

# LAMPIRAN

## LAMPIRAN 1. Surat Persetujuan

### SURAT PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama pasien : Riska

Umur : 24 tahun

Alamat : 35 Wonosari

Dengan ini bersedia untuk dijadikan sebagai responden laporan tugas akhir, yang dilakukan oleh :

Nama Mahasiswa : Helen Monica

NIM : 2115471049

Tingkat / kelas : D3 Tingkat 3 Reg 1

Tempat praktik : TPMB Lia Puspita Ningrum

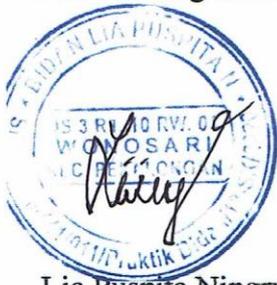
Judul Kasus LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan Asi Di TpmB Lia Puspita Ningrum Lampung Timur

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Wonosari, 29 maret 2024

Mengetahui

Pembimbing lahan



Lia Puspita Ningrum, S.St

yang membuat pernyataan



Riska

## LAMPIRAN 2. Informend Consent

### INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama ibu : Riska  
Usia : 25 tahun  
Alamat : 35 Wonosari

Telah Mendapatkan Penjelasan, Memahami Dan Ikut Menyetujui Terhadap Tindakan Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan Asi Di TpmB Lia Puspita Ningrum Lampung Timur

Terhadap istri ( ISTRI/KELUARGA?YANG BERSANGKUTAN)

Nama ibu : Riska  
Usia : 25 tahun  
Alamat : 35 Wonosari

Wonosari, 29 Maret 2024

Pelaksana

yang membuat pernyataan



**Helen monica**  
**NIM. 2115471049**



**Riska**

**Menyetujui**

**Pembimbing lahan**



**Lia Puspita Ningrum**

### LAMPIRAN 3. Lembar SOP Pijat Oketani

#### LEMBAR SOP PIJAT OKETANI

Pengertian	Pijat oketani merupakan manajemen keterampilan untuk mengatasi masalah laktasi seperti produksi ASI yang tidak cukup atau ASI kurang dan pembengkakan payudara (machmudah, 2017).
Tujuan	Untuk memperlancar ASI
Persiapan Alat	1. Baby Oil/ Minyak Zaitun 2. Handuk sedang
Persiapan petugas dan lingkungan	1. Mencuci tangan 2. Pastikan kuku tidak Panjang 3. Lepas perhiasan dan aksesoris pada tangan 4. Pastikan tempat yang hangat dan tidak pengap
Persiapan pasien	1. Ibu tidur dengan posisi telentang 2. Kedua tangan diangkat ke atas 3. Dipastikan bahwa ibu tidak dalam keadaan lapar ataupun kekenyangan

No	LANGKAH – LANGKAH	GAMBAR
1.	Mendorong area C dan menariknya keatas (arah A1) dan B2 dengan menggunakan ketiga jari tangan kanan dan jari kelingking tangan kiri kearah bahu.	

2.	Mendorong kearah C1-2 dan menariknya keatas dari bagian tengah A1-2 dengan menggunakan jari kedua tangan kearah ketiak kiri.	
3.	Mendorong C2 dan menariknya keatas A3 dan B1 dengan menggunakan jari dan ibu jari tangan kanan dan jari ketiga tangan kiri menempatkan ibu jari diatas sendi kedua dari jempol kanan. Kemudian mendorong dan menarik sejajar dengan payudara yang berlawanan. Mendorong dan menarik nomor 1, 2 dan 3 digunakan untuk memisahkan bagian keras dari payudara dari fascia otot dada utama.	
4.	Menekan seluruh payudara menuju pusar, menempatkan ibu jari kanan pada C1, tengah, ketiga dan jari kelingking di sisi B dan ibu jari kiri pada C1, tengah, ketiga dan kelingking di sisi A.	

5.	Menarik payudara menuju arah praktis dengan tangan kanan sementara dengan lembut memutar itu dari pinggiran atas untuk memegang margin yang lebih rendah payudara seperti langkah 4.	
6.	Menarik payudara ke arah praktis dengan tangan kiri sambil memutarnya dengan lembut dari pinggiran atas ke pegangan margin bawah payudara seperti teknik no.5. Ini adalah prosedur yang berlawanan dengan langkah no.5.	
7.	Merobohkan payudara menuju arah praktis dengan tangan kiri sementara lembut memutar itu dari pinggiran atas untuk memegang margin yang lebih rendah payudara seperti langkah 5. Ini adalah prosedur berlawanan dengan operasi 5. Prosedur manual 5 dan 6 adalah teknik untuk mengisolasi bagian dasar keras dari C2 ke C1 dari fascia pectoralis utama.	

8.	<p>Pada langkah terakhir ini, dibagi menjadi empat gerakan dengan arah yang berbeda dan dilakukan pada bagian sekitaran areola. Gerakan pertama yaitu menekan pada bagian luar areola, lalu menekan bagian bawah, dilanjutkan menekan bagian dalam payudara dan terakhir menekan bagian dalam lingkat atas payudara. Keempat gerakan tersebut dilakukan secara bergantian pada payudara kanan dan payudara kiri.</p>	
----	--	--

#### Lampiran 4. SOP Teknik Menyusui yang Benar

##### STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

##### TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR

<b>Pengertian</b>	Cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengatasi puting susu lecet</li><li>2. Mengurangi rasa nyeri pada payudara</li></ol>
<b>Ruang Lingkup</b>	Mahasiswa dan ibu postpartum
<b>Prosedur pelaksanaan</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Cuci tangan sebelum dan sesudah menyusui</li><li>2. Ibu duduk atau berbaring dengan santai (bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu menggantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi).</li><li>3. Mempersilahkan dan membantu ibu membuka pakaian bagian atas</li><li>4. Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar areola payudara (cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu).</li><li>5. Mengajari ibu untuk meletakkan bayi pada satu lengan, kepala bayi berada pada lengkung siku ibu dan bokong bayi berada pada lengan bawah ibu</li><li>6. Mengajari ibu untuk menempelkan perut bayi pada perut ibu dengan meletakkan satu tangan bayi di belakang badan ibu dan yang satu di depan, kepala bayi menghadap ibu</li><li>7. Mengajari ibu untuk memposisikan bayi dengan telinga dan lengan pada garis lurus</li><li>8. Mengajari ibu untuk memegang payudara dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah serta jangan menekan puting susu dan areolanyarangsang bayi</li></ol>

	<p>membuka mulut untuk menyusui dengan benar</p> <ol style="list-style-type: none"><li>9. Mengajari ibu untuk merangsang membuka mulut bayi: Menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sudut mulut bayi</li><li>10. Setelah bayi membuka mulut (anjurkan ibu untuk mendekatkan dengan cepat kepala bayi ke payudara ibu, kemudian memasukkan puting susu serta sebagian besar areola ke mulut bayi)</li><li>11. Setelah bayi mulai menghisap, menganjurkan ibu untuk tidak memegang atau menyangga payudara lagi</li><li>12. Menganjurkan ibu untuk memperhatikan bayi selama menyusui dengan kasih sayang</li><li>13. Mengajari ibu cara melepas isapan bayi (jari kelingking dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah)</li><li>14. Setelah selesai menyusui, mengajarkan ibu untuk mengoleskan sedikit ASI pada puting susu dan areola. Biarkan kering dengan sendirinya</li><li>15. Mengajari ibu untuk menyendawakan bayi dengan cara digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung ditepuk perlahan-lahan sampai bayi bersendawa (bila tidak bersendawa tunggu 10 15 menit) atau bayi ditengkurapkan dipangkuan sambil ditepuk-tepuk punggungnya.</li></ol>
--	--

## LAMPIRAN 5. Daftar Tilik Teknik Menyusui Yang Benar

### DAFTAR TILIK TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR

<b>Persiapan Alat</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tempat duduk yang memiliki sandaran</li><li>2. Beberapa bantal</li><li>3. Air bersih</li></ol>
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Cuci tangan</li><li>2. Bersihkan puting susu dan aerola dengan kapas dtt</li><li>3. ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya</li><li>4. Bayi diletakkan menghadap payudara</li></ol> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"></div> <ol style="list-style-type: none"><li>5. Ibu duduk atau berbaring santai</li><li>6. Bayi dipegang dengan satu tangan dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tengadah dan bokong bayi di tangan dengan telapak tangan ibu</li><li>7. Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang satu di depan</li><li>8. Perut ibu menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara</li><li>9. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus</li><li>10. Ibu menatap bayi dengan penuh kasih sayang</li></ol>



11. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari lain

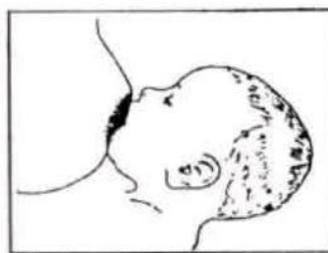


menopang di bawah

12. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut dengan menyentuh mimpi baik dengan puting susu atau menyentuh sisi mulut bayi

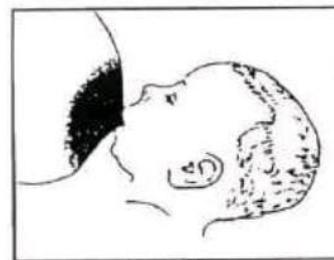
13. Setelah bayi untuk ke mulut, dengan cepat baik ideal didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan dalam mulut bayi

14. Usahakan sebagian besar areola dapat masuk dalam mulut bayi sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan tidak bayi akan menekan ASI keluar dari tempat



penampungan ASI yang terletak di bawah areola

Perlekatan benar



Perlekatan salah

15. Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya ganti menyusui dengan payudara sebelahnya

16. Lepas isapan bayi dengan jari kelingking ibu dimasukkan dalam bayi melalui sudut mulut bayi atau dagu banyak di

tangan ke bawah

17. Setelah menyusui masih dikeluarkan sedikit kemudian



diolleskan pada puting susu dan ariola sekitarnya biarkan kering dengan sendirinya

18. Sendawakan bayi supaya bayi tidak muntah dengan bayi digendong Tengah dan bersandar pada bahu ibu kemudian buku bayi ditempuh perlahan-lahan atau bayi tidur tengkurap dipakuan ibu dan perlahan-lahan menepuk punggung bayi



LAMPIRAN 6. Buku KIA

BUKU KIA

02NB 02FF 1580

**IDENTITAS**

Foto Ibu

	IBU	SUAMI/KELUARGA
NAMA	Ny. Anisa Appiani	Tn. Viarga aditya
NIK		
PEMBIAYAAN	BPJS	
NO. JKN:		
FASKES TK 1:		
FASKES RUJUKAN:		
GOL. DARAH		
TEMPAT TANGGAL LAHIR		
PENDIDIKAN	SMU	Sarjana
PEKERJAAN	Karyawan swasta	Wiraswasta
ALAMAT RUMAH	Wongani	
TELEPON		
PUSKESMAS DOMISILI:	Canti warna	
NO. REGISTER KOHORT IBU:		

HP Bd. Lir => 0821 7750 8450

**PERNYATAAN IBU/ KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA**

Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

Ibu Hamil			Trimester I		Trimester II	Trimester III	
HPHT:			Periksa	Periksa	Periksa	Periksa	Periksa
BB:	TB:	IMT:	29/23 68		05/12/23		
19-8-23							
Timbang			65		74		
Ukur Lingkar Lengan Atas			30.5				
Tekanan Darah			127/88		100/70		
Periksa Tinggi Rahim			ball f1		16 cm		
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin					148/mnt		
Status dan Imunisasi Tetanus					✓		
Konseling							
Skrining Dokter							
Tablet Tambah Darah							
Test Lab Hemoglobin (Hb)					12.0 gr%		
Test Golongan Darah					B		
Test Lab Protein Urine					Neg.		
Test Lab Gula Darah					88		
PPIA					HW KR	GP NP	Hep NP
Tata Laksana Kasus			UK ± 6 <sup>th</sup>				
Ibu Bersalin TP:			Fasilitas Kesehatan:		Rujukan:		
Inisiasi Menyusu Dini							
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin			KF 1 (6-48 jam)	KF 2 (3-7 hari)	KF 3 (8-28 hari)	KF 4 (28-42 hari)	
Periksa Payudara (ASI)							
Periksa Perdarahan							
Periksa Jalan Lahir							
Vitamin A							
KB Pasca Persalinan							
Konseling							
Tata Laksana Kasus							
Bayi baru lahir/ neonatus 0 - 28 hari			KN1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)		
			Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak				

## LAMPIRAN 7. Lembar Konsultasi

### LEMBAR KONSULTASI

Nama : Helen Monica

NIM : 2115471049

Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan ASI Di  
TPMB Lia Puspita Ningrum Lampung Timur

Pembimbing I : Elisa Murti Puspitaningrum, S.SiT., M.Kes

Pembimbing II : Martini, S.KM.M.KM

NO	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Perbaikan dan Saran	Paraf Pembimbing	
				Pembimbing I	Pembimbing II
1.	Jumat, 05 Januari 2024	Pengajuan judul	ACC Judul	 Elisa Murti Puspitaningrum, S.SiT., M.Kes	
2.	Kamis, 25 Januari 2024	Konsultasi BAB I	Perbaikan cover, latar belakang dan tujuan	 Elisa Murti Puspitaningrum, S.SiT., M.Kes	
3.	Senin, 05 Februari 2024	Konsultasi BAB I dan BAB II	Perbaikan Latar belakang masalah,tujuan dan bab II		 Martini, S.KM.M.KM

4.	Selasa 20 Februari 2024	Konsultasi BAB I dan BAB II	Perbaikan penulisan sitasi, penulisan besarnya masalah dan hasil penelitian. BAB II (penulisan sitasi, daftar pustaka, untuk 7 langkah varney dijelaskan sesuai asuhan kebidanan dari langkah satu)		
5.	Rabu 21 Februari 2024	Konsultasi BAB I	Perbaikan kata pengantar, riwayat hidup, materi BAB I		
6.	Rabu 21 Februari 2024	Konsultasi BAB I dan BAB II	Perbaikan BAB I (cara penulisan dan daftar pustaka), BAB II (cara penulisan, dan perbaiki materi patofisiologi dan materi		
7.	Rabu 15 Mei 2024	Konsultasi BAB I dan BAB II	ACC BAB I dan BAB II, siap uji Proposal.		
8.	Rabu 15 Mei 2024	Konsultasi BAB I dan BAB II	ACC BAB I dan BAB II, siap uji Proposal.		 Martini, S.KM.M.KM

9.	jumat 17 Mei 2024	Perbaiki hasil uji proposal	ACC Jilid		
				Elisa Murti Puspitaningrum, S.SiT., M.Kes	
10.	Rabu 31 Juli 2024	Konsultasi BAB III	Perbaiki BAB III data fokus, perbaikan evaluasi		
				Elisa Murti Puspitaningrum, S.SiT., M.Kes	
11.	Kamis 1 Agustus 2024	Konsultasi BAB III, BAB IV, dan BAB V	Perbaiki BAB IV dan BAB V		
					Martini, S.KM.M.KM
12.	Senin 5 Agustus 2024	Konsultasi BAB I, BAB II, BAB III, BAB IV, BAB V dan Lampiran.	ACC Siapkan ujian sidang dan PPT.		
				Elisa Murti Puspitaningrum, S.SiT., M.Kes	

Metro, 04 Juni 2024

Ketua Program Studi DIII Kebidanan Metro



Islamiyati, AK., MKM  
NIP. 1972040319930220

## LAMPIRAN 8. Lembar Perbaikan

### LEMBAR PERBAIKAN MAHASISWA TINGKAT III PRODI KEBIDANAN METRO POLTEKKES TANJUNGPINANG

Nama Mahasiswa : Helen Monica  
NIM : 2115471049  
Penguji Anggota/ Moderator : Elisa Murti Puspitaningrum, S.SiT., M.Kes  
Ketua Penguji : Yuliawati, S.Pd., M.Kes  
Penguji Anggota : Firda Fibrila, S.SiT., M.Pd

