

Lampiran 1



POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
The True Vocational Campus

Tegal, 24 April 2025

Nomor : 015.03/KBD.PHB/IV/2025
Lampiran : -
Hal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth :
Ka. Dinas Kesehatan Kota Tegal
Di
Tempat

Dengan hormat,
Sehubungan dengan dilaksanakan Karya Tulis Ilmiah (KTI) di program Studi D III Keperawatan Politeknik Harapan Bersama Tegal, dengan ini kami mengajukan permohonan pengambilan data untuk mahasiswa kami yaitu :

NAMA : Annisa Nurfazri
NIM : 22130048
SEMESTER : VI (ENAM)
JUDUL : IMPLEMENTASI PIJAT WOOLWICH DENGAN TERAPI MUSIK DALAM PENINGKATKAN PRODUKSI ASI IBU POST PARTUM DI PUSKESMAS TEGAL SELATAN.
DATA YANG DIAMBIL : BU POST PARTUM DENGAN MASALAH PRODUKSI ASI KURANG 2024-2025

Demikian surat permohonan ini kami ajukan, mohon kiranya dapat dibantu bagi mahasiswa yang bersangkutan dalam melaksanakan kegiatan ini. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Ka. Prodi Diploma III Keperawatan

N. Ardiyandika, M. Kep
NIP. 00.03.0452

Tembusan:
1. Ka. Puskesmas Tegal Selatan
2. Mahasiswa
3. Arsip

Lampiran 2



PEMERINTAH KOTA TEGAL
DINAS KESEHATAN

Jl. Proklamasi No. 16 Tegal 52111 Telp./ Fax. (0283)353351
Email : dinkeskotategal@yahoo.co.id / dinkeskotategal@depkes.go.id

Tegal, 24 April 2025

Nomor : 400.14.5.4/207.A
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Pemberian Ijin Penelitian

Yth. Ka.Prodi Diploma III Keperawatan

di

Tempat

Menindaklanjuti surat dari Politeknik Harapan Bersama Prodi D III Keperawatan
Politeknik Harapan Bersama Nomor 015.03/KBD.PHB/IV/2025 Tanggal 24/04/2025 Perihal
Permohonan Ijin Penelitian atas nama ;

Nama : Annisa Nurfazri
NIM : 22130048
Program Studi : DIII Keperawatan
Judul : Implementasi Pijat Woolwich Dengan Terapi Musik Dalam
Peningkatan Produksi Asi Ibu Post Partum Di Puskesmas Tegal Selatan

Pada dasarnya kami memberikan ijin selama masih dalam koridor keilmuan dan
sesuai kaidah penelitian yang berlaku.

Demikian untuk menjadi perhatian, disampaikan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA TEGAL

M. ZAENAL ABIDIN, S.KM.,MM
Pembina Tk I
NIP. 19680514 198801 1 001

Tembusan :

1. Kepala Puskesmas Tegal Selatan
2. Arsip

Lampiran 3

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) : Ny. P

Umur : 33 tahun

Alamat : Lontrong 19 Rt 01 Rw 08, Kelurahan Randugunting

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan :

Nama : Annisa Nurfazri

NIM : 22130048

Institusi : Politeknik Harapan Bersama

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi serta bersedia menjadi responden **"Implementasi Pijat Woolwich dengan Terapi Musik Dalam Peningkatan Produksi ASI Ibu Post Partum di Puskesmas Tegal Selatan"**

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani atas dasar kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Tegal, 6 Mei 2025
Responden



()

Lampiran 4

KUISONER KELANCARAN PRODUKSI ASI

Petunjuk Pengisian Kuisioner

1. Bacalah dengan teliti setiap pernyataan, jawab dengan keadaan sesungguhnya
2. Pilihlah satu jawaban dengan memberi tanda centang (✓) pada kolom yang di sediakan.
3. Dalam kuisioner 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	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	ASI yang banyak dappat merembes keluar melalui putting		
2	Sebelum disusukan payudara terasa tegang		
3	Jika ASI cukup, setelah bayi menyusu akan tertidur/tenag selama 2-3 jam		
4	Bayi BAK 6-8 kali dalam sehari		
5	Bayi BAB 3-4 kali dalam sehari		
6	Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam		
7	Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI		
8	Ibu dapat merasakan geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusu		
9	Warna urin bayi kuning jernih		
10	BAB bayi berwarna kekuningan		

(Naziroh, 2017)

Keterangan nilai jawaban

0 = Tidak

1 = Ya

Dikategorikan dengan perhitungan skor:

≤55% = Produksi ASI kurang lancar

56-75% = Produksi ASI cukup lancar

76-100% = Produksi ASI lancar

Lampiran 5

**LEMBAR OBSERVASI
KELANCARAN PRODUKSI ASI**

No	Pertanyaan	Produksi ASI				
		Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5
1	ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui putting	0	0	0	1	1
2	Sebelum disusukan payudara terasa tegang	1	1	1	1	1
3	Jika ASI cukup, setelah bayi menyusu akan tertidur/tenang selama 2-3 jam	0	0	0	1	1
4	Bayi BAK 6-8 kali dalam sehari	0	0	1	1	1
5	Bayi BAB 3-4 kali dalam sehari	0	0	0	0	1
6	Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam	0	1	1	1	1
7	Ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI	0	0	1	1	1
8	Ibu dapat merasakan geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusu	0	1	1	1	1
9	Warna urin bayi kuning jernih	1	1	1	1	1
10	BAB bayi berwarna kekuningan	1	1	1	1	1
Skor		3	5	7	90	10
Presentase		30%	50%	70%	90%	100%
Kategori		Kurang	Kurang	Cukup	Lancar	Lancar

Lampiran 6. Lembar Konsultasi

FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR

PEMBIMBING 1

Identitas Mahasiswa:

Nama : Annisa Nurfaizri

NIM : 22130048

Judul TA : Implementasi Pijat Woolwich Dengan Terapi
Musik Dalam Peningkatan Produksi ASI Ibu Post Partum

Identitas Pembimbing 1:

Nama : Ulfatul Latifah, SKM, M Kes

NIDN :

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 1
Senin 16/12/2024	Pengajuan judul	
Senin 6/01/2025	- Acc judul - BAB I	
Rabu 15/01/2025	- BAB I & BAB II	

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 1
Senin 17/02/2015	- BAB I - BAB II } → revisi - BAB III }	/h
14/04/2015	- BAB II & BAB III → revisi	/h
23/04/2015	- BAB I - BAB II } - BAB III } } Acc. proposal. } Gantikan isis bab IV	/h
15/05/2015	BAB IV - Revisi format laporan - Atasi format sesuai dengan format intervensi & implementasi sesuai dari wawancara minggu 2	/h.
22/05/2015	BAB IV - Hasil : - intervensi tindakan yang diperlukan & implementasi - dijelaskan cara kerja - penerapan, hambatan teori & penelitian Cobalah saja	/h
02/06/2015	BAB IV - Revisi penyajian, tambah ke teori sesuai dgn materi penyajian	/h.
04/06/2015	BAB IV } BAB V } } Rethatka penulisan Bab. } sesuai saran	/h
05/06/2015	BAB IV BAB V	

FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR

PEMBIMBING 2

Identitas Mahasiswa:

Nama : Annisa Nurfazri

NIM : 22130048

Judul TA : Implementasi Pijat Wollwich Dengan Terapi Musik Dalam Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum

Identitas Pembimbing 2:

Nama : Nanda Bachtiar, M.Kep

NIDN : 0623120601

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 2
Selasa 14 / - 2024 01	Judul TA dan Bab 1 Revisi	
Jum'at 17 / - 2024 01	Judul TA Axx	
Kamis 23 / - 2024 01	BAB 1 & BAB 2 Revisi	
Kamis 10 / - 2025 04	BAB 2 & BAB 3 Revisi	

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 1
Senin, 14 April 2025	BAB II dan BAB III ↳ revisi	
Kamis, 17 April 2025	BAB II dan BAB III ↳ revisi	
Rabu, 23 April 2025	BAB II dan Bab III ↳ Acc proposal	
Selasa, 20 Mei 2025	BAB IV ↳ hasil lembar evaluasi dimasukkan ke dalam evaluasi sumatif	
Jum'at 23 Mei 2025	BAB IV Revisi	
Rabu 4 Juni 2025	BAB IV BAB V Acc	

Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian



Hari Pertama



Hari Kedua



Hari Ketiga



Hari ke empat



Hari ke lima

Lampiran 8. Buku Kesehatan Ibu dan Anak

PERNYATAAN IBU/ KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA
(Bukan Kolom Pencatatan Hasil Pemeriksaan)
Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

