

## **LAMPIRAN**

## Lampiran 1

 **Kemenkes**

**Kementerian Kesehatan**  
**Poitekkes Kupang**

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,  
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111  
(0380) 8800256  
<https://poitekkeskupang.ac.id>

Nomor : DP.04.03/F.XXXVII/20.4/ /2024  
Hal : Permohonan Data Awal  
13 Januari 2024

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat  
di-  
Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakan penyusunan proposal karya tulis ilmiah oleh Mahasiswa D.III Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Waikabubak Tahun Akademik 2024/2025, maka kami mohon bapak berkenan membantu mahasiswa kami (nama terlampir) dalam pengambilan data awal yang berkaitan dengan Angka Kejadian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular, ibu hamil, ibu melahirkan, bayi dan balita serta stunting dalam 3 (tiga) Tahun terakhir 2021 – 2024.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerja samanya disampaikan terima kasih.

Ketua Prodi D III Keperawatan  
Waikabubak

  
Uly Agustine, S.Kp., M.Kep  
NIP.197508102001122001



## Lampiran 2



**PEMERINTAH KABUPATEN SUMBA BARAT  
DINAS PENANAMAN MODAL  
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jalan Weekarou Nomor - - Waikabubak  
Telepon / Faks : (0387) 2525264 email : [dpmptsp.sbkab@gmail.com](mailto:dpmptsp.sbkab@gmail.com)

### **SURAT IZIN PENELITIAN**

NOMOR : DPMPTSP.243.4/91/53.12/05/2025

- Dasar :
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
  - Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
  - Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
  - Peraturan Bupati Sumba Barat Nomor 19 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Perizinan dan Non Perizinan di Kabupaten Sumba Barat;
  - Peraturan Bupati Sumba Barat Nomor 17 Tahun 2020 tentang Pendelegasian Wewenang Bupati kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu untuk menandatangani Perizinan dan Non Perizinan Tertentu di lingkungan Pemerintah Kabupaten Sumba Barat;
  - Memperhatikan :
    - Surat Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang Nomor : PP.06.02/F.XXIX.19.4/479/2025 tanggal 8 Mei 2025 perihal Permohonan Ijin Penelitian a.n. Anjas Sanjaya K. Billa;
    - Telah dipenuhi syarat-syarat sebagaimana yang dipersyaratkan.

### **MEMBERIKAN IZIN**

Kepada : Nama : Anjas Sanjaya K. Billa  
NPP : P05303212210414  
Prodi : Keperawatan  
Instansi / Lembaga : Program Studi DIII Keperawatan Waikabubak Poltekkes Kemenkes Kupang

Untuk melaksanakan penelitian dengan rincian sebagai berikut :

Judul Penelitian : **IMPLEMENTASI PERAN SUAMI DALAM MEMBERIKAN TERAPI KOMPRES DAUN KUBIS TERHADAP PEMBENGKAKAN PAYUDARA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUUWERI**

Lokasi Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Puuweri Kabupaten Sumba Barat

Waktu Pelaksanaan

- Mulai : 9 Mei 2025
- Berakhir : 15 Juni 2025

Dengan ketentuan yang harus ditaati sebagai berikut :

- Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kedatangannya kepada Kepala Kesbangpol Kabupaten Sumba Barat dan Kepala Wilayah Administrasi setempat yang akan dijadikan obyek penelitian;
- Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah / wilayah / lokus penelitian;
- Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik / judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;
- Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Bupati Sumba Barat Cq. Kepala DPMPTSP Kabupaten Sumba Barat;
- Surat Ijin Penelitian dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Waikabubak, 9 Mei 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
KABUPATEN SUMBA BARAT,

**DEDY SUYAYNO, S.IP**  
PEMBINA UTAMA MUDA - IV/c  
NIP. 196705311990031003

PARAF HIERARKI	
ANALIS KEBIDAHAN ATAU MADYA BIDANG PERIZINAN	
ANALIS KEBIDAHAN AHLI MUDA BIDANG PERIZINAN	

Tembusan :

