

Lampiran 2. Formulir Pengajuan Judul

Lampiran 1a: Contoh Formulir Penentuan Judul Karya Tulis Ilmiah

FORMULIR PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa: Audy Febriani
NIM: P0211401007

Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas:

No	Bidang/departemen	Judul
1	Maternitas	Penerapan Kompres hangat pada payudara untuk meningkatkan kecukupan ASI Ibu post partum hari ke x di wilayah kerja puskesmas x.
2	Maternitas	Penerapan tehnik Atuprerur untuk mengurangi muntah pada kehamilan trimester I
3	Maternitas	Penerapan daun kate terhadap kecukupan asi pada Ibu Menyusui

Usulan nama pembimbing:

1. Hj. Marnun, SST, S.Kep. M. Biomed.
2. Ns. Eri Forwaty, S.Kep. M.Kep.

Hari/Tanggal Pengumpulan: 16 Februari 2024
Pukul: 14.10

Judul KTI yang disetujui: Penerapan Kompres hangat pada payudara untuk meningkatkan kecukupan ASI Ibu post partum hari ke x di wilayah kerja puskesmas x

Mengetahui
Kaprosdi Dia Keperawatan

Pekanbaru, 16 Februari 2024
Koordinator MK KTI
Program Studi



(Audy Febriani, S.Pd S.Kep. M. Kes.)
NIP. 19690221994032092.



(Ni Melly, SST, S.Kep. M. Kes.)
NIP. 197401022002122002.

Lampiran 3. Lembar kesediaan pembimbing I

Lampiran 1: Contoh Formulir Pemilihan Pembimbing

**FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Ns. Masnun, ST, S.Kep. M. Biomed
2. NIP : 196412211985032002
3. Pangkat/golongan : Pembina / IV. A
4. Jabatan : Lektor Kepala
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Rizki
6. Pendidikan terakhir : S2 Kedokteran Reproduksi
7. Kontak person
 - a) Alamat rumah : Jl. Rumbai Ujung No. 67, Pancam, 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 : Audy Febrina

NIM : P03214401007

Dengan Judul : Penerapan Kompres Hangat pada payudara untuk meningkatkan
kecukupan ASI Ibu post partum hari ke x di rumah kerja
Pustemas X

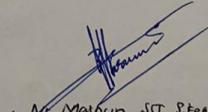
.....

.....

.....

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 16 Februari 2024...


(Ns. Masnun, ST, S.Kep. M. Biomed)

Lampiran 4. Lembar Kesiediaan Pembimbing II

Lampiran 1: Contoh Formulir Pemilihan Pembimbing

FORMULIR KESEDIAAN PEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : NS. Erni Forwaty Ckep. M.Kep.
2. NIP : 198210172006042085
3. Pangkat/golongan : Penata Muda / III c
4. Jabatan : Asisten Ahli
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Riau
6. Pendidikan terakhir : S₁ Keperawatan
7. Kontak person
 - a) Alamat rumah : Jl. Jark No.9 Tangkerang Utara Bukit Raya
 - b) Telp/ Hp : 082291122773
 - c) Alamat kantor : Jl. Melur No. 103
 - d) Telp kantor :

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

Nama : Andy Febriani
NIM : 202114401007
Dengan Judul : Penerapan Kompres hangat pada payudara untuk meningkatkan kesuburan ASI Ibu post partum.

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 14 Maret 2024.

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

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian Kemenkes Poltekkes Riau


KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKES KEMENKES RIAU
Jl. Hutan Raya No. 101, Pekanbaru, Riau, 28122
 Telp. (081) 433-2000 Fax. (081) 433-2000
 Email : gubukkes@kemkes.go.id info@kkr.jateng.go.id www.kkr.jateng.go.id

Nomor : PP.03.03/F.111/132/2024 21 Februari 2024
 Lampiran : 3 (tiga) lembar
 Hal : Izin Pra Penelitian

Yth,
 Kepala Dinas Penanaman Modal dan
 Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi
 Riau

di Tempat

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa Jurusan
 Keperawatan Poltekkes Kesehatan Kemerkes 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 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
 Kemerkes Riau,

Alkhuysari Aziz

Dokumen ini akan dibagikan secara elektronik yang diterbitkan oleh Data Statistik Elektronik (DSE) KEMENKES

