampel secara *purposive sampling* dengan rincian pasien *water birth* sebanyak 40 dan pasien *bed birth* sebanyak 7 orang. Pengolahan data untuk mengetahui adanya hubungan menggunakan uji statistik *chi square*. **Hasil :** Hasil analisa dengan sistem komputerisasi menunjukkan nilai *chi square* (χ^2) sebesar 17,898 pada df 2 dengan taraf signifikansi (p) 0,000. Metode *water birth* dengan derajat 1 *laserasi perineum* sebanyak 25 orang (62,5%) dan *bed birth* derajat 2 sebanyak 6 orang (85,8%). **Kesimpulan:** Penelitian terbaru mendukung keamanan dan efektivitas *waterbirth*. Studi di Australia dan Inggris menunjukkan bahwa wanita dengan kehamilan pertama yang menggunakan *waterbirth* dapat mengurangi rasa sakit ketika kontraksi dan robekan *perineum* lebih sedikit karena menggunakan air hangat.

Kata Kunci: *water birth*, derajat *laserasi perineum*

Abstract

Background : *Water birth* is a new technique of bathing in warm water to facilitate the transition of the baby from the birth canal to the outside world and the water temperature of 97 °F or higher than 102 °F. The degree of perineal laceration is a tear in the surface of the lower door of the pelvis, located between the *vulva*, and the *anus*. **Purpose:** This study aims to find out the relationship of *water birth* in *primigravida* with perineal laceration degrees. **Method:** This study uses a *quasy experimental* experimental research design with a form of *static group comparison* design. The population in this study was all patients who gave birth by *water birth* method in BPM Midwife Kita Klaten. Sampling *purposive sampling* with details of *water birth* patients as many as 40 and *bed birth* patients as many as 7 people. Processing data to find out the existence of relationships using *chi square* statistical tests. **Results:** The results of analysis with a computerized system show a *chi square* value (χ^2) of 17,898 at df 2 with a significance level (p) of 0.000. The *water birth* method with a degree of 1 perineal laceration of 25 people (62.5%) and *bed birth* degree 2 as many as 6 people (85.8%). **Conclusion:** Recent research supports the safety and effectiveness of *waterbirth*. Studies in Australia and the United Kingdom show that women with the first pregnancy who use *waterbirth* can reduce pain when contractions and tearing of the *perineum* are less due to using warm water.

Keywords: water birth, degree of perineal laceration

Alamat Korespondensi:

Silfia Sekar Arum Mandalia Elly Susanti

Jln Matahari No 1 Tulungrejo Pare Kediri, silfiaelly77@gmail.com

PENDAHULUAN

Berdasarkan data WHO (*World Health Organisation*) pada tahun 2007 sebanyak 536 perempuan meninggal akibat masalah persalinan. Sembilan puluh sembilan prosen kematian ibu merupakan masalah persalinan atau kelahiran yang terjadi di negara-negara berkembang, rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran ibu.

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) Indonesia masih tertinggi di Asia. Tahun 2002 kematian ibu melahirkan mencapai 307 per 100.000 kelahiran. Angka ini 65 kali kematian ibu di Singapura 9,5 kali dari Malaysia, bahkan 2,5 kali lipat dari indeks Filipina. Departemen kesehatan menargetkan penurunan angka kematian ibu dari 26,9 persen menjadi 26 persen per 1k00 kelahiran hidup dan angka kematian bayi berkurang dari 248 menjadi 206 per 100 ribu kelahiran yang di capai pada tahun 2010, sementara angka harapan hidup berkisar rata-rata 70 tahun.

Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 menyatakan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 248 per 100.000 kelahiran hidup sebagai angka tertinggi di ASEAN. Hal ini menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) cenderung terus menurun, tetapi bila dibandingkan dengan

target yang ingin dicapai secara nasional pada tahun 2010, yaitu sebesar 125 per 100.000 kelahiran hidup. Apabila penurunannya masih seperti tahun-tahun sebelumnya, diperkirakan target tersebut di masa mendatang sulit tercapai.

