

**LAPORAN AKHIR
PENELITIAN PEMULA**



**PENGEMBANGAN MEDIA BELAJAR KEGAWATDARURATAN
MATERNAL ATONIA UTERI BERBASIS *E-LEARNING*
(*MOBILE APLICATION*)**

Rahajeng Siti Nur Rahmawati, M.Keb (19810505 200312 2 003) Ketua

mpus Utama
kes Malang

23

4

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN KEDIRI
TAHUN 2016**

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Hasil Penelitian Pemula
Dengan Judul

PENGEMBANGAN MEDIA BELAJAR KEGAWATDARURATAN MATERNAL BERBASIS *E-LEARNING (MOBILE APLICATION)*

Telah Disetujui Dan Disahkan Pada Tanggal 25 Nopember 2016

Peneliti Utama

Rahajeng Siti Nur R, M.Keb

Mengetahui,
Direktur

Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang



BUDI SUNATIA, S.Kp., M.Kes
NIP. 19650318 198803 1 002

Menyetujui,

Ketua Tim Pakar Risbinakes
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang



Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)
NIP. 19661225 198903 1 004

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Pengembangan Media Belajar Kegawatdaruratan Maternal
Atonia Uteri Berbasis *E-Learning (Mobile Application)*

Peneliti Utama
Nama Lengkap : Rahajeng Siti Nur Rahmawati, M.Keb.
NIP : 19810505 200312 2 003
Program Studi : D-III Kebidanan Kediri
Tahun Pelaksanaan : 2016
Biaya Penelitian : Rp 15.000.000,-

Mengetahui
Kepala Unit Penelitian
Poltekkes Kemenkes Malang

Dr. Tri Johan Agus Yuswanto, S.Kp, M.Kep
NIP. 19650828 198903 1 003

Malang, 8 Juni 2016
Ketua



Rahajeng Siti Nur Rahmawati, M.Keb.
NIP. 19810505 200312 2 003

Mengesahkan,
Direktur Poltekkes Kemenkes Malang

Budi Susatia, S.Kp, M.Kes
NIP. 19650318 198803 1 002

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga peneliti mampu menyelesaikan Laporan akhir penelitian dengan judul " Pengembangan Media Belajar Kegawatdaruratan Maternal Atonia Uteri Berbasis *E-Learning (Mobile Application)*".

Penelitian ini bukan hanya perwujudan dari rasa tanggung jawab peneliti untuk melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi dibidang penelitian, namun juga merupakan suatu usaha untuk mengembangkan media pembelajaran di institusi pendidikan kesehatan. Harapan peneliti, Laporan akhir penelitian ini bermanfaat dan menghasilkan produk berupa Media Belajar Kegawatdaruratan Maternal Atonia Uteri Berbasis *E-Learning (Mobile Application)* yaitu media pembelajaran yang tepat guna umumnya bagi seluruh mahasiswa kebidanan dan khususnya bagi Prodi DIV Kebidanan Kediri yang mempunyai keunggulan di bidang kegawatdaruratan serta pelayanan pendidikan berbasis tehnologi informasi.

Laporan Akhir penelitian ini tidak akan terwujud tanpa bantuan dari berbagai pihak, untuk itu peneliti dengan segala kerendahan hati mengucapkan terima kasih kepada :

1. Budi Susatia, SKp, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
2. Herawati Mansur, SST, S.Psi, M.Pd, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
3. Dr. Tri Johan Agus Yuswanto, S.Kp, M.Kep selaku Ka.Unit Litmas Poltekkes Kemenkes Malang.
4. dr.Erna Zarkasyi, Sp.OG selaku pakar kegawatdaruratan maternal yang telah menjadi konsultan kegawatdaruratan maternal selama proses penelitian.
5. Budiyono, M.Kom. selaku pakar aplikasi yang telah menjadi konsultan peneliti selama proses penelitian.
6. Seluruh pihak yang telah membantu terwujudnya penelitian ini.

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, saran dan kritik yang bersifat membangun dari berbagai pihak sangat peneliti harapkan.

Kediri, 11 November 2016

Peneliti

2.4.6 Penatalaksanaan Atonia Uteri.....	20
2.5. Kerangka Teori	25
BAB 3 TUJUAN DAN MANFAAT	
3.1 Tujuan Penelitian.....	26
3.1.1 Tujuan Umum.....	26
3.1.2 Tujuan Khusus.....	26
3.2 Manfaat	26
BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Rancangan Penelitian.....	28
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	29
4.3 Populasi, Sampel, Besar Sampel dan Teknik Sampling.....	29
4.4 Prosedur Pengumpulan Data.....	30
4.5 Instrumen Penelitian.....	31
4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	31
4.7 Definisi Operasional	31
4.8 Etika Penelitian	32
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	33
5.1 Hasil.....	33
5.1.1. Diskripsi Review Pakar Aplikasi.....	33
5.1.2. Diskripsi Review Pakar Kegawatdaruratan.....	34
5.1.3. Diskripsi Hasil Uji Pengembangan Media Belajar Kegawatdaruratan.....	35
	Hal

5.2 Pembahasan	44
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	48
6.1 Kesimpulan.....	48
6.2 Saran	48
DAFTAR PUSTAKA.....	50
LAMPIRAN - LAMPIRAN	53

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 SK Risbinakes 2016.....	53
Lampiran 2 Kontrak Penelitian beserta Justifikasi Anggaran.....	61
Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian	68
Lampiran 4 Etical Clearance	70
Lampiran 5 Biodata Peneliti.....	71
Lampiran 6 Surat Pernyataan Peneliti.....	74
Lampiran 7 Susunan Organisasi Tim Peneliti Dan Pemberian Tugas.....	75
Lampiran 8 Informasi Penelitian	76
Lampiran 9 <i>Informed Consent</i>	77
Lampiran 10 Angket / Kuesioner	78
Lampiran 11 Surat Pernyataan Dan Lembar Konsultasi Pakar	80

ABSTRAK

Abstrak. Tujuan penelitian pengembangan ini yaitu mendapatkan gambaran pengembangan media belajar kegawatdaruratan maternal atonia uteri berbasis e-learning (mobile application). Model pengembangan yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan model 4D Thiagarajan termodifikasi. Tiga tahap awal pada prosedur pengembangan 4D yang dilalui pada penelitian ini adalah Define (pendefinisian), Design (perencanaan), Develop (pengembangan). Media Mobile Learning ini dinilai oleh 1 orang pakar aplikasi, 1 orang pakar materi kegawatdaruratan, dan 40 orang mahasiswa D-IV Kebidanan untuk mengetahui tanggapan mahasiswa. Instrumen yang digunakan berupa angket. Aplikasi yang dikembangkan memuat tujuh menu utama, yaitu teori, klinis dan diagnosis, tindakan, checklist, video, latihan soal dan tentang aplikasi.

Kata kunci: aplikasi mobile, media pembelajaran, kegawatdaruratan maternal atonia uteri.

ABSTRACT

Abstract. The research objective of this development is to get an overview of media development study maternal emergencies atonic-based e-learning (mobile application). The development model used in this study using the 4D model Thiagarajan modified. Three early stage in the procedure through which the 4D development in this study is a Define (definition), Design (planning) Develop (development). Media Mobile Learning is assessed by 1 application specialists, 1 specialist emergency, and 40 D-IV Midwifery students to determine the response of students. The instrument used in the form of a questionnaire. Applications developed contains six main menu, namely the theory, clinical and diagnosis, action, checklist, video, exercises and about the application.

Keywords: mobile apps, media, emergency maternal atonic

merupakan salah satu komponen yang mempunyai peran sangat penting (Basuki Wibawa, 2003). Salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pendidikan di sekolah adalah dengan cara perbaikan proses belajar mengajar atau pembelajaran. Berbagai konsep dan wawasan baru tentang pembelajaran di sekolah telah muncul dan berkembang seiring pesatnya ilmu pengetahuan dan teknologi. Guru/dosen sebagai pendidik yang menduduki posisi strategis dalam pengembangan sumber daya manusia, dituntut untuk terus mengikuti perkembangan konsep-konsep baru dalam dunia pendidikan (B. Suryosubroto, 2002).

Perkembangan metode pembelajaran banyak mengalami kemajuan, baik metode pembelajaran secara personal, media pembelajaran ataupun proses pembelajaran. Salah satu bentuk perkembangan teknologi informasi yang diterapkan di dunia pendidikan adalah media pembelajaran berbasis E-Learning. E-Learning merupakan sebuah inovasi yang sangat besar terhadap perubahan proses pembelajaran, dimana proses belajar tidak lagi hanya mendengarkan uraian materi dari guru tetapi siswa juga aktif seperti mengamati, melakukan, mendemonstrasikan dan sebagainya. Materi bahan ajar dapat divisualisasikan dalam berbagai format dan bentuk yang lebih

dinamis dan interaktif sehingga mahasiswa akan termotivasi untuk terlibat lebih jauh dalam proses pembelajaran tersebut (Bisri, 2009 ; Sobri, 2014).

Visi Program Studi Diploma IV Kebidanan Kediri adalah menghasilkan Sarjana Sains Terapan Kebidanan yang unggul dalam kegawatdaruratan, kompeten dan kompetitif di tingkat nasional pada tahun 2018. Fenomena di pendidikan kesehatan selama ini menunjukkan bahwa dalam proses pembelajaran masih banyak tantangan di dalamnya. Rata-rata kelas nilai akhir Mata Kuliah Kegawatdaruratan Maternal Perinatal pada mahasiswa semester IV Program Studi Diploma IV Kebidanan tahun ajaran 2014/2015 adalah 69. Dari hasil pengamatan pada saat proses pembelajaran teori di kelas maupun pada saat pembelajaran praktek / ketrampilan di laboratorium dalam proses pembelajaran Mata Kuliah Kegawatdaruratan Maternal Perinatal pada mahasiswa semester IV Program Studi Diploma IV Kebidanan tahun ajaran 2014/2015 terdapat beberapa kelemahan yang mempengaruhi hasil belajar mahasiswa dan berdasarkan hasil diagnosa, maka ditemukan beberapa kelemahan diantaranya: 1) partisipasi mahasiswa rendah dalam kegiatan pembelajaran; 2) dominasi mahasiswa tertentu dalam proses pembelajaran; 3) mahasiswa kurang tertarik dengan cara menyampaikan materi (metode tidak bervariasi); 4) sebagian besar mahasiswa kurang termotivasi untuk belajar.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Pengembangan Media Belajar Kegawatdaruratan Maternal Atonia Uteri Berbasis E-Learning (Mobile Application).

1.2. Perumusan Masalah

Dari latar belakang diatas dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut“Bagaimakah efektivitas pengembangan media belajar kegawatdaruratan maternal atonia uteri berbasis e-learning (mobile application)?”

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Aplikasi Elektronik dan *E - Learning*

Pesatnya perkembangan teknologi dan informasi berdampak pada berbagai perubahan sosial budaya di antaranya adalah sektor pendidikan sudah berkembang apa yang disebut *E-learning* dalam pembelajaran. Pemanfaatan *E-learning* memberikan peran yang berarti dalam membangun sektor pendidikan di Indonesia, khususnya dalam kaitannya dengan masalah pendidikan yang menyangkut upaya meningkatkan pemerataan dan meningkatkan akses pendidikan modern ini. Selain itu *E-learning* juga ikut serta dalam meningkatkan mutu pendidikan di masa yang akan datang (Rusman, 2011).

Perkembangan metode pembelajaran banyak mengalami kemajuan, baik metode pembelajaran secara personal, media pembelajaran ataupun proses pembelajaran. Salah satu bentuk perkembangan teknologi informasi yang diterapkan di dunia pendidikan adalah media pembelajaran berbasis *E-Learning*. *E-Learning* merupakan sebuah inovasi yang sangat besar terhadap perubahan proses pembelajaran, dimana proses belajar tidak lagi hanya mendengarkan uraian materi dari guru tetapi siswa juga aktif seperti mengamati, melakukan, mendemonstrasikan dan sebagainya. Materi bahan ajar dapat divisualisasikan dalam berbagai format dan bentuk yang lebih dinamis dan interaktif sehingga mahasiswa akan termotivasi untuk terlibat lebih jauh dalam proses pembelajaran tersebut. Tingkat efektivitas penggunaan media pembelajaran *E-learning* di kelas eksperimen lebih

tinggi dibandingkan kelas kontrol yang menggunakan media pembelajaran konvensional (Sobri, 2014).

E-Learning, huruf "E" merupakan singkatan dari "Elektronik". Artinya media pembelajaran berupa alat elektronik, meliputi CD Multimedia Interaktif sebagai bahan ajar offline dan Web sebagai bahan ajar online (Bisri, 2009 ; Sobri, 2014)

Aplikasi elektronik dibagi menjadi aplikasi mobile dan aplikasi web. Keduanya merupakan dua teknologi yang digunakan hampir seluruh umat manusia. Kedua jenis aplikasi tersebut juga memiliki karakteristik yang berbeda-beda sesuai kebutuhan penggunaannya. Kenyatannya aplikasi mobile lebih ringkas dibanding dengan aplikasi desktop. Lebih jauh tentang perbedaan aplikasi mobile dengan aplikasi web desktop. Terdapat beberapa perbedaan mencolok antara kedua teknologi tersebut, meski sama-sama menggunakan teknologi internet. Berikut adalah 4 point perbedaan aplikasi mobile dengan aplikasi web desktop. Fitur aplikasi mobile dan aplikasi web desktop hal pertama yang harus diperhatikan adalah bahwa aplikasi mobile bukanlah aplikasi web. Perbedaannya adalah pada kedua sifat fitur dan jumlah fitur yang disediakan. Aplikasi mobile mempunyai beberapa fitur baru. Aplikasi mobile akan terlihat sangat berbeda dari aplikasi web. Pertama, dilihat dari ukuran layar pada smartphone pasti tidak sama dengan ukuran layar desktop. Pada aplikasi web di mana layar lebih besar, dan memiliki lebih banyak ruang untuk menu, toolbar, dan widget. Pengguna smartphone dan pengguna web memiliki niat yang berbeda. Pengguna smartphone ingin menggunakan aplikasi di mana saja, mendapatkan

produktivitas maksimum dengan tenaga sedikit, sedangkan pengguna web mungkin akan menghabiskan lebih banyak waktu dengan menggunakan aplikasi web. Pada perbedaan tersebut, fitur yang paling produktif (atau paling sering digunakan) disorot adalah pada smartphone. Aplikasi mobile menyediakan semua fitur atau bagian fitur darinya. Beberapa bagian fitur dari aplikasi mobile akan menjadi keunggulan dari aplikasi web (Huda, 2013).

Terdapat tiga kemungkinan pengembangan e-learning dalam pengembangan sistem pembelajaran berbasis internet, yaitu Web course penggunaan internet untuk keperluan pendidikan yang mana peserta didik dan pengajar sepenuhnya terpisah dan tidak diperlukan tatap muka), web centric course (penggunaan internet memadukan antara belajar jarak jauh dan tatap muka, sebagian materi diberikan melalui internet dan sebagian lagi melalui tatap muka) dan web enhanced course (pemanfaatan internet untuk menunjang peningkatan kualitas pembelajaran yang dilakukan di kelas) (Nursalam dan Ferry Efendi, 2008).

2.2. Media Belajar

Media sumber belajar adalah alat bantu yang berguna dalam kegiatan belajar mengajar. Alat bantu dapat mewakili sesuatu yang tidak dapat disampaikan guru melalui kata-kata atau kalimat. Kesulitan siswa memahami konsep dan prinsip tertentu dapat diatasi dengan bantuan alat bantu. Bahkan alat bantu diakui dapat melahirkan umpan balik yang baik dari anak didik. Dengan memanfaatkan taktik alat bantu yang mudah

diterima (acceptable), guru dapat menggairahkan minat belajar siswa (Nugrahani, 2007).

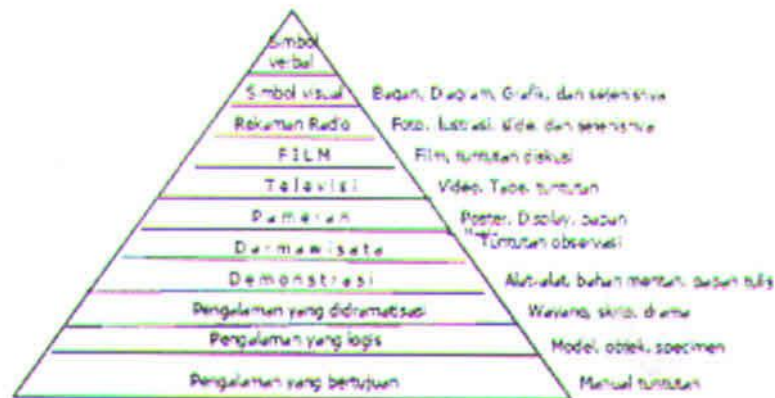
Media pembelajaran secara umum adalah alat bantu proses belajar mengajar. Segala sesuatu yang dapat dipergunakan untuk merangsang pikiran, perasaan, perhatian dan kemampuan atau ketrampilan pebelajar sehingga dapat mendorong terjadinya proses belajar. Batasan ini cukup luas dan mendalam mencakup pengertian sumber, lingkungan, manusia dan metode yang dimanfaatkan untuk tujuan pembelajaran / pelatihan.

Sedangkan menurut Briggs (1977) *media pembelajaran* adalah sarana fisik untuk menyampaikan isi/materi pembelajaran seperti : buku, film, video dan sebagainya. Kemudian menurut *National Education Assocation*(1969) mengungkapkan bahwa media pembelajaran adalah sarana komunikasi dalam bentuk cetak maupun pandang-dengar, termasuk teknologi perangkat keras. Oleh karena proses pembelajaran merupakan proses komunikasi dan berlangsung dalam suatu sistem, maka media pembelajaran menempati posisi yang cukup penting sebagai salah satu komponen sistem pembelajaran. Tanpa media, komunikasi tidak akan terjadi dan proses pembelajaran sebagai proses komunikasi juga tidak akan bisa berlangsung secara optimal.

Media pembelajaran adalah komponen integral dari sistem pembelajaran. Dari pendapat di atas disimpulkan bahwa media pembelajaran adalah segala sesuatu yang dapat menyalurkan pesan, dapat merangsang fikiran, perasaan, dan kemauan peserta didik sehingga dapat mendorong terciptanya proses belajar pada diri peserta didik. Menurut

Edgar Dale, dalam dunia pendidikan, penggunaan media pembelajaran seringkali menggunakan prinsip Kerucut Pengalaman, yang membutuhkan media seperti buku teks, bahan belajar yang dibuat oleh guru dan "audio-visual".