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

Wakil Direktur I Poltekkes
 Kemerkes Riau,

Alkhuysari Aziz

Dokumen ini akan dibagikan secara elektronik yang diterbitkan oleh Data Statistik Elektronik (DSE) KEMENKES

Lampiran 6. Surat Keterangan dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu



PEMERINTAH PROVINSI RIAU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Gedung Menara Lancang Kuning Lantai I dan II Komp. Kantor Gubernur Riau
Jl. Jend. Sudirman No. 460 Telp. (0761) 39064 Fax. (0761) 39117 **PEKANBARU**
Email : dpmtsp@riau.go.id

REKOMENDASI

Nomor : 503/DPMTSP/NON IZIN-RISET/63128
TENTANG



**PELAKSANAAN KEGIATAN RISET/PRA RISET
DAN PENGUMPULAN DATA UNTUK BAHAN KTI**

1.04.02.01

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau, setelah membaca Surat Permohonan Pra Riset dari : **Wakil direktur 1 Poltekkes Kemenkes Riau, Nomor : PP.03.03/F.LII/432/2024 Tanggal 21 Februari 2024**, dengan ini memberikan rekomendasi kepada:

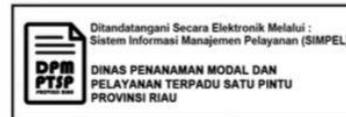
- | | | |
|----------------------|---|--|
| 1. Nama | : | AUDY FEBRIANI |
| 2. NIM / KTP | : | 032114401007 |
| 3. Program Studi | : | KEPERAWATAN |
| 4. Jenjang | : | DIII |
| 5. Alamat | : | JL. MELATI |
| 6. Judul Penelitian | : | PENERAPAN KOMPRES HANGAT PADA PAYUDARA UNTUK MENINGKATKAN KECUKUPAN ASI IBU POST PARTUM HARI KE X DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS REJOSARI |
| 7. Lokasi Penelitian | : | PUSKESMAS REJOSARI KOTA PEKANBARU |

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan.
2. Pelaksanaan Kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal rekomendasi ini diterbitkan.
3. Kepada pihak yang terkait diharapkan dapat memberikan kemudahan serta membantu kelancaran kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data dimaksud.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Dibuat di : Pekanbaru
Pada Tanggal : 26 Februari 2024



Tembusan :

Disampaikan Kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Riau di Pekanbaru
2. Walikota Pekanbaru
Up. Kaban Kesbangpol dan Linmas di Pekanbaru
3. Wakil direktur 1 Poltekkes Kemenkes Riau di Pekanbaru
4. Yang Bersangkutan

Lampiran 7. Surat Keterangan Penelitian Dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
GEDUNG LIMAS KAJANG LANTAI III KOMP. PERKANTORAN PEMKO. PEKANBARU
JL. ABDUL RAHMAN HAMID KOTA PEKANBARU

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor : BL.04.00/Kesbangpol/606/2024

a. Dasar : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah.
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
5. Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 9 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekanbaru.

b. Menimbang : Rekomendasi dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau, nomor 503/DPMPTSP/NON IZIN-RISET/63128 tanggal 26 Februari 2024, perihal pelaksanaan kegiatan Penelitian Riset/Pra Riset dan pengumpulan data untuk bahan Skripsi.

MEMBERITAHUKAN BAHWA :

1. Nama : AUDY FEBRIANI
2. NIM : P032114401007
3. Fakultas : KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES RIAU
4. Jurusan : KEPERAWATAN
5. Jenjang : DIII
6. Alamat : JL. SUSQA GG. SETIA KAWAN NO. 184 KEL. PESISIR KEC. LIMA PULUH-PEKANBARU
7. Judul Penelitian : PENERAPAN KOMPRES HANGAT PADA PAYUDARA UNTUK MENINGKATKAN KECUKUPAN ASI IBU POST PARTUM HARI KE X
8. Lokasi Penelitian : DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU

Untuk Melakukan Penelitian, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan yang tidak ada hubungan dengan kegiatan Riset/Pra Riset/ Penelitian dan pengumpulan data ini.
2. Pelaksanaan kegiatan Riset ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan.
3. Berpakaian sopan, mematuhi etika Kantor/Lokasi Penelitian, bersedia meninggalkan photo copy Kartu Tanda Pengenal.
4. Melaporkan hasil Penelitian kepada Walikota Pekanbaru c.q Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru, paling lambat 1 (satu) minggu setelah selesai.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 26 Februari 2024

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KOTA PEKANBARU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Drs. H. SYOFFAZAL, M.Si
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19640529 198603 1 003

Tembusan
Yth : 1. Wakil Direktur I POLTEKKES KEMENKES Riau di Pekanbaru.
2. Yang Bersangkutan.