Di Indonesia *water birth* masih baru dan mulai populer ketika Harlizon melahirkan bayinya dengan metode ini, Selasa 4 Oktober 2006 pukul 06.05 WIB di *San Marie Family Healthcare*, Jakarta ditangani oleh dr. T. Oetamar Samsudin, SpOG dan dr. Keumala Pringgadini, Sp. A. Di Bali telah ada sejak tahun 2003, Robin Lim dari klinik Yayasan Bumi Sehat di Nyuh Kuning, Ubud, Bali telah menangani lebih dari 400 kasus *water birth* per tahun termasuk Andaresta yang melahirkan bayinya pada tanggal 20 Juli 2007. Sementara Rumah Sakit Umum di Bali yang pertama kali menyediakan fasilitas *water birth* adalah Rumah Sakit Umum Harapan Bunda Bali, *Water Birth* telah dilaksanakan sejak 7 Oktober 2007 oleh dr. I Nyoman Hariyasa Sanjaya, Sp. OG (Bayuningrat, 2009).

Sebuah studi yang luas yang berhubungan dengan melahirkan pada tahun 2005 mengungkapkan bahwa 69% ibu melahirkan setidaknya menggunakan satu metode alami untuk menghilangkan rasa sakit serta meningkatkan kenyamanan selama persalinan mereka. Nyeri dalam persalinan adalah normal, sehat, dan produktif dan berakhir dengan

ekstasi kelahiran bayi. Nyeri dalam persalinan adalah pengalaman yang hampir *universal* untuk melahirkan seorang bayi, akan tetapi dialami secara berbeda oleh beberapa ibu yang melahirkan. Untuk mengurangi nyeri tersebut, seorang ibu yang akan melahirkan menggunakan metode bervariasi dari obat sampai metode alami, dan itu sangat berharga bagi ibu untuk mempertimbangkan berbagai pilihan yang tersedia sejak awal (Garland, 2000). Akan tetapi menurut Odent, 2002, ketika seorang wanita melahirkan bayinya melalui *vagina* (persalinan normal) tanpa adanya intervensi obat apapun, dijamin persalinannya akan lancar.

Penyebab utama perdarahan *post partum* (40%) adalah *atonia uteri*, selanjutnya disusul oleh robekan jalan lahir. Robekan jalan lahir sering di alami oleh *primigravida* karena *perineum* masih kaku dan belum elastis. Luka-luka biasanya ringan tapi kadang juga terjadi luka yang luas sehingga dapat menimbulkan perdarahan yang dapat membahayakan jiwa ibu (Mislawati, 2011).

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan *water birth* pada *primigravida* dengan derajat *laserasi perineum*.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian eksperimen semu (*quasy experimental*) dengan bentuk desain perbandingan kelompok statis (*static group comparison*). Rancangan penelitian *quasi* eksperimen ini berupaya ² untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol

disamping kelompok eksperimen. Pada kelompok eksperimen diberikan perlakuan metode *water birth* dan kelompok kontrol yang *bed birth*. Bentuk desain *static group comparison* untuk membandingkan antara kelompok eksperimen yaitu kelompok yang menerima perlakuan dengan kelompok kontrol yaitu yang tidak menerima perlakuan (Notoatmodjo, 2010).

Populasi penelitian *water birth* rata-rata perbulan sekitar 5 orang di BPM Bidan Kita Klaten 2019. Dari bulan Januari sampai April 2019 ada 40 sampel pasien *water birth*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien yang melahirkan dengan metode *water birth* di BPM Bidan Kita Klaten 2019.

Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai dengan peneliti tetapkan (Sugiono, 2007). Dimana sampel bertujuan dengan persalinan *water birth* yang berjumlah 40 orang dari bulan Januari sampai April 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang melahirkan dengan metode *water birth* di BPM Bidan Kita Klaten 2019.

HASIL

Penelitian mengenai “Hubungan *Water Birth Primigravida* dengan Derajat *Laserasi Perineum* di BPM Bidan Kita Klaten 2020”. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Dari hasil observasi didapatkan responden sejumlah 80 *primigravida* dengan rincian 40 orang *water birth* dan 40 orang *bed birth* selama bulan Januari sampai dengan April tahun 2020.