- Bupati Sumba Barat di Waikabubak;
- Wakil Bupati Sumba Barat di Waikabubak;
- Sekretaris Daerah Kabupaten Sumba Barat di Waikabubak;
- Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Sumba Barat di Waikabubak ;
- Pimpinan Instansi/Lembaga yang bersangkutan;

**FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN MATERNITAS**

**POLTEKKES KEMENKES KUPANG PRODI KEPERAWATAN  
WAIKABUBAK**

**PENGKAJIAN *POSTPARTUM***

Nama mahasiswa: ..... Tanggal pengkajian: .....  
NIM : ..... Ruangan/ RS/ PKM.....

**DATA UMUM KLIEN**

- |                        |                     |
|------------------------|---------------------|
| 1. Nama Klien          | Nama Suami          |
| 2. Usia.               | Usia                |
| 3. Status Perkawinan   | Status Perkawinan   |
| 4. Pekerjaan           | Pekerjaan           |
| 5. Pendidikan Terakhir | Pendidikan Terakhir |

**Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang Lalu**

No	Tahun	Tipe Persalinan	Jenis Kelamin	BB Lahir	Keadaan bayi waktu lahir	Masalah Kehamilan
1						
2						
3						
4						
5						

Pengalaman menyusui: ya/tidak Berapa lama.....

**Riwayat Kehamilan Saat Ini (*berupa narasi*)**

- Berapa kali periksa hamil:
- Masalah kehamilan

**Riwayat Persalinan**

- Jenis persalinan: Spontan (letkep/letsu) / SC a/I  
Tgl/Jam.....
- Jenis kelamin bayi: L/P, BB/PB.....gram/ cm, A/S:
- Perdarahan..... cc
- Masalah dalam persalinan.....

**Riwayat Ginekologi**

- Masalah Ginekologi

**Riwayat KB (jenis, lama pemakaian, efek samping)**

**DATA UMUM KESEHATAN SAAT INI**

Status Obstetrik: P.... A.....Bayi Rawat Gabung: ya/tidak

oJika tidak alasan: .....

Keadaan Umum.....Kesadaran.....

oBB/TB..... kg/.....cm

**Tanda Vital**

oTekanan Darah..... mmHg, Nadi..... x/menit,Suhu..... oC

oPernafasan..... x/menit

Kepala Leher

- oKepala
- oMata
- oHidung
- oMulut
- oTelinga
- oLeher
- oMasalah khusus.....

Dada

- oJantung
- oParu
- oPayudara
- oPuting Susu
- oPengeluaran ASI
- oMasalah khusus.....

Abdomen

- oInvolusi uterus
- oFundus uterus: Kontraksi.....Posisi:
- oKandung kemih
- oFungsi pencernaan
- oMasalah khusus: .....

Perineum dan Genital

- oVagina: Integritas kulit.....Edema.....Memar...Hematom.....
- oPerineum: Utuh/Episotomi/Ruptur
  - oTanda REEDA
  - R: kemerahan: ya/tidak
  - E: bengkak: ya/tidak
  - E: *echimosis*: ya/tidak
  - D: *discharge*: serum/pus/darah/tidak ada
  - A: *approximate*: baik/tidak

oKebersihan

- oLokhea
- oJumlah
- oJenis/warna
- oKonsistensi
- oBau
- Hemorrhoid: derajat.....lokasi..... berapa lama.....nyeri: ya/tidak
- oMasalah khusus.....

Ekstremitas

- oEkstremitas Atas : edema: ya/tidak, lokasi
- oEkstremitas Bawah : edema: ya/tidak, lokasi
- oVarises : ya/tidak, lokasi
- oTanda Homan : +/-