HPHT: 2-8-24

	Trimester I	Trimester II	Trimester III				
Periksa:	3/9/24	2-12/24	3/25	7/25	14/25	21/25	28/25
Tempat Periksa:	RSJ	RS	26+4	31+1	32+1	33+1	36+4
Bidang BB	71	70	73	74.9	75.4	75	75
Pengukuran Tinggi Badan	156						
Jari Lingkaran Lengan Atas	31		31	31			
Ukuran Darah	120/80		120/80	110/70	120/80	120/80	120/80
Periksa Tinggi Rahim	28					28	32
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	Ballot		Normal	Normal	Normal	136	139
Status dan Imunisasi Tetanus							
Konseling							
Referring Dokter							
Tablet Tambah Darah							
Test Lab Hemoglobin (Hb)							
Test Golongan Darah							
Test Lab Protein Urine							
Test Lab Gula Darah							
Pemeriksaan USG							
PIA							
Data Laksana Kasus							
U Bersalin 9-5-25	Fasyankes:	Rujukan:					
Aksiran Persalinan:							
Isiasi Menyusu Dini							
U Nifas jam - sampai 42 hari (telah bersalin)	KF 1 (6-48 jam)	KF 2 (3-7 hari)	KF 3 (8-28 hari)	KF 4 (29-42 hari)			
Tanggal Periksa:							
Tempat Periksa:							
Periksa Payudara (ASI)							
Periksa Perdarahan							
Periksa Jalan Lahir							
Tamin A							
3 Pasca Persalinan							
Konseling							
Data Laksana Kasus							
Bayi baru lahir/ neonatus - 28 hari	KN 1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)				
Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak							

1

FORM ANC TERPADU POLI UMUM

Nama : PITRIANAH Umur : 16-4-91/33 Alamat : Randugunting
 Suami : Beby Amasabka Umur : 40 RT/RW : 1/8 Kec. ...
 HASIL : RM. p12307002655

1. ANAMNESIS 3327 0956 0991 0019 62P1A0
 a. Riwayat Penyakit yang diderita
 b. Riwayat Penyakit Keluarga
 c. Riwayat Penyakit Alergi Makanan/Obat
 HAIT: 2-8-29
 HPL: 9-5-25

2. PEMERIKSAAN FISIK
 a. KU : cm Status Gizi : Baik
 b. Tensi : 120/80 mmHg Nadi : 80 x/mnt R : 20 x/mnt Suhu : 36.5°C
 c. BB : 71 kg TB : 156 cm Lila : 31 cm
 d. Conjungtiva : Anemi / tidak
 e. Jantung : Jbn
 f. Paru : Jbn
 g. Abdomen : Massa + / - Hepar : Jbn Limfa : Jbn
 h. Kelamin :
 i. Extremitas bawah : oedema + / -
 Tegal, 3-9-2024
 (dr. Anni R.P.)
 Tanda Tangan & Nama Jelas

FORM ANC TERPADU POLI GIGI

Nama : Pitrianah Umur : 33 th Alamat : Rdg
 Suami : Beby Umur : 40 th RT/RW : 1/8 Kec. Tr. Sela...
 HASIL :

1. KELUHAN UTAMA GIGI :
 t. a. k.
 2. PEMERIKSAAN :
 a. EKSTRA ORAL :
 - Pipi : kelainan/tidak
 - Bibir : kelainan/tidak
 - Kelenjar Lymph : kelainan/tidak
 b. INTRA :
 - Gigi geligi : kelainan/tidak
 - Kel. Mukosa pipi : kelainan/tidak
 - Langit-langit keras : kelainan/tidak
 - Dasar mulut : kelainan/tidak
 3. DIAGNOSA : Gigi sehat
 4. PENGobatan : karies
 Tegal, 3-9-2024
 (Tanda Tangan & Nama Jelas)

Kelas Ibu Hamil	
Ibu Bersalin	24
Ibu Nifas	27
Ibu Menyusui	30
Keluarga Berencana	34

FORM ANC TERPADU POLI GIZI

Umur : 33
Umur : 40

Alamat : Ng /
RT/RW : Kec.

31 cm

ASI EKSLUSIF

- a. Skin to skin kontak untuk IMD
- b. Kolostrum
- c. Rawat gabung
- d. ASI saja 6 bulan

- e. Tidak diberi Susu Formula
- f. Keinginan untuk menyusui
- g. Penjelasan Pentingnya ASI
- h. Perawatan Payudara / Puting Susu

3. MASALAH GIZI

- a. Suplementasi tablet besi
- b. Mengonsumsi Garam beryodium
- c. Mengonsumsi makanan tinggi kalori dan kaya zat besi
- d. Pemberian makanan tambahan

Tegal, 2 - 9 - 2024

4. Palpasi TGR : Positif / Negatif

(Tanda Tangan & Nama Jelas)

*Lingkari materi yang disampaikan

FORM ANC TERPADU LABORATORIUM

Nama : Umur : Alamat :
Suami : Umur : RT/RW : Kec.
HASIL :

HB : 11.7 Gol. darah : 0
Protein Urine : 30 mg/dl HbSag : 0.10
Glucosa Urine : 30 mg/dl GDS : 113
IMS :
PMT CT : Sudah / Belum / Non reaktif
Spp : Negatif

Tegal, 3 - 9 - 2024

(Tanda Tangan & Nama Jelas)

Ibu	11
Kelas Ibu Hamil	18
Ibu Bersalin	24
Ibu Nifas	27
Ibu Menyusui	30
Keluarga Berencana	34

