

# Buku Panduan Penggunaan Emas (Economic Maternity Simulator) Sebagai Media Praktikum Pemeriksaan Fisik Kehamilan dan Nifas

*by Irma Maya*

---

**Submission date:** 14-Apr-2023 12:24PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2064173240

**File name:** ISBN\_BUKU\_PANDUAN\_EMAS\_Tanpa\_Cover.pdf (476.67K)

**Word count:** 4920

**Character count:** 31651

**BUKU PANDUAN****PENGUNAAN EMAS***(Economic Maternity Simulator)**sebagai Media Praktikum Pemeriksaan Fisik  
Kehamilan dan Nifas**Penulis :**Nova Elok Mardiyana, S.ST., M.Keb**Irma Maya Puspita, S.Keb.Bd., M.Kes*

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji Syukur kepada Allah SWT, kita semua berada dalam ketetapan iman dan islam yang hakiki. Semua adalah karunia yang tak pernah luluh diterpa kekurangan sehingga kami mampu menyelesaikan penulisan buku panduan Penggunaan EMAS (*Economic Maternity Simulator*) yang merupakan alat atau teknologi tepat guna yang dapat digunakan sebagai media pembelajaran praktikum untuk mahasiswa kebidanan. Alat ini dibuat untuk mempermudah mahasiswa kebidanan dalam melaksanakan praktikum. Satu hal yang menjadi pemikiran kami adalah sumber daya manusia yang berkualitas merupakan aset pembangunan nasional, namun semua itu tidak akan terwujud tanpa adanya usaha dan kerja keras dari kami sebagai pendidik.

Buku ini merupakan hasil pengembangan dari sebuah penelitian yang mengembangkan media EMAS (*Economic Maternity Simulator*) dalam kegiatan praktikum pemeriksaan fisik kehamilan dan nifas untuk menganalisis efektivitas EMAS (*Economic Maternity Simulator*) dalam kegiatan praktikum mahasiswa kebidanan berdasarkan uji coba lapangan.

Kami menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan buku panduan ini, dan senantiasa mengharap segala perbaikan demi kebaikan. Semoga Allah SWT meridhoi semua amal dan perbuatan kita. Amin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 7 Juni 2021

Tim Penyusun,

## **DAFTAR ISI**

<b>HALAMAN SAMPUL.....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
<b>BAB II MEDIA EMAS</b>	
2.1 Definisi.....	3
2.2 Keunggulan.....	4
2.3 Sistem Kerja.....	4
2.4 Cara Pemakaian.....	5
2.5 Manfaat.....	5
2.6 Alat dan Bahan.....	5
<b>BAB III PANDUAN PRAKTIKUM PEMERIKSAAN FISIK IBU HAMIL DENGAN EMAS</b>	
3.1 Skenario.....	6
3.2 Persiapan.....	6
3.3 Teknis Pelaksanaan.....	6
3.4 Checklist Pemeriksaan.....	7
<b>BAB IV PANDUAN PRAKTIKUM PEMERIKSAAN FISIK IBU NIFAS DENGAN EMAS</b>	
4.1 Skenario.....	15
4.2 Persiapan.....	15
4.3 Teknis Pelaksanaan.....	15
4.4 Checklist Pemeriksaan.....	16
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>19</b>
<b>BIODATA PENULIS.....</b>	<b>20</b>

**11**  
**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1.....	3
Gambar 2.2.....	3
Gambar 2.3.....	4
Gambar 3.4.1.....	11

## BAB 1 PENDAHULUAN

Pembelajaran praktikum merupakan salah satu metode yang dilakukan pada proses pembelajaran mahasiswa khususnya kebidanan. Metode ini dapat membantu dosen dan mahasiswa untuk mengaplikasikan materi yang telah dipelajari dengan realita atau kenyataan sehingga memberikan motivasi kepada mahasiswa untuk mempraktikkan langsung pengetahuan yang telah dimiliki. Metode belajar dengan praktikum pada umumnya dirancang supaya mahasiswa dapat mengembangkan aktivitas belajar dan memperoleh hasil nyata dari materi yang telah dipelajarinya (Murti dkk, 2014). Dengan praktikum mahasiswa dapat membuktikan teori yang telah didapatkan memiliki kebenaran. Sesuai dengan pendapat Sagala yang menjelaskan bahwa proses pembelajaran praktikum itu memberi kesempatan kepada mahasiswa untuk memberikan pengalaman sendiri, mengikuti proses, mengamati objek, keadaan dan proses (Lathiifa dkk, 2019).

Salah satu kendala pembelajaran praktikum yang terjadi adalah minimnya alat peraga seperti phantom kehamilan, institusi hanya mampu menyediakan alat peraga yang sedikit sehingga mahasiswa terbatas untuk menggunakan alat peraga tersebut hanya saat pembelajaran praktikum secara bergantian. Hal tersebut terjadi karena mahalnya harga alat peraga (*phantom* kehamilan). Peneliti membuat alternatif alat peraga yang dinamakan EMAS (*Economic Maternity Simulation*) dalam rangka mengatasi hal tersebut. EMAS merupakan sebuah alat peraga yang ekonomis dan dapat membantu proses belajar mahasiswa. EMAS merupakan kepanjangan dari *Economic Maternity Simulator*. Alat ini dibuat untuk menunjang pembelajaran praktikum mahasiswa. Saat ini memang sudah tersedia phantom kehamilan yang dijual, akan tetapi phantom tersebut dijual dengan harga yang tidak murah atau bahkan sangat mahal, sehingga tidak semua institusi pendidikan mampu membelinya dalam jumlah banyak, akibatnya mahasiswa harus bergantian dalam menggunakannya saat praktikum. *Phantom* hanya bisa digunakan oleh mahasiswa saat melakukan pembelajaran di kampus (laboratorium) karena alat tersebut terbatas, mahal, dan berat.

Hasil penelitian didapatkan bahwa media pembelajaran EMAS sangat berperan untuk praktikum pemeriksaan kehamilan, hal tersebut ditunjukkan dengan adanya peningkatan nilai praktikum mahasiswa setelah menggunakan EMAS saat proses pembelajaran praktikum.