Gambar: Kerucut Pengalaman Edgar Dale



Sumber : Arif (1994 : hal. 79)

2.3. Model Pengembangan Media Pembelajaran

Model pengembangan perangkat *Four-D Model* disarankan oleh Sivasailam Thiagarajan, Dorothy S. Semmel, dan Melvyn I. Semmel (1974). Model ini terdiri dari 4 tahap pengembangan yaitu *Define*, *Design*, *Develop*, dan *Disseminate* atau diadaptasikan menjadi model 4-D, yaitu pendefinisian, perancangan, pengembangan, dan penyebaran.

Tahap I: *Define* (Pendefinisian)

Tahap *define* adalah tahap untuk menetapkan dan mendefinisikan syarat-syarat pembelajaran. Tahap *define* ini mencakup lima langkah pokok, yaitu analisis ujung depan (*front-end analysis*), analisis siswa (*learner analysis*),

analisis tugas (*task analysis*), analisis konsep (*concept analysis*) dan perumusan tujuan pembelajaran (*specifying instructional objectives*).

1. Analisis Ujung Depan (*front-end analysis*)

Menurut Thiagarajan, dkk (1974), analisis ujung depan bertujuan untuk memunculkan dan menetapkan masalah dasar yang dihadapi dalam pembelajaran, sehingga diperlukan suatu pengembangan bahan ajar. Dengan analisis ini akan didapatkan gambaran fakta, harapan dan alternatif penyelesaian masalah dasar, yang memudahkan dalam penentuan atau pemilihan bahan ajar yang dikembangkan.

2. Analisis Siswa (*learner analysis*)

Menurut Thiagarajan, dkk (1974), analisis siswa merupakan telaah tentang karakteristik siswa yang sesuai dengan desain pengembangan perangkat pembelajaran. Karakteristik itu meliputi latar belakang kemampuan akademik (pengetahuan), perkembangan kognitif, serta keterampilan-keterampilan individu atau sosial yang berkaitan dengan topik pembelajaran, media, format dan bahasa yang dipilih. Analisis siswa dilakukan untuk mendapatkan gambaran karakteristik siswa, antara lain: (1) tingkat kemampuan atau perkembangan intelektualnya, (2) keterampilan-keterampilan individu atau sosial yang sudah dimiliki dan dapat dikembangkan untuk mencapai tujuan pembelajaran yang ditetapkan.

3. Analisis konsep (*concept analysis*)

Analisis konsep menurut Thiagarajan, dkk (1974) dilakukan untuk mengidentifikasi konsep pokok yang akan diajarkan, menyusunnya dalam bentuk hirarki, dan merinci konsep-konsep individu ke dalam hal yang kritis dan yang tidak relevan. Analisis membantu mengidentifikasi kemungkinan

contoh dan bukan contoh untuk digambarkan dalam mengantar proses pengembangan.

Analisis konsep sangat diperlukan guna mengidentifikasi pengetahuan-pengetahuan deklaratif atau prosedural pada materi matematika yang akan dikembangkan. Analisis konsep merupakan satu langkah penting untuk memenuhi prinsip kecukupan dalam membangun konsep atas materi-materi yang digunakan sebagai sarana pencapaian kompetensi dasar dan standar kompetensi.

Mendukung analisis konsep ini, analisis-*analisis* yang perlu dilakukan adalah (1) analisis standar kompetensi dan kompetensi dasar yang bertujuan untuk menentukan jumlah dan jenis bahan ajar, (2) analisis sumber belajar, yakni mengumpulkan dan mengidentifikasi sumber-sumber mana yang mendukung penyusunan bahan ajar.

4. Analisis Tugas (*task analysis*)

Analisis tugas menurut Thiagarajan, dkk (1974) bertujuan untuk mengidentifikasi keterampilan-keterampilan utama yang akan dikaji oleh peneliti dan menganalisisnya kedalam himpunan keterampilan tambahan yang mungkin diperlukan. Analisis ini memastikan ulasan yang menyeluruh tentang tugas dalam materi pembelajaran.

5. Perumusan Tujuan Pembelajaran (*specifying instructional objectives*)

Perumusan tujuan pembelajaran menurut Thiagarajan, dkk (1974) berguna untuk merangkum hasil dari analisis konsep dan analisis tugas untuk menentukan perilaku objek penelitian. Kumpulan objek tersebut menjadi dasar untuk menyusun tes dan merancang perangkat pembelajaran yang kemudian diintegrasikan ke dalam materi perangkat pembelajaran yang akan digunakan oleh peneliti.

Tahap II: *Design* (Perancangan)

Tahap perancangan bertujuan untuk merancang perangkat pembelajaran. Empat langkah yang harus dilakukan pada tahap ini, yaitu: (1) penyusunan standar tes (*criterion-test construction*), (2) pemilihan media (*media selection*) yang sesuai dengan karakteristik materi dan tujuan pembelajaran, (3) pemilihan format (*format selection*), yakni mengkaji format-format bahan ajar yang ada dan menetapkan format bahan ajar yang akan dikembangkan, (4) membuat rancangan awal (*initial design*) sesuai format yang dipilih. Langkah-langkahnya adalah sebagai berikut:

1. Penyusunan tes acuan patokan (*constructing criterion-referenced test*)

Menurut Thiagarajan, dkk (1974), penyusunan tes acuan patokan merupakan langkah yang menghubungkan antara tahap pendefinisian (*define*) dengan tahap perancangan (*design*). Tes acuan patokan disusun berdasarkan spesifikasi tujuan pembelajaran dan analisis siswa, kemudian selanjutnya disusun kisi-kisi tes hasil belajar. Tes yang dikembangkan disesuaikan dengan jenjang kemampuan kognitif. Penskoran hasil tes menggunakan panduan evaluasi yang memuat kunci dan pedoman penskoran setiap butir soal.

2. Pemilihan media (*media selection*)

Pemilihan media dilakukan untuk mengidentifikasi media pembelajaran yang relevan dengan karakteristik materi. Lebih dari itu, media dipilih untuk menyesuaikan dengan analisis konsep dan analisis tugas, karakteristik target pengguna, serta rencana penyebaran dengan atribut yang bervariasi dari media yang berbeda-beda. Hal ini berguna untuk membantu siswa dalam pencapaian kompetensi dasar. Artinya, pemilihan media dilakukan untuk mengoptimalkan penggunaan bahan ajar dalam proses pengembangan bahan ajar pada pembelajaran di kelas.

3. Pemilihan format (*format selection*)

Pemilihan format dalam pengembangan perangkat pembelajaran ini dimaksudkan untuk mendesain atau merancang isi pembelajaran, pemilihan strategi, pendekatan, metode pembelajaran, dan sumber belajar. Format yang dipilih adalah yang memenuhi kriteria menarik, memudahkan dan membantu dalam pembelajaran matematika realistik.

4. Rancangan awal (*initial design*)

Menurut Thiagarajan, dkk (1974: 7) "*initial design is the presenting of the essential instruction through appropriate media and in a suitable sequence.*" Rancangan awal yang dimaksud adalah rancangan seluruh perangkat pembelajaran yang harus dikerjakan sebelum ujicoba dilaksanakan. Hal ini juga meliputi berbagai aktivitas pembelajaran yang terstruktur seperti membaca teks, wawancara, dan praktek kemampuan pembelajaran yang berbeda melalui praktek mengajar.

Tahap III: Develop (Pengembangan)

Tahap pengembangan adalah tahap untuk menghasilkan produk pengembangan yang dilakukan melalui dua langkah, yakni: (1) penilaian ahli (*expert appraisal*) yang diikuti dengan revisi, (2) uji coba pengembangan (*developmental testing*).

Tujuan tahap pengembangan ini adalah untuk menghasilkan bentuk akhir perangkat pembelajaran setelah melalui revisi berdasarkan masukan para pakar ahli/praktisi dan data hasil ujicoba. Langkah yang dilakukan pada tahap ini adalah sebagai berikut:

1. Validasi ahli/praktisi (*expert appraisal*)

Menurut Thiagarajan, dkk (1974: 8), "*expert appraisal is a technique for obtaining suggestions for the improvement of the material.*" Penilaian para ahli/praktisi terhadap perangkat pembelajaran mencakup: format, bahasa,

ilustrasi dan isi. Berdasarkan masukan dari para ahli, materi pembelajaran di revisi untuk membuatnya lebih tepat, efektif, mudah digunakan, dan memiliki kualitas teknik yang tinggi.

2. Uji coba pengembangan (*developmental testing*)

Ujicoba lapangan dilakukan untuk memperoleh masukan langsung berupa respon, reaksi, komentar siswa, dan para pengamat terhadap perangkat pembelajaran yang telah disusun. Menurut Thiagarajan, dkk (1974) ujicoba, revisi dan ujicoba kembali terus dilakukan hingga diperoleh perangkat yang konsisten dan efektif.

Tahap IV: *Disseminate* (Penyebaran)

Proses diseminasi merupakan suatu tahap akhir pengembangan. Tahap diseminasi dilakukan untuk mempromosikan produk pengembangan agar bisa diterima pengguna, baik individu, suatu kelompok, atau sistem. Produsen dan distributor harus selektif dan bekerja sama untuk mengemas materi dalam bentuk yang tepat. Menurut Thiagarajan dkk, (1974: 9), "*the terminal stages of final packaging, diffusion, and adoption are most important although most frequently overlooked.*"

Diseminasi bisa dilakukan di kelas lain dengan tujuan untuk mengetahui efektifitas penggunaan perangkat dalam proses pembelajaran. Penyebaran dapat juga dilakukan melalui sebuah proses penalaran kepada para praktisi pembelajaran terkait dalam suatu forum tertentu. Bentuk diseminasi ini dengan tujuan untuk mendapatkan masukan, koreksi, saran, penilaian, untuk menyempurnakan produk akhir pengembangan agar siap diadopsi oleh para pengguna produk.

Beberapa hal yang perlu mendapat perhatian dalam melakukan diseminasi adalah: (1) analisis pengguna, (2) menentukan strategi dan tema, (3) pemilihan waktu, dan (4) pemilihan media.

1. Analisis Pengguna

Analisis pengguna adalah langkah awal dalam tahapan diseminasi untuk mengetahui atau menentukan pengguna produk yang telah dikembangkan. Menurut Thiagarajan, dkk (1974), pengguna produk bisa dalam bentuk individu/perorangan atau kelompok seperti: universitas yang memiliki fakultas/program studi kependidikan, organisasi/lembaga persatuan guru, sekolah, guru-guru, orangtua siswa, komunitas tertentu, departemen pendidikan nasional, komite kurikulum, atau lembaga pendidikan yang khusus menangani anak cacat.

2. Penentuan strategi dan tema penyebaran

Strategi penyebaran adalah rancangan untuk pencapaian penerimaan produk oleh calon pengguna produk pengembangan. Guba (Thiagarajan, 1974) memberikan beberapa strategi penyebaran yang dapat digunakan berdasarkan asumsi pengguna diantaranya adalah: (1) strategi nilai, (2) strategi rasional, (3) strategi didaktik, (4) strategi psikologis, (5) strategi ekonomi dan (6) strategi kekuasaan.

3. Waktu

Menurut Thiagarajan, dkk (1974) selain menentukan strategi dan tema, peneliti juga harus merencanakan waktu penyebaran. Penentuan waktu ini sangat penting khususnya bagi pengguna produk dalam menentukan apakah produk akan digunakan atau tidak (menolaknya).

4. Pemilihan media penyebaran

Menurut Thiagarajan, dkk (1974) dalam penyebaran produk, beberapa jenis media dapat digunakan. Media tersebut dapat berbentuk jurnal pendidikan, majalah pendidikan, konferensi, pertemuan, dan perjanjian dalam berbagai jenis serta melalui pengiriman lewat e-mail.

Untuk kepentingan diseminasi ini, Thiagarajan, dkk (1974: 173) menetapkan kriteria keefektifan diseminasi, yaitu

1. *Clarity. Information should be clearly stated, with a particular audience in mind.*
2. *Validity. The information should present a true picture.*
3. *Pervasiveness. The information should reach all of the intended audience.*
4. *Impact. The information should evoke the desire response from intended audience.*
5. *Timeliness. The information should be disseminated at the most opportune time.*
6. *Practicality. The information should be presented in the form best suited to the scope of the project, considering such limitations as distance and available resources.*

Untuk kepentingan penelitian, model pengembangan Thiagarajan, dkk (1974) yang ditetapkan di atas perlu disesuaikan dengan rancangan penelitian dalam batasan rasional.

2.4. Kegawatdaruratan Maternal Atonia Uteri

Kegawatdaruratan dapat didefinisikan sebagai situasi serius dan kadang kala berbahaya yang terjadi secara tiba-tiba dan tidak terduga dan membutuhkan tindakan segera guna menyelamatkan jiwa/ nyawa.

Kegawatdaruratan maternal adalah kondisi kesehatan yang mengancam jiwa yang terjadi dalam kehamilan atau selama dan sesudah persalinan dan kelahiran. Terdapat sekian banyak penyakit dan gangguan dalam kehamilan yang mengancam keselamatan ibu dan bayinya.

Kasus gawat darurat maternal adalah kasus obstetri yang apabila tidak segera ditangani akan berakibat kematian ibu dan janinnya. Kasus ini menjadi penyebab utama kematian ibu janin dan bayi baru lahir. Tujuan

penatalaksanaan kegawatdaruratan maternal adalah mencegah kematian dan cacat (*to save life and limb*) pada ibu dengan kegawatdaruratan serta merujuk ibu dengan kegawatdaruratan melalui sistem rujukan untuk memperoleh penanganan yang lebih memadai. Ruang lingkup Kegawatdaruratan Maternal : pada masa Kehamilan

antara lain : (1)Abortus : ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kadungan dengan batasan umur kehamilan < 20 mgg atau bb <500 gram penyebab: kelainan pertumbuhan hasil konsepsi, kelainan pada plasenta, penyakit ibu yang kronis, faktor nutrisi, faktor psikologis . (2)Solusio plasenta : terlepasnyasebagian/ seluruh permukaan maternal plasenta dari tempat implantasinya. Penyebabnya belum diketahui pasti, namun ada keadaan tertentu, kategori sosial ekonomi, kategori fisik, kelainan dalam rahim, penyakit ibu. (3)Plasenta Previa : plasenta yang berimplantasi pada segmen bawah rahim demikian rupa sehingga menutupi seluruh/ sebagian dari ostium uteri internum sehingga plasenta berada di depan jalan lahir. (4)Pre eklamsia dan Eklamsia. Kegawatdaruratan maternal pada Persalinan : (1) Distosia Bahu : Kegagalan melahirkan bahu secara spontan, penyebabnya adalah deformias panggul dan kegagalan bahu untuk melipat ke dalam panggul. (2) Perdarahan PP : Perdarahan melebihi 500ml yang terjadi setelah bayi lahir. (3) Atonia Uteri Terjadi bila miometrium tidak berkontraksi. penyebab: polihidramnion, kehamilan kembar, makrosomia, persalinan lama, persalinan terlalu cepat, persalinan dengan induksi/ akselerasi oksitosin, infeksi intrapartum, paritas tinggi. (4)Perlukaan jalan lahir perdarahan dalam keadaan dimana plasenta telah

lahir lengkap dan kontraksi rahim baik. terdiri dari : robekan perineum, hematoma vulva, robekan dinding vagina, robekan serviks, ruptura uteri.(5) Retensio Plasenta adalah plasenta yang belum lahir dalam setengah jam setelah janin lahir. Penyebab: plasenta adhesiva, akreta, inkarserata. Kegawatdaruratan pada masa nifas antara lain : (1) Infeksi Nifas yaitu Infeksi pada dan melalui fraktus genetalis setelah persalinan, suhu 38°c atau lebih yang terjadi antara hari ke 2- 10 PP. Penyebab kurang gizi, anemia, higien, kelelahan, proses persalinan bermasalah, partus lama/macet, korioamnionitis, persalinan traumatik, periksa dalam yang berlebihan. (2) Metritis adalah infeksi uterus bila terlambat pengobatan dapat menjadi abses pelvik, peritonitis, syok septik, trombosis vena yang dalam, emboli pulmonal, infeksi pelvik yang menahun, penyumbatan tuba dan infertilitas. (3) Bendungan payudara adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi. (4) Infeksi Payudara disebabkan oleh mastitis (payudara tegang dan kemerahan) dan abses payudara (terdapat masa padat, mengeras di bawah kulit yang kemerahan).(Cunningham *et all*, 2009 ; Murray *et all*, 2007 ; Wiknjosastro, 2009).

2.4.1. Definisi Atonia Uteri

Atonia uteri adalah keadaan lemahnya tonus atau kontraksi rahim menyebabkan uterus tidak mampu menutup perdarahan terbuka dari tempat implantasi plasenta setelah bayi dan plasenta lahir. Atonia uteri (relaksasi otot uterus) adalah uteri tidak berkontraksi dalam 15 detik

setelah dilakukan pemijatan fundus uteri (plasenta telah lahir). Atonia uteri merupakan penyebab utama terjadinya perdarahan pasca persalinan.

2.4.2. Etiologi

Penyebab tersering kejadian pada ibu dengan atonia uteri antara lain : overdistention uterus seperti gemeli, makrosomia, polihidramnion, atau paritas tinggi, umur terlalu muda atau terlalu tua, multipara dengan jarak kelahiran pendek, partus lama, malnutrisi, dapat juga karena salah penanganan dalam usaha melahirkan plasenta, sedangkan sebenarnya belum terlepas dari uterus.

Grandemultipara; uterus yang terlalu regang (hidramnion, hamil ganda, anak besar (BB>4000 gr); Kelainan uterus (uterus bicornis, mioma uteri, bekas operasi); Plasenta previa dan solution plasenta (perdarahan antepartum); Partus lama (*exhausted mother*); Partus precipitates; Hipertensi dalam kehamilan (Gestosis); Infeksi uterus; Anemia berat; Penggunaan oksitosin yang berlebihan dalam persalinan (induksi partus); Riwayat perdarahan pasca persalinan sebelumnya atau riwayat plasenta manual; Pimpinan kala III yang salah, dengan memijit-mijit dan mendorong-dorong uterus sebelum plasenta terlepas; IUFD yang sudah lama, penyakit hati, emboli air ketuban (koagulopati).

2.4.3. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala yang khas pada atonia uteri jika kita menemukan uterus tidak berkontraksi dan lembek, perdarahan segera setelah anak lahir (post partum primer).

2.4.4. Diagnosis

Diagnosis ditegakkan bila setelah bayi dan plasenta lahir ternyata perdarahan masih aktif dan banyak, bergumpal, dan pada palpasi didapatkan fundus uteri masih setinggi pusat atau lebih dengan kontraksi yang lembek.

Perlu diperhatikan bahwa pada saat atonia uteri didiagnosis, pada saat itu juga masih ada darah sebanyak 500-1.000 cc yang sudah keluar dari pembuluh darah, tetapi masih terperangkap dalam uterus dan harus diperhitungkan dalam kalkulasi pemberian darah pengganti.

2.4.5. Pencegahan

Pemberian oksitosin rutin pada kala III dapat mengurangi risiko perdarahan postpartum lebih dari 40%, dan juga dapat mengurangi kebutuhan obat tersebut sebagai terapi. Manajemen aktif kala III dapat mengurangi jumlah perdarahan dalam persalinan, anemia, dan kebutuhan transfusi darah.

Kegunaan utama oksitosin sebagai pencegahan atonia uteri yaitu onsetnya yang cepat, dan tidak menyebabkan kenaikan tekanan darah atau kontraksi tetani seperti ergometrin. Pemberian oksitosin paling bermanfaat untuk mencegah atonia uteri. Pada manajemen kala III harus dilakukan pemberian oksitosin setelah bayi lahir. Aktif protocol yaitu pemberian 10 unit IM, 5 unit IV bolus atau 10-20 unit per liter IV drip 100-150 cc/jam.

2.4.6. Penatalaksanaan

Atonia uteri terjadi jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah dilakukan rangsangan taktil (masase) fundus uteri :

1. Segera lakukan kompresi bimanual internal (KBI)
 - a. Pakai sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi atau steril dengan lembut dan masukkan secara obstetrik (menyatukan kelima ujung jari) melalui introitus ke dalam vagina ibu.
 - b. Periksa vagina dan serviks. Jika ada selaput ketuban atau bekuan darah pada kavum uteri mungkin hal ini menyebabkan uterus tak dapat berkontraksi secara penuh
 - c. Kepalkan tangan dalam dan tempatkan pada forniks anterior tekan dinding anterior uterus ke arah tangan luar yang menahan dan mendorong dinding posterior uterus ke arah depan sehingga uterus ditekan dari arah depan dan belakang.
 - d. Tekan kuat uterus di antara kedua tangan. Kompresi uterus ini memberikan tekanan langsung pada pembuluh darah yang terbuka (bekas implantasi plasenta) di dinding uterus dan juga merangsang miometrium untuk berkontraksi.
 - e. Evaluasi keberhasilan:
 - i. Jika uterus berkontraksi dan perdarahan berkurang, teruskan melakukan KBI selama dua menit, kemudian perlahan-lahan keluarkan tangan dan pantau ibu secara melekat selama kala empat.

- ii. Jika uterus berkontraksi tapi perdarahan masih berlangsung, periksa ulang perineum, vagina dan serviks apakah terjadi laserasi. Jika demikian, segera lakukan penjahitan untuk menghentikan perdarahan.
- iii. Jika uterus tidak berkontraksi dalam waktu 5 menit, ajarkan keluarga untuk melakukan kompresi bimanual eksternal (KBE) kemudian lakukan langkah-langkah penatalaksanaan atonia uteri selanjutnya. Minta keluarga untuk memulai menyiapkan rujukan.

Alasan : Atonia uteri seringkali bisa diatasi dengan KBI, jika KBI tidak berhasil dalam waktu 5 menit diperlukan tindakan-tindakan lain.

2. Berikan 0,2 mg ergometrin IM atau misoprostol 600-1000 mcg per rektal. Jangan berikan ergometrin kepada ibu dengan hipertensi karena ergometrin dapat menaikkan tekanan darah.
3. Gunakan jarum berdiameter besar (ukuran 16 atau 18), pasang infus dan berikan 500 cc larutan Ringer Laktat yang mengandung 20 unit oksitosin.
Alasan : Jarum berdiameter besar memungkinkan pemberian larutan iv secara cepat dan dapat dipakai untuk transfusi darah (jika perlu). Oksitosin secara IV cepat merangsang kontraksi uterus. Ringer Laktat dapat diberikan untuk restorasi volume cairan yang hilang selama perdarahan.
4. Pakai sarung tangan steril atau desinfeksi tingkat tinggi dan ulangi KBI.

Alasan : KBI dengan ergometrin dan oksitosin akan membantu uterus berkontraksi.

5. Jika uterus tidak berkontraksi dalam waktu 1 sampai 2 menit, segera rujuk ibu karena hal ini bukan atonia uteri sederhana. Ibu membutuhkan tindakan gawat darurat di fasilitas kesehatan rujukan yang mampu melakukan tindakan operasi dan transfusi darah.
6. Sambil membawa ibu ke tempat rujukan, teruskan tindakan KBI dan infus cairan hingga ibu tiba di tempat rujukan.
 - A. Infus 500 ml pertama dihabiskan dalam waktu 10 menit.
 - B. Berikan tambahan 500 ml/jam hingga tiba di tempat rujukan atau hingga jumlah cairan yang diinfuskan mencapai 1,5 L dan kemudian lanjutkan dalam jumlah 125 cc/jam.
 - C. Jika cairan infus tidak cukup, infuskan 500 ml (botol kedua) cairan infus dengan tetesan sedang dan ditambah dengan pemberian cairan secara oral untuk rehidrasi.
7. Kolaborasi dengan dokter Obgyn
 - A. Kompresi Aorta Abdominalis
 1. Baringkan ibu diatas ranjang, penolong menghadap sisi kanan pasien. Atur posisi penolong sehingga pasien berada pada ketinggian yang sama dengan pinggul penolong.
 2. Tungkai diletakkan pada dasar yang rata (tidak memakai penopang kaki) dengan sedikit fleksi pada artikulasio koksae.
 3. Raba pulsasi arteri femoralis dengan jalan meletakkan ujung jari telunjuk dan tengah tangan kanan pada lipat paha, yaitu pada

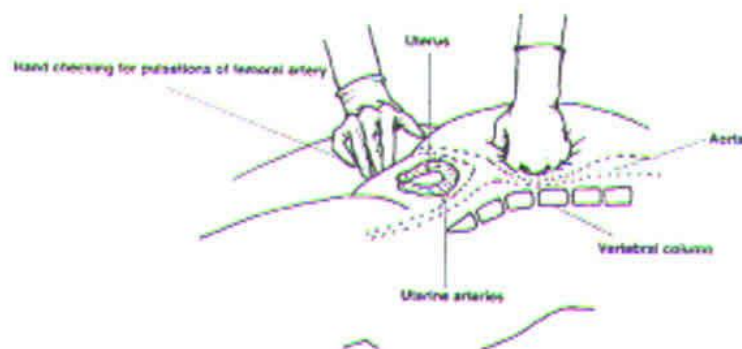
perpotongan garis lipatan paha dengan garis horisontal yang melalui titik 1 sentimeter di atas dan sejajar dengan tepi atas simfisis osium pubis. Pastikan pulsasi arteri teraba dengan baik.

4. Setelah pulsasi dikenali, jangan pindahkan kedua ujung jari dari titik pulsasi tersebut.
5. Kepalkan tangan kiri dan tekankan bagian punggung jari telunjuk, tengah, manis dan kelingking pada umbilikus ke arah kolumna vertebralis dengan arah tegak lurus.
6. Dorongan kepalan tangan kanan akan mengenai bagian yang keras di bagian tengah/ sumbu badan ibu dan apabila tekanan kepalan tangan kiri mencapai aorta abdominalis maka pulsasi arteri femoralis (yang dipantau dengan ujung jari telunjuk dan tengah tangan kanan) akan berkurang/ terhenti (tergantung dari derajat tekanan pada aorta).
7. Perhatikan perubahan perdarahan pervaginam (kaitkan dengan perubahan pulsasi arteri femoralis)

Perhatikan:

- Bila perdarahan berhenti sedangkan uterus tidak berkontraksi dengan baik, usahakan pemberian preparat prostatglandin. Bila bahan tersebut tidak tersedia atau uterus tetap tidak dapat berkontraksi setelah pemberian prostatglandin, pertahankan posisi demikian hingga pasien dapat mencapai fasilitas rujukan.

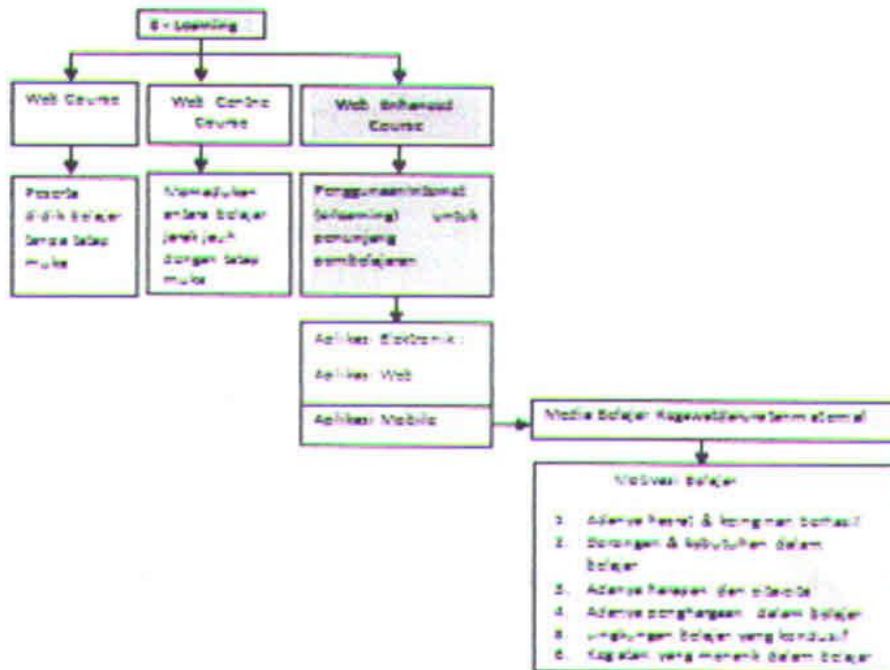
- Bila kontraksi membaik tetapi perdarahan masih berlangsung maka lakukan kompresi eksternal dan pertahankan posisi demikian hingga pasien mencapai fasilitas rujukan.
 - Bila kompresi sulit untuk dilakukan secara terus menerus maka lakukan pemasangan tampon padat uterovaginal, pasang gurita ibu dengan kencang dan lakukan rujukan.
 - Kompresi baru dilepaskan bila perdarahan berhenti dan uterus berkontraksi dengan baik. Teruskan pemberian uterotonika
8. Bila perdarahan berkurang atau berhenti, pertahankan posisi tersebut dan lakukan pemijatan uterus (oleh asisten) hingga uterus berkontraksi dengan baik.



Kompresi Aorta Abdominalis

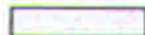
B. Ligasi Arteri Iliaka Interna (dilakukan oleh Dokter Obgyn)

2.5. Kerangka Teori



Gambar 2.1 : Kerangka Teori Penelitian

Keterangan :



: yang diisi



: tidak diisi

BAB III

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

3.1. Tujuan Penelitian

3.1.1. Tujuan Umum

Mendapatkan gambaran pengembangan media belajar kegawatdaruratan maternal atonia uteri berbasis e-learning (mobile application).

3.1.2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan review pengembangan media belajar kegawatdaruratan maternal atonia uteri berbasis e-learning (mobile application) oleh pakar aplikasi.
- b. Mendiskripsikan review pengembangan media belajar kegawatdaruratan maternal atonia uteri berbasis e-learning (mobile application) oleh pakar kegawatdaruratan maternal.
- c. Mendiskripsikan hasil uji pengembangan media belajar kegawatdaruratan maternal atonia uteri berbasis e-learning (mobile application) oleh mahasiswa.

3.2. Manfaat Penelitian

3.2.1. Tempat Penelitian / Poltekkes Kemenkes Malang

Media belajar kegawatdaruratan maternal berbasis e-learning (mobile application) diharapkan menjadi salah satu media pembelajaran yang

diterapkan pada mata kuliah Asuhan Kegawatdaruratan Maternal Perinatal.

3.2.2. Bagi Mahasiswa

Media belajar kegawatdaruratan maternal atonia uteri berbasis e-learning (mobile application) sebagai media belajar mempermudah belajar mahasiswa untuk mata kuliah Asuhan Kegawatdaruratan Maternal Perinatal dan bisa dimanfaatkan didalam maupun diluar kelas.

3.2.3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai wahana untuk menerapkan ilmu yang diperoleh serta pengalaman langsung dalam melakukan penelitian yang diharapkan menghasilkan produk berupa media pembelajaran yang tepat guna bagi mahasiswa kebidanan.

BAB IV

METODELOGI PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah *action research*. *Action research* atau penelitian tindakan merupakan salah satu bentuk rancangan penelitian, dalam penelitian tindakan peneliti mendeskripsikan, menginterpretasi dan menjelaskan suatu situasi sosial pada waktu yang bersamaan dengan melakukan perubahan atau intervensi dengan tujuan perbaikan atau partisipasi. *Action research* dalam pandangan tradisional adalah suatu kerangka penelitian pemecahan masalah, dimana terjadi kolaborasi antara peneliti dengan *client* dalam mencapai tujuan (Kurt Lewin, 1973 disitasi Sulaksana, 2004), sedangkan pendapat Davison, Martinsons & Kock (2004), menyebutkan penelitian tindakan, sebagai sebuah metode penelitian, didirikan atas asumsi bahwa teori dan praktik dapat secara tertutup diintegrasikan dengan pembelajaran dari hasil intervensi yang direncanakan setelah diagnosis yang rinci terhadap konteks masalahnya. Sedangkan model pengembangan yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan model 4D Thiagarajan termodifikasi. Tiga tahap awal pada prosedur pengembangan 4D yang dilalui pada penelitian ini adalah Define (pendefinisian), Design (perencanaan), Develop (pengembangan).

4.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian di Program Studi D- IV Kebidanan Kediri Poltekkes Kemenkes Malang. Waktu penelitian bulan Agustus – Oktober 2016.

4.3. Populasi dan Sampel

Populasi adalah seluruh mahasiswa semester IV Prodi DIV Kebidanan Kediri. Sampel adalah mahasiswa Prodi DIV Kebidanan Kediri semester IV sebanyak 40 orang. Pengambilan sampel secara simple random sampling, yang diundi dengan lotre, sehingga setiap individu mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel. Pada kelompok I sejumlah 5 orang, kelompok II sejumlah 10 orang dan kelompok III sejumlah 25 orang.

4.4. Prosedur Pengumpulan Data

Kegiatan pengumpulan data dilakukan dua tahapan :

1. Tahapan Persiapan

- Mengurus perijinan untuk tempat penelitian yaitu di Poltekkes Kemenkes Malang Prodi DIV Kebidanan Kediri.
- Membuat instrumen penelitian berupa lembar konsultasi media belajar (aplikasi mobile) kegawatdaruratan oleh pakar dan lembar kuesioner penggunaan media belajar (aplikasi mobile) kegawatdaruratan oleh mahasiswa.

- Pembuatan media belajar (aplikasi mobile) kegawatdaruratan menggunakan media editor notepad ++ dan media convert menggunakan MITapp inventor.
- Mengkonsultasikan media belajar (aplikasi mobile) kegawatdaruratan kepada pakar aplikasi dan pakar kegawatdaruratan maternal atonia uteri.

2. Tahapan Pelaksanaan

- (1) Memberikan penjelasan tujuan penelitian, prosedur penelitian kepada responden (mahasiswa), kemudian memberikan formulir *informed consent* untuk menjadi subjek penelitian.
- (2) Mahasiswa berjumlah 40 orang dibagi menjadi 3 kelompok yaitu kelompok I (5 orang), II (10 orang), dan kelompok III (25 orang).
- (3) Pembagian ketiga kelompok tersebut dengan simple random sampling/ random acak sederhana, sehingga setiap individu mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel
- (4) Dilakukan intervensi. Media belajar kegawatdaruratan maternal (aplikasi mobile) diujicobakan kepada kelompok I, kemudian kelompok II dan kelompok III.
- (5) Kemudian peneliti mendiskripsikan hasil ujicoba Media belajar kegawatdaruratan maternal (aplikasi mobile) dari kelompok I, kemudian kelompok II dan kelompok III.

4.5. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah lembar konsultasi media belajar (aplikasi mobile) kegawatdaruratan oleh pakar dan lembar kuesioner penggunaan media belajar (aplikasi mobile) kegawatdaruratan oleh mahasiswa.

4.6. Teknik Pengolahan Data

Proses pengolahan data menggunakan statistik deskriptif atau statistik inferensial. Statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum. Statistik deskriptif dapat digunakan bila peneliti hanya ingin mendeskripsikan data sampel dan tidak ingin membuat kesimpulan yang berlaku untuk populasi dimana sampel diambil (Sugiyono, 2012).

4.7. Definisi Operasional

Menurut (Sugiyono, 2012) definisi operasional adalah penentuan konstrak atau sifat yang akan dipelajari sehingga menjadi variabel yang dapat diukur. Definisi operasional menjelaskan cara tertentu yang digunakan untuk meneliti dan mengoperasikan konstrak, sehingga memungkinkan bagi peneliti yang lain untuk melakukan replikasi pengukuran dengan cara yang sama atau mengembangkan cara pengukuran konstrak yang lebih baik. Dari pengertian diatas, definisi

media belajar kegawatdaruratan maternal atonia uteri berbasis *E Learning (mobile application)* adalah sebuah media belajar dengan menggunakan aplikasi mobile android dengan memori 14,89 MB.

4.8. Etika Penelitian

Penelitian ini sudah dilakukan kaji etik di Komite Etik Penelitian Kesehatan Kemenkes Malang dengan Rekomendasi Persetujuan Etik No.Reg : 231/ KEPK – Polkesma/ 2016.

Penelitian ini juga menerapkan prinsip etika penelitian sebagai berikut :

1. *Lembar informed Consent*

Lembar persetujuan diberikan kepada subjek yang akan diteliti.

Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selama/sesudah pengumpulan data .Jika responden bersedia diteliti maka responden diharapkan menandatangani lembar persetujuan. Jika responden menolak diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

2. *Anonimity* (Tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, maka peneliti tidak mencantumkan responden pada lembar pengumpulan data, tetapi cukup memberi kode pada masing-masing lembar

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Informasi yang telah dikumpulkan dari objek penelitian dijamin kerahasiaannya.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini memaparkan hasil penelitian tentang Pengembangan Media Belajar Kegawatdaruratan Maternal Atonia Uteri Berbasis *E-Learning (Mobile Application)*. Penelitian dilakukan mulai bulan Agustus sampai Oktober 2016 dengan jumlah sampel 40 responden dan sesuai dengan tujuan dari penelitian ini juga mendiskripsikan review pengembangan media belajar kegawatdaruratan maternal atonia uteri berbasis e-learning (mobile application) oleh pakar aplikasi dan mendiskripsikan review pengembangan media belajar kegawatdaruratan maternal atonia uteri berbasis e-learning (mobile application) oleh pakar kegawatdaruratan maternal, serta menyajikan hasil uji coba kepada responden/ pengguna media pembelajaran beserta komentar dan masukannya.