Lampiran 8. Surat Izin Penelitian Dari Dinas Kesehatan

	PEMERINTAH KOTA PEKANBARU DINAS KESEHATAN Perkantoran Tenayan Raya Jl. Abdul Rahman Hamid Gedung B-2 Lantai 1 – 2 Pekanbaru
Pekanbaru, 7 Maret 2024	
Nomor : B.000.9/Dinkes-Umum/ Sifat : 255/2024 Lampiran : Biasa Hal : -	Yth. Kepala Puskesmas Rejosari di - Pekanbaru
<u>Riset An Audy Febriani</u>	
<p>Menindaklanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor : BL.04.00/Kesbangpol/606/2024 tanggal 26 Februari 2024, tentang rekomendasi penelitian kepada :</p> <p>Nama : Audy Febriani NIM : P032114401007 Instansi : Poltekkes Kemenkes Riau Fakultas/jurusan : Keperawatan Judul : Penerapan Kompres Hangat Pada Payudara Untuk Meningkatkan Kecukupan ASI Postpartum Hari Ke X</p> <p>Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mengharapkan kepada Saudara untuk dapat membantu kelancaran pengumpulan data dan penilaian kepada yang bersangkutan di atas.</p> <p>Atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami ucapkan terima kasih.</p> <p style="text-align: right;">Pekanbaru, 7 Maret 2024</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"><div style="text-align: center;"></div><div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"><p>Ditandatangani Secara Elektronik Oleh: Ptt. Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru</p><p>LINA PRIMADESA, S.Farm., Apt. NIP. 198105172005012012</p></div></div>	
<p><u>Tembusan :</u> <u>Yth. Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau</u></p>	

Lampiran 9. Surat Keterangan 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/123/2024

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 : Penerapan Kompres Hangat pada Payudara untuk Meningkatkan
Title of Reseach Protocol Kecukupan ASI Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari
pPeneliti Utama : Audy Febriani
Principle Investigator
Anggota Peneliti : -
Participating Investigator (s)
Pembimbing : 1. Ns. Masnun, SST, S.Kep, M.Biomed
Supervisor 2. Ns. Erni Forwaty, M.Kep
Institusi Peneliti : Poltekkes Kemenkes Riau
Institution(s) of Investigator
Tanggal Persetujuan : 05 April 2024
Date of Approval (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 activites.

Pekanbaru, April 05th 2024
Ketua KEPK Poltekkes Kemenkes Riau
Principal of KEPK Poltekkes Kemenkes Riau



Alkausyari Aziz, SKM, M.Kes
NIP. 197107252000031001

Lampiran 10. Surat Keterangan Penelitian

	<p>PEMERINTAH KOTA PEKANBARU DINAS KESEHATAN UPT PUSKESMAS REJOSARI Jalan Utama, Pekanbaru, Riau Telp (0761) 8402642 , E-mail : pkmrejosari16@gmail.com</p>	
---	--	---

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 800/ PKM-R /200/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Tata Usaha Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru. Menerangkan bahwa :

N a m a : **Audy Febriani**
N I M : P032114401007
Universitas/ Akademi : Poltekkes Kemenkes Riau

Adalah benar yang bersangkutan telah melakukan Penelitian pada tanggal 26 April 2024 s/d 29 April 2024. Dengan judul **“Penerapan Kompres Hangat Pada Payudara Untuk Meningkatkan Kecukupan Asi Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari”** .

Demikian Surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.


