

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1. Penjelasan Sebelum Penelitian

Nama saya Clara Stivani Mokola. Saya peneliti di Kementerian Kesehatan Kupang, Fakultas Keperawatan, Program Penelitian D-III Keperawatan. Kami mengundang Anda menjadi sukarelawan dalam penelitian bertajuk “Penerapan Pijat Payudara untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Nifas”.Area Pusat Kesehatan Masyarakat Oesapa”.

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk memfasilitasi pemberian ASI pada ibu nifas sehingga dapat membantu ibu dalam mengatasi permasalahan suplai ASI.

Penelitian berlangsung selama 4 hari dan dimulai dari hari pertama keterlibatan pasien hingga hari ketiga pengobatan. Prosedur pengumpulan bahan data terdiri dari wawancara gaya penelitian selama kurang lebih 20 sampai 30 menit, dilanjutkan dengan observasi dan telaah dokumen. Walaupun cara ini mungkin membuat Anda merasa tidak nyaman, namun yakinlah bahwa penelitian ini akan berguna untuk pengembangan layanan asuhan keperawatan. Manfaat berpartisipasi dalam penelitian ini adalah Anda akan dapat berpartisipasi aktif dalam pengembangan perawatan/intervensi yang diberikan.

Nama dan identitas Anda serta semua informasi yang Anda kirimkan akan diperlakukan secara rahasia.

Jika anda memerlukan informasi mengenai penelitian ini, silakan menghubungi nomor ponsel peneliti .: 082146132006

Kupang, Juni 2024

Peneliti,

Clarra Styvani Mokola

PO5303201211288

Lampiran 2. Informed Consent

Informed Consent

(Persetujuan Menjadi Responden)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (inisial) :

Usia :

Alamat:

Masa melahirkan hari ke- :

Pekerjaan :

Jenis Kehamilan : Perempuan Laki-Laki

Agama:

No. Hp:

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Clarra Styvani Mokola, dengan judul “Penerapan Masase Payudara Untuk Meningkatkan Produksi ASI Ibu Post Partum Di Wilayah Puskesmas Oesapa”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kupang, Juni 2024
Yang Membuat Pernyataan,

Lampiran 3. Standar Operasional Prosedur (SOP) Massage Payudara

Persiapan sebelum pijat payudara:

1. Hangatkan tangan dan cuci dengan air hangat.
2. Pilihlah lokasi yang nyaman dan tenang.
3. Pilih tempat duduk/kasur yang nyaman.
4. Hindari mengoleskan berbagai minyak pada payudara karena dapat tertelan oleh bayi dan bayi dapat menolak menyusu.
5. Untuk melembabkan payudara dan memperlancar aliran ASI, ibu dapat memeras payudara dengan handuk hangat atau mandi air panas.

Langkah-Langkah Memijat Payudara:

1. Setelah ibu sudah duduk dengan nyaman, goyangkan payudara secara perlahan dengan kedua tangan sebelum memulai pemijatan.
2. Jika ibu mempunyai payudara yang besar, ibu dapat menopang payudara bagian bawah dengan tangan ibu dan memijat dengan tangan yang lain.
3. Mulailah dari dada/dada bagian atas.
4. Tekan perlahan dengan telapak tangan dan pijat dengan gerakan memutar dari payudara ke arah puting.
5. Fokuskan pada area di mana saluran susu berkembang dengan baik, seperti di bawah payudara, ketiak, atau area di mana gumpalan susu terbentuk di ASI.
6. Selain gerakan memutar, variasikan gerakan pijatan lurus dari dinding dada ke arah puting susu.

Lampiran 4 Data Demografi Responden Pasien Produksi ASI

Kuesioner Penelitian

Judul Penelitian : Studi Deskriptif Penerapan massage payudara untuk meningkatkan produksi ASI Pada Ibu Post partum di wilayah Puskesmas Oesapa Kota Kupang

Kode Responden : (diisi oleh peneliti) dalam kolom Tersebut.

--	--

A. Data Umum

I. IDENTITAS RESPONDEN

Petunjuk pengisian :

- 1. Bacalah pertanyaan ini dengan cermat dan teliti*
- 2. Isi jawaban di kotak yang disediakan jika ada kotak disebelah kanan pertanyaan, dengan menulis angka 0 atau 1 berdasarkan data yang sebenarnya.*

- a. Nama Responden :
b. Berat Badan :
c. Tinggi Badan :
d. Partus ke :
e. Umur : 0 = 20-35 Tahun

1 = dibawah 20 tahun ke atas atau 35 tahun ke atas

- f. Pendidikan terakhir : 0 = SD-SMP
1 =SMA keatas

- g. Pekerjaan 0 = Tidak bekerja
1 = Bekerja

h. Pengetahuan

1. Apa yang ibu ketahui tentang teknik massage Payudara?

0= Mengerti

1= Tidak Tahu

Jelaskan :

i. Jumlah anak (Paritas)

0 = Beresiko (Pertama melahirkan atau paritas >4)

1 = Tidak beresiko (persalinan 2-4 kali)

B. Data Khusus

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah pernyataan dengan baik dan teliti
2. Berilah tanda Lingkar (O) apabila pernyataan tersebut sesuai dengan keadaan yang sebenarnya dan beri tanda lingkar (X) apabila pernyataan tersebut tidak sesuai keadaan sebenarnya.
3. Kerahasiaan jawaban anda kami jamin.

Pernyataan :

1. Payudara bagian manakah yang mengalami ketidaklancaran ASI ?

a. Kiri

b. Kanan

c. Kiri dan Kanan

2. Sejak kapan nyeri itu muncul ?

.....