No.	Materi Sebelum Perbaikan	Materi Setelah Perbaikan
1.	Perbaikan Judul	Judul telah diperbaiki
2.	Perbaikan Abstrak	Abstrak telah diperbaiki
3.	Perbaikan BAB I	BAB I telah diperbaiki
4.	Perbaikan teori BAB II	BAB II telah diperbaiki
5.	Perbaikan BAB III	BAB III telah diperbaiki
6.	Perbaikan BAB IV dan BAB V	BAB IV dan BAB V telah diperbaiki

Penguji Anggota/ Moderator



Elisa Murti Puspitaningrum, S.SiT., M.Kes  
NIP. 199004262022032001

Penguji Anggota



Firda Fibrila, S.SiT., M.Pd  
NIP. 197602122005012004

Ketua Penguji



Yuliawati, S.Pd., M.Kes  
NIP. 196207151984022001

## LAMPIRAN 9. Pernyataan Bebas Plagiarisme



**Kementerian Kesehatan**  
**Poltekkes Tanjungkarang**

Jalan Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung  
Lampung 35145  
(0721) 783852  
<https://poltekkes-tjk.ac.id>

### PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Program Studi D-III Kebidanan Metro Telah Melakukan Pengecekan Similiarity/  
Plagiarisme Pada Laporan Tugas Akhir :

Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Bendungan Asi  
di TPMB Lia Puspita Ningrum Wonosari Kec. Pekalongan  
Lampung Timur  
Nama Mahasiswa : Helen Monica  
NIM : 2115471049  
Hari, Tanggal : Rabu, 04 September 2024

Pengecekan dilakukan oleh Tim Pengecekan Similiarity Prodi Kebidanan Metro  
Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang, menggunakan aplikasi Turnitin dengan  
hasil sebesar **16%** sebagaimana terlampir.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dan dapat dipertanggung jawabkan.

Metro, 04 September 2024

Kaprodi DIII Kebidanan Metro

Islamiyati, A.K., M.KM  
NIP. 197204031993022001

PJ Akademik Kebidanan Metro

Firda Fibrila, S.SiT., M.Pd  
NIP. 197602122005012004

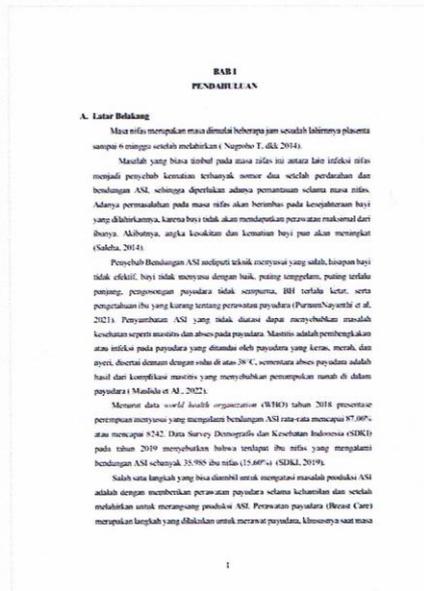


## Digital Receipt

This receipt acknowledges that **Turnitin** received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: **Rizka Aprilia**  
Assignment title: **HELEN MONICA**  
Submission title: **HELEN MONICA : Asuhan Kebidanan bagi ibu nifas yang me...**  
File name: **SIAP\_TURNITIN\_HELEN.pdf**  
File size: **1.34M**  
Page count: **62**  
Word count: **11,312**  
Character count: **66,749**  
Submission date: **04-Sep-2024 05:32PM (UTC+0700)**  
Submission ID: **2444725088**



# Rizka Aprilia

## HELEN MONICA : Asuhan Kebidanan bagi ibu nifas yang mengalami kendala dalam menyusui, yang dilaksanakan di TP...

-  HELEN MONICA
-  D3 Prodi Kebidanan Metro
-  Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjung Karang

### Document Details

Submission ID

**trm:oid::1:2997896283****62 Pages**

Submission Date

**Sep 4, 2024, 5:32 PM GMT+7****11,312 Words**

Download Date

**Sep 5, 2024, 2:23 PM GMT+7****66,749 Characters**

File Name

**SIAP\_TURNITIN\_HELEN.pdf**

File Size

**1.3 MB**

## 16% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

### Top Sources

- 18%  Internet sources
- 5%  Publications
- 4%  Submitted works (Student Papers)

### Integrity Flags

#### 0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.