- oMasalah khusus :
- Eliminasi
- oBAK : Kebiasaan BAK
- oBAK saat ini nyeri: ya/tidak
- oBAB : Kebiasaan BAB
- oBAB saat ini konstipasi: ya/tidak
- oMasalah khusus.....
- Istirahat dan Kenyamanan
- oPola tidur: Kebiasaan: tidur...lama jam, frekuensi.....pola tidur saat ini.....
- oKeluhan ketidaknyamanan: ya/tidak, lokasi.....sifat .....intensitas
- Mobilisasi dan latihan
- oTingkat mobilisasi
- oLatihan/senam
- oMasalah khusus.....
- Nutrisi dan Cairan
- oAsupan nutrisi..... Nafsu makan: baik/kurang/tidak ada
- oAsupan cairan.....cukup/kurang
- oMasalah khusus.....
- Keadaan Mental
- oAdaptasi psikologis
- oPenerimaan terhadap bayi
- oMasalah khusus.....
- Kemampuan menyusui.....
- Oban-obatan.....
- Keadaan umum ibu... Tanda vital.....
- Jenis persalinan .....Proses persalinan.....
- Kala I.....jam
- Indikasi.....Kala II.....menit
- Komplikasi persalinan: Ibu... Janin.....
- Lamanya ketuban: pecah kondisi ketuban

### KEADAAN BAYI SAAT LAHIR

Lahir tanggal..... Jam..... Jenis Kelamin

Kelahiran: tunggal/gemelli\*)

#### NILAI APGAR

TANDA	NILAI			JUMLAH
	0	1	2	
Denyut Jantung	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <100	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> >100	
Usaha nafas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lambat	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Menangis kuat	
Tonus otot	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lumpuh	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Extremitas fleksi sedikit	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Gerakan aktif	
Iritabilitas refleks	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tidak bereaksi	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Gerakan sedikit	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Reaksi melawan	
Warna	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Biru/pucat	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tubuh kemerahan tangan dan kaki biru	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kemerahan	

Tindakan

resusitasi.....

Plasenta: Berat Talipusat.....: Panjang.....

Ukuran.....Jumlah pembuluh darah.....

Kelainan.....

Hasil pemeriksaan penunjang .....

#### RANGKUMAN HASIL PENGKAJIAN

Masalah.....

Perencanaan pulang.....

## Lampiran 4

### Surat balasan

**DATA KIA KABUPATEN SUMBA BARAT**

TAHUN	JUMLAH KEMATIAN IBU	JUMLAH KEMATIAN BAYI		JUMLAH PERSALINAN NAKES	JUMLAH PERSALINAN NON NAKES	TOTAL PERSALINAN	PROSENTASE PERSALINAN DI FASILITAS KESEHATAN	INDIKATOR PELAYANAN BAYI			INDIKATOR PELAYANAN IBU HAMIL		
		JUMLAH KEMATIAN NEONATAL	JUMLAH KELAHRAN MATI					JUMLAH BAYI LAHIR LAHIR HIDUP	JUMLAH BAYI LAHIR MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR	PROSENTASE	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH KUNJUNGAN IBU HAMIL (K1)	PROSENTASE
2021	3	19	7	2.242	31	2.273	98,64%	2.245	2.238	99,69%	2.698	2.698	100%
2022	3	14	27	2.030	27	2.057	98,69%	2.030	2.003	98,67%	2.572	2.572	100%
2023	1	9	22	1.877	22	1.899	98,84%	1.454	1.434	98,62%	1.746	1.746	100%
2024	5	9	21	1.854	15	1.866	99,30%	1.836	1.836	100%	2.229	2.229	100%

Leaflet

*Kompres Kol Untuk Payudara Bengkak*



**penyebab**

Penyebab payudara bengkak diantaranya adalah peningkatan produksi ASI, pelekatan yang kurang baik, keterlambatan menyusui dini, pengeluaran ASI yang jarang, dan adanya pembatasan waktu menyusui.