Pekanbaru, 17 Mei 2024
Ka. TU UPT PUSKESMAS REJOSARI
KECAMATAN TENAYAN RAYA

Herlina, SKM
NIP. 19700617 199503 2 001

Lampiran 11. Loog Book Bimbingan Proposal

Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi

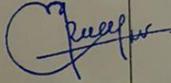
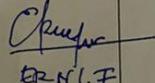
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Audy Febrini
 NIM : P03204401007
 Nama Pembimbing : Hj. Masnun, SST, S.Kep, M. Biomed.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	Rabu / 7-2-2024	Bimbingan judul	Paragraf nomor 5 Latar belakang	
2.	Selasa / 15-2-2024	Bimbingan judul	Acc judul	
3.	Semn / 19- 2/2024	Mengajukan latar belakang.	Pembaita	
4.	Jum'at 23- 2/2024	Bab 1	Pembaita	
5.	Jum'at / 15-3-2024	Praposal Penelitian	Pembaita	
6.	18/3-2024	— u —	Acc konsul pemb. 2 Prinsipnya izin	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Audy Febriani
 NIM : P0321144007
 Nama Pembimbing : Ns. Erni Forwaty, S.Kep. M.Kep.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	12/1/2024	Bab 1 - Bab 3	Perubahan Nombornya sesuai dgn redomasi Perubahan Bab, sub Bab.	 Ns. ERNI FORWATY, M.Kep NIP. 198210172006042025
2.	14/1/2024	Bab 1 - Bab 3	Bab 1 - Bab 3	 Ns. ERNI FORWATY, M.Kep NIP. 198210172006042025
3.	18/1/2024	Bab 1 - Bab 3	acc ijian proposal	 ERNI.F

Lampiran 12. Logbook bimbingan Revisi Proposal

LEMBAR REVISI

Nama : Audy Febiani
 NIM : 205214401007

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	BAB I	Lutar belakang motor diperbaiki Bunakan penulisan SPOK cara pengutipan motor diperbaiki paragraf 2 dan paragraf 3 sama ² tentang faktor-faktor, sebaiknya tidak bolak-balik topiknya. Penulisan /jurnal dapat digunakan 3 th terakhir.
	BAB II	Manfaat ASI bagi ibu dan bagi Bayi saja, bagi negara dihapus saja.
	BAB III	Tambahkan metode kompres hangat berapa hari, kategori benar cukup / tidak cukup,
	Lampiran	Lembar monitoring

Pekanbaru,

Pekanbaru, 28/03 - 2024

Sebelum direvisi,

Sudah direvisi,


 (...Syarifah Henri Agintubella)


 (...Syarifah Henri Agintubella)

LEMBAR REVISI

Nama : Audy Febriani
NIM : P032114401007

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		- Perbaiki Subjek Penelitian. - Lembar observasi diperbaiki - Perbaiki Penulisan Proposal

Pekanbaru, 19 Maret 2024

Sebelum direvisi,



(N. Jon Anopola, S.Pd., M.Pd., Sp.Kep.A)

Pekanbaru, 3 April 2024

Sudah direvisi,



(N. Jon Anopola, S.Pd., M.Pd., Sp.Kep.A)

Lampiran 13. LogBook Bimbingan Seminar

Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi

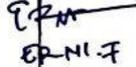
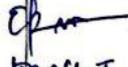
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Audy Febriani
 NIM : P032114401007
 Nama Pembimbing : Ns. Marnun S.H. M. Biomed.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	20 Mei 2024	KTI	Penilaian Konsul pemb. 2.	
2.	21-5-2024	KTI	Lengkap dan Penilaian Konsul pemb. 2	
3.	22-5-2024	KTI	Acc ujian	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Audy Febrani
 NIM : 103214401007
 Nama Pembimbing : Ns. Erny Fauzaty, S.tsp, M.tsp.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	Salat, 21 Mei 2024	Konsul KH Bab 4 & Bab 5	Perbaikan Bab 4 & Bab 5.	 ERNI.F
2.	24/5, 24	KTI	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki numbering - Spasi dlm table - Perbaiki kerapian 	 ERNI.F
3.	25/5, 24	KTI	acc ujian hasil	 ERNI.F

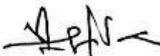
LEMBAR REVISI

Nama : Audy Febriani
NIM : P032114401007

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.		Perbaikan Penulisan Abstrak
2.		Perbaikan Daftar Isi
3	Bab 1	Perbaikan Penulisan titik
4	Bab 3	Perbaikan Pempat, Wajah Penulisan

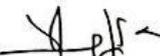
Pekanbaru, 28 Mei 2024.