Berdasarkan keterangan di atas, kami Dosen Program Studi S1 Kebidanan memiliki

inovasi membuat media pembelajaran yang sederhana namun memiliki banyak manfaat. EMAS merupakan pengganti *phantom* ibu hamil dan ibu nifas yang memiliki fungsi sama dengan phantom ibu hamil dengan beberapa keunggulan. Alat ini memiliki banyak manfaat yang akan dijelaskan dalam buku panduan ini. Kami berharap dengan adanya alat ini maka mahasiswa akan melakukan praktikum dengan lebih mudah sehingga tujuan pembelajaran dapat tercapai.

**BAB 2**  
**MEDIA EMAS**  
*(Economic Maternity Simulator)*

**2.1 Definisi**

Teknologi tepat guna yang dapat digunakan sebagai media pembelajaran praktikum bagi mahasiswa kebidanan, berupa alat mirip dengan phantom ibu hamil terbuat dari bahan yang mudah didapat dan lebih ekonomis jika dibandingkan dengan phantom ibu hamil. Berikut ini gambaran EMAS yang dapat dilihat tampak depan, belakang, dan samping.

**EMAS**  
**(ECONOMIC MATERNAL STIMULATOR)**



TAMPAK  
DEPAN

20

**Gambar 2.1**

**EMAS**  
**(ECONOMIC MATERNAL STIMULATOR)**



TAMPAK  
BELAKANG

**Gambar 2.2**



## **EMAS** (ECONOMIC MATERNAL STIMULATOR)



TAMPAK  
SAMPING

**Gambar 2.3**

### **2.2 Keunggulan**

Alat ini memiliki beberapa keunggulan, antara lain :

- 1) Mahasiswa dapat menggunakan alat ini sebagai pengganti phantom kehamilan.
- 2) Mahasiswa dapat membuatnya sendiri dengan harga terjangkau atau lebih ekonomis.
- 3) Mahasiswa mendapat gambaran yang sesungguhnya bentuk anatomis ibu hamil, bersalin, dan nifas.
- 4) Mahasiswa dapat menggunakan alat ini sesuai dengan kebutuhan belajar (ukurannya dapat disesuaikan dengan besarnya usia kehamilan atau masa nifas).
- 5) Mahasiswa dapat melakukan pembelajaran praktikum secara mandiri di rumah atau tidak harus dilakukan di laboratorium.
- 6) Mahasiswa dapat membawa EMAS kemanapun karena alat ini ringan sehingga mudah dibawa.

### **2.3 Sistem Kerja**

- 1) EMAS dapat digunakan oleh siapa saja, misalnya teman, sehingga tidak harus dengan probandus ibu hamil.
- 2) EMAS dapat langsung dipakai oleh probandus dengan cara seperti memakai baju.
- 3) EMAS dapat dilapisi dengan baju luar sehingga pembelajaran praktikum dibuat semirip mungkin dengan ibu hamil.
- 4) Pada bagian abdomen terdapat bukaan atau resleting yang dapat diisi (dakron) sesuai dengan kebutuhan (ukuran abdomen disesuaikan dengan usia kehamilan).
- 5) Pada abdomen dapat diisi dengan phantom janin dan placenta.

#### **2.4 Cara Pemakaian**

- 1) Buka resleting baju EMAS.
- 2) Pakaikan pada probandus.
- 3) Tutup kembali resleting..
- 4) Isi abdomen dengan dakron atau phantom janin dan placenta dengan ukuran sesuai kebutuhan atau usia kehamilan yang diharapkan.
- 5) Pakai baju luaran sehingga dari luar tampak seperti ibu hamil yang sesungguhnya.

#### **2.5 Manfaat**

- 1) Alat ini dapat digunakan untuk mengetahui anatomis atau bentuk tubuh ibu pada saat hamil yang ditunjukkan dengan adanya pembesaran perut, pembesaran dan hiperpigmentasi payudara, serta postur tubuh lordosis.
- 2) Alat ini dapat digunakan dalam praktikum <sup>32</sup>menentukan usia kehamilan dengan cara mengukur TFU (Tinggi Fundus Uteri) dengan metline.
- 3) Alat ini dapat digunakan bersamaan dengan phantom panggul dalam menunjukkan proses persalinan kepada mahasiswa.
- 4) Alat ini dapat digunakan untuk menunjukkan besar uterus pada masa nifas (ukuran bisa disesuaikan dengan kebutuhan).

#### **2.6 Alat dan Bahan**

EMAS terbuat dari bahan yang mudah didapatkan dengan harga ekonomis, yaitu :

- 1) Dekker dalam bentuk baju
- 2) Bra dengan busa
- 3) Dacron sebagai isian abdomen
- 4) Kain flanel berwarna coklat (menyerupai kulit)
- 5) Resleting sebagai kancing

**BAB 3**  
**PANDUAN PRAKTIKUM PEMERIKSAAN FISIK**  
**IBU HAMIL DENGAN EMAS**

**3.1 Skenario**

Seorang perempuan datang ke praktik bidan untuk memeriksakan kehamilannya yang pertama. Ibu mengeluhkan nyeri punggung sejak satu minggu yang lalu. Hasil pengkajian yang didapatkan, usia kehamilan 28 minggu, TTV dalam batas normal, pembesaran abdomen sesuai kehamilan, tidak ada kelainan khusus pada ibu hamil.