RINGKASAN PELAYANAN PERSALINAN

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal persalinan

05.05.2025
39

Pukul : 01.02

Minggu

Umur kehamilan

Penolong persalinan

SpOG/ Dokter umum/ Bidan

Cara persalinan

Normal/Tindakan

Kedudukan ibu

Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/

Lokhia berbau/lain-lain

Meninggal*

KB Pasca persalinan

Keterangan tambahan

* Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir

Anak ke

2

Berat Lahir

3140

gram

Panjang Badan

50

cm

Lingkar Kepala

30

cm

Jenis Kelamin

Laki-laki

Perempuan/tidak bisa ditentukan*

Kondisi bayi saat lahir**:

☒ Segera menangis

☐ Anggota gerak kebiruan

☐ Menangis beberapa saat

☐ Seluruh tubuh biru

☐ Tidak menangis

☐ Kelainan bawaan:

☒ Seluruh tubuh kemerahan

☐ Meninggal

Asuhan Bayi Baru Lahir **::

☒ Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi

☒ Suntikan Vitamin K1

☐ Salep mata antibiotika profilaksis

☐ Imunisasi HB0

Keterangan tambahan:

* Lingkari yang sesuai

** Beri tanda ☒ pada kolom yang sesuai

Jika berat lahir < 2500 gram, atau Panjang lahir < 45 cm atau usia kehamilan ≤ 37 minggu bayi menggunakan Buku KIA Khusus Bayi Kecil



PELAYANAN KESEHATAN NEONATUS (0-28 HARI)

Pelayanan kesehatan neonatus menggunakan pendekatan MTBS algoritma bayi muda umur <2 bulan

0 - 6 jam	6 - 48 jam (KN1)	3 - 7 hari (KN2)	8 - 28 hari (KN3)
Kondisi: BB: 3140 gr PB: 50 cm LK: 30 cm Inisiasi Menyusu Dini (IMD) ☒ Vit K1 ☒ Salep/Tetes Mata ☒ Imunisasi HB ☒ Tgl/bl/th: 05/12/2018 Jam: 15.25 Nomor Batch:	Menyusu ☒ Tali Pusat ☒ Vit K1* ☒ Salep/ Tetes Mata* ☒ Imunisasi HB* ☒ Tgl/bl/th: Jam: Nomor Batch: BB: gr PB: cm LK: cm Skrining Hipotiroid Kongenital ☐ <i>*Bila belum diberikan</i>	Menyusu ☒ Tali Pusat ☒ Tanda bahaya ☒ Identifikasi kuning ☒ Imunisasi HB* ☒ Tgl/bl/th: Jam: Nomor Batch: Skrining Hipotiroid Kongenital* ☒ <i>*Bila belum diberikan</i>	Menyusu ☒ Tali Pusat ☒ Tanda bahaya ☒ Identifikasi kuning ☒  ** Berikan tanda pada bagian tubuh mana bayi tampak kuning dengan melingkari angka.
PPIA	PPIA	PPIA	PPIA
Masalah: <i>tdh</i>	Masalah: <i>tdh</i>	Masalah: <i>tdh</i>	Masalah: <i>tdh</i>
Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**
Nama Tenaga Kesehatan:	Nama Tenaga Kesehatan:	Nama Tenaga Kesehatan:	Nama Tenaga Kesehatan:

Catatan penting:

Nama tenaga kesehatan:

tanda strip (-) jika tidak ada masalah/ tidak dirujuk

RINGKASAN PELAYANAN NIFAS

Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (KF)	RESUME
Kunjungan Nifas 1 (KF1) (6-48 jam) Tanggal: 5/5 25 Faskes: PTS.	Klasifikasi: tdk Tindakan: - perbes makan makanan bergizi - perbes ASI eksklusif.
Kunjungan Nifas 2 (KF2) (3-7 hari) Tanggal: 8/5 25 Faskes: PTS.	Klasifikasi: tdk Tindakan:
Kunjungan Nifas 3 (KF3) (8-28 hari) Tanggal: 14/5 25 Faskes: PTS.	Klasifikasi: tdk Tindakan:
Kunjungan Nifas 4 (KF4) (29-42 hari) Tanggal: 5/6 25 Faskes: PTS.	Klasifikasi: tdk Tindakan: perbes laktasi

Kesimpulan Akhir Nifas

Keadaan Ibu**:

- ☒ Sehat
☐ Sakit
☐ Meninggal

Komplikasi Nifas**:

- ☐ Perdarahan
☐ Infeksi
☐ Hipertensi
☐ Lain-lain: Sebutkan

Keadaan Bayi**:

- ☒ Sehat
☐ Sakit
☐ Kelainan Bawaan:
☐ Meninggal

** Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

Pastikan bayi mendapat pelayanan kesehatan neonatal (KN) dan catat hasil pemeriksaan pada lembar anak

Kesimpulan: