

LAMPIRAN 1

JADWAL KEGIATAN

No.	Kegiatan	Februari	Maret	April	Mei
1.	Menyusun proposal penelitian	✓	✓		
2.	Seminar proposal penelitian		✓		
3.	Pelaksanaan penelitian a) Penentuan subjek penelitian b) Pelaksanaan informed consent c) Pelaksanaan penelitian d) Evaluasi penelitian				✓
4.	Seminar hasil penelitian				✓

LAMPIRAN 2

Formulir Penentuan Judul Karya Tulis Ilmiah

Lampiran 1a: Contoh Formulir Penentuan Judul Karya Tulis Ilmiah

FORMULIR PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa: Zahrotul Mayza

NIM : P03211440176

Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas:

No	Bidang/departemen	Judul
1	Maternitas	Penerapan Pijat Laktasi Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum
2	Maternitas	Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Remaja Putri dengan Dismenore
3	Maternitas	Penerapan Pijat Kaki dan Rendam Kaki dengan Air Hangat Campur Kencur Untuk Mengurangi Edema Kaki fisiologis Pada Ibu Hamil Trimester III

Usulan nama pembimbing:

1. Ns. Masnun, SST., S.Kep., M.Biomed

2. Ns. Erni Foruaty, S.Kep., M.Kep

Hari/Tanggal Pengumpulan Selasa 13 Februari 2024

Pukul : 10.50

Judul KTI yang disetujui: Penerapan Pijat laktasi untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum

Mengetahui
Kaprosdi DM - Keperawatan

19-24
2


(Ns. Idayanti, S.Kep., M.Kes)

NIP. 196910221994032002

Pekanbaru, 13 Februari 2024

Koordinator MK KTI
Program Studi DM - Keperawatan



(Ns. Melly, SST., S.Kep., M.Kes)

NIP. 197401022002122002

LAMPIRAN 3

Formulir Kesiediaan Pembimbing 1

Lampiran 1: Contoh Formulir Pemilihan Pembimbing

FORMULIR KESEDIAAN PEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : *Nc. Masnun, SST., S.Kep., M.Biomed*
2. NIP : *196912211985032003*
3. Pangkat/golongan : *Pembina / IV.A*
4. Jabatan : *Lektor Kepala*
5. Asal institusi : *Poltekkes Kemenkes Riau*
6. Pendidikan terakhir : *S2 Kedokteran Reproduksi*
7. Kontak person
 - a) Alamat rumah : *Jl. Rumbai Ujung No.67, Panam, Pekanbaru*
 - b) Telp/Hp : *0812-4611-753*
 - c) Alamat kantor : *Jl. Melur, No.103, Sukajadi, Pekanbaru*
 - d) Telp kantor :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : *Zahratul Mayza*
- NIM : *P032114901126*
- Dengan Judul : *Penerapan Pijat Laktasi untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di Praktik Mandiri Bidan Dince Safira di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai*

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, *16/2-2024*


(*Nc. Masnun, SST., S.Kep., M.Biomed*)

LAMPIRAN 4

Formulir Kesiediaan Pembimbing 2

Lampiran 1: Contoh Formulir Pemilihan Pembimbing

FORMULIR KESEDIAAN PEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Ns. Erni Forwaty, S.Kep., M.Kep
2. NIP : 198210172006042025
3. Pangkat/golongan : III/c
4. Jabatan : Asisten Ahli
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Riau
6. Pendidikan terakhir : S2 Keperawatan
7. Kontak person
 - a) Alamat rumah : Jl. Tati No.9 Tangkerang Utara Bukit Raya
 - b) Telp/Hp : 0823 9112 2993
 - c) Alamat kantor : Jl. Melur No.103
 - d) Telp kantor :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : Zahratul Mayza
NIM : P032114401126
Dengan Judul : Penerapan Pijat Laktasi Untuk Meningkatkan
Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Praktek
Mandiri Bidan Dince Saprina di Wilayah Kerja
Puskesmas Rumbai

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 11 Maret 2024

(Ns. ERNI FORWATY, M.Kep.)
NIP. 198210172006042025

LAMPIRAN 5

Surat Izin Pra Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Riau

Jalan Melur No.103, Harjosari, Sukajadi,
Pekanbaru, Riau 28122
(0761) 36581
<https://pkr.ac.id>

Nomor : PP.03.03/F.LIII/430/2024
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Izin Pra Penelitian

21 Februari 2024

Yth,
Pimpinan PMB Dince Safrina
di
Tempat

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/i Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2023/2024 diwajibkan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami meminta bantuan Bapak/Ibu agar kiranya dapat memberikan Izin atau memfasilitasi kegiatan mahasiswa/i yang tersebut dalam lampiran surat ini supaya dapat melakukan pengumpulan data Awal di lokasi yang akan menjadi tempat penelitiannya.

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakil Direktur I Poltekkes
Kemenkes Riau,



Alkausyari Aziz

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>
Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 1

Nomor : PP.03.03/F.LII/430/2024

Tanggal : 21 Februari 2024

DAFTAR NAMA, JUDUL, DAN TEMPAT PRA PENELITIAN MAHASISWA
PRODI D.III KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
TA.2023/2024

NO	NAMA / NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PRA PENELITIAN
1.	Dwi Ghina Zulfa P032114401096	Penerapan Pijat Oktosin untuk meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post Partum	PMB Dince Safrina
2	Dinda Nurfajri P032114401095	Penerapan Relaksasi Otot Progresif untuk menurunkan Tingkat kecemasan pada Ibu Hamil Trisemester III	PMB Dince Safrina
3	Zahratul Mayza P032114401126	Penerapan Pijat Laktasi untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post Partum	PMB Dince Safrina

Wakil Direktur I Poltekkes
Kemenkes Riau,



Alkausyari Aziz

LAMPIRAN 6

Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Riau

Jalan Melur No.103, Harjosari, Sukajadi,
Pekanbaru, Riau 28122
(0761) 36581
<https://pkr.ac.id>

Nomor : PP.03.03/F.LII.1/216/2024

26 Maret 2024

Lampiran : -

Hal : Izin Penelitian

Yth,

Pimpinan PMB Dince Safrina

di

Tempat

Dengan Hormat.

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/i Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2023/2024 diwajibkan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon bantuan Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin dan memfasilitasi untuk melakukan pengumpulan data di lokasi yang akan menjadi tempat penelitian kepada mahasiswa/i :

Nama : Zahratul Mayza

NIM : P032114401126

Judul Penelitian : Penerapan Pijat Laktasi untuk meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di Praktik Bidan Mandiri Bidan Dince Safrina di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai.

Demikianlah disampaikan atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakil Direktur I Poltekkes
Kemenkes Riau,



Alkausyari Aziz

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id> Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



LAMPIRAN 7

Surat Keterangan Lolos Kaji Etik



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Riau

Jalan Melur No.103, Harjosari, Sukajadi,
Pekanbaru, Riau 28122
(0761) 36581
<https://pkr.ac.id>

Komisi Etik Penelitian Penelitian Kesehatan

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
ETHICAL APPROVAL

No : LB.02.03/EA/KEPK-PKR/124/2024

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Riau, setelah membaca dan menelaah dengan teliti, menyatakan bahwa

The Health Research Ethics Committee (KEPK) of Poltekkes Kemenkes Riau, has carefully readed and reviewed, States that

Judul Penelitian
Title of Reseach Protocol : Penerapan Pijat Laktasi untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Praktik Mandiri Bidan Dince Safrina di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai

pPeneliti Utama
Principle Investigator : Zahratul Mayza

Anggota Peneliti
Participating Investigator (s) : -

Pembimbing
Supervisor : 1. Ns. Masnun, SST, S.Kep, M.Biomed
2. Ns. Erni Forwaty, M.Kep

Institusi Peneliti
Institution(s) of Investigator : Poltekkes Kemenkes Riau

Tanggal Persetujuan
Date of Approval : 05 April 2024
(valid for one year beginning from the date of approval)

Telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki tahun 2008 dan dapat dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.

Has fulfilled the ethical principle outline in the Declaration of Helsinki 2008 and therefor can be carried out.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.

The Health Research Ethics Committee (KEPK) has the right to monitor the research activities.