5.1. Hasil

5.1.1. Diskripsi Review Pakar Aplikasi

Proses penelitian pengembangan media belajar kegawatdaruratan maternal atonia uteri berbasis e-learning (mobile application) dalam pengerjaannya didampingi oleh pakar aplikasi. Berikut review dari pakar aplikasi :

- a. Secara umum aplikasi sudah bagus, supaya aplikasi lebih menarik ditambahkan image GIF untuk animasi aplikasi agar ringan.
- b. Untuk video sebaiknya di embed dari youtube, hanya saja ketika membuka video di aplikasi harus online.

- c. Agar tampilan penuh, gunakan properti fill height dan fill weight pada layar.

5.1.2. Deskripsi Review Pakar Kegawatdaruratan

Proses penelitian pengembangan media belajar kegawatdaruratan maternal atonia uteri berbasis e-learning (mobile application) dalam pengerjaannya didampingi oleh pakar kegawatdaruratan. Berikut review dari pakar kegawatdaruratan:

- a. Materi yang disajikan pada aplikasi sudah diringkas dengan baik. Materi tentang kegawatdaruratan atonia uteri dan penanganannya sudah disesuaikan dengan teori dan protap terkini.
- b. Pada menu teori : pernyataan "placenta belum terlepas dan memijit-mijit serta mendorong uterus" bukan penyebab atonia uteri tapi lebih ke inversio uteri.
- c. Pada menu manifestasi klinis, pernyataan "Darah tidak merembes" dihilangkan.
- d. Pada menu tindakan (pencegahan) : pernyataan "Manajemen Kala III sebagai langkah utama pencegahan atonia uteri" diletakkan diawal paragraf. Di item (penatalaksanaan) ditambahkan pernyataan "Harus diwaspadai untuk pemberian oksitosin masiv harus diobservasi karena sifatnya dapat menyebabkan hipotensi pada ibu". Pada tindakan KBI : "Sebelum tindakan KBI dilaksanakan, minta asisten untuk memasang IV line I untuk infus RL grojok dan II infus + drip oksitosin". Berikutnya pernyataan "keluarga diminta menyiapkan rujukan" direvisi menjadi "petugas

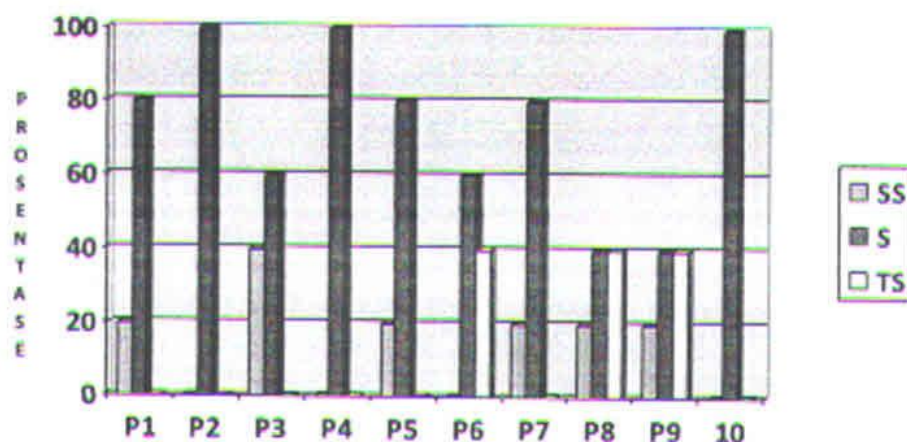
- segera menyiapkan rujukan”, serta “pra rujukan dilaksanakan pemasangan kondom kateter”.
- c. Pada menu checklist tindakan kondom kateter diberikan “antibiotik tripel” direvisi menjadi “antibiotik profilaksis dengan spektrum luas dengan mempertimbangkan riwayat alergi pasien”.
- f. Aplikasi seperti ini diharapkan bisa dikembangkan untuk materi kegawatdaruratan maternal yang lain.

5.1.3. Diskripsi Hasil Uji Pengembangan Media Belajar Kegawatdaruratan

Maternal Atonia Uteri Berbasis E-Learning (Mobile Application)

A. Kelompok I

Tabel 4.1. Hasil Uji Pengembangan Media Belajar Kegawatdaruratan Maternal Atonia Uteri Berbasis E-Learning (Mobile Application) pada kelompok I



Keterangan:

- P1: Saya senang belajar kegawatdaruratan maternal dengan menggunakan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil
- P2: Saya lebih betah belajar kegawatdaruratan maternal dengan menggunakan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil sebagai media belajar
- P3: Saya lebih aktif selama proses pembelajaran dengan menggunakan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil sebagai media belajar
- P4: Saya lebih tertarik mempelajari kegawatdaruratan maternal dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil dibandingkan media sebelumnya
- P5: Pembelajaran dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil membuat saya lebih memahami materi pelajaran
- P6: Media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobile yang digunakan

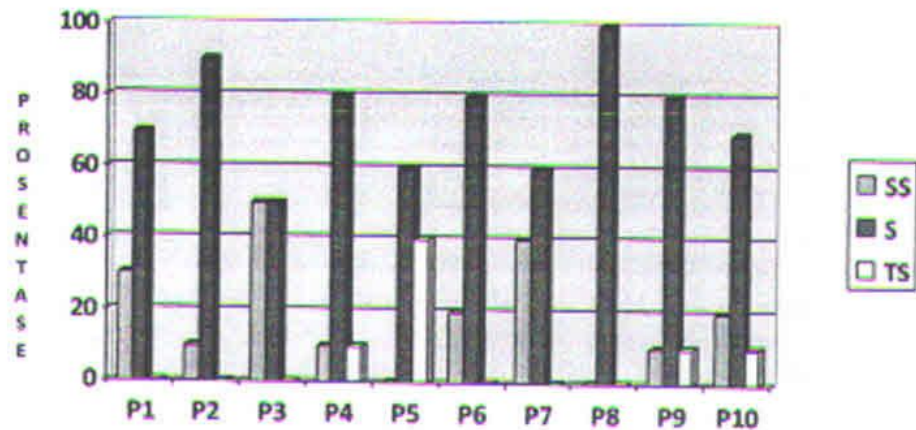
- menimbulkan keinginan belajar di benak saya
- P7: Saya ingin lebih meningkatkan prestasi pada mata pelajaran kegawatdaruratan maternal setelah mengikuti pembelajaran dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobile
- P8: Pembelajaran dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobile membuat saya lebih mampu memahami materi pelajaran kegawatdaruratan atonia uteri
- P9: Menurut saya, media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil sangat menarik karena merangsang ide-ide cemerlang di otak saya
- P10: Saya banyak meluangkan waktu belajar kegawatdaruratan atonia uteri dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal dengan aplikasi mobile

Pada Tabel 4.1. dapat diketahui bahwa dari 5 mahasiswa 20% diantaranya sangat setuju dan 80 % setuju dengan pernyataan "Saya senang belajar kegawatdaruratan maternal dengan menggunakan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil. Semua mahasiswa (100%) setuju dengan pernyataan "Saya lebih betah belajar kegawatdaruratan maternal dengan menggunakan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil sebagai media belajar". 40 % mahasiswa menyatakan sangat setuju dan 60 % menyatakan setuju dengan pernyataan "Saya lebih aktif selama proses pembelajaran dengan menggunakan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil sebagai media belajar". Semua mahasiswa (100%) setuju dengan pernyataan "Saya lebih tertarik mempelajari kegawatdaruratan maternal dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil dibandingkan media sebelumnya. 20 % mahasiswa menyatakan sangat setuju dan 80 % menyatakan setuju dengan pernyataan "Pembelajaran dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil membuat saya lebih memahami materi pelajaran". 60 % mahasiswa menyatakan setuju dan 40 % menyatakan tidak setuju dengan pernyataan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobile yang digunakan menimbulkan keinginan belajar di benak saya". Sebesar 20 %

mahasiswa menyatakan sangat setuju dan 80 % menyatakan setuju dengan pernyataan "Saya ingin lebih meningkatkan prestasi pada mata pelajaran kegawatdaruratan maternal setelah mengikuti pembelajaran dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobile. Mahasiswa sejumlah 20 % menyatakan sangat setuju, 40 % menyatakan setuju dan 40% mahasiswa tidak setuju dengan pernyataan "Pembelajaran dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobile membuat saya lebih mampu memahami materi pelajaran kegawatdaruratan atonia uteri. Dan 20 % mahasiswa menyatakan sangat setuju, 40 % menyatakan setuju dan 40% mahasiswa tidak setuju dengan pernyataan "Menurut saya, media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil sangat menarik karena merangsang ide-ide cemerlang di otak saya". Serta semua mahasiswa (100%) setuju dengan pernyataan "Saya banyak meluangkan waktu belajar kegawatdaruratan atonia uteri dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal dengan aplikasi mobile".

B. Kelompok II

Tabel 4.2. Hasil Uji Pengembangan Media Belajar Kegawatdaruratan Maternal Atonia Uteri Berbasis E-Learning (Mobile Application) pada kelompok II



Keterangan :

- P1: Saya senang belajar kegawatdaruratan maternal dengan menggunakan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil
- P2: Saya lebih betah belajar kegawatdaruratan maternal dengan menggunakan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil sebagai media belajar
- P3: Saya lebih aktif selama proses pembelajaran dengan menggunakan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil sebagai media belajar
- P4: Saya lebih tertarik mempelajari kegawatdaruratan maternal dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil dibandingkan media sebelumnya
- P5: Pembelajaran dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil membuat saya lebih memahami materi pelajaran
- P6: Media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobile yang digunakan menimbulkan keinginan belajar di benak saya
- P7: Saya ingin lebih meningkatkan prestasi pada mata pelajaran kegawatdaruratan maternal setelah mengikuti pembelajaran dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobile
- P8: Pembelajaran dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobile membuat saya lebih mampu memahami materi pelajaran kegawatdaruratan atonia uteri
- P9: Menurut saya, media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil sangat menarik karena merangsang ide-ide cemerlang di otak saya
- P10: Saya banyak meluangkan waktu belajar kegawatdaruratan atonia uteri dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal dengan aplikasi mobile

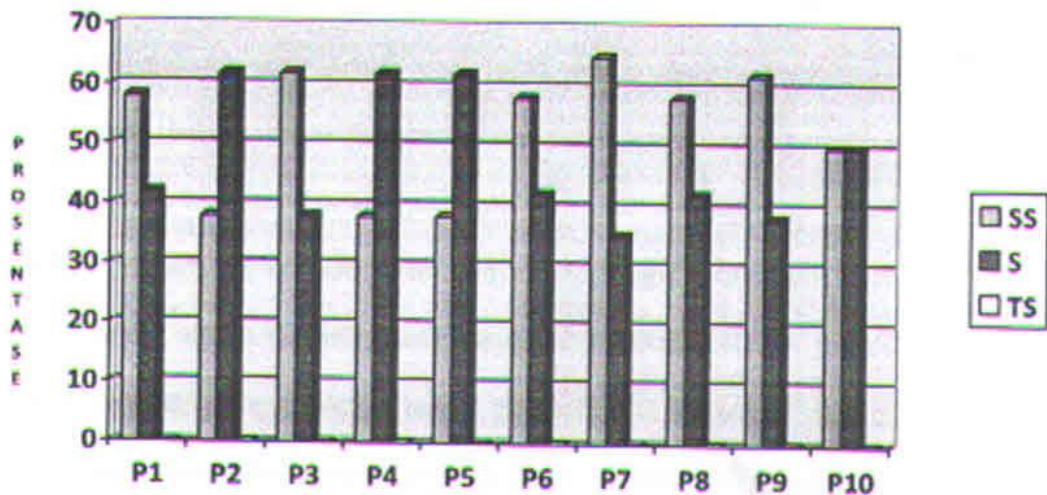
Pada Tabel 4.2. dapat diketahui bahwa dari 10 mahasiswa 30% diantaranya sangat setuju dan 70 % setuju dengan pernyataan "Saya senang

lebih signifikan secara statistik dengan menggunakan *t*-test pada taraf kepercayaan kepastian statistik menggunakan aplikasi SPSS (tabel 10).
 Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepercayaan dan 80% menggunakan pernyataan "Saya lebih lebih yakin belajar kepastian secara statistik dengan menggunakan media pembelajaran kepastian statistik menggunakan aplikasi SPSS untuk belajar". 80% menyatakan menyatakan tingkat percaya dan 20% menyatakan tingkat percaya pernyataan "Saya lebih lebih yakin secara proses pembelajaran dengan menggunakan media pembelajaran kepastian statistik menggunakan aplikasi SPSS untuk belajar".
 Terhadap 10% menyatakan tingkat percaya, 80% percaya dan 10% tidak percaya dengan pernyataan "Saya lebih lebih yakin kepastian kepastian secara statistik dengan media pembelajaran kepastian statistik menggunakan aplikasi SPSS untuk belajar".
 Terhadap 10% menyatakan tingkat percaya, 80% menyatakan pernyataan tingkat percaya dan 20% menyatakan tingkat percaya dan 10% menyatakan tingkat percaya dengan pernyataan "Terhadap dengan media pembelajaran kepastian secara statistik menggunakan aplikasi SPSS untuk belajar saya lebih yakin secara proses belajar". 80% menyatakan menyatakan tingkat percaya dan 20% menyatakan tingkat percaya dengan pernyataan media pembelajaran kepastian secara statistik menggunakan aplikasi SPSS untuk belajar yang digunakan menggunakan kepastian belajar di kelas lain".
 Selain itu, 80% menyatakan menyatakan tingkat percaya dan 20% menyatakan tingkat percaya dengan pernyataan "Saya lebih lebih yakin kepastian secara proses belajar menggunakan kepastian statistik untuk belajar".
 Terhadap dengan media pembelajaran kepastian secara statistik menggunakan aplikasi SPSS untuk belajar, secara keseluruhan 100% menyatakan tingkat

dengan pernyataan "Pembelajaran dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobile membuat saya lebih mampu memahami materi pelajaran kegawatdaruratan atonia uteri. Dan 10 % mahasiswa menyatakan sangat setuju, 80 % menyatakan setuju dan 10% mahasiswa tidak setuju dengan pernyataan "Menurut saya, media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil sangat menarik karena merangsang ide-ide cemerlang di otak saya". Serta 20% mahasiswa menyatakan sangat setuju, 70% mahasiswa setuju dan 10% menyatakan tidak setuju dengan pernyataan "Saya banyak meluangkan waktu belajar kegawatdaruratan atonia uteri dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal dengan aplikasi mobile".

C. Kelompok III

Tabel 4.3. Hasil Uji Pengembangan Media Belajar Kegawatdaruratan Maternal Atonia Uteri Berbasis E-Learning (Mobile Application) pada kelompok III.



Keterangan :

- P1: Saya senang belajar kegawatdaruratan maternal dengan menggunakan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil
- P2: Saya lebih betah belajar kegawatdaruratan maternal dengan menggunakan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil sebagai media belajar
- P3: Saya lebih aktif selama proses pembelajaran dengan menggunakan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil sebagai media belajar
- P4: Saya lebih tertarik mempelajari kegawatdaruratan maternal dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil dibandingkan media sebelumnya
- P5: Pembelajaran dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil membuat saya lebih memahami materi pelajaran
- P6: Media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobile yang digunakan menimbulkan keinginan belajar di benak saya
- P7: Saya ingin lebih meningkatkan prestasi pada mata pelajaran kegawatdaruratan maternal setelah mengikuti pembelajaran dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobile
- P8: Pembelajaran dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobile membuat saya lebih mampu memahami materi pelajaran kegawatdaruratan atonia uteri
- P9: Menurut saya, media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil sangat menarik karena merangsang ide-ide cemerlang di otak saya
- P10: Saya banyak meluangkan waktu belajar kegawatdaruratan atonia uteri dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal dengan aplikasi mobile

Pada Tabel 4.3, dapat diketahui bahwa dari 25 mahasiswa 58% diantaranya sangat setuju dan 42 % setuju dengan pernyataan "Saya senang belajar kegawatdaruratan maternal dengan menggunakan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil. Sejumlah 38% mahasiswa menyatakan sangat setuju dan 62% setuju dengan pernyataan "Saya lebih betah belajar kegawatdaruratan maternal dengan menggunakan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil sebagai media belajar". 62 % mahasiswa menyatakan sangat setuju dan 38 % menyatakan setuju dengan pernyataan "Saya lebih aktif selama proses pembelajaran dengan menggunakan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil sebagai media belajar". Terdapat 38% mahasiswa sangat setuju dan 62% setuju dengan pernyataan "Saya lebih tertarik mempelajari kegawatdaruratan maternal dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil dibandingkan media sebelumnya. 38 % mahasiswa menyatakan sangat setuju serta 62 % menyatakan setuju dengan pernyataan "Pembelajaran dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil membuat saya lebih memahami materi pelajaran". 58 % mahasiswa menyatakan sangat setuju dan 42 % menyatakan setuju dengan pernyataan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobile yang digunakan menimbulkan keinginan belajar di benak saya". Sebesar 65 % mahasiswa menyatakan sangat setuju dan 35 % menyatakan setuju dengan pernyataan "Saya ingin lebih meningkatkan prestasi pada mata pelajaran kegawatdaruratan maternal setelah mengikuti pembelajaran dengan media

pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobile. Sejumlah 58 % mahasiswa menyatakan sangat setuju dan 42% setuju dengan pernyataan "Pembelajaran dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobile membuat saya lebih mampu memahami materi pelajaran kegawatdaruratan atonia uteri. Sejumlah 62 % mahasiswa menyatakan sangat setuju serta 38 % menyatakan setuju dengan pernyataan "Menurut saya, media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil sangat menarik karena merangsang ide-ide cemerlang di otak saya". Serta 50% mahasiswa menyatakan sangat setuju dan 50% mahasiswa setuju dengan pernyataan "Saya banyak meluangkan waktu belajar kegawatdaruratan atonia uteri dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal dengan aplikasi mobile".