Penelitian ini dilaksanakan di BPM Bidan Kita selama bulan Januari sampai dengan April 2020. Responden dalam penelitian ini adalah ibu bersalin *water birth primigravida* selama bulan Januari sampai dengan April 2020 sebanyak 40 orang. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan *water birth* pada *primigravida* dengan derajat *laserasi perineum* di BPM Bidan Kita Klaten 2020. Berdasar penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil-hasil sebagai berikut:

Gambaran BPM Bidan Kita Klaten

BPM Bidan Kita Klaten adalah tempat pelayanan kesehatan dengan menggunakan filosofi *gentle birth*. Di dalam pelayanan BPM Bidan Kita ada *hypnobirthing*, yoga hamil dan *water birth*, ini yang membedakan layanannya dengan BPM atau tempat pelayanan kesehatan yang lain. Melatarbelakangi persalinan seolah dibuat seperti mesin uang dan medis, BPM Bidan Kita merubahnya dengan pelayanan yang ramah, nyaman dan persalinan yang sakral. BPM Bidan Kita bertempat di Klaten, bu Yesie Aprillia sebagai pendiri juga mengasuh 1 *website* www.bidankita.com dan elloianza2001@yahoo.com.

Hasil penelitian akan menguraikan beberapa hal yaitu *water birth* dan derajat *laserasi perineum*

1. *Water Birth*.

Dapat diketahui perbandingan responden antara *water birth* dan *bed birth* seimbang dikarenakan teknik sampelnya *accidental sampling*. Dimana responden *water birth* sebanyak 40 orang (50%) diambil di BPM Bidan Kita Klaten sedangkan responden *bed birth* sebanyak

40 orang (50%) diambil di BPM S. Y Trihana Klaten. Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa responden *water birth* dan *bed birth* seimbang.

2. Derajat *Laserasi Perineum*.

Dapat diketahui bahwa persalinan *water birth* tidak ada *laserasi* sebanyak 2 orang (2,5%), derajat 1 sebanyak 23 orang (28,75%), derajat 2 sebanyak 15 orang (18,75%). Sedangkan untuk *bed birth* derajat 1 sebanyak 9 orang (11,25%) dan derajat 2 sebanyak 31 orang (38,75%).

3. Hubungan *Water Birth Primigravida* dengan Derajat *Laserasi Perineum*.

Responden *water birth* sebanyak 40 orang (50%) dengan derajat *laserasi perineum* 1 sebanyak 23 orang (28,75%) dan *bed birth* dengan derajat *laserasi perineum* 2 sebanyak 31 orang (38,75%) dengan jumlah responden yang sama. Berdasarkan hasil uji statistik dapat diketahui bahwa ada hubungan antara *water birth* dengan derajat *laserasi perineum* di BPM Bidan Kita Klaten dengan nilai *p - value* 0,001 atau kecil besar dari α 0,05. Dengan demikian disimpulkan bahwa H_0 ditolak, atau dengan kata lain terdapat hubungan *water birth* pada *primigravida* dengan derajat *laserasi perineum*.

PEMBAHASAN

1. *Water birth*

Dapat diketahui perbandingan responden antara *water birth* dan *bed birth* seimbang dikarenakan teknik sampelnya *accidental sampling*. Dimana responden

water birth sebanyak 40 orang (50%) diambil di BPM Bidan Kita Klaten sedangkan responden *bed birth* sebanyak 40 orang (50%) diambil di BPM S. Y Trihana Klaten. Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa responden *water birth* dan *bed birth* seimbang.

Peneliti Igor Charkovsky, seorang penyembuh dari Rusia, orang pertama di dunia yang melakukan eksperimen tentang persalinan di dalam air (*water birth*), mengamati bahwa semakin bersih jiwa ibu dari trauma kehidupan, ibu akan semakin lancar menjalani persalinan. Persalinan yang alami dan lancar menjadi penting karena mencegah timbulnya trauma baru bagi ibu dan anaknya (Pratitasari, 2010). Ahli kandungan berkebangsaan Perancis yang lain Michel Odent, menggunakan kolam air hangat untuk mengurangi rasa sakit ibu saat melahirkan dan sebagai proses kelahiran normal. Kemudian meneliti keuntungan bagi bayi yang dilahirkan dalam air. Akhir tahun 1990 ribuan wanita melahirkan dengan metode ini di *Odent's birthing center* di Pithiviers Prancis dan teknik melahirkan dalam air ini pun akhirnya tersebar ke berbagai negara Barat (Widodo, 2010).

2. Derajat Laserasi Perineum

Dapat diketahui bahwa persalinan *water birth* tidak ada laserasi sebanyak 2 orang (2,5%), derajat 1 sebanyak 23 orang (28,75%), derajat 2 sebanyak 15 orang (18,75%). Sedangkan untuk *bed birth* derajat 1 sebanyak 9 orang (11,25%) dan derajat 2 sebanyak 31 orang (38,75%).

Persalinan sering kali menyebabkan perlukaan jalan lahir. Robekan *perineum* dapat dihindari atau dikurangi dengan menjaga jangan sampai dasar panggul dilalui oleh kepala janin terlalu cepat (Sarwono, 1999).

Robekan *perineum* sendiri dibagi menjadi 4 derajat, diantaranya :

- a. Derajat 1 : Robekan terjadi di kulit *perineum* dan *mukosa vagina*.
- b. Derajat 2 : Robekan mengenai selaput lendir *vagina* dan *musculus perinei transversalis*.
- c. Derajat 3 : Robekan mengenai seluruh *perineum* sampai mengenai otot-otot *sfingter ani*
- d. Derajat 4 : Robekan mengenai *perineum* sampai otot *sfingter ani* dan *mukosa rektum*.

Mereka setuju bahwa persalinan spontan, menghindari *episiotomi*, melahirkan bayi secara alami/ normal, mencegah kelahiran yang cepat dari kepala bayi defleksi secara spontan, dan mengurangi trauma pada persalinan dengan *distocia* bahu. Ada kalanya posisi ibu, fleksi kepala bayi, menjaga *perineum*, menggunakan kompres hangat, dan menggunakan pelumas untuk memijat *perineum* dapat mencegah *laserasi perineum* juga. Metode tambahan dikonselingkan oleh beberapa bidan yang melakukan *pijat perineum*, baik *ante partum* atau *intra partum* dan berendam di dalam air selama persalinan dan kelahiran (Harper, 1994).

3. Hubungan Water birth Pada Primigravida dengan Derajat Laserasi Perineum

Responden *water birth* sebanyak 40 orang (50%) dengan derajat *laserasi perineum* 1 sebanyak 23 orang (28,75%) dan *bed birth* dengan derajat *laserasi perineum* 2 sebanyak 31 orang (38,75%) dengan jumlah responden yang sama. Berdasarkan hasil uji statistik dapat diketahui bahwa ada hubungan antara *water birth* dengan derajat *laserasi perineum* di BPM Bidan Kita Klaten dengan nilai *p - value* 0,001 atau kecil besar dari α 0,05. Dengan demikian disimpulkan bahwa H_0 ditolak, atau dengan kata lain terdapat hubungan *water birth* pada *primigravida* dengan derajat *laserasi perineum*.

Penelitian terbaru mendukung keamanan dan efektivitas *waterbirth*. Studi di Australia dan Inggris menunjukkan bahwa wanita dengan kehamilan pertama yang menggunakan *waterbirth* dapat mengurangi rasa sakit ketika kontraksi dan robekan perineum lebih sedikit karena menggunakan air hangat. Penting untuk mempertahankan suhu air dalam kisaran yang direkomendasikan, biasanya dua derajat dari suhu tubuh normal. Pada umumnya, suhu air tidak lebih rendah dari 97 °F atau lebih tinggi dari 102 °F. Air yang terlalu dingin menyebabkan bayi ketika lahir akan menelan air ke dalam paru-paru sebelum mengaktifkan refleks menyelim.

Air bermanfaat untuk melunakkan jaringan perineum, yang memungkinkan *serviks* lebih mudah membuka di proses kelahiran. Kenyamanan air juga membuat tetap santai, melepaskan semua ketegangan, bagian *serviks* akan sempurna membuka jalan lahir. Sekitar 75 persen wanita meminta bersalin di dalam air, karena alami tidak memakai obat (West and Romaine, 2009).

KESIMPULAN

Hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya mengenai “Hubungan *Water Birth* Pada *Primigravida* Dengan Derajat *Laserasi Perineum* di BPM (Bidan Praktek Mandiri) Bidan Kita Klaten”, maka diperoleh kesimpulan Ada Hubungan *Water Birth* Pada *Primigravida* Dengan Derajat *Laserasi Perineum* di BPM (Bidan Praktek Mandiri) Bidan Kita Klaten.

SARAN

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan, pengalaman tentang Hubungan *Water Birth* Pada *Primigravida* Dengan Derajat *Laserasi Perineum* di BPM (Bidan Praktek Mandiri) Bidan Kita Klaten.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Bidan Kita Klaten yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Bidan Kita Klaten. Terima kasih kepada ibu bersalin yang telah ikut berpartisipasi atau bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, S. Trand Isu *Water Birth*. Available at : <http://www>. Accessed: July 16, 2013.
- Aprillia, Y. 2011. *Gentle Birth*. Jakarta : Gagas media.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek, Edisi revisi*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Bayuningrat. 2012. *Water Birth*, Persalinan Dalam Air. Available at : <http://www>. Accessed: May 7, 2013.
- Beck, C. 2004. *Birth Trauma- In the Eye of The beholder*. Nursing Research.
- Beck. 2012. *The anniversary of birth trauma; failure to rescue*. Nurs Res 2012 Nov-Dec 55(6) 381-90.
- Beech, BL. 2010. *In Water Birth to Move Forward*. AIMS Journal, 2010:12:2.
- Buckley, S. 1999. *Water Birth : The Power of Water (Australia' s parent pregnancy)*.
- Cendekia, D, et al. 2010. *Panduan Pintar Hamil dan Melahirkan*. Ed. Kedua Jakarta: Wahyu Media.
- Cook, E. (2009). *Alternative birthing methods*. Available at: <http://www>. Accessed: 25 Oktober 2013.
- Garland, Dianne. *Waterbirth: An Attitude to Care, Books for Midwives PR, UK, 2010*.
- Gaskin, IM. 2013. *Ina May' s Guide to Childbirth*. New York: Bantam Dell, Random House.
- Goer, H. 1999. *The Thingking Women' s Guide to a Better Birth*. Available at: <http://www>. Accessed: 12 Oktober 2013.
- Hodnett ED., Gates S, Hofmeyr GJ, Sakal C. 2013. *Continous Support for Women During Childbirth* [PDF]. *The Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013.
- Hirstory of Water Birth (Birth Balance)*. 2007. Available at <http://www.birthbalance.com/>. Accessed: June 20, 2013.
- Mislawati, A. 2011. *Mencegah Laserasi Perineum*. Sumatra.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Oetamar. 2007. *Sterilisasi kolam water birth*. Available at <http://www.birthbalance.com/>. Accessed: July 30, 2013.
- Odent M. 2002. *The Farmer and The Obstetrician*. London: Free Association Books Limited.
- Pratitasari, D. 2010. *Majalah Nirmala*. Jakarta : PT. Narya Gunatra.
- Prawiroharjo. 1999. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta
- Rawal J, Shah A, Stirk F, Mehtar S. 1994. *In Water and Infection in Babies*. BMJ 1994; 309: 511-2.
- Saifudin, AB, et al. 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- SDKI. 2007. *Angka Kematian Ibu*. <http://www>. Accessed: June 13, 2013.
- Spatafora, D. 2009. *Better Birth: The Ultimate Guide to Childbirth From Home Births to Hospital*. Canada : John Wiley and Son, Inc.
- Shorten A, Donsante J, & Shorten B. 2002. *Birth Position, Accoucheur, and Perineal Outcomes: Informing Women About Chois for vaginal Birth*. *Birth*. 2002.Mar; 29 (1): 18- 27.
- Tanu, S. 2009. *How to Create A Super Baby; Rahasia Menyiapkan generasi Yang Super Cerdas dan Bermental Positif*. Jakarta: Grasindo.
- Veradiani. 2008. *Rumah Sakit San Marie Jakarta*. <http://www>. Accessed: 19 November 2013.
- West J et al. 2009. *Natural Chilbirth*. England: Penguin Group Publishing.
- Wiknjosastro. 1999. *Ilmu Kebidanan*; Edisi Ketiga Cetakan Kelima. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Whalley J et al. 2008. *Kehamilan dan Persalinan*. 2rd ed. USA: Meadowbrook Press Publishing.
- <http://korananakindonesia.wordpress.com/>. Available at : <http://www>. Accessed: June 13, 2013.

wikipedia, the free encyclopedia (wikipedia foundation, Inc. 2007. Water Birth. Available at http://en.wikipedia.org/wiki/Water_birth . Accessed: July 16, 2013.

www.gentlebirth.org . Accessed: 14 Mei 2013.
www.americanpregnancy.org . Accessed: 4 Mei 2013.

Water Birth_Silfia_Astri Y_Pramitha Sandy.

ORIGINALITY REPORT

11%

SIMILARITY INDEX

10%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

ejournal.helvetia.ac.id

Internet Source

9%

2

Submitted to Universitas Pendidikan
Indonesia

Student Paper

<1%

3

Submitted to Myongji University Graduate
School

Student Paper

<1%

4

text-id.123dok.com

Internet Source

<1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off