3. Apakah anda menderita penyakit lain seperti Hipertensi, Diabetes dll ?

.....

Pengobatan Medis

1. Apakah anda mengonsumsi obat – obatan untuk meredakan nyeri?

.....

2. Sejak kapan anda mengonsumsi obat – obatan tersebut?

.....

Karakteristik Produksi ASI

1. Kapan saat timbulnya ketengangan dan Nyeri pada payudara?

- a. Pagi hari
- b. Siang hari
- c. Sore hari
- d. Malam hari
- e. Pagi dan malam hari
- f. Tidak menentu

2. Seberapa sering anda merasakan nyeri?

- a. Kontinyu/terus menerus
- b. Intermitten/jarang
- c. Hanya saat melakukan aktivitas

3. Apakah anda merasa terganggu dengan nyeri yang dialami?

- a. Ya selalu
- b. Tidak

4. Menurut anda apakah Massage Payudara dapat meningkatkan kelancaran Produksi ASI anda?
- a. Kelancaran Produksi ASI meningkat
 - b. Kelancaran Produksi ASI menurun
 - c. Kelancaran Produksi ASI Tidak berpengaruh

Lampiran 4. Surat ijin Penelitian

**PEMERINTAH KOTA KUPANG**
DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG
JL. S. K. Lerik – Kupang, Kode Pos : 85228
Website: www.dinkes-kotakupang.web.id, Email: dinkeskotakupang46@gmail.com
KUPANG

SURAT IZIN
NOMOR : B-125 /Dinkes.400.7.22.2/VI/2024

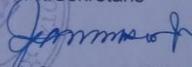
TENTANG
IZIN PENELITIAN

Dasar : Surat dari Plh. Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang Nomor : PP.08.02/F.XXX.20/0972/2024 tanggal 13 Juni 2024, Hal : Izin Penelitian

MEMBERI IZIN

Kepada :
Nama : Clarra Styvani Mokola
NIM : PO5303201211288
Jurusan/Prodi : D-III Keperawatan
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang
Judul Penelitian : Penerapan Masase Payudara Untuk Meningkatkan Produksi ASI Ibu Post Partum Di Wilayah Puskesmas Oesapa
Waktu : Juni - Juli 2024
Lokasi : UPTD. Puskesmas Oesapa

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 21 Juni 2024
Kepala Dinas Kesehatan
KOTA KUPANG
Plt. Sekretaris

I.G.A. Ngurah Suarnawa, SKM., M.Kes.
Pembina
NIP. 19691227 199303 1 007

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada :

1. Kepala UPTD. Puskesmas Oesapa di Tempat;
2. Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang di Tempat.

Paraf Hierarki	
Kasubag Umum dan Kepegawaian	

Lampiran 5. Surat Keterangan Selesai Penelitian

**PEMERINTAH KOTA KUPANG**
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS OESAPA
Jl. Suratim 015/006, Kel. Oesapa, Kode Pos 85228 Telp. 0380-8802180, 0821-4182-1541
Website: puskosp.dinkes-kotakupang.info Email: puskesmas.oesapa@kupangkota.go.id


SURAT KETERANGAN
NOMOR : B-46/PUSK.OSP.000.9.2/III/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Made D A. Paramitha, S.KM
Jabatan : P.J. Penatausahaan Administrasi
NIP : 19860918 201001 2 024
pangkat/golongan : Penata Tk.1 / III d

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Clarra Stivany Mokola
NIM : PO 5303201211243
Pekerjaan : Mahasiswa
Fakultas/Jurusan : D III Keperawatan
Universitas : Poltekkes Kemenkes Kupang

Yang bersangkutan benar-benar telah selesai melakukan penelitian dari Tanggal 26 Juni 2024 dengan judul : **"PENERAPAN MASASE PAYUDARA UNTUK MENINGKATKAN PRODUKSI ASI IBU POST PARTUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS OESAPA"**.
Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 2 Juli 2024
An. Kepala UPTD Puskesmas Oesapa
P.J. Penatausahaan Administrasi


Ni Made D A. Paramitha, S.KM
Penata Tk. 1
NIP. 19860918 201001 2 024

Tembusan disampaikan dengan hormat kepada :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang di Kupang
2. Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang di Kupang
3. Arsip

Lampran 6. Surat pengambilan Data Awal

**PEMERINTAH KOTA KUPANG**
DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG
JL. S. K. Lerik – Kupang, Kode Pos : 85228
Website: www.dinkes-kotakupang.web.id, Email: dinkeskotakupang46@gmail.com
KUPANG

SURAT IZIN

NOMOR : B-115/Dinkes.400.7.22.2/VI/2024

TENTANG
IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL

Dasar : Surat dari Plh. Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang Nomor : PP.08.02/F.XXX.20/0972/2024 tanggal 13 Juni 2024, Hal : Izin Penelitian

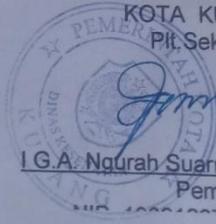
MEMBERI IZIN

Kepada :
Nama : Clarra Styvani Mokola
NIM : PO5303201211288
Jurusan/Prodi : D-III Keperawatan
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang
Judul Penelitian : Penerapan Masase Payudara Untuk Meningkatkan Produksi ASI Ibu Post Partum Di Wilayah Puskesmas Oesapa
Waktu : Juni - Juli 2024
Lokasi : UPTD. Puskesmas Oesapa

Demikian Izin Pengambilan data ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 21 Juni 2024
an.KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA KUPANG
Plt. Sekretaris


I.G.A. Ngurah Suarnawa, SKM., M.Kes.
Pembina



Lampiran 7. Lembar Dokumentasi

