

LAMPIRAN

FORMAT PENGKAJIAN BAYI BARU LAHIR

A. PENGKAJIAN

I. Identitas

Nama ibu :
Nama ayah :
Nama bayi :
Tanggal lahir bayi :
Jam lahir bayi :
Jenis kelamin :
Tanda pengenal :
Kelahiran : tunggal/gemelli

II. Status Gravida Ibu

HPHT :
Perkiraan umur kehamilan:
G ... P... A ...
Pemeriksaan antenatal : teratur/tidak
Presentasi bayi :
Komplikasi ante natal :

III. Riwayat persalinan

BB ibu :... Kg
TB ibu :... Cm
Keadaan umum ibu :
Jenis persalinan :
Indikasi :
Komplikasi persalinan :
Lamanya ketuban pecah :
Persalinan di mana :
Tanda- tanda vital
• Tekanan darah mm/Hg

- Suhu C
- Nadi..... x/ menit
- Pernapasan x/ menit

Proses persalinan

Kala I..... Jam

Kala II..... Jam

Kala III menit

Fetus :

Kondisi ketuban :

IV. Riwayat kelahiran yang lalu

No	Tahun Lahir	L/P	BB Lahir	Keadaan Bayi	Komplikasi	Jenis Persalinan	Tempat Lahir	Ket

V. Pemeriksaan fisik

A. Secara Umum

BB lahir gram

Pengukuran :

Panjang badan.....cm

Lingkar Kepala: cm

Lingkar dada cm

Suhu..... c

Nadi brakialis..... x/menit

Nadi femoral x/menit

Apgar Score 1 menit :.....

5 menit :.....

Appearance (warna kulit):

Seluruh tubuh pucat 0

Badan merah, kaki tangan biru 1

Seluruh tubuh kemerahan 2

Pulse (nadi):

Tidak ada	0
<100x/ menit	1
>100x /menit	2

Grimace (reflek):

Tidak ada reaksi	0
Perubahan mimik	1
Bersin/menangis/gerakan melawan	2

Activity (tonus otot):

Lumpuh	: 0
Ekstremitas sedikit fleksi	: 1
Gerakan aktif ekstremitas fleksi	: 2

Respiration (pernapasan):

Tidak ada	: 0
Lambat/tangis lemah	: 1
Menangis keras/kuat	: 2

B. Secara sistematis

Kepala

Caput succedanium :

Cepalohematoma :

Frontanal : Anterior :

Posterior :

Sutura :

Gembung/cekung:

Gerakan leher

- Telinga : posisi :
Tulang rawan :
- Mata : kelopak mata :
- Muka : Down syndrome :
Creatinismus syndrome:
Kerusakan syaraf
- Mulut : Simetris :
Palatum keras :
Palatum lunak :
Kelainan bibir :
- Dada : ☐ Simetris
☐ Tidak simetris
- Perut : ☐ Tegang
☐ Tidak tegang
☐ Benjolan
☐ Kembung
Bising usus x/ menit
Pusat
- Punggung : keadaan punggung ☐ Simetris
☐ Asimetris
☐ Pilonidal dimple
Fleksibilitas tulang punggung ☐ Normal
☐ Kelainan

• Jantung dan paru

- Bunyi napas : ☐ Ngorok
☐ Lain-lain
☐ Pernapasan dada perut
Pernapasan..... x/menit
Denyut jantung x/menit

- Kulit : warna :
Pink
Jaundice
Sianosis
Abu-abu

Kekenyalan : ☐ kenyal
☐ Tidak

Kulit megelupas : ☐ ya
☐ tidak

Tanda kemerahan : ☐ ada
☐ tidak

- Ekstremitas

Jari tangan : ☐ kelainan: ☐ tidak

Jari kaki : ☐ kelainan: ☐ tidak

Pergerakan : ☐ aktif
☐ tidak aktif
☐ Asimetris
☐ Tremor
☐ Rotasi paha

Garis telapak kaki :

Posisi : ☐ kaki :
☐ tangan :

- Genetalia

Laki-laki : ☐ Hypostpadus
☐ Epyspadus

Testis : ☐ Turun
☐ Belum

Perempuan :

Labia minor : ☐ Menonjol

☐ Tertutup labia mayor

Keluaran :

Anus : ☐ Ada
☐ Tidak

• Status neurologi

Reflek : ☐ Tendon
☐ Moro
☐ Rooting
☐ Menghisap
☐ Babinski
☐ Menggenggam
☐ Menangis
☐ Tonus leher

• Status nutrisi

Jenis makanan : ☐ ASI
☐ MPASI
☐ Lain-lain

• Aktivitas :

• Lanugo :

• Vernik :

• Pengeluaran mekonium:

• Eliminasi : BAB pertama tanggal : jam :
BAK pertama tanggal :

**KUESIONER PENGETAHUAN, SIKAP & PERILAKU IBU TENTANG
TEKNIK MENYENDAWAKAN BAYI SETELAH MENYUSU UNTUK
MENGURANGI GANGGUAN RASA NYAMAN
PADA BAYI BARU LAHIR**

Nama Ibu : Ny. J
Usia Ibu : 26 Tahun
Usia Bayi : 9 Hari
Jenis Kelamin Bayi : Perempuan
Nomor Rekam Media Bayi : -
Tanggal & Waktu Observasi : 31 Maret 2026

Petunjuk Pengisian

Berilah tanda ceklis (√) pada salah satu pilihan jawaban soal-soal kuesioner di bawah ini sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

No	Soal Kuesioner	Pernyataan			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1	Saya mengetahui bayi perlu disendawakan setelah menyusui		√		
2	Saya mengetahui bahwa menyendawakan bayi setelah menyusui dapat mencegah gumoh, tersedak dan risiko kesulitan bernapas serta membantu meningkatkan kenyamanan bayi		√		
3	Saya mengetahui bahwa menyendawakan bayi sebaiknya minimal 5 menit		√		

4	Saya mengetahui pentingnya membersihkan mulut bayi setelah menyusui	√			
5	Bayi akan lebih tenang dan nyaman jika disendawakan setelah menyusu		√		
6	Saya terbiasa menyendawakan bayi setelah selesai menyusu		√		
7	Saya pernah mendapat informasi menyendawakan bayi dari tenaga kesehatan atau media kesehatan		√		
8	Jika bayi gumoh, saya segera membersihkan mulutnya dan mengubah posisinya agar bayi kembali merasa nyaman		√		
9	Saya memberikan posisi yang aman dan nyaman bagi bayi setelah menyusu untuk mencegah gangguan rasa nyaman		√		
10	Saya merasa lebih tenang jika bayi sudah disendawakan sebelum tidur karena bayi terlihat lebih nyaman		√		

Keterangan:

Skala Penilaian:

1. Pengetahuan (Soal 1-4)

Jumlah pertanyaan = 4

- Skor Maksimal = $4 \times 4 = 16$
- Skor Minimal = $4 \times 1 = 4$

Interpretasi

- 13 - 16 = Tinggi (pengetahuan baik terhadap teknik menyendawakan burping)
- 9 - 12 = Sedang

- $4 - 8 = \text{Rendah}$

2. Sikap (Soal 5,6,7,10)

Jumlah pertanyaan = 4

- Skor maksimal = $4 \times 4 = 16$
- Skor Minimal = $4 \times 1 = 4$

Interpretasi

- $13 - 16 = \text{Tinggi}$ (Sikap baik terhadap teknik menyendawakan burping)
- $9 - 12 = \text{Sedang}$
- $4 - 8 = \text{Rendah}$

3. Perilaku/keterampilan (Soal 8 dan 9)

Jumlah Pertanyaan = 2

- Skor Maksimal = $2 \times 4 = 8$
- Skor Minimal = $2 \times 1 = 2$

Interpretasi

- $7 - 8 = \text{Tinggi}$ (Perilaku baik terhadap teknik menyendawakan burping)
- $5 - 6 = \text{Sedang}$
- $2 - 4 = \text{Rendah}$

**KUESIONER PENGETAHUAN, SIKAP & PERILAKU IBU TENTANG
TEKNIK MENYENDAWAKAN BAYI SETELAH MENYUSU UNTUK
MENGURANGI GANGGUAN RASA NYAMAN
PADA BAYI BARU LAHIR**

Nama Ibu : Ny. I
Usia Ibu : 25 Tahun
Usia Bayi : 18 Hari
Jenis Kelamin Bayi : Laki-laki
Nomor Rekam Media Bayi : -
Tanggal & Waktu Observasi : 31 Maret 2026

Petunjuk Pengisian

Berilah tanda ceklis (√) pada salah satu pilihan jawaban soal-soal kuesioner di bawah ini sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

No	Soal Kuesioner	Pernyataan			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1	Saya mengetahui bayi perlu disendawakan setelah menyusui	√			
2	Saya mengetahui bahwa menyendawakan bayi setelah menyusui dapat mencegah gumoh, tersedak dan risiko kesulitan bernapas serta membantu meningkatkan kenyamanan bayi	√			
3	Saya mengetahui bahwa menyendawakan bayi sebaiknya minimal 5 menit	√			