Sebelum direvisi,


(.....)
NS. Syahrisat Meri Agribella M.Fep.

Pekanbaru, 4 Juni 2024.

Sudah direvisi,


(.....)
NS. Syahrisat Meri Agribella M.Fep.

LEMBAR REVISI

Nama : Audy Fehriani
NIM : 9032114401007

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1-	Bab 4.	<ul style="list-style-type: none">- Penambahan Peningkatan / Grafik Perkembangan Skor.- Tambahkan pembahasan Pors parum hari keserapa.- Tambahkan jumlah hal 42.

Pekanbaru,

Sebelum direvisi,

Ns Sari Anagela M. top. Jp. tgrA

Pekanbaru,

Sudah direvisi, 8/6

Ns Sari Anagela M. top. Jp. tgrA

Lampiran 14. Lembar Persetujuan Responden I

Lampiran 9 *Informed Consent*

Lembar Persetujuan Responden (Informed Consent)

Dengan hormat,

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

Nama : Audy Febriani

NIM : P032114401007

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Penerapan Kompres Hangat pada payudara untuk meningkatkan kecukupan ASI pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari. ". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/ibu untuk menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner. Apabila Bapak/Ibu berkenan, saya memohon Bapak/ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (informed consent).

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

Peneliti

Audy Febriani

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : D.E.VI YOLANDA

Alamat : Jl. SIANOK gang SIANOK 3

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner penelitian.

Pekanbaru, April 2024

Responden

.....*Dev*.....

Lampiran 15. Lembar Persetujuan Responden II

Lampiran 9 *Informed Consent*

Lembar Persetujuan Responden (Informed Consent)

Dengan hormat,

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

Nama : Audy Febriani

NIM : P032114401007

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Penerapan Kompres Hangat pada payudara untuk meningkatkan kecukupan ASI pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari. ". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/ibu untuk menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner. Apabila Bapak/Ibu berkenan, saya memohon Bapak/ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (informed consent).

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

Peneliti

Audy Febriani

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : JILMI PIPINTY

Alamat : PERUM BUKIT MAS REGENCY BLOK CI NO.05, JL. BUKIT BARISAN

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner penelitian.

Pekanbaru, April 2024

Responden
Jilmi P

**LEMBAR KUISIONER KECUKUPAN PRODUKSI ASI
PADA IBU POST PARTUM**

Petunjuk Pengisian Kuisisioner

1. Bacalah dengan teliti setiap pernyataan. Jawablah pernyataan sesuai dengan keadaan Anda yang sesungguhnya. Apabila terdapat pernyataan yang tidak dimengerti, Anda dapat menanyakannya kepada kami.
2. Pilihlah satu jawaban dengan memberi tanda centang (✓) pada kolom yang telah disediakan

Dalam kuesioner ini tidak terdapat penilaian benar atau salah, sehingga terdapat jawaban yang dianggap salah. Semua jawaban dianggap benar jika Anda memberikan jawaban sesuai dengan keadaan Anda sebenarnya.

No	Indikator Penilaian	Subyek I	Skor	Subyek II	Skor
1	Asi keluar tanpa memencet Payudara	“Ya”	1	“Ya”	1
2	Payudara terasa penuh atau tegang sebelum menyusui	“Ya”	1	“Ya”	1
3	Ibu dapat mendengar suara menelan ketika bayi menelan ASI	“Ya”	1	“Ya”	1
4	Ibu dapat merasakan geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusui	“Tidak”	0	“Tidak”	0
5	Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam sehari	“Ya”	1	“Ya”	1
6	Selama menyusui bayi akan tertidur/ tenang selama 3-4 jam	“Ya”	1	“Ya”	1
7	Bayi BAK 6-8 kali dalam sehari	“Ya ”	1	“Ya”	1
8	Warna urin bayi kuning jernih	“Ya ”	1	“Ya”	1

No	Indikator Penilaian	Subyek I	Skor	Subyek II	Skor
9	Bayi BAB 3-4 kali sehari	“Ya ”	1	“Ya”	1
10	Feses bayi berwarna kekuningan	“Ya”	1	“Ya”	1
Jumlah			9		9

Keterangan : Tidak : 0 , Ya : 1

Tanda Nilai Score :

<3 : Pengeluaran ASI kurang

4<6 : Pengeluaran ASI cukup

> 7 : Pengeluaran ASI banyak

Lembar Observasi Subyek I

Lampiran 11 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

PENERAPAN KOMPRES HANGAT PADA PAYUDARA UNTUK MENINGKATKAN KECUKUPAN ASI IBU POST PARTUM

Nama : Devi Yolanda

No Hp :

Alamat : Jl. Siandak 66 . Siandak 3 .

Petunjuk Pengisian:

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan cara memberikan tanda checklist (✓) sesuai dengan keadaan anda.

A. DATA UMUM

1. Usia

< 20 tahun

20-35 tahun

> 35 tahun

2. Pendidikan

Tidak sekolah

SD

SMP

SMA / SMK

Perguruan tinggi

3. Pekerjaan

- Tidak bekerja
 Bekerja

4. Anak ke:

- Ke - 1
 Ke - 2
 Ke - 3

Lainnya,....

5. Inisiasi menyusui dini (IMD)

- Ya
 Tidak

6. Apa anda sering melakukan perawatan payudara sebelum melahirkan?

- Ya
 Tidak

B. DATA KHUSUS

Produksi ASI sebelum diberikan Kompres Hangat Hari pertama

Pagi	Siang	Malam
Jam :ml	Jam :ml	Jam :ml

Produksi ASI sesudah diberikan Kompres Hangat Hari Pertama

Pagi	Siang	Malam
Jam :ml	Jam :ml	Jam :ml

Lembar Observasi Subyek II

Lampiran 11 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

PENERAPAN KOMPRES HANGAT PADA PAYUDARA UNTUK MENINGKATKAN KECUKUPAN ASI IBU POST PARTUM

Nama : *ZICMI PRIFINTY*

No Hp : *085281602037*

Alamat : *PERUM BUKIT MAS AGENCY Blok C1.No.05 ; Jl. Bukit Barisan*

Petunjuk Pengisian:

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan cara memberikan tanda checklist (✓) sesuai dengan keadaan anda.

A. DATA UMUM

1. Usia

< 20 tahun

20-35 tahun

> 35 tahun

2. Pendidikan

Tidak sekolah

SD

SMP

SMA / SMK

Perguruan tinggi

3. Pekerjaan

Tidak bekerja

Bekerja

4. Anak ke:

Ke - 1

Ke - 2

Ke - 3

Lainnya,....

5. Inisiasi menyusui dini (IMD)

Ya

Tidak

6. Apa anda sering melakukan perawatan payudara sebelum melahirkan?

Ya

Tidak

B. DATA KHUSUS

Produksi ASI sebelum diberikan Kompres Hangat Hari pertama

Pagi	Siang	Malam
Jam : 10.00	Jam :	Jam :
130 ml	90 ml	70 ml

Produksi ASI sesudah diberikan Kompres Hangat Hari Pertama

Pagi	Siang	Malam
Jam :	Jam :	Jam :
90 ml	170 ml	100 ml

Produksi ASI sebelum diberikan Kompres Hangat Hari Kedua

Pagi	Siang	Malam
Jam : 60 ml	Jam : 80 ml	Jam : 140 ml

Produksi ASI sesudah diberikan Kompres Hangat Hari Kedua

Pagi	Siang	Malam
Jam : 60 ml	Jam : 80 ml	Jam : 140 ml

Produksi ASI sebelum diberikan Kompres Hangat Hari Ketiga

Pagi	Siang	Malam
Jam : 60 ml	Jam : 110 ml	Jam : 80 ml

Produksi ASI sesudah diberikan Kompres Hangat Hari Ketiga

Pagi	Siang	Malam
Jam : 120 ml	Jam : 100 ml	Jam : 80 ml

Lembar LogBook ADL Subyek I

Lampiran 12 LOG BOOK ADL

LOG BOOK IBU MENYUSUI

Nama : Ny. D

Alamat : Jl. Stank

No. Telepon :