D. Komentar dan Saran dari Pengguna (Mahasiswa)

Tabel 4.4. Komentar dan Saran dari Pengguna (Mahasiswa)

NO	KOMENTAR DAN SARAN
1	Mudah difungsikan, perpaduan warna merah dan dasar hijau tidak sesuai
2	Menarik, bisa ditambahkan gambar animasi
3	Simpel, enak dipakai belajar tidak harus bawa buku
4	Bagus, tapi video belum bisa dibuka
5	Ada latihan soalnya, tapi belum ada kuncinya
6	Bagus, jumlah latihan soalnya kurang
7	Bermanfaat, icon aplikasi kurang garang
8	Menarik dan mudah dipelajari
9	Bagus, tampilan di layar hp kurang lebar
10	Mudah dipakai, belum bisa pakai tombol back
11	Asyik dan keren, topik gadar stonia uteri jadi lebih mudah dipelajari
12	Bagus, warna merah bagusnya dipadu warna latar emas
13	Bagus, jika ditambah efek suara
14	Menarik, pakai gambar animasi
15	Bagus, dikembangkan untuk materi-materi yang lain
16	Bagus, tapi masih pakai foto kampus IV yang lama
17	Bagus, latihan soal bisa tahu skornya berapa
18	Bagus, diusahakan bisa difungsikan secara offline
19	Sudah bagus, video kondom kateter agak bloor
20	Bermanfaat, bisa dikembangkan untuk materi gadar/ matkul yang lain

4.2. Pembahasan

Media pembelajaran yang dikembangkan berupa aplikasi mobile yang dapat dijalankan pada perangkat bergerak berbasis Android. Sehingga media pembelajaran yang dikembangkan dapat dijalankan kapan pun dan dimanapun. Media pembelajaran ini termasuk dalam kategori media pembelajaran berbasis E-learning (mobile learning). Hal ini sesuai dengan yang definisi mobile learning yang dinyatakan oleh O'Malley (2003), yaitu suatu pembelajaran yang pembelajar (learner) tidak diam pada satu tempat atau kegiatan pembelajaran yang terjadi ketika pembelajar memanfaatkan perangkat teknologi bergerak. Pada aplikasi ini terdapat tujuh menu utama, yaitu teori, klinis dan diagnosis, tindakan, checklist, video, latihan soal dan tentang aplikasi. Beberapa bagian fitur dari aplikasi mobile akan menjadi keunggulan dari aplikasi (Huda, 2013). Pada menu "Teori" berisi definisi dan etiologi atonia uteri yang diharapkan akan dikuasai pengguna setelah mempelajari materi yang disajikan pada aplikasi. Pada menu "Klinis dan Diagnosis" berisi tanda dan gejala atonia uteri. Setelah mempelajari materi yang disajikan pada menu "Teori" dan "Klinis dan Diagnosis", pengguna dapat mempelajari menu "Tindakan Atonia Uteri" dimana pengguna dapat mempelajari pencegahan dan penatalaksanaan atonia uteri. Supaya pengguna dapat melaksanakan tindakan dengan tepat, maka pengguna dapat membuka menu "Chek List" dan melihat "Video". Untuk mengetahui pemahaman terhadap materi yang disajikan pada menu "Latihan Soal". Sementara menu "Tentang Aplikasi" berisi gambaran singkat tentang aplikasi. Adanya menu-menu ini memungkinkan pengguna untuk memilih

sendiri konten yang ingin dipelajari. Hal ini sesuai dengan pendapat Terrell(2011) tentang beberapa kriteria yang menjadikan mobile learning efektif.

Pakar aplikasi memberikan review secara umum aplikasi sudah bagus, supaya aplikasi lebih menarik ditambahkan image GIF untuk animasi aplikasi agar ringan. Untuk video sebaiknya di embed dari youtube, hanya saja ketika membuka video di aplikasi harus online. Agar tampilan penuh, gunakan propertis fill heigh dan fill weight pada layar.

Review pakar kegawatdaruratan pada dasarnya materi secara keseluruhan sudah disesuaikan dengan teori terkini. Pakar kegawatdaruratan memberikan beberapa revisi pada menu teori : pernyataan "placenta belum terlepas dan memijit-mijit serta mendorong uterus" bukan penyebab atonia uteri tapi lebih ke inversio uteri. Pada menu manifestasi klinis, pernyataan "Darah tidak merembes" dihilangkan. Sedangkan pada menu tindakan (pencegahan) : pernyataan "Manajemen Kala III sebagai langkah utama pencegahan atonia uteri" diletakkan diawal paragraf. Di item penatalaksanaan ditambahkan pernyataan "Harus diwaspadai untuk pemberian oksitosin masiv harus diobservasi karena sifatnya dapat menyebabkan hipotensi pada ibu". Pada tindakan KBI : "Sebelum tindakan KBI dilaksanakan, minta asisten untuk memasang IV line I untuk infus RL grojok dan II infus + drip oksitosin". Berikutnya pernyataan "keluarga diminta menyiapkan rujukan" direvisi menjadi "petugas segera menyiapkan rujukan", serta "pra rujukan dilaksanakan pemasangan kondom kateter". Berikutnya pada menu checklist tindakan

kondom kateter diberikan "antibiotik tripel" direvisi menjadi "antibiotik profilaksis dengan spektrum luas dengan mempertimbangkan riwayat alergi pasien". Aplikasi seperti ini diharapkan bisa dikembangkan untuk materi kegawatdaruratan maternal yang lain.

Berdasarkan hasil uji coba yang telah dilakukan pada 40 mahasiswa, diperoleh hasil yaitu media pembelajaran yang dikembangkan penulis layak untuk digunakan, dilihat dari tren hasil uji coba aplikasi pada tabel 4.1, 4.2 dan 4.3 dimana mahasiswa secara umum menyatakan sangat setuju dan setuju dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal atonia uteri. Berdasarkan tabel 4.4. komentar para responden/ pengguna tentang media pembelajaran aplikasi kegawatdaruratan maternal atonia uteri adalah "menarik, bagus, keren, bermanfaat, mendukung proses belajar mereka pada materi kegawatdaruratan maternal atonia uteri, dan bisa dipelajari dimanapun tanpa harus membawa buku". Sedangkan saran dan masukan dari mahasiswa secara umum untuk perbaikan aplikasi dan pengguna berharap media pembelajaran berupa aplikasi seperti ini bisa dikembangkan untuk materi kegawatdaruratan maternal maupun mata kuliah yang lain. Dengan demikian media pembelajaran aplikasi mobile yang berbasis *E-learning* sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa *E-learning* juga ikut serta dalam meningkatkan mutu pendidikan di masa yang akan datang (Rusman, 2011).

Aplikasi yang dikembangkan pada penelitian ini tidak dapat dijalankan pada semua jenis perangkat mobile mengingat aplikasi ini hanya dapat dijalankan pada perangkat mobile berbasis Android. Dengan adanya

pengembangan aplikasi-aplikasi pembelajaran pada perangkat mobile diharapkan dapat meningkatkan manfaat perangkat mobile dalam bidang pendidikan dan memberikan motivasi belajar mahasiswa. Nugrahini (2011) menyebutkan "Dengan memanfaatkan taktik alat bantu yang mudah diterima (acceptable), guru dapat menggairahkan minat belajar siswa"(Nugrahani, 2007). Selain itu, adanya aplikasi-aplikasi seperti ini dapat memberikan pengalaman belajar yang menarik dan baru bagi mahasiswa.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Produk yang dikembangkan yaitu media pembelajaran berupa aplikasi mobile berbasis Android. Aplikasi ini terdapat tujuh menu utama, yaitu teori, klinis dan diagnosis, tindakan, checklist, video, latihan soal dan tentang aplikasi. Pakar aplikasi memberikan review secara umum aplikasi sudah bagus, supaya aplikasi lebih menarik ditambahkan image GIF untuk animasi aplikasi, video sebaiknya di embed dari youtube, serta agar tampilan penuh, gunakan properti fill height dan fill weight pada layar. Sedangkan pakar kegawatdaruratan memberikan review materi yang disajikan pada aplikasi sudah sesuai teori, namun demikian ada beberapa pernyataan pada materi yang harus direvisi, serta aplikasi seperti ini diharapkan bisa dikembangkan untuk materi kegawatdaruratan maternal yang lain. Berdasarkan hasil uji coba yang telah dilakukan pada 40 mahasiswa, diperoleh hasil yaitu media pembelajaran yang dikembangkan penulis layak untuk digunakan, dilihat dari tren hasil uji coba aplikasi pada secara umum menyatakan sangat setuju dan setuju serta komentar saran positif terkait pengembangan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal atonia uteri berupa aplikasi mobile.

6.2. Saran

Pengembangan Media Belajar Kegawatdaruratan Maternal Atonia Uteri Berbasis E-Learning (Mobile Application) dapat dikembangkan

dengan materi kegawatdaruratan maternal yang lain serta penelitian ini dapat dikembangkan lebih lanjut pada tahap *development dan dissemination*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abin Syamsudin. 1996. *Psikologi Kependidikan*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya.
- Basuki Wibawa. 2003. *Penelitian Tindakan Kelas*. Jakarta: Depdiknas.
- Brian Clegg. 2001. *Instant Motivation: 79 Cara Instan Menumbuhkan Motivasi*. Jakarta: Erlangga.
- Bustang. 2010. *Pengembangan Perangkat Pembelajaran Matematika Berbahasa Inggris Berbasis Realistik pada SMP Rintisan Sekolah Bertaraf Internasional*. Skripsi. Universitas Negeri Makassar.
- B. Suryosubroto. 2002. *Proses Belajar Mengajar di Sekolah*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Cunningham, F.Gary, Norman F. Gant, et all.2009. *Williams Obstetrics international edition*. 21 st edition.
- E. Mulyasa. 2003. *Kurikulum Berbasis Kompetensi: Konsep, Karakteristik, dan Implementasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Hamzah B. Uno. 2008. *Teori Motivasi dan Pengukurannya Analisis di Bidang Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- JNPK-KR. 2008. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta : Depkes RI
- Khasan Bisri. 2009. *Efektivitas Penggunaan Metode Pembelajaran E-learning Berbasis Browser Based Training Terhadap Prestasi Belajar Siswa Pada Kompetensi Pemeliharaan/ Servis Transmisi Manual dan Komponen*.UNS
- Maryunani, dkk. 2011. *Asuhan Kegawatadaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : TIM
- Moh. Uzer Usman. 2003. *Upaya Optimalisasi Kegiatan Belajar Mengajar*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Muhammad, Sobri. 2014. *Efektivitas Pembelajaran Media E-Learning Berbasis Web Dan Konvensional Terhadap Tingkat Keberhasilan Belajar Mahasiswa (Studi Kasus Mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Bina Darma Palembang)*. SNASTIKOM.

- Murray, Sharon Smith & Emily Slone McKinney. 2007. *Foundations of Maternal-Newborn Nursing 4th Edition*. Singapore: Saunders.
- Nana Sudjana. 2004. *Dasar-Dasar Proses Belajar Mengajar*. Bandung: Sinar Baru Algensindo
- Nasution. 2005. *Berbagai Pendekatan dalam Proses Belajar Mengajar*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Nugrahani, Rahina. 2007. *Media Pembelajaran Berbasis Visual Berbentuk Permainan Ular Tangga Untuk Meningkatkan Kualitas Belajar Mengajar Di Sekolah Dasar*. Semarang. Jurnal Lembaga Ilmu Pendidikan- Universitas Negeri Semarang.
- Nursalam dan Ferry Efendi. 2008. *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oemar Hamalik. 1995. *Metode Belajar dan Kesulitan-Kesulitan Belajar*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- O'Malley, C. dkk. 2003. *Guidelines For Learning/ Teaching/ Tutoring in a Mobile Environment* (Online), (<http://www.mobilearn.org/download/results/guidelines.pdf>, diakses pada 15 Oktober 2016)
- Poerwanto, Ngilim. 2007. *Psikologi Pendidikan*. Bandung: PT Rosda Karya.
- Rusman. 2011. *Pembelajaran Berbasis Teknologi Informasi dan Komunikasi Mengembangkan Profesionalitas Guru*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Saeudin, Abdul Bari, dkk. 2007. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sugiyono. 2012. *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabetha
- Terrell, Shelly Sanchez. 2011. *Effective Mobile Learning, 50 + Quick Tips & Resources*, (Online), (<http://www.scribd.com/doc/67369598/Effective-Mobile-Learning-50-Tips-Resources-Ebook>, diakses pada 19 November 2016)
- Thiagarajan, S., Semmel, D. S & Semmel, M. I. 1974. *Instructional Development for Training Teachers of Exceptional Children*. Minneapolis, Minnesota: Leadership Training Institute/Special Education, University of Minnesota.

Wiknjosastro, Hanifa. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardo.

<http://mkhuda.com/teknologi/4-perbedaan-aplikasi-mobile-dengan-aplikasi-web-desktop/>Posted on April 27, 2013 by Muhammad K Huda

Lampiran : Surat Keputusan Direktur Poltekkes Kemenkes Malang
 Nomor : HK 02.04/S/2683/V/2016
 Tanggal : 31 Mei 2016

DAFTAR NAMA PENELITIAN UNGGULAN, HIRAH BERSAING, PENELITIAN PEMULA DAN PROGRAM KREATIVITAS MAHASISWA-PENELITIAN (PKM-PI) YANG DINYATAKAN LULUS SELEKSI DAN MENDAPATKAN BANTUAN BIAYA TAHUN 2016
 POLITEKNIK KEMENKES MALANG

No	Judul	Nama Peneliti	Jumlah Dana (Rp.)
JURUSAN KEPERAWATAN - UNGGULAN			
1	Efektivitas Model Kepawhatan Keluarga Mencegah Demam Pada Lansia Di Kota Malang	1. Dr. Tri Johas Ajah Yurwanto, M.Kep. 2. Dr. Jowi Hariyanto, S.Kp, M.Si	55.422.000
2	Pengembangan Model Pemberdayaan Kader Keluarga Dan Pasien Terhadap Kapasitas Pasien TB Paru	1. Dr. Tiwi Sukanti, M.Kes 2. Jowo Hariyanto, M.Kes	55.690.000
3	Pemberdayaan Kemampuan Keluarga Dengan Anak Autis Menggunakan Model Terapi Anak Autis di Keluarga	Dr. Supriyanto, M.Kes	55.340.000
4	Pembinaan Pembinaan Promosi Kesehatan Dengan Alurak Akreditasi Dasar Pagarin Terhadap Uji Mutlak Ekspresi Reseptor D1 dan H1N1F Serta Mutasi BDNF pada Zebrafish Model Parkinson	1. Dr. Haniul Khotimah, M.Kes 2. (Asli) Susana, M.Kes	50.987.000
5	Pengembangan Program Kesehatan Rawatan Gigitan Dalam Masyarakat Melalui Diabetes Mellitus Pada Anak	Dr. Susi Muliawati, M.Pi	53.594.000
6	Pengembangan Model Pemberdayaan Terhadap Peningkatan Peran Kader Dalam Pelaksanaan SDOITK di Kota Malang	Dr. Auli Yudiantyanti, M.Pi	51.440.000
7	Model Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanggulangan Penyakit Menular Persekitif Budaya Jawa	Dr. Isma Susanto, M.Kes	55.240.000
JURUSAN GIZI - UNGGULAN			
8	Pengaruh Ekstrak Gendawane Sebagai Anti-Proliferasi Sel Kanker	Dr. Nur Rahman, MP	53.000.000
9	Faktor Determinan Dalam Upaya Meningkatkan Konsumsi Ikan Pada Anak Tumbuh Kembang	Dr. Annasri Mustika, M.Si	55.053.000
JURUSAN PMIK - UNGGULAN			
10	Model Supervisi Klinik Praktek Kerja Lapangan Pada Mahasiswa Jurusan Perencanaan Media Dan Informasi Kesehatan	Dr. Gusti Djuwati, M.Kes	55.029.000
JURUSAN GIZI - HIRAH BERSAING			
11	Mende Pemasukan Komunitas ASI Bayi Di Kabupaten Malang	Beno Pajar, M.Kes	22.710.000
12	Fermentasi Bakul Isutan Suburasi Tepung Kacangh Jajeng Dan Tepung Kacang Hijau Untuk Bahan Gizi Untuk Pasi Rehabilitasi	Maryani Rizki, M.Si	24.170.000
13	Konak Guy Sebagai Media Pembelajaran Inovatif Kelas Siswa Kelas IV Sekolah Dasar	I Dewa Nyoman Supriana, M.Pi	21.720.000
14	Hubungan Status Gizi Dan Tingkat Kesehatan Individu Terhadap Pemberian Keluaran Gendak Dengan Kualitas Tubuh Pendek Serta Pemasukan Belajar Siswa SDN Di Desa Wiyarjo Kecamatan Pagan Kabupaten Malang	D. Dedy Riyadi, MM	20.885.000
15	Penerapan Energi Dan Zat Gizi Ibu Nifas Dalam Usahar "TARAK" Dan Pemasukan Peran Toksik Menajemen Laktasi Terhadap Pemasukan Praktis ASI Eksklusif	1. Anasul Paljowaja, M.Si 2. AAG Anem Azess, M.Kes	23.045.000
16	Pengaruh Suhu dan Waktu Terhadap Minu Frisk Dan Minu Mikrobakteri Formula Ekstrak Hinggal Madi (Blondorud)	Edi Sutawijaya, M.Kes	20.260.000
17	Pola Pemberian Balita Sebagai Bahan Edukasi Masalah Gizi Pada Balita Di Kabupaten Malang	Syngeng Iwan Subyandhi, M.Kes	31.122.500

No	Judul	Nama Penulis	Jumlah Dana (Rp.)
18	Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Sulfur Fe (Niger) dan Life Ecker Terhadap Kondisi Kadar Hemoglobin Anak Usia Sekolah Dasar Di Wilayah Malang	Selamatyati, M. Kes	32.270.500
19	Pengaruh Pemberian Vitamin Hidangan Olahan Sayuran / Buah Untuk Mengatasi Kekurangan Makut Pada Anak Pengaruhnya Terhadap Pengetahuan, Keterampilan Ibu Dan Daya Tumbuh Makut Pada Anak	Endang Widajati, M. Kes	26.625.000
20	Kadar Protein, Sifat, Indeks Glikemik dan Rantai Glikasil Tepung Ubi Jalar (Aneka Berdasarkan Lama Pemasakan Ubi) Sebagai Pangan Alternatif Sumber Karbohidrat	Theresia Puspa, MPH	32.537.000
21	Pengembangan Keruk Nafasi Media Pembelajaran Untuk Meningkatkan Pengetahuan Peran Gas Serebrang (NGS) Pada Siswa SMPN 1 Pajene Kabupaten Malang	Hizan Anas, MPH	30.460.000
22	Kepuasan Konsumsi Terhadap Kinerja Menu Pelayanan Katering di Kampus IAIN Ponorogo, Kabupaten Ponorogo Malang	Bachyar Bahri, M. Kes	25.000.000
23	Pendidikan Gizi Terhadap Ibu Dan Anak Serta Pengaruhnya Terhadap Pengetahuan Gizi, Sikap, Dan Perilaku Sarung Anak	Sekono Rani Teguh K, M. Kes	26.462.000
24	Aplikasi Metode Sakupwini Dalam Proses Pengetahuan Tepung Dorrak Ikan Gabus (Hetero Nivora)	Agus Hari Santoso, M. Si	25.255.000
JERIBAN KEBIDANAN - HIBAH BERSAING			
25	Efektifitas Stendali Tindak Mardiah SPN Dan LIA Terhadap Tingkat Nyeri Dan Lama Persalinan	Tita Iyi Kusanti, M. Keb	32.500.000
26	Ketahanan Ibu Hamil Risiko Tinggi Dalam Pelaksanaan Di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang	Fariqah M. Keb	19.005.000
27	Kepercayaan Nones Rujukan Ibu Hamil Dan Ibu Bersalin Di Rumah Pribadi Di Wilayah Kecamatan Dampit	Wandi, M. Pd	21.225.200
28	Efektifitas Sesi Gerakan Jena Sebagai Media Aplikasi Masyarakat Untuk Mengatasi Tumbuh Kembang Di Kota Batu Jawa Timur	Riz Yuliqah, M. Kes	30.978.000
29	Pengaruh Dibagikan Response, Inovasi dan Dukapan (Ronda) Terhadap Pencapaian Peran Mantri	Fira Rahma Yari, M. Keb	31.240.000
30	Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integrasi (PALESH) Pada Stabilitas Emosi Intervensi Dan Tumbuh Kembang (SINDOK) Pada Balita	Herawan Mawar, M. Psi	31.262.500
31	Pengaruh Program SMS Gateway Terhadap Kesadaran Ibu Hamil Dalam Mendeteksi Risiko Tinggi Kehamilan di Wilayah Puskesmas Sekeloa Kota Kediri	Suzanti Pratomoengiyah, M. Keb	32.476.750
32	Diabetes Mellitus Akutnya Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Pratiuganda Termuda III	Dwi Estanang Rahayu, M. Si	33.140.000
33	Demografi Kualitas Pelayanan Kesehatan Program JKN-BPJS Kesehatan Terhadap Peningkatan Kepuasan Pasien di Kab Jember	Moh. Wildan, M. Kes	32.325.000
34	Pengaruh Stabilitas Pra Rujukan Pada Pasien Pratiuganda Dengan Komplikasi Maternal Dan Neonatal Di RS Di Muhammadiyah Sahel Purbalingga	Eri Dwi Widyana, M. Kes	33.450.000
35	Yaku Ketahanan Terhadap Output Pelayanan	I. G. A. Karyati, M. Kap, Sp. Kap Mat	30.380.000
36	Pengaruh Pengolahan Vaku Terhadap Kemampuan Immunisasi DPT, Hepatitis B Dan Campak Melalui Analisis Kefektifitas Tumbuh Anak Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Malang	Nawati, M. Kes	31.812.500
37	Pengaruh Pola Riset Berbasis Knowledge Management Terhadap Kemampuan Masyarakat Sebagai Kader Dalam Pelayanan KIA Di Desa Atradas Kecamatan Lereng Kab. Malang	Hizan Anas, M. Kes	31.512.000
38	TKA Pembinaan Suplementasi Elektrolit Dan Klorin Dan Tablet Fe Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Sebagai Faktor Pemicu Tumbuh Kembang Bayi Lulus di 1 Tahun	Sri Rahayu Dwi M. W, M. Kes	27.069.000
39	Analisis Kinerja Bidan Dalam Pelayanan ANC dan Peningkatan Partisipasi di HPM Kabupaten Jember	Nugraji, M. Kes	31.740.000
40	Perbedaan Efektifitas Pijat Pada Titik Puncto Acupunctura Terhadap Tingkat Nyeri Partus dan RS Sikard III Kab Jember	Kurniati, M. Kes	25.362.500

No	Judul	Nama Penulis	Jumlah Dosa (Rp.)
41	Pemberian Keceimbangan (Zaluzone Elaner) Terhadap Perubahan Berat Badan Bayi Muncul (Mak Alwaidah)	Jemie Palupi, M Kes	11.002.000
42	Pengaruh Pemberian Sempit Ekstremi Dan Katak (Sawarna Andryono) Terhadap Kadar Hb Dan Haptoglobin Dengan Asam	Dedien Ika Setyaningsih, M.Kab	27.840.000
43	Parasitosa Dan Defek Immunisasi Hepatitis B BALITA Terhadap Munculnya Anti-HBc/ Anti-HBc/ (HBs) di Wilayah Kerja Puskesmas Mactan Bawakawo	Hendro Prasetyo, M Kes	29.175.000
44	Model Pembelajaran (Arifandi) Buku KIA Terhadap Kemandirian Kader Dalam Program Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	Suprpto, M Kes	27.601.000
45	Model "Peningkatan Efektivitas" Standar Pencapaian dan Peningkatan Indeks Pada Bidan Di Unit Pelayanan Fungsional Kebidanan RSUD Dr Soetomo Jember	Luhur Saemba, M Kes	32.412.000
46	Konsep "SOLER" Tentang ASI Eksklusif Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI	Jemberah, M Kes	19.261.000
47	Pengaruh Pemberian Campuran Sari Kelapa Hijau Dan Jambu Biji Merah Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri Usia 13-16 Tahun Di Jember Tahun 2016	Yunah Purwaningrum, M Kes	20.000.000
48	Perubahan Moral Pagi Sempit Pada Alumnus KII Yang Mengalami Kapasitas Pasca Kemahling	Rana Suprianti, M Kes	24.820.000
49	Pengaruh "J Kram Pad" Terhadap Peningkatan Derajat Ruptur Pericervix Pada Persalinan Normal di Bidan Praktik Mandiri Wilayah Malang	Jenny J Susiloh, M.Clin Med	32.265.000
50	Upaya Meningkatkan Kemampuan CI Berdasarkan Analisis Anso: Ability Mahasiswa Pada Persilangan Persukaan Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Jember	Syafiqi Barhi, M Kes	29.923.000
51	Pengaruh Konsentrasi Daun Beluntas (Pluchea indica L.) Terhadap Floor Albus	Ika Yuliana, M Kab	21.231.500
52	Perbedaan Efisiensi Volume Perdarahan Antara Metode Tes Wenguloh Dengan Metode Visual Insamua Pada Ibu Postpartum	Ardi Punggryah, M Kes	26.430.000
53	Pelaksanaan Penanganan Keperawatan Obstetri Bidan Di Kabupaten Jember	Sariyanti, M Kes	32.510.000
54	Pengaruh Pakan Biologi Terhadap Sesetan Hujung Takaran Perawatan Antara Preseptorita, Mela Granda, Ganda Mela Granda	Hapsari, M Kes	24.000.000
55	Perbedaan Efektivitas Pemasangan RUD Cut 180A Post Plasenta Dengan RUD Cut 180A Post Partum/Retensi Di RSUD "S" Puskesmas Sambutan Jember	Ika Prjanti, M Kes	30.405.000
56	Walaupun Konsep Aleri Tera Terhadap Lama Penyembuhan Luka Pada Masak (Aleri Mawandi)	Sarahmimri, M Pd	20.000.000
JURUSAN KEPERAWATAN HIBAH BERSAING			
57	Efektifitas Sosial Skill Training Dalam Meningkatkan Kemampuan Interaksi Sosial Pada Anak Autisme Usia Pradiklat	Kristi Bahari, M Kes	27.240.000
58	Pengaruh Kelembutan Merawat Anak Tuna Rungtu Usia Sekolah Di Kota Malang	Joko Wiyono, M Kes, Sp Kom	28.854.000
59	Upaya Meningkatkan Kemampuan Of Life (Peningkatan Kesehatan) Guru Rongga Keluarga TKI-TSW Melalui Pembentukan Keluarga Bina Keluarga Remaja (BKR) Di Kabupaten Ngawi	Si Maganti, M Kes	29.105.000
60	Pengaruh Pelaksanaan Pada Layanan Uter Yang Terjadi Sendiri Di Rumah Sudi Fumantodhoy	Fitriah Sabekti, M Kes, Sp Com	15.107.000
61	Pengalaman Remaja Dengan Diabetes Mellitus Tipe 1	No Maria Diah Capriandriani, M Kes, Sp KEMD	25.510.000
62	Perbedaan Efektivitas Sebagai Preparasi Makanan Sempit Terhadap Perilaku Dan Kebiasaan Dan Mempengaruhi Nilai Peninggal pada Ibu Nifas di Desa Sumberjaya Kecamatan Wilayah Kerja Puskesmas Lawang	Rani Anantares, M Kes, Sp Kep Mat	31.260.000
63	Pengaruh Paparan Penyakit Pada Dalam Keluarga Terhadap Risiko Terjadinya Asma Di Kelurahan Polehan Kota Malang	I Gustian DTH, M Kes, I Roesana Suprianti, M Pd	32.645.000

No	Judul	Nama Penulis	Jumlah Dana (Rp.)
64	Model Pencegahan Kekambuhan Pada Klien Gangguan Jwa Ditinjau Dari Aspek Keluarga	Dyah Widada, M.Kes	28.142.000
65	Dampak Obesitas Terhadap Kejadian Gangguan Menstruasi, Nilai Kadar Estrogen Dan Progesteron Pada Wanita Usia Subur Di Kabupaten Malang	Si Mulyaningih, M.Kes	27.215.000
66	Model Perawatan Aromaterapi dan Akupresur Untuk Penurunan Respon Mual Muntah Efek Kemoterapi Pada Klien Kanker Serviks Di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang	Kasati, M.Kep	29.882.000
67	Tindakan Relaksasi Napas Dalam Dan Relaksasi Benang Terhadap Pemasangan Nyeri Post Op Transurethral Resection Prostate (TURP) Pada Pasien Dengan Prostatitis Hyperplastik (HPH) & BSL/D Ngadi Wahyu Wihaji Kab. Blitar	Ni Sapora, M.Kep Sp.KMI	23.050.000
68	Pendampingan Keluarga Dengan Berbagai Fasilitas Model "Self-Care" D E OREM Terhadap Perilaku Hidup Sehat Lansia	Tri Nurbahati, M.Kep	19.996.000
69	Faktor-faktor Resiko Penyalahgunaan Narkoba	Arief (Bachar), M.Kep	20.665.000
70	Tembang Campuran Sebagai Wahana Pemasangan Pesan Dalam Meningkatkan Perilaku (Pengubahan, Sikap dan Tindakan) Untuk Mencegah Penyakit DBD di Kota Malang	Sugiono Hadi, MPH	25.514.000
71	Pengaruh Aktivitas Fisik Jalan Kaki, Senam Dili Dan Senam Kaki Terhadap Neuro Funtuler Perifer Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe II Di Klinik Dokter Keluarga Giri Pasmoran	Tariq Dwi Wahyuni, M.Kes	32.490.000
72	Kombinasi Diet Givens Free Carbo Free Dan Eliminasi "BSTX" Terhadap Perubahan Perilaku Asah Asotik & Yayasan Purna Hati Kec. Lawang Kab. Malang Jawa Timur	Harun Ain, M.Kep	32.250.000
73	pengaruh konsumsi buah pisang terhadap kadar Hb. Hb Hbasi	Ni wayan Dwi Kusumawati, M.Kes	31.950.000
74	Gentian (Akar Baku Jalan Tradisional) Sebagai Sarana Rekreasi Untuk Meningkatkan Kesehatan Bayan Bayi Usia 9-12 Bulan	Erkha Suci Astuti, M.Kep	31.004.000
75	Pengembangan Model Gaya Hidup Sehat Lansia Terhadap Pencegahan Anagen Prostatitis Hyperplasia (HPH) Di Kota Blitar	Si Winanti, M.Kes	19.785.000
76	Rekomendasi Perawatan Prevalensi Stomatitis Dan Optimalisasi Pertumbuhan Perkembangan Anak Berdasarkan Evaluasi Program Pengobatan Perbaikan Gizi 1000 Hari Pertama Kelahiran Hidup	Wahyaningsih, M.Kes	31.400.000
77	Pengaruh Pemberian (Laba-Laba, Semut, Acar) dan Solusium The Roselle Terhadap Hipertensi Pada Wanita Dewasa	Nurul Hidayah, M.Kep	30.017.000
78	Efektifitas Exercise dan Diet Tinggi Serat Terhadap Perubahan Profil Lipid Rata-rata Overweight	Tawo Harjanto, M.Biomed	22.800.000
79	Upaya Meningkatkan Kesadaran dan Kinerja Perawat Melalui Budaya Organisasi Dalam Meningkatkan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Latahite Malang	Toni Horwati, MM	32.420.000
80	Model Edukasi Manajemen Diabetes Mellitus Terhadap Kestabilan Gula Darah Klien DM Tipe 2 Di Kolesepok Profesi Dokter Keluarga Giri Pasmoran	Fahred Lundy, M.Kes	32.590.000
81	Pencapaian Kompetensi Asuhan Keperawatan Dengan Menggunakan Model Praktikum Real Role Teaching dan Penguasaan Mahasiswa Keperawatan Poltekkes Kesehatan Malang	Najati W Utami, MPd	31.810.000
82	Pengaruh Effleurage And Massage Terhadap Tekanan Darah, Nadi, Respirasi Dan Saturasi Oksigen Pasien Hipertensi Primer Di Kota Blitar	Ns Tri Cahya Sephanto, M.Kep Sp.KMI	24.900.000
83	Pengaruh Air Gula Pada The Inpansi Preegravid Sebagai Upaya Pencegahan Terjadinya Perpanjangan Kala II di BPJS Kecamatan Tajur Kabupaten Malang	Gertis Maria Semberti, M.Kes	29.870.500
84	Pengaruh Tradisi Nyadran Sebagai Wahana Media Penyampaian Pesan Terhadap Perilaku Ibu Tereang Status Gizi Dalam Pada Masyarakat Nelayan Di Sidoarjo	Abdel Hasan, M.Kes	24.000.000
85	Satuan Kesehatan Lansia Berdasarkan Aktifitas Berdesain Di Desa Sembel Kecamatan Purwodadi Kabupaten Pasmoran	Agus Setyo Uchiro, M.Kes	21.415.000
86	Pengaruh Pemberian Serat As Agel Manalagi Terhadap Kadar Glukosa Darah Tidak Putih (Ratas Nonfasting) Yang Mengalami Hiperglikemia	Roni Yuliani, M.Kes	22.051.000

No	Judul	Nama Peneliti	Jumlah Dana (Rp.)
JURUSAN REKAM MEDIK DAN INFOKES BERSAING			
87	Hubungan Kompetensi Petugas Dengan Pemberian Kode Penyakit Berdasarkan ICD-10 Pada Rekam Medis Pasien Puskesmas	Pratiwi, M.Biomed	29.925.000
88	Hubungan Petugas Dengan Lengkapnya Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Kota Malang	Bernadus rudy samsudya MPH	32.450.000
89	Analisis Faktor-Faktor Kesakitan Kode Diagnosis Penyakit di Puskesmas Kota Malang	Endang Sri Dewi HS, MOHI	21.000.000
Sub Total Hibah Bersaing			91.375.000
JURUSAN KEPERAWATAN PEMULA			
90	Perilaku Ibu Pasca Mengikuti Program Parenting Dalam Meningkatkan Kesehatan Dasar Anak Di Kota Blitar	Triana Setyaningsih, M.Kes	15.000.000
91	Pelaksanaan Discharge Planning Pada Pasien Stroke Di IGD RSUD Ngurah Waluyo Wling	Sulistyawati, M.Kep	13.875.000
92	Pengembangan Model Pembelajaran <i>First Aid Training Model Jivani Instruction Dan Model Life Saving Simulation Terhadap Kemampuan Gaya TK</i> Dalam Penanganan Cedera Anak	Agus Khoiril Anam, M.Kep	15.000.000
JURUSAN GIZI PEMULA			
93	Pemanfaatan Polikanda Larut Air Umbu Gembili (<i>Desmodium Intense</i>) Dan Tepung Ubi Jalar Ungu (<i>Ipomoea Batatas L.Poir</i>) Pada Pengolahan Es Krim Indeks Glikemik Rendah	I Komang Surtika, MP	15.000.000
94	Hubungan Konsumsi Cairan Terhadap Tingkat Dehidrasi dan Daya Konsentrasi Kerja Pada Petugas Kesehatan di Dsa Puskesmas Kota Malang	Yaprad, MPd	15.000.000
JURUSAN KEBIDANAN PEMULA			
95	Persepsi Ibu Hamil Tentang Pelaksanaan Antenatal Care Oleh Bidan Di HPM Kota Kediri	Emy Sendra, M.Kes	14.900.000
96	Perbedaan Pictorial Belajar Antara Siswa <i>Openess</i> dan Tidak <i>Openess</i> Pada Siswa Sekolah Dasar Di Kota Kediri	Samsi Dwi Antonio, M.Kes	15.000.000
97	Pengembangan Media Belajar Kegawatdaruratan Maternal Berbasis <i>E-Learning (Mobile Application)</i>	Rahayu Sri Nur R, M.Keb	15.000.000
98	Hubungan <i>Breastfeeding Factors</i> Dengan Pemberian ASI Eksklusif Dalam Rangka Peningkatan Cakupan ASI Eksklusif Di Wilayah Desa Kecamatan Kabupaten Kediri	Shinta Kruzanti, M.Kes	15.000.000
99	Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Setelah Pemberian Makanan Akar Alang-Alang Di Wilayah Puskesmas Sumberan Kabupaten Jember	Satriano, M.Kes	14.965.000
100	Pengaruh Massage Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Demamnya	Syika Atik Maryani, M.Keb	15.000.000
101	Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Lon Pra Kantor Servis Di Kota Kediri	1. Iri Tatuari, M.Kes 2. Arika Indah Setyari, M.Keb	15.000.000
102	Faktor Pemotivasi Kebiasaan Resiko Tinggi Pada Ibu Hamil Usia Muda Di Kecamatan Mojo Kab. Kediri	Triani Andri Yansari, M.Keb	15.000.000
103	"Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Usia Di Sekolah Kebiasaan Khusus Kota Kediri"	Sriwono, M.Kes	13.648.000
104	Pendekatan Risiko Ketahanan Kerja Skor Preji Rehat (KSPR) Dengan Pola Rujukan Di RSUD Dr Soedandi Jember	Satriano, MM	12.902.500
105	Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Handar Lor Kecamatan Mojojo Kota Kediri	Indah Rahmaningsih, M.Kes	15.000.000
106	Perbedaan Penurunan Berat Fisikologi Pada Bayi Baru Lahir Yang Diberi ASI Eksklusif Dan Yang Diberi ASI Tabak Eksklusif	Gumari, MPH	14.950.000

No	Judul	Nama Peneliti	Jumlah Uang (Rp.)
JURUSAN PMIK PEMULA			
107	Model Aplikasi Rekam Medis Asuhan Keperawatan Berbasis Web Di RSI Ulini Kota Malang	Gunawan, MMR3	15 000 000
108	Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPLUS) Di Puskesmas Kota Malang	Dewyah Khotimah, MPH	15 000 000
JURUSAN KEPERAWATAN CALON DOSEN			
109	Pengaruh <i>fire resawater emergency training</i> Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Peserta Satuan Pemertanian Dalam Penanganan Korban Kegawatdaruratan	Ari Kusniyati, M.Keper	9 985 000
110	Pengaruh Diet dan <i>Exercise</i> Terhadap Penurunan Berat Badan Pada Remaja Berberat Badan Lebih Dan Obesitas	Edy Suyono, MPH	9 990 000
111	Pemanfaatan Media Sosial (WhatsApp) Sebagai Sarana Penyebaran Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja Sekolah Tingkat Pertama (SMP) Di Kecamatan Lwanga	Hardy Lala, MPH	10 100 000
JURUSAN KEBIDANAN CALON DOSEN			
112	Hubungan Pijak Obstetri Dengan Penurunan TFLU Dan Pengeluaran <i>Leche</i> Pada Ibu Postpartum Normal Di BPM Nings Zulaika Kesayang Kabupaten Malang	Ari Kusniyati, M.Keb	9 750 000
113	Hubungan Antara Faktor Pola Konsumsi Makanan Dengan Status Anemia Pada Pelajar Putri SMA Di Kota Malang	Wahyu Setyaningsih, M.Keb	9 785 000
114	Pengaruh Layanan Informasi Melalui Media <i>Short Message Service (SMS)</i> Terhadap Perilaku Pencegahan Komplikasi Kehamilan	Rosa Ulumati, M.Keb	9 952 000
JURUSAN GIZI CALON DOSEN			
115	Analisa Kandungan Gizi Biskuit Dan Sereal Tempa Kelor	Elak Walayanti, M.Si	9 400 000
116	Hubungan Jenis Kelamin, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Dan Asupan Asam Lemak Dengan Kejadian <i>Niswong</i> Pada Infans di Kota Malang	Rani Nurmayanti, M.Gizi	9 800 000
117	Analisis Kompetensi Kader Posyandu Di Puskesmas Ciporeuh Kota Malang	Juni Hadi Suyono, M.Keper	9 436 000
118	Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pola Makan Mahasiswa Yang Merantau di Kota Malang, Indonesia dan di Kota Taipei, Taiwan	Rany Adella, MS	9 945 000
119	Efektifitas "Diet Mayo" Terhadap Perubahan Berat Badan, Langkah Pinggang, Massa Lemak Total Dan Massa Lemak <i>Viseral</i> di Beberapa Katang di Kota Malang	Faturah Azahra, MPH	9 600 000
120	Pola Pemberian ASI dan MP-ASI Terhadap Status Gizi Pada Bayi Usia 6 - 12 Bulan di Kota Malang	Carmisa Cerdasari, M.Gizi	10 000 000
JURUSAN PMIK CALON DOSEN			
121	Sistem Informasi Untuk Penilaian <i>Norevire</i> Dan Kewaspadaan Dan Penyakit Akibat <i>Eruksi Gunung Berapi</i> (Studi Kasus <i>Eruksi Gunung Bromo</i>)	Rizki Maatika Rizwan, MPH	9 750 000
122	Pembuatan Produk Jasa Kesehatan Dengan <i>Interface</i> Rekam Medis Berbasis <i>Web Hosting</i> Dengan Menggunakan <i>Directweaver MX & N ID Hosting</i>	Puguh Yudho Triyanto, MM	9 995 000
Jumlah Total (Pembelian Calon Dosen)			

LAMPIRAN 2 : Kontrak Penelitian beserta Justifikasi Anggaran

**SURAT PERJANJIAN
PEJABAT PEMBUAT KOMITMEN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
DENGAN
PENELITI UTAMA RISET PEMBINAAN TENAGA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES MALANG TAHUN 2016**

Nomor : HK.05.01/1/8146/V/2016
Tanggal : 6 Juni 2016

Tentang
Riset Pembinaan Tenaga Kesehatan dengan Judul :

**PENGEMBANGAN MEDIA BELAJAR KEGAWATDARURATAN MATERNAL BERBASIS
E-LEARNING (MOBILE APPLICATION)**

Pada Hari ini, Senin, Tanggal enam Bulan Juni Tahun Dua Ribu Enam Belas (2016) kami yang bertanda tangan di bawah ini:

SFTYO HARSOYO, M.Kes : Pejabat Pembuat Komitmen Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang sebagai Pejabat yang melakukan tindakan yang mengakibatkan pengeluaran anggaran belanja Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Tahun 2016 yang diangkat berdasarkan Keputusan Pejabat Kuasa Pengguna Anggaran Poltekkes Kemenkes Malang Nomor. HK.02.04/1/0033/0/2016 tanggal 18 Januari 2016, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang berkedudukan di Jalan Besar Ijen no 77 C Malang dan selanjutnya dalam perjanjian ini disebut PIHAK PERTAMA.

RAHAJENG SITI NUR R, M.Keb. : Sebagai Peneliti Utama yang telah ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Direktur Poltekkes Kemenkes Malang : HK.02.04/1/2683/V/2016, tanggal 31 Mei 2016, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang berkedudukan di Jalan Simping Ijen No. 37 C Malang dan selanjutnya dalam perjanjian ini disebut PIHAK KEDUA.

KEDUA BELAH PIHAK berdasarkan :

1. Perpres Nomor 4 Tahun 2015 Tentang Perubahan Keempat Atas Perpres Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah.

2. DIPA Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Tahun 2016 Nomor: SP-DIPA-024.12.2.637567/2016 Tanggal 7 Desember 2015.
3. Surat Keputusan Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Nomor : HK.02.04/1/2683/V/2016, tanggal 31 Mei 2016 tentang Penetapan Proposal Penelitian Pemula yang dinyatakan Lulus Seleksi dan mendapat bantuan biaya dari DIPA Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Tahun 2016

Dengan ini menyatakan telah sepakat untuk mengadakan Perjanjian Kerjasama Pelaksanaan Penelitian Pemuladengan ketentuan dan syarat-syarat sebagai berikut:

PASAL 1
Ruang Lingkup Kegiatan

PIHAK PERTAMA menyerahkan kepada PIHAK KEDUA dan PIHAK KEDUA menerima penyerahan dari PIHAK PERTAMA Pekerjaan Penelitian Pemula dengan judul:

PENGEMBANGAN MEDIA BELAJAR KEGAWATDARURATAN MATERNAL BERBASIS E-LEARNING (MOBILE APLICATION)

PASAL 2
Jangka Waktu Pelaksanaan

Pekerjaan ini dilaksanakan dalam jangka waktu selambat-lambatnya 114 (Seratus Empat Belas) hari kerja terhitung sejak ditandatangani surat perjanjian kerjasama ini tanggal 6 Juni 2016 sampai dengan 22 Nopember 2016.

PASAL 3
Penyerahan Hasil Kerja

1. PIHAK KEDUA bertanggung jawab atas pelaksanaan tahapan kegiatan, ketepatan waktu dan alokasi biaya sesuai dengan protokol penelitian tersebut dalam pasal 1.
2. PIHAK KEDUA berkewajiban menyampaikan kepada PIHAK PERTAMA laporan-laporan riset yang terdiri dari :
 - a. Laporan Kemajuan Riset Tahap I (Periode 6 Juni 2016 s/d 8 Agustus 2016) selambat-lambatnya pada tanggal 12 Agustus 2016 masing-masing rangkap 2 (dua) exemplar
 - b. Laporan Kemajuan Riset Tahap II/Laporan Akhir Penelitian (Periode 8 Agustus 2016 s/d 22 Nopember 2016), selambat-lambatnya pada tanggal 25 Nopember 2016 masing-masing rangkap 3 (tiga) exemplar

PASAL 4
Biaya Kegiatan

1. Biaya Pelaksanaan penelitian sebagaimana disebutkan dalam Pasal 1 dibebankan pada DIPA Program Sumber Daya Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang tahun 2016, dengan akun 5034.047.521211.
2. Biaya materai, pajak dan pungutan lainnya sesuai dengan Peraturan Pemerintah yang berlaku dibebankan pada PIHAK KEDUA.

PASAL 5
Prosedur Pembayaran

Pembayaran biaya tersebut dalam pasal 4 ayat 1 dilakukan oleh PIHAK PERTAMA kepada PIHAK KEDUA :

1. Biaya Penelitian sebesar Rp. 15.000.000,- (Lima Belas Juta Rupiah) setelah Protokol diterima dan disetujui oleh Tim Pembina dan perjanjian kerjasama ini ditanda tangani oleh kedua belah pihak pada tanggal 6 Juni 2016.
2. Pembayaran dilakukan oleh KPA Malang kepada Peneliti Utama melalui **Bank BRI Kantor Cabang Pembantu Doho Kediri** No. Rekening : 0508-01-000638-53-4 atas nama **Rahajeng Siti Nur R.**

PASAL 6
Hasil Pekerjaan

Hasil Pekerjaan yang berbentuk :

1. Laporan Akhir Penelitian (Laporan kemajuan Riset Tahap II) diterima PIHAK PERTAMA dan disetujui oleh Tim Pakar yang ditetapkan selambat-lambatnya tanggal 25 November 2016
2. Materi hasil Riset, antara lain hak paten, dan hak cipta peralatan/barang dan uang adalah milik kedua belah pihak masing-masing untuk bagian yang sama besarnya.
3. Tulisan ilmiah harus mencantumkan nama lembaga kedua belah pihak dalam publikasi/penerbitan.
4. Peralatan ilmiah dan barang inventaris yang diadakan dan digunakan dalam pelaksanaan Riset ini adalah milik negara yang dikelola dan menjadi tanggung jawab PIHAK KEDUA c.q. Pimpinan Institusi yang bersangkutan yang dinyatakan dengan Berita Acara Serah Terima.

PASAL 7
Sanksi dan Denda

1. Apabila sudah berakhir jangka waktu tersebut dalam Pasal 2, PIHAK KEDUA tidak dapat menyelesaikan pekerjaan tersebut dalam Pasal 1, maka PIHAK KEDUA akan dikenakan denda

keterlambatan sebesar 1 % (satu persmil) untuk setiap hari keterlambatan, dengan denda maksimum 5 % (lima persen) dari seluruh nilai pekerjaan.

2. Perhitungan dan eksekusi denda seperti tersebut pada ayat 1 (satu) pasal ini dilakukan oleh PIHAK PERTAMA.

PASAL 8 Keadaan Memaksa (*Force Majeure*)

1. Keterlambatan pelaksanaan penyelesaian pekerjaan yang diakibatkan oleh keadaan memaksa (*Force Majeure*) dapat membebaskan PIHAK KEDUA dari sanksi/denda seperti pasal 7 (tujuh) Surat Perjanjian Kerjasama.
2. Yang dianggap sebagai *Force Majeure* sehubungan dengan Perjanjian Kerjasama ini adalah antara lain :
 - a. Bencana alam atau keadaan cuaca yang tidak memungkinkan pekerjaan dilaksanakan.
 - b. Adanya huru-hara/perang atau kecelakaan yang tidak memungkinkan pekerjaan ini dilaksanakan
 - c. Pekerjaan lain di luar kekuasaan/kemampuan manusia dan disetujui oleh PIHAK PERTAMA.

PASAL 9 Persetisihan dan Domisili

1. Persetisihan di bidang teknis dan administrasi akan diselesaikan oleh kedua belah pihak secara musyawarah.
2. Setiap persetisihan yang timbul berkenaan dengan isi serta maksud Surat Perjanjian Kerja Sama ini pada dasarnya akan diselesaikan secara musyawarah untuk mufakat oleh kedua belah pihak.
3. Persetisihan mengenai bidang lainnya yang tidak dapat diselesaikan dengan cara tersebut ayat 1 (satu) dan 2 (dua) pasal ini akan diselesaikan oleh kedua belah pihak melalui pengadilan Negeri Malang.

PASAL 10 Lain - lain

Segala perubahan berkenaan dengan serta maksud Perjanjian Kerjasama ini dapat dilakukan atas persetujuan kedua belah pihak yang akan diundangkan dalam suatu addendum yang ditandatangani oleh kedua belah pihak, dan merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari Surat Perjanjian Kerjasama ini.

PASAL 11
Penutup

Surat Perjanjian Kerjasama ini dibuat dengan sebenarnya dalam rangkap secukupnya dan dinyatakan berlaku dan sah setelah ditandatangani oleh kedua belah pihak pada hari, tanggal, bulan, dan tahun sebagaimana diresikan di atas, PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA masing-masing menerima satu berkas asli dan selebihnya diperuntukkan bagi instansi-instansi yang berkepentingan dalam Surat Perjanjian Kerjasama ini.

PIHAK KEDUA
Peneliti Utama




RAHAJENG SITINUR R. M. Keb.
NIP. 19810505 200312 2 003

PIHAK PERTAMA
Pejabat Pembuat Komitmen Politeknik Kesehatan
Kemenkes Malang



SETYO HARSOYO, M.Kes
NIP. 19650313 198903 1 003

Mengetahui,
Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang



BUDI SUSATIA, M.Kes
NIP. 19650318 198803 1 002

RINCIAN ANGGARAN BIAYA PENELITIAN PEMULA
PENGEMBANGAN MEDIA BELAJAR KEGAWATDARURATAN MATERNAL BERBASIS
E-LEARNING (MOBILE APLICATION)

No.	Jenis Pengeluaran	Jumlah (Rupiah)	PPH Lunak 5%	Jumlah yang diterima
1	Honor Peneliti : 1 Orang x 10 jans/Mg x 10 Mg x Rp. 15.000,-	1.500.000,-	75.000,-	1.425.000,-
2	Bahan Habis Pakai Penelitian A. Jasa konsultan pembuatan aplikasi mobile (keawatdaruratan maternal) 1 kali x Rp. 10.000.000,- B. Penggandaan lembar informed consent, kuesioner 40 x 1 paket x Rp 22.750.000,- = Rp. 910.000,-	10.910.000,-	-	10.910.000,-
3	Biaya Perjalanan: A. Uang harian luar kota Kediri - Malang : 4 kali x Rp. 410.000,- = Rp. 1.640.000,- B. Perjalanan Survey = 2 kali x Rp. 75.000.00 = Rp. 150.000,-	1.790.000,-	-	1.790.000,-
4	Biaya Lain-lain meliputi: A. Ethical Clearance : Rp. 300.000,- B. Penggandaan, penjilidan dan pengiriman laporan penelitian : Rp. 500.000,-	800.000,-	-	800.000,-
Total		15.000.000	225.000,-	14.725.000,-
Terbilang : Lima Belas Juta Rupiah				

Menyetujui,
 Pejabat Pembuat Komitmen Politeknik Kesehatan
 Kemenkes Malang


 SEDYO HARSOYO, M.Kes
 NIP. 19650315 198903 1 003

Malang, 6 Juni 2016

Peneliti Utama

 RAHAJENG NUR R., M.Kes
 NIP. 19810505 200312 2 003

Mengetahui,
 Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang


 BUDI SUSATIA, M.Kes
 NIP. 19620418 198803 1 002

RINCIAN ANGGARAN BIAYA PENELITIAN PEMULA
PENGEMBANGAN MEDIA BELAJAR KEGAWATDARURATAN MATERNAL BERBASIS
E-LEARNING (MOBILE APLICATION)

No.	Jenis Pengeluaran	Jumlah (Rupiah)	PPH Untuk 6%	Jumlah yang diterima
1	Honor Peneliti : 1 Orang x 10 jam/Mg x 10 Mg x Rp .15.000,-	1.500.000,-	75.000,-	1.425.000,-
2	Bahan Habis Pakai Penelitian: A. Jasa konsultan pembuatan aplikasi mobile (keawatdaruratan maternal) 1 kali x Rp. 10.000.000,- B. Pengadaan lembar informed consent, kuisioner 40 x 1 paket x Rp 22.750.000,- - Rp. 910.000,-	10.910.000,-	-	10.910.000,-
3	Biaya Perjalanan: A. Uang harian luar kota Kediri - Malang : 4 kali x Rp. 410.000,- = Rp. 1.640.000,- B. Perjalanan Survey = 2 kali x Rp. 75.000,00 - Rp. 150.000,-	1.790.000,-	-	1.790.000,-
4	Biaya Lain-lain meliputi: A. Ethical Clearance : Rp. 100.000,- B. Pengadaan, penjiwaan dan pengiriman laporan penelitian : Rp. 500.000,-	600.000,-	-	600.000,-
Total		15.900.000	225.000,-	14.925.000,-
Terbilang : Lima Belas Juta Rupiah				

Menyetujui,
Pejabat Pembuat Komitmen Politeknik Kesehatan
Kemenkes Malang



SEDYO HARSOYO, M.Kes
NIP. 19650315 198903 1 003

Malang, 6 Juni 2016

Peneliti Utama

RAFLA NUR R., M.Keb
NIP. 19810505 200312 2 003

Mengetahui,
Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang


BUDI SUSATJA, M.Kes
NIP. 19650414 198803 1 002

JUSTIFIKASI ANGGARAN PENELITIAN

PENGEMBANGAN MEDIA BELAJAR KEGAWATDARURATAN MATERNAL BERBASIS E-LEARNING (MOBILE APLICATION)

1. Honor				
Honor	Honor/Jam (Rp)	Waktu (jam/minggu)	Minggu	Honor (Rp)
Peneliti	Rp 15.000,00	10 jam/minggu	10 minggu	Rp 1.500.000,-
SUB TOTAL				Rp. 1.500.000,-
2. Bahan Habis Pakai dan Peralatan				
Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya (Rp)
Jasa Pembuatan	Program Aplikasi Mobil	1 paket	Rp.10.000.000	Rp. 10.000.000,-
Penggandaan format penelitian	Lembar informed consent, Kuesioner	40 paket	Rp. 22.750	Rp. 910.000,-
SUB TOTAL				Rp. 10.910.000,-
3. Perjalanan				
Material	Justifikasi Perjalanan	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya (Rp)
Perjalanan ke Poltekkes kampus Pusat	Perijinan penelitian & etical clearance	2	Rp. 410.000	Rp. 820.000,-
Perjalanan ke poltekkes kampus pusat	Presentasi	2	Rp. 410.000	Rp. 820.000,-
Perjalanan survei		2	Rp 75.000	Rp. 150.000,-
SUB TOTAL				Rp 1.790.000,-
Lain-lain				
Kegiatan	Justifikasi	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya (Rp)
1. Pengurusan Ethical Approval	Surat komite etik	1		Rp. 300.000,-
2. Penggandaan, penjiilidan laporan penelitian		1 paket		Rp. 500.000,-
SUB TOTAL				(Rp) Rp. 800.000,-
TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN				(Rp) Rp. 15.000.000,-

Malang, 6 Juni 2016

Menyetujui,
Pejabat Pembuat Komitmen Politeknik Kesehatan
Kemenkes Malang

SETYO HARSOYO, M.Kes
NIP.19650315 198903 1 003

Peneliti Utama
RAHAJENI SITI NUR R. M.Keb
NIP. 19810505 200312 2 003

Mengetahui,
Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

BUDI SUSATIA, M.Kes
NIP. 19650318 198803 1 002

LAMPIRAN 3 : Surat Ijin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

- Kampus Utama : Jalan Besar Jati No. 77 C. Malang 65112. Telepon (0341) 988075, 571388 Fax (0341) 550146
 - Kampus I : Jalan Bimulya No. 106 Jember. Telepon (0331) 486813
 - Kampus II : Jalan Abdul Yari Suntemporong Lingsar. Telepon (0341) 427647
 - Kampus III : Jalan Dr. Sutomo No. 46 Dilar. Telepon (0342) 861043
 - Kampus IV : Jalan KH. Wahid Hasyim No. 84 D. Rade. Telepon (0354) 773065
 Website: <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail: direktorat@poltekkes-malang.ac.id



Surat Lampiran Perihal : LB 05-0572 17446/DIR/2016
 Peneliti :
 Pengembangan dan Penelitian
 Malang, 27 Juli 2016

Kepada Yth
 Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kesehatan Malang
 Di
 MTJ XXV

Ditujukan sebagai permohonan izin untuk melakukan penelitian di Jurusan Keperawatan Terpadu yang di bina oleh Riset Penelitian dan untuk mengembangkan media belajar Perilaku di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang untuk Dosen sebagai media untuk melakukan Riset Penelitian. Sebagaimana tertera di lampiran dan tertera di atas, kami mohon izin Penelitian untuk Dosen Poltekkes Kesehatan Malang.

Nama : Rahayu Siti Nur Rahmatul M. Kab (Pendidik Utama)
 NIP. 198105052003122001

Judul Penelitian : Pengembangan Media Belajar Kegawatdaruratan Maternal Berbasis E-Learning (Mobile Application)

Tempat Penelitian : Prodi D.IV Kebidanan Kediri

Ketanggaan : Proposal Penelitian ketanggaan

Berdasarkan surat yang di berikan dan kerasaannya disimpulkan terimakasih

Di Dirikan
 PE DIR I

AYOON YANTI M.P.S.
 NIP. 198105 01085011002

Terima kasih
 1. Ketua Prodi D.IV Kebidanan Kediri
 2. Rahayu Siti Nur Rahmatul M. Kab



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

Kampus Pusat : R. Soekarno No. 77 C. Malang (7112) Telp (0471) 690075, 531188 Faks (0471) 256746
 Kampus I : R. Soekarno No. 126 Geddes Telp (0471) 490007
 Kampus II : J. A. Yani Sumberpoyo Karang Telp (0471) 427841
 Kampus III : J. Dr. Soekarno No. 88 Maban Telp (0471) 800043
 Kampus IV : J. R.H. Walahid Haras No. 14 B. Gaden Telp (0471) 773081
 Website : www.pdkk.kemkes.go.id Email : pdkk@pdkk.kemkes.go.id



Malang, 29 Agustus 2016

Nomor : DM.01.04.5.0/944/VIII/2016
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Ketua Prodi DEV Kebidanan Kediri

di Tempat

Menindaklanjuti surat dari Direktur Poltekkes Kemenkes Malang Nomor: LB.02.02.2.1.3464/VIII/2016 Tanggal 27 Juli 2016. Perihal Permohonan Ijin penelitian atas nama:

Nama : Rahajeng Siti Nur R., M.Keb (Peneliti Utama)
 NIP : 198105052003122003

Judul Penelitian : Pengembangan Media Belajar (Kejawatiduratan Maternal) Berbasis E_Learning (Mobile Application)

Pada prinsipnya Jurusan Kebidanan tidak merasa keberatan penelitian tersebut dilaksanakan di Prodi DEV Kebidanan Kediri dan mohon Prodi untuk memfasilitasi kegiatan penelitian tersebut.

Demikian surat ini dibuat, atas perhatian serta kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



ST. MANSUB, SST, M.Pd, M.Ps
 NIP. 196504101985032002

Lampiran 4 : Ethical Clearance



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
ETHICAL APPROVAL RECOMMENDATION
Reg.No.: 231 / KEPK-POLKESMA/2016**

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kemenkes Malang telah menyelenggarakan Pertemuan pada tanggal 13 September 2016 untuk membahas protokol penelitian

The Ethic Committee of Polytechnic of Health The Ministry of Health in Malang has convened a meeting on September 13th 2016 to discuss the research protocol

Judul <i>Entitled</i>	Pengembangan Media Belajar Kegawatdaruratan Maternal Berbasis E-Learning (Mobile Application). <i>Development of Maternal Emergency Media Based On E-Learning (Mobile Application)</i>
Peneliti <i>Researcher</i>	Rahajeng Siti Nur Rahmawati, M.Keb

Dan menyimpulkan bahwa protokol tersebut telah memenuhi semua persyaratan etik
And concluded that the protocol has fulfilled all ethical requirements

Malang, 15 September 2016



Dr. ANNASARI MUSTAFA, MSc.
Head of Committee

Lampiran 5 : Biodata Peneliti

BIODATA PENELITI

A. IDENTITAS DIRI

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Rahajeng Siti Nur Rahmawati, M.Keb.
2	Jenis kelamin	Perempuan
3	Jabatan fungsional	Asisten Ahli
4	NIP	198105052003122003
5	NIDN	4005058101
6	Tempat dan tanggal lahir	Kediri, 5 Mei 1981
7	Email	Rahajengsnr81@gmail.com
8	No telpon/HP	081335709932
9	Alamat kantor	Jl KH Wakhid Hasyim No 64B Kediri
10	No telpon/faks	(0354) 773095
11	Mata Kuliah yang diampu	1. Askeb Kegawatdaruratan Maternal Perinatal 2. Tehnologi Tepat Guna Dalam Asuhan Kebidanan 3. Askeb Ibu Nifas dan Menyusui 4. Askeb Neonatus, Balita dan APRAS 5. Askeb Komunitas 6. Psikologi Kebidanan

B. RIWAYAT PENDIDIKAN PENELITI

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	UNIVERSITAS PADJADJARAN	UNIVERSITAS BRAWIJAYA	-
Bidang Ilmu	DIV Bidan Pendidik	Kebidanan	-
Tahun masuk lulus	2003-2004	2011-2014	-

C. PENGALAMAN PENELITIAN DALAM 5 TAHUN TERAKHIR

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Juta Rp)
1	2011	Perbedaan Kadar Hemoglobin Akseptor IUD Dengan Akseptor Hormonal Di Desa Bandar Lor Kecamatan Mojoroto Kota Kediri.	Risbinakes	Rp 12.500.000
2	2011	Perbedaan Lama Kala II Ibu Bersalin Fisiologis dengan Posisi Setengah Duduk Dan Miring Ke Kiri Di RSIA Citra Keluarga Kota Kediri.	Risbinakes	Rp 12.500.000

3	2014	Perbedaan Kejadian Dermatitis Atopik Pada Bayi Antara Ibu Menyusui Dengan Diet TKTP Bebas Dan Diet TKTP Khusus.	Mandiri	Rp. 10.000.000
4	2014	Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Dengan Terjadinya Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Pandantoyo Kecamatan Ngancar Kabupaten Kediri.	Mandiri	Rp. 10.000.000
5	2014	The Effect of α -Tocopherol on Oxidative Stress and Ovarian Function in Rats Exposed to Tobacco Smokes.	Mandiri	Rp. 15.000.000
6	2015	Perbandingan Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet Dan Pijat Oksitosin Dengan <i>Breast Care</i> Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum.	Risbinakes	Rp 8.000.000

D. PUBLIKASI ARTIKEL ILMIAH DALAM 5 TAHUN TERAKHIR

No	Judul artikel ilmiah	Nama judul	Vol/No/Tahun
1	Jurnal Ilmu Kesehatan	Pengaruh posisi merangkak terhadap kemajuan persalinan kala 1 fase aktif pada primigravida di BPS Ny. Endang Sumaningdyah Kota Kediri.	Vol 3 No 1 Nov 2014 ISSN 2303-1433 Halaman 66 - 71
2	Jurnal Nasional 2-Trik:Tunas-Tunas Kesehatan	Perbedaan Kejadian Dermatitis Atopik Pada Bayi Antara Ibu Menyusui Dengan Diet TKTP Bebas Dan Diet TKTP Khusus.	Volume IV Nomor 1/2014 : 33-38.ISSN: 2089-4686 Link http://2trik.webs.com/trik4-1.pdf
3	Jurnal Nasional 2-Trik:Tunas-Tunas Kesehatan	Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Dengan Terjadinya Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Pandantoyo Kecamatan Ngancar Kabupaten Kediri.	Volume IV Nomor 1/2014 : 62-66. ISSN: 2089-4686 Link : http://2trik.webs.com/trik4-1.pdf

4	Jurnal Internasional : Cukurova	The Effect of α -Tocopherol on Oxidative Stress and Ovarian Function in Rats Exposed to Tobacco Smokes.	Medical Journal 2014 Volume 39 No.2 : 203 -212 ISSN : 0250-5150 Link : http://www.scopemed.org/? iid=2014-39- 2.000&&jid=80&lng=
---	---------------------------------------	---	---

Lampiran 6 : Surat Pernyataan Peneliti**SURAT PERNYATAAN KETUA PENELITIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Rahajeng Siti Nur Rahmawati
NIP : 198105052003122003
Pangkat/Golongan : Penata Muda Tk.I/IIIb
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

Dengan ini menyatakan bahwa proposal penelitian saya dengan judul : Pengembangan Media Belajar Kegawatdaruratan Maternal Atonia Uteri berbasis *E-Learning (Mobile Application)*.

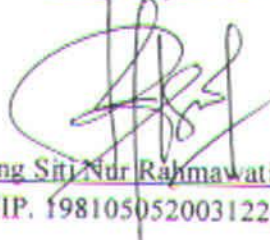
Yang disulkan dalam penelitian pemula untuk tahun anggaran 2016 bersifat original dan belum pernah dibiayai oleh lembaga/sumber dana lain. Bilamana dikemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses dengan ketentuan yang berlaku dan mengembalikan seluruh biaya penelitian yang sudah diterima ke kas negara.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya.

Mengetahui
Kepala Unit Penelitian
Poltekkes Kemenkes Malang

Dr. Tri Johan Agus Yuswanto, S.Kp, M.Kep
NIP. 196508281989031003

Kediri, 8 Juni 2016
Yang menyatakan


Rahajeng Siti Nur Rahmawati, M.Keb.
NIP. 198105052003122003

Mengesahkan
Direktur Poltekkes Kemenkes Malang

Budi Susatia, SKp, M.Kes.
NIP. 196503181988031002

Lampiran 7 : Susunan Organisasi Tim Peneliti Dan Pemberian Tugas**SUSUNAN ORGANISASI TIM PENELITIAN DAN PEMBAGIAN TUGAS**

No	Nama Lengkap dan gelar/NIP	Instansi Asal	Bidang Ilmu	Alokasi Waktu (Jam/Minggu)	Pembagian Tugas
1	Rahajeng Siti Nur Rahmawati, M.Keb.	Prodi Kebidanan Kediri	Kebidanan	10 Jam/minggu	<ul style="list-style-type: none">- Membuat proposal penelitian- Mengurus ijin penelitian & etichal clearance- Melaksanakan penelitian- Membuat laporan penelitian

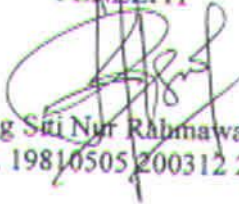
Lampiran 8 : Informasi Penelitian

FORM 001.B

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah, Rahajeng Siti Nur Rahmawati, M.Keb. berasal dari institusi/jurusan/program studi Kebidanan Kediri dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Pengembangan Media Belajar Kegawatdaruratan Maternal Berbasis E-Learning (Mobile Application).
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran pengembangan media belajar kegawatdaruratan maternal berbasis e-learning (mobile application). Penelitian ini akan berlangsung selama 7 hari dan anda (mahasiswa D4 semester 4) merupakan responden yang saya gunakan dalam penelitian.
3. Prosedure pengambilan bahan penelitian/data dengan cara media belajar kegawatdaruratan maternal (aplikasi mobile) diujicobakan kepada kelompok I, kemudian kelompok II dan kelompok III. Prosedure ini tidak akan menyebabkan ketidak nyamanan, responden hanya diminta untuk melakukan ujicoba dan memberikan pendapat terhadap media belajar kegawatdaruratan maternal berbasis e-learning (mobile application).
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah media belajar mempermudah belajar anda untuk mata kuliah Asuhan Kegawatdaruratan Maternal (Atonia Uteri) dan bisa dimanfaatkan didalam maupun diluar kelas.
5. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda tidak dapat memilih cara lain yaitu atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenakan sanksi apapun
6. Nama dan jati diri anda beserta semua informasi yang terkumpul akan tetap dirahasiakan
7. Jika anda membutuhkan informasi terkait penelitian ini, silahkan menghubungi saya di nomor 081335709932

PENELITI



Rahajeng Siti Nur Rahmawati, M.Keb.
NIP. 19810505200312 2 003

Lampiran 9 : *Informed Consent*

FORM 001.C

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Rahajeng Siti Nur Rahmawati, M.Keb. dengan judul Pengembangan Media Belajar Kegawatdaruratan Maternal Atonia Uteri Berbasis *E-Learning (Mobile Application)*. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kediri,.....2016
Yang memberikan persetujuan

{.....}

Lampiran 10 : Angket / Kuesioner

ANGKET MAHASISWA

Responden :

Kelompok Ke :

PETUNJUK PENGISIAN

- Pengisian angket ini tidak akan mempengaruhi prestasi atau nilai KHS saudara.
- Berilah tanda (V) pada jawaban yang dianggap sesuai dengan diri saudara
- Bila ada keterangan yang penting mohon untuk dituliskan di tempat yang telah disediakan
- Kejujuran saudara dalam pengisian angket ini sangat membantu dalam pengumpulan data.
- Keterangan :
 SS : Sangat Setuju,
 S : Setuju,
 TS : Tidak Setuju,
 STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Saya senang belajar kegawatdaruratan maternal dengan menggunakan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil				
2	Saya lebih betah belajar kegawatdaruratan maternal dengan menggunakan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil sebagai media belajar				
3	Saya lebih aktif selama proses pembelajaran dengan menggunakan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil sebagai media belajar				
4	Saya lebih tertarik mempelajari kegawatdaruratan maternal dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil dibandingkan				

	media sebelumnya				
5	Pembelajaran dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil membuat saya lebih memahami materi pelajaran				
6	Media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobile yang digunakan menimbulkan keinginan belajar di benak saya				
7	Saya ingin lebih meningkatkan prestasi pada mata pelajaran kegawatdaruratan maternal setelah mengikuti pembelajaran dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobile				
8	Pembelajaran dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobile membuat saya lebih mampu memahami materi pelajaran kegawatdaruratan atonia uteri				
9	Menurut saya, media pembelajaran kegawatdaruratan maternal menggunakan aplikasi mobil sangat menarik karena merangsang ide-ide cemerlang di otak saya				
10	Saya banyak meluangkan waktu belajar kegawatdaruratan atonia uteri dengan media pembelajaran kegawatdaruratan maternal dengan aplikasi mobile				

Komentar dan saran saya untuk aplikasi ini adalah :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Lampiran 11 : Surat Pernyataan Dan Lembar Konsultasi Pakar

Surat Keterangan

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : BUDIYONO, M.Kom.

Jabatan : Pakar Aplikasi Mobile

Dengan ini menerangkan bahwa :

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Rahajong Siti Nur Rahmawati, M.Keb

NIP : 198105052003122003

Pangkat/Golongan : Penata Muda Tk. IIIb

Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

Dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan judul : Pengembangan Media Belajar Kegawadaruratan Maternal berbasis *E-Learning (Mobile Application)*.

Adalah benar selama proses pengerjaan Media Belajar Kegawadaruratan Maternal berbasis *E-Learning (Mobile Application)* telah melaksanakan konsultasi kepada saya. Dan saya menyatakan bahwa Media Belajar Kegawadaruratan Maternal berbasis *E-Learning (Mobile Application)* ini merupakan aplikasi yang layak digunakan. Demikian surat keterangan ini disampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.




Kediri, September 2016



BUDIYONO, M.Kom.

NIP: 14810529200011020

Nama Peneliti : Rahajeng Siti Nur Rahmawati, M.Keb.
 Nama Konsultan/Pakar : BUDIYONO, M.Kom.

Tid Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanggal
	Menambahkan image GIF untuk animasi aplikasi agar ringkas	I
	Untuk video sebaiknya di embed dan youtube tapi syarat harus online	II
	Agar lengkap point guide dan persiapan Fill Hange dan point layout pada layout	III

Surat Keterangan

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : dr Erna Zarkasyi Sp. OG.

Jabatan : Pakar Kegawatdaruratan Maternal

Dengan ini menerangkan bahwa :

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Rahajeng Siti NurRahmawati, M. Keb.

NIP : 198105052003122003

Pangkat/Golongan : Penata Muda Tk. I/IIb

Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

Dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan judul : Pengembangan Media Belajar Kegawatdaruratan Maternal berbasis *E-Learning (Mobile Application)*.

Adalah benar selama proses pengerjaan Media Belajar Kegawatdaruratan Maternal berbasis *E-Learning (Mobile Application)* telah melaksanakan konsultasi kepada saya. Dan saya menyatakan bahwa Media Belajar Kegawatdaruratan Maternal berbasis *E-Learning (Mobile Application)* ini merupakan aplikasi yang layak digunakan karena substansi aplikasi sesuai dengan teori dan tatalaksana kegawatdaruratan maternal terkini. Demikian surat keterangan ini disampaikan, agar dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.



Kediri, September 2016



dr. Erna Zarkasyi Sp. OG

Lembar Konsultasi Pengerjaan Media Belajar Kegawatdaruratan Maternal (Atonia Uteri) berbasis E-Learning (Mobile Application)

Nama Peneliti : Rahajeng Siti Nur Rahmawati, M.Keb.
 Nama Konsultan/Pakar : dr. Erna Zarkasyi Sp. OG.

Tanggal	Hasil Konsultasi	Ttd Konsultan
I	<p>Fakta mengenai materi secara keseluruhan sudah di susunikan dengan baik & benar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Teori: pernyataan plasenta belum terlepas & meringkit + uterus merotasi ke belakang atonia uteri tapi inversio uteri - Sumber / Literatur ditampilkkan 	
II	<ul style="list-style-type: none"> - pernyataan di manifestasi klinis: & dr. Erna tidak merembet (bukan tanda atonia) - pernyataan & diutamakan Manajemen aktif kala III ditempatkan di awal. - Harus dicaprob w/ pemberian obat-obatan harus diobservasi karena sifatnya 	
III	<p>dapat menyebutkan kepatensi pada Ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Timbalan : yang menyiapkan rujukan adalah petugas & dirangsang dalam keluarga - Sebelum tindakan, KSI & minto asistesi w/ meringkit ke line dorsal : I. mntu ke grejak I. mntu + chps asistesi - pira rujukan dipusing karena bakteri - Obat-obat : antibiotik, profilaksis dengan Spektrum luas & pertanggungjawaan sangat diteliti pasien <p>Direvisi dan bisa dilanjutkan</p>	