Pekanbaru, April 05th 2024

Ketua KEPK Poltekkes Kemenkes Riau

Principal of KEPK Poltekkes Kemenkes Riau



Alkausyari Aziz, SKM, M.Kes

NIP. 197107252000031001

LAMPIRAN 8

Informed Consent Subjek I

Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau :

Nama : Zahratul Mayza

NIM : P032114401126

Bermaksud melakukan penelitian dengan judul "Penerapan Pijat Laktasi untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Praktik Mandiri Bidan Dince Safrina di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Ibu untuk menjadi responden penelitian saya. Apabila Ibu berkenan, saya memohon kepada Ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti



Zahratul Mayza

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. Z

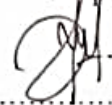
Umur : 35 tahun

Alamat : Jl PISANG. DESA PAMEL HASE 6.18

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian tersebut.

Pekanbaru, 7 Mei 2024

Responden



~~Zahratul Mayza~~

Informed Consent Subjek II

Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau :

Nama : Zahratul Mayza

NIM : P032114401126

Bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Pijat Laktasi untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Praktik Mandiri Bidan Dince Safrina di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai”. Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Ibu untuk menjadi responden penelitian saya. Apabila Ibu berkenan, saya memohon kepada Ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti



Zahratul Mayza

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny.L

Umur : 28 tahun

Alamat : Jl. Lumbungan , Gg. Hidayah

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian tersebut.

Pekanbaru, 8 Mei 2024

Responden



.....

LAMPIRAN 9



**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
PIJAT LAKTASI**

PENGERTIAN	Teknik pemijatan yang dilakukan pada bagian-bagian tubuh tertentu seperti kepala atau leher, punggung, tulang belakang dan payudara untuk melancarkan aliran darah sehingga menjaga kelancaran aliran ASI
TUJUAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Memperlancar produksi ASI b. Mencegah sumbatan saluran ASI c. Meningkatkan volume ASI d. Relaktasi
INDIKASI	<ul style="list-style-type: none"> 1. Ibu yang mempunyai bayi 2. Ibu yang mempunyai masalah ASI tidak lancar 3. Ibu yang ingin relaktasi
ALAT DAN BAHAN	<ul style="list-style-type: none"> a. Kursi b. Meja c. Minyak olive / baby oil d. 2 buah waslap e. Wadah f. Bantal g. Handuk
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>Tahap Preinteraksi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mempersiapkan diri b. Mempersiapkan alat <p>Tahap Orientasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan salam terapeutik dan memanggil nama pasien b. Melakukan kontrak: Prosedur, Tujuan, Waktu, dan Tempat

- c. Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan
- d. Memvalidasi kesiapan pasien untuk mengikuti prosedur
- e. Menjaga privasi pasien
- f. Mengatur posisi pasien dengan duduk diatas kursi kemudian memeluk bantal dengan menopang ke meja.

Tahap Kerja

- a. Melakukan cuci tangan
- b. Meletakkan handuk di dada pasien
- c. Memijat leher dengan ibu jari dan jari telunjuk membentuk huruf C dari pangkal leher kearah bawah. Lakukan Massage dengan tangan kanan dileher dan tangan kiri menopang kepala, gerakan jari dari atas ke bawah ada tekanan dan dari bawah ke atas tidak ada tekanan, hanya usapan ringan saja. Lakukan sebanyak 5-6x.



- d. Lakukan pemijatan kedua bahu dengan kedua tangan dari luar kedalam ada tekanan dan dari dalam keluar mengusap secara ringan. Lakukan gerakan 5-6x.



- e. Lakukan pemijatan pada sela tulang scapula kiri 5-6x gerakan, setelah itu tekan titik pressure di jam 3,6,8 dan scapula kanan caranya sama di titik pressure 9,6,4.



- f. Gerakan pada punggung terdiri dari 4 gerakan yaitu, usap dengan rileksasi seperti teknik efflurage. Lakukan pemijatan dengan telapak tangan dan kelima jari dari atas turun kebawah. Gerakan jari memutar membentuk lingkaran kecil di antara ruas tulang belakang. Usap dari leher kearah scapula menuju payudara diarah titik jam 6 lalu tekan.



Membersihkan punggung ibu dengan waslap

- g. Beberapa gerakan yang dilakukan pada payudara diantaranya :
1. Gerakan membentuk kupu-kupu besar



2. Gerakan membentuk kupu-kupu kecil



3. Gerakan membentuk sayap



4. Gerakan jari memutar membentuk lingkaran kecil



5. Gerakan segitiga, dimana kedua jari disatukan membentuk segitiga di payudara



h. Penekanan pada titik pressure di payudara

1. Lakukan gerakan pengukuran menggunakan 1 ruas jari tangan ibu kearah aksila



2. Lakukan putaran kecil pada daerah yang diukur kemudian tekan



3. Lakukan pressure 3 jari di bagian atas puting lalu berikan penekanan



4. Lakukan pengukuran titik pressure dengan cara 6 jari di bagian atas puting



5. Kemudian sejajarkan dengan puting lalu lakukan putaran kecil dan tekan



i. Bentuk kunci C besar dengan tangan kanan menyangga payudara ibu, lalu dengan tangan telunjuk kiri tekan bagian atas puting



j. Bentuk kunci C kecil di bagian areola dan tekan



k. Telunjuk kanan dan kiri tangan di letakkan di samping puting lalu di tarik naik dan turun seperti menari (telunjuk menari).

l. Kemudian memerah ASI dengan gentle. Letakkan ibu jari di tepi atas areola pada posisi “pukul 12”. Kemudian letakkan jari telunjuk di tepi bawah areola pada posisi “pukul 6”. Ketiga jari lain menyangga payudara. Lanjutkan dengan gerakan ke depan memijat jaringan di bawah areola memerah ASI dalam saluran ASI. Lakukan gerakan ini beberapa kali sampai pancaran ASI yang keluar.

m. Selesai pemijatan, payudara disiram dengan air hangat dan dingin bergantian selama \pm 5 menit, keringkan payudara dengan handuk bersih, rapikan pasien, gunakan BH yang bersih dan menopang.

	<p>Tahap Terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengevaluasi pasien secara subjektif dan objektif b. Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya c. Mencuci tangan d. Mendokumentasikan
SIKAP	<ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan tindakan dengan sistematis b. Komunikatif dengan klien c. Bekerja dengan teliti d. Percaya diri
REFERENSI	<p>Helina, S., Harahap, J. R., & Sari, S. I. (2020). <i>Buku Panduan Pelatihan Pijat Laktasi</i>. Pekanbaru: Natika Pekanbaru. Retrieved from http://repository.pkr.ac.id/2357/1</p>

LAMPIRAN 10

Lembar Observasi Penilaian Produksi ASI Subjek I

LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN PRODUKSI ASI

No. Responden : 1

A. Petunjuk Pengisian

1. Penilaian observasi berdasarkan keadaan ibu tentang kondisi kelancaran produksi ASI
2. Berilah tanda (✓) pada kolom "YA" jika jawaban responden "YA" dan tanda (✓) pada kolom "TIDAK" jika jawaban responden "TIDAK".
3. Pada kolom KODE jika jawaban "YA" maka diberi nilai 1 dan "TIDAK" diberi nilai 0.
4. Jika jumlah "YA" dari 6 item minimal 5 item yang diobservasi maka dikategorikan lancar/cukup ASI.

B. Biodata Responden

Nama : Ny. Z
Usia : 35 tahun
Alamat : Jl. Pisang, Blok 51B, Limbungan, Rumbai
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Riwayat persalinan : Normal
Tanggal persalinan : 3 Mei 2024
Jenis persalinan : Normal
BB saat hamil : 58 kg
BB sesudah melahirkan : 50 kg
Tinggi badan : 152 cm
LILA : 26 cm
Vital Sign : TD : 120/90 mmHg
N : 85 x/i
RR : 21 x/i

C. Lembar Observasi Produksi ASI

Observasi Produksi ASI Hari Ke-4 Post Partum

Tanggal :

No.	Indikator	Ya	Tidak	Kode
1.	Apakah payudara ibu tegang saat sebelum menyusui bayinya?		✓	0
2.	Apakah ASI terlihat merembes dari puting susu ibu atau saat dipencet dengan tangan?		✓	0
3.	Apakah let down reflek / reflek pelepasan ASI baik (ASI keluar deras / payudara terasa diperas saat akan menyusui bayi)?		✓	0
4.	Apakah saat menyusui bayi menghisap kuat dengan irama perlahan?		✓	0
5.	Apakah payudara ibu terasa kosong setelah bayi menyusu hingga kenyang dan tenang?	✓		1
6.	Apakah frekuensi menyusui ≥ 8 kali/hari?		✓	0
	Total Skor			1