No	Tanggal	Kegiatan
1.	26 April 2024.	Bayi menyusu
	07.00 WIB	Bayi Bak 2 Bab
	09.00 WIB	Bayi Bak
	10.00 WIB	Kompres hangat pd kanan & kiri
		Bayi menyusu
		Bayi Bak 1 Bab
	13.00 WIB	Kompres hangat pd kanan btl
		Bayi menyusu
		Bayi Bak
	15.00 WIB	Bayi menyusu
		Bayi Bak & Bab
	19.00 WIB	Kompres hangat pd kanan & kiri
		Bayi Menyusu
		Bayi Bak
	22.00 WIB	Bayi menyusu
2.	27 April 2024.	Bayi Menyusu
	07.00 WIB	Bayi Bak
	10.00 WIB	Kompres hangat pd kanan & kiri
		Bayi menyusu
		Bayi Bak 4 x
	13.00 WIB	Kompres hangat pd kanan & kiri
		Bayi menyusu
		Bayi BAK 2 x BAB 1 x

Lampiran 12 LOG BOOK ADL

LOG BOOK IBU MENYUSUI

Nama : Ny. D

Alamat : Jl. Hanok

No. Telepon :

No	Tanggal	Kegiatan
	15.00 WIB	- Bayi menyusu - Bayi BAK 2x
	19.00 WIB	- Kompres hangat pd kanan & kiri - Bayi menyusu - Bayi BAB 2x
	21.00	- Bayi Menyusu -
3.	28 April 2024.	- Bayi BAB 1x
	07.00 WIB	- Bayi menyusu - Bayi BAK 3x
	10.00 WIB	- Kompres hangat payudara kanan & kiri - Bayi menyusu - Bayi BAB 1x - Bayi BAK 2x
	13.00 WIB	- Kompres hangat pd kanan & kiri - Bayi menyusu - Bayi BAK 2x
	15.00 WIB	- Bayi menyusu - Bayi BAK 2x
	17.00 WIB	- Bayi Menyusu
	19.00 WIB	- Kompres hangat pd kanan & kiri - Bayi BAB 1x
	21.00	- Bayi menyusu

Lembar LogBook ADL Subyek II

Lampiran 12 LOG BOOK ADL

LOG BOOK IBU MENYUSUI

Nama : Ny .Z

Alamat : Perum butit Mar fegency

No. Telepon :

No	Tanggal	Kegiatan
1.	29 April 2024 . 07.00 WIB 10.00 WIB 12.00 WIB 13.00 WIB 14.00 WIB 15.00 WIB	- Bayi menyusu - kompres hangat pd kran ekin - - Bayi Bat 6 BAs - Bayi Menyusui - Bayi Bat - Bayi Bat 9 Bab 3x - Kompres hangat pd kran ekin - Bayi Menyusui - Bayi Bat - Bayi Menyusui - Bayi Bat 2 BAs 2X - kompres hangat pd kran ekin - Bayi menyusui .
2.	30 April 2024 07.00 WIB 10.00 WIB 12.00 WIB 13.00 WIB 14.00 WIB 17.00 WIB 19.00 WIB	- Bayi menyusui . - Bayi Bat 2 BAs - Kompres hangat pd kran ekin - Bayi menyusui - Bayi Bat 4 x - Bayi Menyusui - Kompres hangat pd kran ekin - Bayi Bat 2x - Bayi menyusui - Bayi Bat 2 BAs 1x - Bayi menyusui - kompres hangat pd kran ekin .

Lampiran 12 LOG BOOK ADL

LOG BOOK IBU MENYUSUI

Nama : Ny. Z

Alamat : Perum Bukit Mas Kencana

No. Telepon :

No	Tanggal	Kegiatan
	19.30 WIB	- Bayi menyusu - Bayi BAK 2x
3.	31 April 2024	- Bayi menyusu
	07.00 WIB	- Bayi BAB 6x 1x
	10.00 WIB	- Kompres hangat payudara kanan & kiri
	11.10 WIB	- Bayi menyusu - Bayi BAK 3x
	13.00 WIB	- Kompres hangat pd kanan & kiri - Bayi BAK 3x
	14.00 WIB	- Bayi menyusu - Bayi BAK BAB 1x
	17.00 WIB	- Bayi menyusu
	19.00 WIB	- kompres hangat pd kanan & kiri - Bayi menyusu