**cara mengatasi**

untuk mengatasi pembengkakan payudara. Salah satu metode yang sering digunakan adalah kompres daun kubis. Daun kubis dapat membantu mengurangi rasa nyeri, dan pembengkakan pada payudara (Hassan et al., 2020; Wong et al., 2017.dalam (Khaerunnisa et al., 2021))

*pengertian*

Menyusui merupakan proses alamiah bagi seorang perempuan sebagai ibu dalam memberikan nutrisi pada bayi. Pada masa menyusui (laktasi) terdapat masalah yang sering timbul yaitu pembengkakan payudara (breast engorgement) atau disebut juga bendungan ASI. Pembengkakan payudara terjadi akibat pembendungan air susu berkaitan dengan proses penyempitan duktus laktiferus atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna. ASI menjadi makanan terbaik untuk bayi yang mengandung sel darah putih, protein dan zat kekebalan yang cocok untuk bayi (Pratiwi et al., 2019)

*Kompres Kol Untuk Payudara Bengkak*




**IMPLEMENTASI PERAN SUAMI DALAM MEMBERIKAN TERAPI KOMPRES DAUN KUBIS TERHADAP PEMBENGKAKAN PAYUDARA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUUWERI**

*langkah langkah*

1. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum melakukan tindakan.
2. Ambil beberapa lembar daun kubis segar, cuci bersih, dan simpan di dalam kulkas selama 15-20 menit.
3. Ambil daun kubis dingin dan letakkan di atas payudara yang bengkak, hindari menutupi puting.
4. Biarkan kompres selama 15-20 menit atau hingga daun layu.
5. Ulangi 2-3 kali sehari sesuai kebutuhan.
6. Buang daun kubis bekas pakai dan bersihkan area payudara dengan lembut setelah terapi.
7. Catat waktu dan frekuensi pelaksanaab.

*kesimpulan*

, implementasi terapi kompres daun kubis dapat menjadi intervensi yang efektif untuk mengatasi masalah pembengkakan payudara pada ibu post partum. Oleh karena itu penulis ingin mengetahui dan membahas lebih lanjut implementasi terapi kompres daun kubis untuk mengatasi masalah pembengkakan payudara pada ibu post partum

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
WAIKABUBAK  
2025**




Lampiran 6

<b>LABORATORIUM KEPERAWATAN MATERNITAS</b>			
 <p><b>PRODI D-III KEPERAWATAN WAIKABUBAK POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG</b></p>	<b>Nomor SOP</b>	-	
	<b>Tgl Pembuatan</b>	<b>02 Mei 2025</b>	
	<b>Tgl Review</b>		
	<b>Tgl Efektif</b>		
	<b>Dibuat oleh :</b>	<b>Direview oleh: Pembimbing</b>	<b>Disahkan oleh :</b>
	<b>Anjas Sanjaya Kurniawan billa  NIM: PO5303212220414</b>	<b>Ririn Widyastuti, S.,ST.,M.Keb  NIP.198412302008122002</b>	<b>Kaprodi Keperawatan Waikabubak  Uly Agustine S, Kp.,M.Kep  NIP.197508102001122001</b>
<b>Nama SOP</b>	<b>Implementasi peran suami dalam memberikan terapi kompres daun kubis terhadap pembengkakan payudara</b>		
<b>1. TUJUAN</b>			
Memberikan panduan kepada suami dalam membantu istri yang mengalami pembengkakan payudara dengan menggunakan terapi kompres daun kubis secara efektif dan aman			
<b>2. PENGERTIAN</b>			
1. Terapi kompres daun kubis: Tindakan memberikan kompres menggunakan daun kubis segar yang telah di dinginkan untuk mengurangi pembengkakan payudara. 2. Pembengkakan payudara: Kondisi di mana payudara terasa nyeri, keras, dan bengkak akibat penumpukan ASI. 3. Suami: Pasangan sah dari ibu menyusui yang turut berperan aktif dalam perawatan kesehatan ibu.			
<b>3. RUANG LINGKUP</b>			
SOP ini berlaku bagi suami yang mendampingi istri menyusui dan mengalami pembengkakan payudara di rumah.			
<b>4. TANGGUNG JAWAB</b>			
Peneliti			
<b>5. ALAT DAN BAHAN</b>			
a. Leaflet b. Sap			



PROSEDUR		
FLOWCHART	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB
<pre> graph TD     A[4 TAHAP TERMINASI] --&gt; B[5 TAHAP DOKUMENTASI]   </pre>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Biarkan kompres selama 15-20 menit atau hingga daun layu.</li> <li>5. Ulangi 2-3 kali sehari sesuai kebutuhan.</li> <li>6. Buang daun kubis bekas pakai dan bersihkan area payudara dengan lembut setelah terapi.</li> <li>7. Catat waktu dan frekuensi pelaksanaab.</li> </ol> <p><b>6. Tahap Terminasi</b> Amati dan dokumentasikan adanya penurunan pembengkakan, rasa nyeri, dan peningkatan kenyamanan istri setelah dilakukan terapi.</p> <p><b>7. Tahap Dokumentasi</b> Catat setiap tindakan terapi kompres yang dilakukan oleh suami dalam buku catatan harian atau form observasi sederhana.</p>	<p>Peneliti</p> <p>Peneliti</p>

Lampiran 7

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

**IMPLEMENTASI PERAN SUAMI DALAM MEMBERIKAN TERAPI  
KOMPRES DAUN KUBIS TERHADAP PEMBENGGAKAN PAYUDARA**



**DI SUSUN OLEH:**

**ANJAS SANJAYA KURNIAWAN BILLA**

**PO5303212220414**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
PRODI D-III KEPERAWATAN WAIKABUBAK  
2025**

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

“Implementasi peran suami dalam memberikan terapi kompres daun kubis terhadap pembengkakan payudara”

Pokok Bahasa : Peran suami dalam memberikan terapi kompres daun kubis terhadap pembengkakan payudara

Sasaran : Ibu *post partum*

Tempat : Puskesmas/ rumah

Hari /Tanggal : -

Waktu : 15-20 menit

Metode : Edukasi

Pemateri : Anjas Sanjaya Kurniawan billa

### A. TUJUAN

#### 1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan, suami dapat memahami dan melaksanakan peran aktif dalam membantu ibu menyusui mengatasi pembengkakan payudara dengan terapi kompres daun kubis.

### B. SASARAN

Pasien *post partum* dan suami

### C. POKOK BAHASAN

1. Pengertian pembengkakan payudara (Mastitis ringan):
  - a. Terjadi Ketika ASI tidak keluar lancar atau tersumbat.
  - b. Gejala: Payudara nyeri, keras, bengkak, dan kemerahan.
2. Penyebab pembengkakan:
  - a. Menyusui tidak lancar
  - b. Hisapan bayi kurang efektif
  - c. Jadwal menyusui tidak teratur
3. Manfaat kompres daun kubis:
  - a. Mengandung senyawa anti-inflamasi
  - b. Mengurangi nyeri dan bengkak
  - c. Mudah dan alami digunakan
4. Cara kompres daun kubis:
  - a. Ambil daun kubis segar, simpan di kulkas hingga dingin
  - b. Bersihkan daun dan buang tulang daun Tengah jika terlalu keras
  - c. Tempelkan pada payudara (Kecuali putting) selama 15-20 menit
  - d. Ulangi 2-3 kali sehari sesuai kebutuhan
5. Peran suami:
  - a. Menyiapkan daun kubis
  - b. Mendampingi dan membantu ibu saat terapi
  - c. Memberikan dukungan emosional dan fisik.

#### D. METODE PEMBELAJARAN

1. Ceramah, diskusi, demonstrasi
2. Leaflet, gambar anatomi payudara, alat peraga daun kubis

#### E. KEGIATAN PENYULUHAN

- a. Pendahuluan
  - Memberikan salam pembuka
  - Memperkenalkan diri
  - Menjelaskan pokok bahasan, manfaat dan tujuan penyuluhan
- b. Penyampaian materi
  - Menjelaskan apa itu pembengkakan payudara
  - Menyebutkan penyebab dan dampak dari pembengkakan payudara
  - Menjelaskan manfaat terapi kompres daun kubis
  - Menunjukkan cara melakukan kompres daun kubis dengan benar
  - Menyadari pentingnya dukungan suami dalam masa menyusui
- c. Penutup
  - Memberikan kesimpulan
  - Mengucapkan terimakasih atas peran sebagai peserta
  - Mengucapkan salam penutup

#### F. PEMATERI

Terlampir

#### G. EVALUASI

- a. Evaluasi Struktur
  - Pemateri dan peserta pada posisi yang sudah di rencanakan
  - Peran dan tugas mahasiswa sesuai dengan perencanaan
  - Leaflet telah bersedia
- b. Evaluasi proses
  - Kegiatan di laksanakan sesuai dengan waktu yang telah di rencanakan
  - Pasien dan keluarga antusias dalam kegiatan penyuluhan
  - Pasien dan keluarga mendengarkan penyuluhan dengan seksama
  - Pasien dan keluarga tidak meninggalkan tempat penyuluhan
  - Pasien dan keluarga mengikuti penyuluhan sampai selesai
- c. Evaluasi hasil
  - Pasien dan keluarga penyuluhan aktif mengajukan serta materi yang di sampaikan
  - Pasien dan keluarga penyuluhan dapat mengulang pertanyaan yang di ajukan oleh pemateri
  - Pasien dan keluarga dapat mengambil manfaat dan bisa di terapkan dalam kehidupan sehari-hari.

**Lampiran 8**

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN  
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan telah mendapat penjelasan dan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden dengan memberikan informasi yang jujur dan sebenar- benarnya serta tanpa paksaan dalam penelitian dengan judul “IMPLEMENTASI PERAN SUAMI DALAM MEMBERIKAN TERAPI KOMPRES DAUN KUBIS TERHADAP PEMBENGGKAKAN PAYUDARA”

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Pekerjaan :

Saya mengetahui bahwa keterangan yang saya berikan akan bermanfaat bagi penelitian

Wsaikabubak...MEI 2024

Responden

(.....)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN  
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan telah mendapat penjelasan dan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden dengan memberikan informasi yang jujur dan sebenar- benarnya serta tanpa paksaan dalam penelitian dengan judul “IMPLEMENTASI PERAN SUAMI DALAM MEMBERIKAN TERAPI KOMPRES DAUN KUBIS TERHADAP PEMBENGGKAKAN PAYUDARA”

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Pekerjaan :

Saya mengetahui bahwa keterangan yang saya berikan akan bermanfaat bagi penelitian

Wsaikabubak...MEI 2024

Responden

(.....)

**BUKU KONSULTASI  
PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH**



Nama Mahasiswa : Anjas Sanjaya Kurniawan Billa  
NIM : PO5303212220414  
Judul Kti : Implementasi Peran Suami Dalam Memberikan Terapi  
Kompres Daun Kubis Terhadap Pembengkakan Payudara Di  
Wilayah Kerja Puskesmas Puuweri  
Dosen Pembimbing : Ririn Widyastuti, S,ST.,M.Keb  
Dosen Penguji : Grasiana Florida Boa, S.Kep.,Ns.,M.Kep

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
PRODI KEPERAWATAN WAIKABUBAK**

2025

			2. Surat balasan 3. Faktor yang memengaruhi ASH 3. Surat pernyataan 4. Lembar pengkajian	
	25 April 2025	Bab I, II dan III lampiran	ACC Siap mau ulun proposal	My
9.	27 Mei 2025	Bab III kontrol Bab IV	Perbaiki dan lengkapi data terapi kontrol dan kol	My
10.	28 Mei 2025	kontrol Bab IV	Tambahkan edukasi Terapi kompres dan kol	My
11.	28 Mei 2025	kontrol bab IV dan bab V	terapi obat	My
12.	29 Mei 2025	kontrol bab IV dan bab V	implementasi peran nurse belum lengkap	My