**3.2 Persiapan**

- 1) Dua orang mahasiswa (1 orang sebagai probandus dan 1 orang sebagai pemeriksa atau bidan)
- 2) Media EMAS
- 3) Baju untuk ibu hamil
- 4) Alat dan bahan sesuai tindakan
- 5) Tempat atau ruangan sesuai setting tindakan

**3.3 Teknis Pelaksanaan**

- 1) Mahasiswa membaca dan memahami skenario
- 2) Pada bagian abdomen media EMAS diisi dakron sesuai dengan usia kehamilan skenario
- 3) Probandus memakai media EMAS dan baju ibu hamil
- 4) Pemeriksa menyiapkan alat dan ruangan sesuai setting tindakan
- 5) Probandus menjalankan perannya sebagai ibu hamil sesuai skenario
- 6) Pemeriksa melakukan tindakan sesuai kebutuhan pada skenario

### 3.4 Checklist Pemeriksaan

#### PANDUAN BELAJAR PEMERIKSAAN FISIK PADA IBU HAMIL

**Petunjuk Pengisian :**

Skore 2, jika dikerjakan benar tanpa bantuan

Skore 1, jika dikerjakan tetapi masih salah


Skore 0, jika tidak dikerjakan

NO.	KEGIATAN	0	1	2
<b>A.</b>	<b>Persiapan Alat</b>			
	1) Alat Pelindung Diri			
	2) Selimut/kain penutup			
	3) Perlak dan alasnya			
	4) Thermometer			
	5) Stetoscop			
	6) Tensimeter			
	7) Hammer			
	8) Penlight			
	9) Kom berisi kapas sulbimat			
	10) Bengkok			
	11) Bak instrumen berisi pincet – handscoon steril			
	12) Pengukur tinggi badan			
	13) Timbangan berat badan			
	14) Pita pengukur Lila			
	15) Metline			
	16) Alat tulis			
	17) Buku untuk dokumentasi			
	18) Buku KIA			
<b>B.</b>	<b>Prosedur</b>			
	1) Mengawali kegiatan dengan bacaan Basmalah			
	2) Mencuci tangan dan menggunakan APD			
	3) Menyarankan ibu untuk mengosongkan kandung kemih			
	4) Memperhatikan tingkat energi ibu, keadaan energi dan tingkat posturnya selama di lakukan pemeriksaan			
	5) Menjelaskan semua prosedur sambil melaksanakan tindakan			
	6) Mengajukan pertanyaan lebih lanjut untuk klarifikasi sambil melakukan pemeriksaan sesuai dengan kebutuhan dan kelayakan			
<b>C.</b>	<b>Pemeriksaan Antropometri</b>			
<b>D.</b>	<b>Mengukur Berat Badan</b>			
	1) Menyiapkan alat (timbangan diletakkan ditempat yang datar dan terang).			
	2) Mengecek dan mengatur timbangan dalam posisi setimbang atau diangka nol.			
	3) Mempersilahkan ibu meletakkan barang yang bisa menyebabkan bias hasil pengukuran (misalnya : alas kaki,			

	jaket, barang bawaan, dll)			
	4) Mempersilahkan ibu untuk naik ke atas timbangan, dengan tubuh menghadap skala timbangan.			
	5) Tangan kiri mengatur dacin pada timbangan, tangan kanan menggeser anak timbangan sampai batang timbangan dalam keadaan seimbang.			
	6) Membaca skala timbangan secara tepat.			
	7) Mempersilahkan ibu turun dari timbangan			
	8) Mengembalikan timbangan pada posisi 0			
	9) Memberitahu kepada pasien hasil penimbangan			
<b>E.</b>	<b>Mengukur Tinggi Badan</b>			
	1) Mempersilahkan ibu melepas sepatu/sandal			
	2) Mempersilahkan ibu berdiri tegak lurus, kepala tegak, pandangan mengarah ke depan, membelakangi alat/di depan alat pengukur TB.			
	3) Mempersilahkan ibu untuk merapat pada alat ukur tumit, bokong, kepala bagian belakang menempel tembok, pandangan lurus kedepan, kedua tangan di samping badan.			
	4) Menurunkan microtoise sampai permukaan horizontal/mistar pada microtoise rata dan tegak lurus pada kepala bagian atas (tegak lurus dengan puncak kepala).			
	5) Membaca skala tepat pada garis merah pada microtoise.			
	6) Melakukan dokumentasi hasil pengukuran tinggi badan.			
	7) Memberitahu pasien hasil pengukuran tinggi badan.			
<b>F.</b>	<b>Mengukur Lengan Atas</b>			
	1) Mempersilahkan ibu membebaskan lengan kirinya dari pakaian (lengan yang tidak dominan).			
	2) Menentukan titik pengukuran dengan cara : a. Mempersilahkan ibu berdiri dengan menekuk siku tangan yang tidak dominan tersebut (90°). b. Mengukur pertengahan antara siku dan pangkal lengan bagian atas (akromion) dengan pita ukur LILA. c. Memberi tanda pada pertengahan lengan (pita ukur tetap berada pada posisi pertengahan tersebut).			
	3) Meminta ibu untuk meluruskan lengan dengan tergantung bebas, melingkarkan pita di bagian tengah lengan atas sebelah kiri (pertengahan siku dengan pangkal lengan sebelah atas).			
	4) MEMASukkan ujung lancip pita ke dalam lubang garis 0 (titik 0).			
	5) Menarik pita sehingga pas melingkari lengan, tidak longgar dan tidak ketat.			
	6) Membaca pita tepat di bawah tanda panah.			
	7) Melepas pita dari lengan ibu.			
	8) Mencatat hasil pengukuran.			
	9) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.			
<b>G.</b>	<b>Mengukur Tanda-Tanda Vital</b>			
	1) Mengukur tekanan darah, nadi, suhu dan pernafasan ibu.			
	2) Meminta pasien untuk melepaskan pakaian dan menawarkan			

	kain linen untuk menutup tubuhnya (atau meminta pasien untuk melonggarkan pakaian dan menggunakannya sebagai penutup tubuh).			
	3) Membantu pasien berbaring di tempat tidur.			
<b>H.</b>	<b>Pemeriksaan Fisik Kepala</b>			
	1) Memeriksa apakah ada oedem pada wajah			
	2) Memeriksa apakah mata: a. Pucat pada bagian bawah b. Berwarna kuning			
	3) Dengan menggunakan penlight, memeriksa hidung apakah ada polip, ingus atau pembengkakan di hidung			
	4) Dengan menggunakan penlight, memeriksa kedua telinga apakah ada infeksi, cerumen sambil memperhatikan kebersihannya			
	5) Memeriksa mukosa mulut, gigi dan gusi apakah ada epulis, caries pada gigi. Apabila ada caries, tanyakan pada ibu timbulnya sejak kapan.			
<b>I.</b>	<b>Pemeriksaan Fisik Leher</b>			
	1) Memeriksa apakah rahang pucat a. Kelenjar tiroid membesar b. Pembuluh limfe atau distensi vena jugularis			
<b>J.</b>	<b>Pemeriksaan Dada dan Payudara</b>			
	1) Perhatikan irama nafas, keteraturan antara inspirasi dan ekspirasi			
	2) Dengan posisi tangan klien disamping, memeriksa payudara a. Bentuk, ukuran apakah simetris atau tidak b. Adakah hiperpigmentasi areola dan puting susu, kebersihannya c. Puting payudara menonjol atau masuk ke dalam 10 Adanya kolostrum atau cairan yang lain			
	3) Pada saat klien mengangkat tangan ke atas kepala, memeriksa payudara untuk mengetahui adanya retrksi atau dimpling.			
	4) Klien berbaring dengan tangan kiri diatas, lakukan palpasi secara sistematis pada payudara sebelah kiri (setelah itu sebelah kanan juga) dari arah payudara, axilla dan catat kalau-kalau ada: a. Massa b. Pembuluh limfe yang membesar			
	5) Dengarkan suara nafas, apakah ada Wheezing atau Ronchii			
<b>K.</b>	<b>Pemeriksaan Fisik Abdomen</b>			
	1) Memeriksa apakah ada bekas luka operasi			
	2) Melakukan palpasi dengan dengan memperhatikan 4 kuadran: 1) apakah nyeri pada lambung, 2) apakah ada pembesaran pada hepar, 3) apakah nyeri pd titik Mc. Burney 4) apakah ada skibala			
	3) Dengan menggunakan stetoscop, denagarkan bising usus.			
	4) Periksa apakah ibu kembung, dengan cara jari-jari tangan kiri di letakkan dia atas abdomen, ketuk menggunakan			

	tangan kanan.			
<b>L.</b>	<b>Pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri</b>			
	1) Mengatur posisi ibu berbaring di tempat tidur dengan bantal agak ditinggikan, bantal sampai di bahu atas.			
	2) Mengatur selimut (selimut menutupi daerah genitalia dan kaki)			
	3) Mempersilahkan dan membantu ibu untuk membebaskan daerah perut dari baju (membuka baju atau baju diketaskan).			
	4) Periksa berdiri di sebelah kanan ibu menghadap perut ibu			
	5) Mengatur kaki ibu sedikit ditekuk (30 - 45°).			
	6) Mengupayakan suhu tangan pemeriksa sesuai dengan suhu kulit ibu (misalnya dengan menggosok secara ringan kedua tangan agar hangat dan sesuai suhu ibu)			
	7) Mengetengahkan rahim dengan kedua tangan.			
	8) Melakukan fiksasi dengan cara menahan fundus uteri dengan tangan kiri.			
	9) Meletakkan titik nol metlin pada pinggir atas simfisis. *disarankan untuk menghindari bias atau subyektif pemeriksa, maka penempatan metlin dalam keadaan dibalik dengan satuan inchi.			
	10) Pita pengukur ditarik melewati garis tengah abdomen sampai puncak fundus uteri.			
	11) Tentukan TFU, fiksasi titik tertinggi yang menunjukkan puncak fundus uteri, kemudian metlin dibalik sehingga hasil pengukuran dibaca dalam skala cm.			
<b>M.</b>	<b>Pemeriksaan Leopold</b>			
	1) Periksa berdiri di sebelah kanan ibu menghadap perut ibu.			
	2) Mengatur kaki ibu sedikit ditekuk (30 – 45°).			
	3) Mengupayakan suhu tangan pemeriksa sesuai dengan suhu kulit ibu (misalnya dengan menggosok secara ringan kedua tangan agar hangat dan sesuai suhu ibu).			
	<b>Leopold I :</b> 1) Ibu berbaring terlentang, lutut ditekuk (dorsal recumbent) 2) Memperhatikan apakah uterus sudah terletak di tengah-tengah perut penderita, bila belum harus di ketengahkan. 3) Tangan kiri menahan fundus uteri untuk menentukan Tinggi Fundus Uteri dan mengeser telapak tangan kanan kiri untuk menentukan bagian janin pada fundus uteri, 4) Tangan kanan mengukur TFU dengan jari (usia < 20 minggu) atau metline (usia > 20 minggu) dari tepi atas symphysis ke arah fundus ( cara <i>Mc Donald</i> )			
	<b>Leopold II :</b> 1) Tangan di turunkan ke samping uterus kanan dan kiri sejajar dengan pusar 2) Mendorong perut ke arah lateral kanan mulai dari atas kebawah sedangkan tangan kiri menahan, dan sebaliknya 3) Merasakan adanya tahanan memanjang ,kuat, datar, luas			

	(deskripsi punggung) 4) Merasakan adanya bagian bagian kecil janin (ekstremitas)			
	<b>Leopold III :</b> 1) Satu tangan di bagian bawah uterus, ibu jari sebelah kanan dan jari-jari <b>5</b> n di sebelah kiri 2) Meraba dan <b>menentukan a</b> <b>5</b> yang terletak di bagian bawah uterus dengan merasakan apa yang terdapat pada bagian bawah ibu 3) Bila terdapat <b>bagian</b> yang bundar, keras, melenting dan dapat di goyangkan, maka bagian ini adalah kepala. 4) Bila terdapat bagian yang lebih besar, lembek dan sukar di goyangkan, bagian ini adalah bokong. 5) Jika bagian terbawah ( presentasi masih bisa di goyangkan, berarti presentasi belum <b>5</b> masuk PAP, Jika sudah tidak bisa digoyangkan ,presentasi sudah masuk PAP)			
	<b>Leopold IV :</b> 1) <b>Seberapa jauh presentasi janin masuk PAP.</b> 2) Pemeriksa menghadap kaki ibu, letakkan ujung jari – jari pada bagian samping bawah uterus kanan dan kiri, sarankan ibu menarik nafas dan melepas. 3) Perhatikan ujung jari konvergen jika ujung jari tangan kanan kiri menyatu (berarti presentasi belum masuk PAP)dan divergen jika ujung jari tangan kanan dan kiri tidak menyatu berarti sudah masuk PAP			
	 <p style="text-align: center;">Gambar 3.4.1 (Sumber : WHO, 2013)</p>			
<b>N.</b>	<b>Pemeriksaan Denyut Jantung Janin</b>			
	1) <b>Pemeriksa berdiri di sebelah kiri ibu menghadap perut ibu</b>			
	2) <b>Mengatur kaki ibu lurus.</b>			
	3) <b>Menentukan punctum maksimum (yaitu lokasi pada area punggung janin bagian atas)</b>			



	4) Meletakkan stetoskop laenec di punctum maksimum.			
	5) Menempelkan stetoskop laenec pada telinga dan posisi pemeriksa menghadap ke arah muka ibu (untuk diingat tangan pemeriksa tidak memegang stetoskop, agar tidak mempengaruhi perhitungan denyut jantung)			
	6) Memegang denyut nadi ibu pada pergelangan tangan dengan tangan yang lain.			
	7) Membedakan antara bunyi DJJ dengan nadi ibu (apabila beda, berarti stetoskop tepat pada DJJ).			
	8) Menghitung DJJ menggunakan jam selama 1 menit penuh.			
<b>O.</b>	<b>Pemeriksaan Ekstrimitas</b>			
	1) Memeriksa apakah tangan dan kaki. a. Oedem 10) Pucat pada ujung jari			
	2) Memeriksa dan meraba kaki untuk mengetahui adanya varices			
	3) Memeriksa reflek patela dgn cara lutut di topang tangan kiri, tangan kanan melakukan perkusi. Apakah hypo atau hyper volunter			
<b>P.</b>	<b>Pemeriksaan Genetalia</b>			
	1) Menempatkan alat, bahan serta posisi pemeriksa secara ergonomis.			
	2) Menjaga privacy pasien.			
	3) Mempersilahkan ibu untuk mengosongkan kandung kencing.			
	4) Menyalakan lampu sorot dan mengatur cahayanya tepat menyinari daerah genetalia.			
	5) Mengatur posisi ibu berbaring di tempat tidur dalam posisi dorsal recumbent			
	6) Mengatur selimut (selimut menutupi daerah genetalia dan kaki)			
	7) Mempersilahkan dan membantu ibu untuk membuka celana.			
	8) Pemeriksa berdiri di sebelah kiri ibu menghadap ke genetalia.			
	9) Mengatur kaki ibu sedikit ditekuk (30 - 45°).			
	<b>Genetalia Eksterna</b>			
	1) Bersihkan genetalia eksterna dengan menggunakan kapas sublimat.			
	2) Memisahkan labia mayora dan memeriksa labia minora, kemudian klitoris, lubang uretra dan vagina, introitus untuk melihat adanya: a. Pembengkakan b. Masa atau kista c. Cairan			
	3) Sambil melakukan pemeriksaan, selalu mengamati wajah ibu untuk mengetahui apakah ibu merasakan sakit atau nyeri karena mengalami proses ini.			
	4) Lakukan palpasi pada labia mayora, perineum apakah ada			

	pengeluaran dan nyeri tekan.			
	<b>Genetalia Internal</b>			
	<b>Pemeriksaan dengan Spekulum :</b>			
	1) Memilih spekulum ukuran yang tepat.			
	2) Memperlihatkan spekulum dan menjelaskan prosedur.			
	3) Menganjurkan ibu untuk relaks saat memasukkan spekulum.			
	4) Memasukkan spekulum dengan lembut sampai dengan serviks terlihat dan mengunci spekulum.			
	5) Melihat dinding vagina			
	6) Mengidentifikasi serviks dan dilatasi serviks			
	7) Setelah selesai pemeriksaan, melepaskan spekulum dengan lembut			
	8) Membereskan alat dan merendam speculum dengan larutan klorin 0,5% selama 10 menit			
	9) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada pasien, bahwa akan dilanjutkan dengan pemeriksaan bimanual.			
	<b>Pemeriksaan Bimanual</b>			
	1) Memberikan lubrikan/ pelumas pada jari yang akan dimasukkan ke dalam vagina dan memasukkan 2 jari ke dalam vagina.			
	2) Melakukan palpasi dan menilai keadaan vagina.			
	3) Melakukan palpasi pada serviks.			
	4) Melakukan palpasi pada uterus dan menilai usia kehamilan atau keadaan uterus tidak hamil.			
	5) Mencari lokasi ovarium dan melakukan palpasi.			
	6) Setelah menyelesaikan pemeriksaan, merendam sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% dan melepaskannya dalam posisi terbalik.			
	7) Membantu ibu untuk bangun dengan rasa nyaman.			
	<b>Panggul (Genital Luar)</b>			
	1) Membantu klien mengambil posisi untuk pemeriksaan panggul dan menutup tubuh			
	2) Melepaskan perhiasan di jari tangan			
	3) Mencuci tangan dengan sabun dan air, serta mengeringkannya dengan menggunakan kain bersih			
	4) Memakai sarung tangan baru atau yang bisa di pakai lagi dan sudah di desinfeksi tanpa kontaminasi			
	5) Menjelaskan tindakan yang di lakukan sambil terus melakukan pemeriksaan			
	6) Mempersilahkan ibu membebaskan daerah panggul dari pakaian			
	7) Mempersilahkan ibu berdiri tegak			
	8) Mengukur distansia spinarum dengan cara cari SIAS sinistra dan dektra, tempatkan kedua ujung jangka tepat pada kedua SIAS, untuk memfiksasi jangka agar tidak goyang pangkal jangka bisa ditempelkan di perut Bidan			
	9) Membaca dan mencatat ukuran distansia spinarum pada skala jangka (ukuran normal 23 – 26 cm)			

10) Tanpa melepas jangka, geser ujung jangka ke belakang menyusuri krista iliaka, sampai jarak terjauh.			
11) Membaca dan mencatat ukuran distansia kristarum pada skala jangka.			
12) Bidan bergeser dan berdiri disamping kanan ibu. Tempatkan ujung jangka pada tepi atas simphisis, ujung yang lain di prosesus spinosus ruas lumbal ke-5.			
13) Membaca dan mencatat ukuran konjugata eksterna/boudeloque ukuran (ukuran normal 18-20 cm)			
14) Menempatkan ujung jangka pada spina iliaka posterior superior sinistra dan ujung yang lain pada spina iliaka anterior superior dektra.			
15) Membaca dan mencatat ukuran distansia oblikua eksterna			
16) Menempatkan ujung jangka pada spina iliaka posterior superior dektra dan ujung yang lain pada ke spina iliaka anterior superior sinistra.			
17) Membaca dan mencatat ukuran distansia oblikua eksterna			
18) Mengukur lingkaran panggul dengan cara menempatkan ujung metlin (mulai tanda 0) di tepi atas simpisis, menarik dan menyusuri metlin dan menempatkan dipertengahan antara trokhanter mayor dan SIAS kiri, kemudian menarik metlin ke prosesus spinosus lumbal 5, menarik metlin dan menempatkan dipertengahan trokhanter mayor dan SIAS kanan, menarik metlin ke tepi atas simpisis.			
19) Membaca dan mencatat ukuran lingkaran panggul.			
20) Membantu ibu merapikan dan duduk pada kursi yang disediakan			
<b>Q. KIE (Komunikasi Informasi Edukasi)</b>			
1) Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu dan janin.			
2) Memberikan KIE sesuai dengan kebutuhan ibu hamil (Keluhan fisiologis, nutrisi, istirahat, aktivitas, personal hygiene, persiapan persalinan, tanda bahaya kehamilan).			
3) Kesimpulan kunjungan.			
4) Menjadwalan kunjungan berikutnya.			
5) Mencatat hasil-hasil kunjungan pada catatan SOAP.			
<b>Mengakhiri kegiatan dengan hamdalah</b>			

Nilai : $\text{Jumlah Skor Prosedur} = \frac{\text{Perolehan Skor}}{\text{Skor maksimal}} \times 100 \%$	Jumlah Nilai :
---	----------------

**BAB 4**  
**PANDUAN PRAKTIKUM PEMERIKSAAN FISIK**  
**IBU NIFAS DENGAN EMAS**

**4.1 Skenario**

Seorang perempuan datang ke praktik bidan untuk melakukan kontrol masa nifas. Ibu mengeluhkan nyeri pada luka perineum. Hasil pengkajian yang didapatkan, ibu melahirkan bayinya secara normal 5 hari yang lalu, TTV dalam batas normal, terdapat luka jahitan perineum.

**4.2 Persiapan**

- 1) Dua orang mahasiswa (1 orang sebagai probandus dan 1 orang sebagai pemeriksa atau bidan)
- 2) Media EMAS
- 3) Baju untuk ibu nifas
- 4) Alat dan bahan sesuai tindakan
- 5) Tempat atau ruangan sesuai setting tindakan

**4.3 Teknis Pelaksanaan**

- 1) Mahasiswa membaca dan memahami skenario
- 2) Pada bagian abdomen media EMAS diisi dakron sesuai dengan masa nifas skenario
- 3) Probandus memakai media EMAS dan baju ibu nifas
- 4) Pemeriksa menyiapkan alat dan ruangan sesuai setting tindakan
- 5) Probandus menjalankan perannya sebagai ibu nifas sesuai skenario
- 6) Pemeriksa melakukan tindakan sesuai kebutuhan pada skenario

#### 4.4 Checklist Pemeriksaan

### PANDUAN BELAJAR PEMERIKSAAN FISIK PADA IBU NIFAS

#### Petunjuk Pengisian :

Skore 2, jika dikerjakan benar tanpa bantuan

Skore 1, jika dikerjakan tetapi masih salah

Skore 0, jika tidak dikerjakan

NO.	KEGIATAN	0	1	2
1.	<b>Persiapan</b> <b>Alat:</b> 1) 1 pasang handscoon, 2) Larutan chlorin 0,5%, 3) Lampu sorot, 4) Alat peraga, 5) Tensimeter, 6) Stetoskop, 7) Termometer, 8) Jam tangan, 9) Penlight, 10) Selimut/kain panjang, 11) Deppers/kapas, 12) Bengkok 13) Air dtT.			
2	<b>Mengawali kegiatan dengan membaca basmallah</b>			
3	<b>Petugas :</b> cuci tangan kemudian dikeringkan dengan handuk			
4	<b>Pasien</b> Pasien diberikan penjelasan tentang tindakan yang akan dilakukan			
5	<b>Lingkungan :</b> Lingkungan harus tenang, pintu dan jendela ditutup			
	<b>Tahap Pelaksanaan</b>			
6	Memperhatikan tingkat energi ibu, keadaan energi dan posturnya selama dilakukan pemeriksaan.			
7	Mengukur tinggi badan dan berat badan			
8	Membantu pasien berbaring di tempat tidur			
9	embaca do'a/Basmallah			
10	Mengukur tanda-tanda vital: tekanan darah, Nadi, Suhu, RR			
11	Meminta pasien untuk melepaskan pakaian bagian bawah dan menawarkan kain linen untuk penutup (atau meminta pasien untuk melonggarkan pakaian dan menggunakan-nya sebagai penutup tubuh)			
	<b>Kepala dan leher</b>			
12	Memeriksa apakah ada edema pada wajah			
13	Memeriksa apakah mata : a) Pucat pada konjungtiva			

	b) Berwarna kuning pada sklera			
14	Memeriksa apakah rahang pucat dan memeriksa gigi a) Kelenjar tiroid membesar b) Pembuluh limfe			
	<b>Dada / payudara</b>			
15	Dengan posisi tangan klien disamping, memeriksa : a. Kebersihan payudara/puting susu b. Bentuk <b>30</b> uran apakah simetris atau tidak c. Puting payudara menonjol atau masuk kedalam d. Adanya ASI atau cairan yang lain			
16	Pada saat klien mengangkat tangan keatas kepala, memeriksa payudara untuk mengetahui adanya retraksi atau dimpling			
17	Klien berbaring dengan tangan kiri diatas, lakukan palpasi secara sistematis pada payudara sebelah kiri (setelah itu sebelah kanan juga) dari arah payudara, axilla dan notest, kalau-kalau terdapat : a. Massa b. Pembuluh limfe yang membesar			
	<b>Abdomen</b>			
18	Bekas luka operasi, pembesaran Hepar/lien, kembung, nyeri pada usus buntu.			
19	Tinggi Fundus Uteri/Involusi uteri			
20	Konsistensi kontraksi uterus dan after pains.			
21	Lakukan palpasi untuk mengetahui adanya diastasis recti abdominis, dengan cara : a. Posisi ibu berbaring terlentang datar tanpa bantal di bawah kepalanya. b. Tempatkan ujung-ujung jari salah satu tangan pada garis tengah abdomen dengan ujung jari telunjuk tepat di bawah umbilikus dan jari-jari yang lain berbaris longitudinal ke bawah ke arah simfisis pubis. Tepi jari-jari harus menyentuh satu sama lain. c. Minta ibu untuk menaikkan kepalanya dan berupaya meletakkan dagu di dadanya di area antara payudara atau pastikan wanita mengencangkan otot abdomennya, pastikan ibu tidak meletakkan tangannya di tempat tidur atau mencengkeram matras untuk membantu dirinya, karena mencegah penggunaan otot abdomen. d. Ketika ibu berupaya meletakkan dagunya di antara payudara, tekan ujung-ujung jari anda dengan perlahan dekat ke abdomennya. Anda akan merasakan otot-otot abdomen, seperti dua bebat karet yang mendekati garis tengah dari kedua sisi. Apabila diastasisnya lebar, anda perlu untuk menggerakkan jari anda dari sisi ke sisi dalam upaya menemukan otot meskipun sudah dikontraksikan. Apabila otot abdomen memiliki tonus yang cukup baik untuk menyatu di garis tengah ketika ditegangkan, anda akan merasakan perlawanan terhadap jari-jari anda kemudian di bawah jari anda ketika otot tersebut mendorong jari anda keluar dari abdomen.			

	<p>e. Ukur jarak antara dua rektus ketika otot-otot tersebut berkontraksi dengan menempatkan jari-jari ruang antara otot rektus dengan jari-jari anda.</p> <p>f. Minta ibu untuk menurunkan kepalanya secara perlahan ke posisi bersandar di tempat tidur.</p> <p>g. Ketika ibu menurunkan kepalanya, otot rektus akan bergerak lebih jauh memisah dan kurang dapat dibedakan ketika otot relaksasi. Ujung-ujung jari anda mengikuti otot rektus ketika otot tersebut bergerak memisah ke sisi lateral masing-masing pada abdomen.</p> <p>h. Ukur jarak antara kedua otot rektus ketika dalam keadaan relaksasi seperti mengukur saat kontraksi.</p> <p>i. Catat hasil pemeriksaan seperti suatu pecahan, misalnya diastasis yang ukurannya 2 lebar jari ketika otot berkontraksi dan lima jari ketika otot relaksasi, maka ditulis = 2/5 jari.</p>			
	<b>Tangan dan kaki</b>			
22	Memeriksa apakah tangan kaki : Edema, Pucat, varices			
	<b>Genetalia (petugas memakai <i>handscoon</i>)</b>			
23	Membantu klien mengambil posisi untuk pemeriksaan panggul dan menutup tubuh.			
24	Petugas melepas perhiasan di jari dan lengan			
25	Mencuci tangan dengan sabun dan air, serta mengeringkannya dengan menggunakan kain bersih			
26	Memakai sarung tangan steril/DTT			
27	Menjelaskan tindakan yang dilakukan sambil terus melakukan pemeriksaan			
28	Memisahkan labia mayora dan memeriksa labia minora, kemudian klitoris, lubang urethra dan vagina introitus untuk melihat adanya : pembengkakan, massa/kista, cairan.			
29	<p>Periksa luka jahitan :</p> <p>a) Pada daerah sekitar perineum dan vagina</p> <p>b) Adakah pembengkakan, nyeri tekan, cairan, warna, kebersihan jahitan, dan tautan benang jahitan</p> <p>c) <sup>6</sup> nis lochea, jumlah perdarahan</p> <p>d) <sup>6</sup> Sambil melakukan pemeriksaan, selalu mengamati wajah ibu untuk mengetahui apakah ibu merasakan sakit atau nyeri saat proses ini. <sup>29</sup></p>			
30	Melepas handscoon dan mencelupkan di dalam larutan klorin 0,5%.			
31	Cuci tangan dan keringkan dengan handuk bersih dan kering.			
32	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada pasien. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.			
<p><sup>2</sup> Nilai :</p> $\text{Jumlah Skor Prosedur} = \frac{\text{Perolehan Skor}}{\text{Skor maksimal}} \times 100 \%$		Jumlah Nilai :		

## DAFTAR PUSTAKA

- Anita, W. (2017). Techniques of Pain Reduction in the Normal Labor Process : Systematic Review. *Jurnal Endurance*, 2(3), 362. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2357>
- Cunningham, F., KJ, L., SL, B., & JC, H. (2010). *William Obstetrics*. Mc Graw Hill Medical.
- Direktur, K. K., Bina, J., Masyarakat, K., Kesehatan, K., & Katalog, R. N. (2010). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)
- Enny, F. (2017). Buku Ajar Asuhan Kehamilan Disertai Daftar Tilik. In *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta* (1st ed.). Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. <http://publications.lib.chalmers.se/records/fulltext/245180/245180.pdf%0Ahttps://hdl.handle.net/20.500.12380/245180%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12>
- Hartiningtyaswati, S., S.Idjradinata, P., & Husin, F. (2012). Penerapan model pembelajaran asuhan nifas terintegrasi untuk menciptakan bidan yang berkompeten dalam menjawab kebutuhan wanita 1. 21–29.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. In *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kodiyah, N., Herawati, D. D., Lestari, B. W., Husin, F., Wirakusumah, F. F., & Setiawati, E. P. (2017). Pengembangan Media Pembelajaran Praktikum untuk Meningkatkan Keterampilan Asuhan Persalinan. *Jurnal Pendidikan Dan Pelayanan Kebidanan Indonesia*, 2(3), 58. <https://doi.org/10.24198/ijemc.v2i3.67>
- Kurniati, I. D., Setiawan, R., Rohmani, A., Lahdji, A., Tajally, A., Ratnaningrum, K., Basuki, R., Reviewer, S., & Wahab, Z. (2015). *Asuhan Nifas dan Menyusui*.
- Marniyati, L., Saleh, I., & Soebyakto, B. B. (2016). Pelayanan Antenatal Berkualitas dalam Meningkatkan Deteksi Risiko Tinggi pada Ibu Hamil oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sako , Sosial , Sei Baung dan Sei Selincah di Kota Palembang Pendahuluan menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional Pemerintah Propri. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 3(1), 355–362.
- Mufdillah, Subijanto, Sutisna, E. &, & Akhyar, M. (2017). Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif. *Peduli ASI Eksklusif*, 0–38.
- Wahyununingsih, H. P. (2016). *Praktikum Asuhan Kebidanan Kehamilan*. <http://publications.lib.chalmers.se/records/fulltext/245180/245180.pdf%0Ahttps://hdl.handle.net/20.500.12380/245180%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12>
- Yulizawati, Iryani, D., Bustami, Elsinta, L., Isnani, A. A., & Andriani, F. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*.



## BIODATA PENULIS

### Penulis 1



**Nova Elok Mardliyana, S.ST., M.Keb.** Lahir di Gresik, 08 November 1987. Menempuh jenjang Pendidikan diploma 3 Kebidanan di Universitas Muhammadiyah, kemudian melanjutkan Pendidikan Diploma 4 Bidan Pendidik. Setelah itu melanjutkan Program Magister (S2) Kebidanan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Saat ini menjadi salah satu staf pengajar di Program Studi S1 Kebidanan dan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya. E-mail [novaelok@fik.um-surabaya.ac.id](mailto:novaelok@fik.um-surabaya.ac.id)

### Penulis 2



**Irma Maya Puspita, S.Keb., Bd., M.Kes.** Lahir di Banyuwangi, 07 Agustus 1989. Telah menyelesaikan Program Studi Pendidikan Bidan di Universitas Airlangga pada tahun 2012, dilanjutkan dengan Program Profesi Bidan dan lulus pada tahun 2013. Kemudian menyelesaikan pendidikan Magister (S2) Program Studi Ilmu Kesehatan Reproduksi pada tahun 2015 di Universitas Airlangga. Saat ini menjadi salah satu staf pengajar di Program Studi S1 Kebidanan dan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya.

# Buku Panduan Penggunaan Emas (Economic Maternity Simulator) Sebagai Media Praktikum Pemeriksaan Fisik Kehamilan dan Nifas

## ORIGINALITY REPORT

11%

SIMILARITY INDEX

11%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://repo.poltekkes-medan.ac.id">repo.poltekkes-medan.ac.id</a> Internet Source	1%
2	<a href="http://aistyderajat.blogspot.com">aistyderajat.blogspot.com</a> Internet Source	1%
3	<a href="http://avicenna576.blogspot.com">avicenna576.blogspot.com</a> Internet Source	1%
4	<a href="http://fik.um-surabaya.ac.id">fik.um-surabaya.ac.id</a> Internet Source	1%
5	<a href="http://sichesse.blogspot.com">sichesse.blogspot.com</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://kanker-payudara.net">kanker-payudara.net</a> Internet Source	<1%
7	<a href="http://kulonprogokab.go.id">kulonprogokab.go.id</a> Internet Source	<1%
8	<a href="http://subijaktosaja.wordpress.com">subijaktosaja.wordpress.com</a> Internet Source	<1%

[repository.poltekkes-tjk.ac.id](http://repository.poltekkes-tjk.ac.id)

9	Internet Source	<1 %
10	<a href="https://desiarianti22.wordpress.com">desiarianti22.wordpress.com</a> Internet Source	<1 %
11	<a href="https://repository.mercubuana.ac.id">repository.mercubuana.ac.id</a> Internet Source	<1 %
12	<a href="https://stay-control.xyz">stay-control.xyz</a> Internet Source	<1 %
13	<a href="https://www.cifor.org">www.cifor.org</a> Internet Source	<1 %
14	<a href="https://repository.um-surabaya.ac.id">repository.um-surabaya.ac.id</a> Internet Source	<1 %
15	<a href="https://repository.umy.ac.id">repository.umy.ac.id</a> Internet Source	<1 %
16	<a href="https://www.jurnal.unsyiah.ac.id">www.jurnal.unsyiah.ac.id</a> Internet Source	<1 %
17	<a href="https://docobook.com">docobook.com</a> Internet Source	<1 %
18	<a href="https://ratnamartha.blogspot.com">ratnamartha.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
19	<a href="https://skillslab.fk.uns.ac.id">skillslab.fk.uns.ac.id</a> Internet Source	<1 %
20	<a href="https://ekajulianticapah.blogspot.com">ekajulianticapah.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %

21	<a href="http://eprints.upgris.ac.id">eprints.upgris.ac.id</a> Internet Source	<1 %
22	<a href="http://haerulinjeksi09.blogspot.com">haerulinjeksi09.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
23	<a href="http://issuu.com">issuu.com</a> Internet Source	<1 %
24	<a href="http://bascommetro.wordpress.com">bascommetro.wordpress.com</a> Internet Source	<1 %
25	<a href="http://diarzahrah.blogspot.com">diarzahrah.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
26	<a href="http://documents.mx">documents.mx</a> Internet Source	<1 %
27	<a href="http://eprints.stikes-aisyiahbandung.ac.id">eprints.stikes-aisyiahbandung.ac.id</a> Internet Source	<1 %
28	<a href="http://eprints.uny.ac.id">eprints.uny.ac.id</a> Internet Source	<1 %
29	<a href="http://gestyfaradilla94.wordpress.com">gestyfaradilla94.wordpress.com</a> Internet Source	<1 %
30	<a href="http://rintijulaikhaikha.wordpress.com">rintijulaikhaikha.wordpress.com</a> Internet Source	<1 %
31	<a href="http://tomat1610.blogspot.com">tomat1610.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
32	<a href="http://yenikumalasari26.blogspot.com">yenikumalasari26.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %

Exclude quotes      On

Exclude matches      < 1 words

Exclude bibliography      On