Lampiran 17. Dokumentasi Kegiatan Subyek 1

Tanggal dan waktu	Gambar
Hari pertama 26 April 2024 13.00 WIB	 <p>The first photograph shows a person in a white hijab and another person in a patterned dress sitting on the floor in a room with green walls. They are surrounded by various items, including a black cup, a red bowl, and a yellow plastic bag. The second photograph shows the same two individuals in a similar setting, with the person in the white hijab leaning forward and the person in the patterned dress looking on. A window with a metal grille is visible in the background.</p>
Hari Kedua 27 April 2024 13.00 WIB	 <p>The photograph shows a person in a white hijab and another person in a patterned dress sitting on the floor in a room with green walls. The person in the white hijab is leaning forward, and the person in the patterned dress is looking towards them. A window with a metal grille is visible in the background.</p>



Hari Ketiga
28 April
2024
13.00 WIB



Lampiran 18. Dokumentasi Kegiatan Subyek 2

Tanggal dan waktu	Gambar
Hari pertama 29 April 2024 10.00 WIB	 The first photograph shows a person in a white hijab and another person in an orange hijab sitting on a grey leather sofa. They appear to be looking at something together. The second photograph shows the same two individuals; the person in the white hijab is holding a green object, possibly a bag or a piece of fabric, while the person in the orange hijab looks on.
Hari Kedua 30 April 2024 10.00 WIB	 The photograph shows a person in a white hijab and another person in a floral dress sitting on a grey leather sofa. In front of them on the floor are several items, including a white plastic bag with a red logo, a yellow water bottle, and some papers. The person in the white hijab is looking towards the person in the floral dress.



Hari Ketiga

31 April

2024

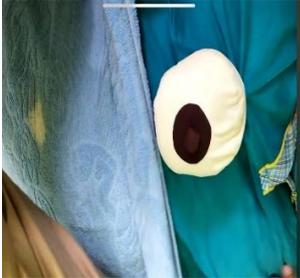
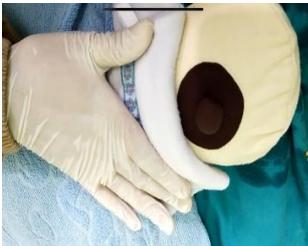
10.00 WIB





<p>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) KOMPRES HANGAT PAYUDARA</p>
--

1.	PENGERTIAN	Kompres Hangat pada Payudara ialah kompres yang dapat membantu memperlancar keluarnya ASI. Kompres hangat mampu membuat pembuluh darah dan kelenjar pada payudara mengalami pelebaran atau vasodilatasi, sehingga ASI lebih mudah untuk keluar.
2.	TUJUAN	<ul style="list-style-type: none"> • Memperlancar sirkulasi darah • Memperlancar produksi ASI • Menurunkan suhu tubuh • Mengurangi rasa nyeri payudara • Memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu
3.	INDIKASI	<ul style="list-style-type: none"> • Ibu menyusui yang mempunyai bayi • Ibu yang mempunyai masalah ASI tidak lancar • Ibu yang ingin relaksasi
4.	KONTRAINDIKASI	<ul style="list-style-type: none"> • Ibu yang terdapat jejas area payudara
5.	PERSIAPAN ALAT	<ul style="list-style-type: none"> • Satu buah handuk besar • Dua buah washlap • Air hangat didalam waskom bersuhu 41 derajat
6.	PERSIAPAN PASIEN	<ul style="list-style-type: none"> • Salam terapeutik disampaikan kepada pasien • Memastikan kebutuhan pasien dalam laktasi • Informasi tentang tujuan kompres hangat disampaikan kepada pasien dan keluarganya (Informed consent) • Menjaga privasi pasien/ruangan yang nyaman

7	CARA KERJA	<ul style="list-style-type: none">• Cuci tangan• Siapkan Alat- alat• Atur Posisi Ibu senyaman mungkin• Minta pasien membuka pakaian atas dan dalaman• Basahi waslap dengan air hangat• Pasang handuk di bawah payudara klien  <ul style="list-style-type: none">• Kompres payudara dengan waslap atau handuk kecil yang dibasahi air hangat selama 10-20 menit   
---	------------	---

		 <ul style="list-style-type: none"> • Keringkan payudara ibu menggunakan waslap kering • Anjurkan ibu memakai bajunya kembali • Mencuci tangan
8	TAHAP TERMINASI	<ul style="list-style-type: none"> • Mengevaluasi hasil tindakan dan respon klien • Menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai dilakukan pada klien dan keluarga • Pendokumentasian