Observasi Produksi ASI Hari Ke-5 Post Partum

Tanggal :

No.	Indikator	Ya	Tidak	Kode
1.	Apakah payudara ibu tegang saat sebelum menyusui bayinya?		✓	0
2.	Apakah ASI terlihat merembes dari puting susu ibu atau saat dipencet dengan tangan?		✓	0

NO.	INDIKATOR	YA	TIDAK	KODE
3.	Apakah let down reflek / reflek pelepasan ASI baik (ASI keluar deras / payudara terasa diperas saat akan menyusui bayi?)		✓	0
4.	Apakah saat menyusui bayi menghisap kuat dengan irama perlahan?		✓	0
5.	Apakah payudara ibu terasa kosong setelah bayi menyusu hingga kenyang dan tenang?	✓		1
6.	Apakah frekuensi menyusui ≥ 8 kali/hari?		✓	0
	Total Skor			1

● **Observasi Produksi ASI Hari Ke-6 Post Partum**

Tanggal :

No.	Indikator	Ya	Tidak	Kode
1.	Apakah payudara ibu tegang saat sebelum menyusui bayinya?	✓		1
2.	Apakah ASI terlihat merembes dari puting susu ibu atau saat dipencet dengan tangan?		✓	0
3.	Apakah let down reflek / reflek pelepasan ASI baik (ASI keluar deras / payudara terasa diperas saat akan menyusui bayi?)		✓	0
4.	Apakah saat menyusui bayi menghisap kuat dengan irama perlahan?		✓	0

No.	Indikator	Ya	Tidak	Kode
5.	Apakah payudara ibu terasa kosong setelah bayi menyusui hingga kenyang dan tenang?		✓	0
6.	Apakah frekuensi menyusui ≥ 8 kali/hari?	✓		1
	Total Skor			2

● Observasi Produksi ASI Hari Ke-7 Post Partum

Tanggal :

No.	Indikator	Ya	Tidak	Kode
1.	Apakah payudara ibu tegang saat sebelum menyusui bayinya?	✓		1
2.	Apakah ASI terlihat merembes dari puting susu ibu atau saat dipencet dengan tangan?	✓		1
3.	Apakah let down reflek / reflek pelepasan ASI baik (ASI keluar deras / payudara terasa diperas saat akan menyusui bayi)?	✓		1
4.	Apakah saat menyusui bayi menghisap kuat dengan irama perlahan?		✓	0
5.	Apakah payudara ibu terasa kosong setelah bayi menyusui hingga kenyang dan tenang?	✓		1
6.	Apakah frekuensi menyusui ≥ 8 kali/hari?			1
	Total Skor			5

Keterangan :

- a. Pada pertanyaan 1 dan 5 dilakukan palpasi pada payudara ibu
- b. Pada pertanyaan 2 dan 4 dilakukan observasi

c. Pada pertanyaan 3 dan 6 dilakukan wawancara kepada ibu

Interpretasi :

Skor <5 = ASI tidak lancar/tidak meningkat

Skor 5 – 6 = ASI lancar/meningkat

**Sumber : Menggunakan lembar observasi penilaian kelancaran produksi ASI
pada Penelitian Tia Wulandari (2020)**

Retrieved from : <https://repository.poltekkes-tkj.ac.id>

LAMPIRAN 11

Lembar Observasi Penilaian Produksi ASI Subjek II

LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN PRODUKSI ASI

No. Responden : 1

A. Petunjuk Pengisian

1. Penilaian observasi berdasarkan keadaan ibu tentang kondisi kelancaran produksi ASI
2. Berilah tanda (✓) pada kolom "YA" jika jawaban responden "YA" dan tanda (✓) pada kolom "TIDAK" jika jawaban responden "TIDAK".
3. Pada kolom KODE jika jawaban "YA" maka diberi nilai 1 dan "TIDAK" diberi nilai 0.
4. Jika jumlah "YA" dari 6 item minimal 5 item yang diobservasi maka dikategorikan lancar/cukup ASI.

B. Biodata Responden

Nama : Ny. Z
Usia : 35 tahun
Alamat : Jl. Pisang, Blok 61B, Lumbungan, Rumbai
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Riwayat persalinan : Normal
Tanggal persalinan : 3 Mei 2024
Jenis persalinan : Normal
BB saat hamil : 58 kg
BB sesudah melahirkan : 50 kg
Tinggi badan : 152 cm
LILA : 26 cm
Vital Sign : TD : 190/90 mmHg
N : 85 x/i
RR : 21 x/i

C. Lembar Observasi Produksi ASI

Observasi Produksi ASI Hari Ke-4 Post Partum

Tanggal :

No.	Indikator	Ya	Tidak	Kode
1.	Apakah payudara ibu tegang saat sebelum menyusui bayinya?		✓	0
2.	Apakah ASI terlihat merembes dari puting susu ibu atau saat dipencet dengan tangan?		✓	0
3.	Apakah let down reflek / reflek pelepasan ASI baik (ASI keluar deras / payudara terasa diperas saat akan menyusui bayi)?		✓	0
4.	Apakah saat menyusui bayi menghisap kuat dengan irama perlahan?	✓		1
5.	Apakah payudara ibu terasa kosong setelah bayi menyusu hingga kenyang dan tenang?		✓	0
6.	Apakah frekuensi menyusui ≥ 8 kali/hari?	✓		1
	Total Skor			2

Observasi Produksi ASI Hari Ke-5 Post Partum

Tanggal :

No.	Indikator	Ya	Tidak	Kode
1.	Apakah payudara ibu tegang saat sebelum menyusui bayinya?	✓		
2.	Apakah ASI terlihat merembes dari puting susu ibu atau saat dipencet dengan tangan?		✓	

NO.	INDIKATOR	YA	TIDAK	KODE
3.	Apakah let down reflek / reflek pelepasan ASI baik (ASI keluar deras / payudara terasa diperas saat akan menyusui bayi?)		✓	0
4.	Apakah saat menyusui bayi menghisap kuat dengan irama perlahan?	✓		1
5.	Apakah payudara ibu terasa kosong setelah bayi menyusu hingga kenyang dan tenang?		✓	0
6.	Apakah frekuensi menyusui ≥ 8 kali/hari?	✓		1
	Total Skor			3

● **Observasi Produksi ASI Hari Ke-6 Post Partum**

Tanggal :

No.	Indikator	Ya	Tidak	Kode
1.	Apakah payudara ibu tegang saat sebelum menyusui bayinya?	✓		1
2.	Apakah ASI terlihat merembes dari puting susu ibu atau saat dipencet dengan tangan?	✓		1
3.	Apakah let down reflek / reflek pelepasan ASI baik (ASI keluar deras / payudara terasa diperas saat akan menyusui bayi?)	✓		1
4.	Apakah saat menyusui bayi menghisap kuat dengan irama perlahan?	✓		1

No.	Indikator	Ya	Tidak	Kode
5.	Apakah payudara ibu terasa kosong setelah bayi menyusui hingga kenyang dan tenang?		✓	0
6.	Apakah frekuensi menyusui ≥ 8 kali/hari?	✓		1
	Total Skor			5

● Observasi Produksi ASI Hari Ke-7 Post Partum

Tanggal :

No.	Indikator	Ya	Tidak	Kode
1.	Apakah payudara ibu tegang saat sebelum menyusui bayinya?	✓		1
2.	Apakah ASI terlihat merembes dari puting susu ibu atau saat dipencet dengan tangan?	✓		1
3.	Apakah let down reflek / reflek pelepasan ASI baik (ASI keluar deras / payudara terasa diperas saat akan menyusui bayi)?	✓		1
4.	Apakah saat menyusui bayi menghisap kuat dengan irama perlahan?	✓		1
5.	Apakah payudara ibu terasa kosong setelah bayi menyusui hingga kenyang dan tenang?	✓		1
6.	Apakah frekuensi menyusui ≥ 8 kali/hari?	✓		1
	Total Skor			6

Keterangan :

- a. Pada pertanyaan 1 dan 5 dilakukan palpasi pada payudara ibu
- b. Pada pertanyaan 2 dan 4 dilakukan observasi

c. Pada pertanyaan 3 dan 6 dilakukan wawancara kepada ibu

Interpretasi :

Skor <5 = ASI tidak lancar/tidak meningkat

Skor 5 – 6 = ASI lancar/meningkat

**Sumber : Menggunakan lembar observasi penilaian kelancaran produksi ASI
pada Penelitian Tia Wulandari (2020)**

Retrieved from : <https://repository.poltekkes-tkj.ac.id>

LAMPIRAN 12

DOKUMENTASI KEGIATAN PENELITIAN SUBJEK I



DOKUMENTASI KEGIATAN PENELITIAN SUBJEK II



LAMPIRAN 13

SURAT BALASAN PMB



BIDAN PRAKTIK MANDIRI

Hj. DINCE SAFRINA, SST., Bd., MKM

Jl. Limbungan, Kec. Rumbai Pesisir, Kota Pekanbaru, Riau 28266

Pekanbaru, 15 Mei 2024

Nomor : 130 / SB PMT / V / 2024
Lampiran : 1 (Satu) Berkas
Hal : Syarat Balasan Pengambilan Kasus Karya Tulis Ilmiah (KTI)

Yang terhormat,
Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau
Di Pekanbaru

Dengan hormat yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hj. Dince Safrina, SST., Bd., MKM
Jabatan : Pimpinan PMB Hj. Dince Safrina, SST., Bd., MKM

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Zahratul Mayza
NIM : P032114401126
Tingkat : III
Semester : VI (Enam)

Dengan ini telah selesai melaksanakan pemantauan kasus pada 2 orang ibu post partum yaitu Ny. Z dan Ny. L pada hari ke-4 sampai hari ke-7 sebagai syarat penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul "Penerapan Pijat Laktasi untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Praktik Mandiri Bidan Dince Safrina di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 15 Mei 2024
Pimpinan PMB



(Hj. Dince Safrina, SST., Bd. MKM)







LAMPIRAN 14

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 1

Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi







LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Zahratul Mayza
 NIM : PO3211490126
 Nama Pembimbing : Hj. Masnun, SST, S.Kep, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	Senin / 5-2-2024	Judul	Perbaiki	
2	Kelu / 7-2-2024	Judul Latar belakang	Perbaiki	
3.	Senin / 12-2-2024	Judul Latar belakang	Perbaiki	
4.	Selasa / 13-2-2024	Judul Latar belakang	Acc Perbaiki	
5.	Jumat / 23-2-2024	Bab 1	Perbaiki	
6	Rabu / 28-2-2024	Bab. 1	Acc Lanjutkan bab 2	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Zahratul Mayza
 NIM : P032114401126
 Nama Pembimbing : Ns. Masnun, SSt, Kep., M. Biomed

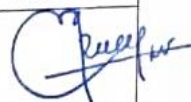


NO.	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
7.	Kamis / 14-3-2024	Bab 2 Bab 3	Perbaikan	
8.	Jum'at / 15-3-2024	Bab 2 x 3.	Acc. Lengkapi persyaratan ujian Proposal Konsultasikan ke Pembimbing biy 2	
9.	Selasa / 19-5 / 2024	Lap. Tugas Akhir	Perbaikan	
10	Senin / 20-5-2024	— " —	Perbaikan	
11	Rabu / 22-5-2024	— " —	Perbaikan	
12	Rabu / 22-5-2024	— " —	Acc Ujian	

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 2

Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Zahratul Mayza
 NIM : 2032114401126
 Nama Pembimbing : Ns. Erni Forwaty, S.Kep., M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	Selasa / 12-03-2024	Bab 1-3	<ul style="list-style-type: none"> - Penulisan numbering sesuai dengan pedoman - Penulisan sub bab pada Bab 3 disesuaikan dengan pedoman Hal 16 - Lengkapi lampiran 	 Ns. ERNI FORWATY, M.Kep NIP. 198210172006042025
2.	Kamis / 14-03-2024	Bab 1-3	Perbaiki sesuai saran: <ul style="list-style-type: none"> - Penulisan numbering disesuaikan dengan pedoman 	 Ns. ERNI FORWATY, M.Kep NIP. 198210172006042025
3.	Jum'at / 15-03-2024	BAB 1-3	ACC ujian proposal	 Ns. ERNI FORWATY, M.Kep NIP. 198210172006042025

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Zahratul Mayza
 NIM : P032111901126
 Nama Pembimbing : Ns. Erni Forwaty, S.Kep., M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
4.	21/5, 21	Bab 4 & 5	Perbaiki judul tabel	Erni ERNI. F
5.	24/5, 21	KTI	ace ujian hasil	Erni ERNI. F

LAMPIRAN 15

LEMBAR REVISI PENGUJI 1

LEMBAR REVISI

Nama : Zahratul Mayza
NIM : P032114401126

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.		- Penambahan kata "proposal" di cover dalam, pernyataan keaktifan tulisan & lembar persetujuan
2.	BAB 1-3	- Perbaiki typo, tulisan calibre diubah TNR
3.	LAMPIRAN	- Sop menggunakan foto sendiri & buat video untuk demonstrasi

Pekanbaru, 18 Maret 2024

Pekanbaru, 26/03/24

Sebelum direvisi,


(Syafiqar Nuri Agribella)

Sudah direvisi,


(Syafiqar Nuri Agribella)

LEMBAR REVISI

Nama : Zahratul Mayza

NIM : P032114401126

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1-	42	Kendak tahaan masukkan ke karakteristik subjek karakteristik mohon ditambahkan riwayat asi sebelum pijat, seperti apa masalah produksi Asi, Lokasi bidan dicek diletakkan hal 41 Tambahkan puting susu terbenam pada subjek 2 ASI tidak lancar,
2.	53	Keterbatasan diperbaiki
	44.	Selainya tabel nya diperbaiki
3	BAB 4	Tabel Gambaran produksi ASI cukup di lampiran, dan diganti dengan gambaran per hari secara naratif

Pekanbaru, 28 Mei 2024

Pekanbaru, 05/06/24

Sebelum direvisi,

(.....)
Ns. Syarifah Meri A. M. Kep

Sudah direvisi,

(.....)
Ns. Syarifah Meri A. M. Kep

LEMBAR REVISI PENGUJI 2

LEMBAR REVISI

Nama : Zahratul Mayza
NIM : P032114401126

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	LAMPIRAN	- lembar observasi dijelaskan 1 bh rinci
2.	BAB 1-3	- Hindari kata menurut di awal kalimat
3.	DAPUS	- Lengkapi daftar pustaka (Spasi 1)
4.	BAB 3	- Kriteria eksklusi bukan kebalikan inklusi (perbaiki)
5.	BAB 3	- Definisi operasional buat dalam bentuk tabel
6.	BAB 3	- Buat video demonstrasi pijat laktasi

Pekanbaru, 18-03-2024

Sebelum direvisi,



(Ns. Sari Anggela, M.Kep., Sp.Kep.A)

Pekanbaru, 26-03/2024

Sudah direvisi,



(Ns. Sari Anggela, M.Kep., Sp.Kep.A)

LEMBAR REVISI

Nama : Zahratul Mayza

NIM : P032114401126

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	Abstrak	Tulisan bahasa Inggris abstrak diubah menjadi italic
2.	BAB 3 & 4	Ubah Spasi tabel menjadi 1
3.	BAB 4	<ul style="list-style-type: none">- Gambarkan masalah produksi ASI di karakteristik subjek- Uraikan gambaran kedua subjek di gambaran subjek penelitian- Tambahkan di pembahasan :<ul style="list-style-type: none">• Bagaimana pengalaman ibu sebelumnya ?• Mengapa multipara masih mengalami gangguan ASI ?• Jelaskan mengapa puting terbenam mempengaruhi ASI- Tabel Gambaran produksi ASI cukup di lampiran, dan diganti dengan gambaran per-hari secara naratif

Pekanbaru, 28 Mei 2024

Pekanbaru, 01 Juni 2024

Sebelum direvisi,

Sudah direvisi,



(.....)
Ns. Sari Anggela, M. Kep., Sp. Kep. A



(.....)
Ns. Sari Anggela, M. Kep., Sp. Kep. A