NO	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran yang diberikan	Nama & paraf pembimbing
1	21 April 2025	Implementasi peran suami dalam memberikan terapi kompres daun kubis terhadap pembengkakan payudara	Acc judul	Mu
2	22 April 2025	konsul bab 1	latar belakang harus terdiri dari sistematika ke: 1. masalah 2. skala 3. kronologis 4. lokasi	Mu
3	23 April 2025	konsul bab 1	Tambahkan sumber minimal 5 tahun terakhir untuk jurnal dan daftar pustaka mendeley	Mu
4	24 April 2025	konsul bab 1	Perbaiki serta tambahkan data ibu post partum dari puskesmas	Mu
5	25 April 2025	konsul bab 11	Bab 1 acc di landaskan bab 11 sistematika yang terdiri dari: 1. konsep post partum 2. jenis-jenis ASI 3. faktor yang mempengaruhi ASI	Mu
6	26 April 2025	konsul bab 11	Tambahkan terapi kompres daun kol	Mu
7	28 April 2025	konsul bab 11 dan bab 111	Jadikan lampiran 1. surat permintaan data awal	Mu

	29 Mei 2025	konsep bab IV dan bab V	Tambahkan jurnal terapi kompres dan kol	My
	05 Juni 2025	konsep bab IV dan bab V	perbaiki tabel implementasi dan tambahkan jurnal penelitian terapi kompres dan kol	My
5.	05 Juni 2025	konsep bab IV dan bab V	lengkapi pembahasan dan evaluasi	My
16.	05 Juni 2025	konsep bab IV dan bab V	ACC siap masuk ujian KTI	My

nit litbang prodi keperawatan waikabubak

atatan:

1. Mahasiswa diwajibkan berkonsultasi/mendapat bimbingan, selanjutnya pembimbing berhak memberikan ujian proposal sebelum pelaksanaan Ujian Karya Tulis Ilmiah
2. Mahasiswa dinyatakan siap melaksanakan seminar proposal/ Ujian Karya Tulis Ilmiah, setelah mendapat persetujuan dari pembimbing Karya Tulis Ilmiah

## Lampiran 10



Kementerian Kesehatan  
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,  
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111  
(0380) 8800256  
<https://poltekkeskupang.ac.id>

### PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/>; e-mail: [perpustakaanterpadu61@gmail.com](mailto:perpustakaanterpadu61@gmail.com)

#### SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Anjas sanjaya kurniawan billa  
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303212220414  
Dosen Pembimbing : Ririn Widiastuti, S. ST., M. Keb  
Dosen Penguji : Grasiona Florida boa, S. Kep., Ns., M. Kep  
Jurusan : Program Studi Keperawatan Waikabubak  
Judul Karya Ilmiah : **IMPLEMENTASI PERAN SUAMI DALAM  
MEMBERIKAN TERAPI KOMPRES DAUN KUBIS TERHADAP PEMBENGKAKAN  
PAYUDARA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUUWERI**

**Karya Ilmiah Akhir** yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **24,46%** Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 7 September 2025

Admin Strike Plagiarism

  
Murry Jermias Kale SST  
NIP. 19850704201012100

## Lampiran 11 Dokumentasi

### Pasien 1



### Pasien 2



## Lampiran 12

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan telah mendapat penjelasan dan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden dengan memberikan informasi yang jujur dan sebenar- benarnya serta tanpa paksaan dalam penelitian dengan judul "IMPLEMENTASI PERAN SUAMI DALAM MEMBERIKAN TERAPI KOMPRES DAUN KUBIS TERHADAP PEMBENGKAKAN PAYUDARA"

Nama : Ny. M  
Umur : 22 tahun  
Jenis kelamin : Perempuan  
Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Saya mengetahui bahwa keterangan yang saya berikan akan bermanfaat bagi penelitian

Wsaikabubak...MEI 2024

Responden

  
(.....)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN  
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan telah mendapat penjelasan dan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden dengan memberikan informasi yang jujur dan sebenar- benarnya serta tanpa paksaan dalam penelitian dengan judul "IMPLEMENTASI PERAN SUAMI DALAM MEMBERIKAN TERAPI KOMPRES DAUN KUBIS TERHADAP PEMBENGKAKAN PAYUDARA"

Nama : N.Y. O  
Umur : 25 tahun  
Jenis kelamin : perempuan  
Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Saya mengetahui bahwa keterangan yang saya berikan akan bermanfaat bagi penelitian

Wsaikabubak...MEI 2024

Responden

  
(.....)