4	Saya mengetahui pentingnya membersihkan mulut bayi setelah menyusui	√			
5	Bayi akan lebih tenang dan nyaman jika disendawakan setelah menyusu	√			
6	Saya terbiasa menyendawakan bayi setelah selesai menyusu	√			
7	Saya pernah mendapat informasi menyendawakan bayi dari tenaga kesehatan atau media kesehatan	√			
8	Jika bayi gumoh, saya segera membersihkan mulutnya dan mengubah posisinya agar bayi kembali merasa nyaman	√			
9	Saya memberikan posisi yang aman dan nyaman bagi bayi setelah menyusu untuk mencegah gangguan rasa nyaman	√			
10	Saya merasa lebih tenang jika bayi sudah disendawakan sebelum tidur karena bayi terlihat lebih nyaman	√			

Keterangan:

Skala Penilaian:

4. Pengetahuan (Soal 1-4)

Jumlah pertanyaan = 4

- Skor Maksimal = $4 \times 4 = 16$
- Skor Minimal = $4 \times 1 = 4$

Interpretasi

- 13 - 16 = Tinggi (pengetahuan baik terhadap teknik menyendawakan burping)
- 9 - 12 = Sedang

- $4 - 8 = \text{Rendah}$

5. Sikap (Soal 5,6,7,10)

Jumlah pertanyaan = 4

- Skor maksimal = $4 \times 4 = 16$
- Skor Minimal = $4 \times 1 = 4$

Interpretasi

- $13 - 16 = \text{Tinggi}$ (Sikap baik terhadap teknik menyendawakan burping)
- $9 - 12 = \text{Sedang}$
- $4 - 8 = \text{Rendah}$

6. Perilaku/keterampilan (Soal 8 dan 9)

Jumlah Pertanyaan = 2

- Skor Maksimal = $2 \times 4 = 8$
- Skor Minimal = $2 \times 1 = 2$

Interpretasi

- $7 - 8 = \text{Tinggi}$ (Perilaku baik terhadap teknik menyendawakan burping)
- $5 - 6 = \text{Sedang}$
- $2 - 4 = \text{Rendah}$

NEONATAL COMFORT SCALE (NCS)

Nama Bayi : By. S
Usia Bayi : 9 Hari
Nomor Rekam Medis : -
Tanggal & Waktu Pengkajian : 30 Maret 2026

Kewaspadaan

- | | | |
|---|-------------------------------------|---|
| 1 | ☒ | Tidur nyenyak (mata tertutup, tidak ada gerakan wajah) |
| 2 | ☐ | Tidur aktif (mata tertutup, gerakan wajah) |
| 3 | ☐ | Terjaga dengan tenang (mata terbuka, tidak ada gerakan wajah) |
| 4 | ☐ | Aktif terjaga (mata terbuka, adanya gerakan wajah) |
| 5 | ☐ | Terjaga dan sangat waspada |

Ketenangan/Kegelisahan

- | | | |
|---|-------------------------------------|---|
| 1 | ☒ | Tenang |
| 2 | ☐ | Sedikit cemas (menunjukkan sedikit kecemasan) |
| 3 | ☐ | Cemas (tampak gelisah tetapi tetap terkendali) |
| 4 | ☐ | Sangat cemas (tampak sangat gelisah) |
| 5 | ☐ | Panik (tekanan berat dengan kehilangan kendali) |

Respon Pernapasan (hanya pada anak yang menggunakan ventilator mekanis)

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| 1 | ☐ | Tenang |
| 2 | ☐ | Sedikit cemas (menunjukkan sedikit kecemasan) |
| 3 | ☐ | Cemas (tampak gelisah tetapi tetap terkendali) |
| 4 | ☐ | Sangat cemas (tampak sangat gelisah) |
| 5 | ☐ | Panik (tekanan berat dengan kehilangan kendali) |

Menangis (hanya anak yang bernapas secara spontan)

- | | | |
|---|-------------------------------------|----------------------------------|
| 1 | ☒ | Tidak menangis |
| 2 | ☐ | Menangis samar-samar |
| 3 | ☐ | Menangis lembut atau rintihan |
| 4 | ☐ | Menangis keras |
| 5 | ☐ | Menangis atau jerita yang intens |

Gerakan Tubuh

- | | | |
|---|-------------------------------------|---|
| 1 | ☒ | Tidak ada atau gerakan minimal |
| 2 | ☐ | Hingga tiga gerakan lengan dan/ kaki yang ringan |
| 3 | ☐ | Lebih dari tiga gerakan kecil lengan dan/kaki yang ringan |
| 4 | ☐ | Hingga tiga gerakan lengan dan/ kaki yang kuat |
| 5 | ☐ | Lebih dari tiga gerakan kecil lengan dan/kaki yang kuat, atau seluruh tubuh |

Ketegangan Wajah

- | | | |
|---|-------------------------------------|---|
| 1 | ☐ | Otot wajah rileks sepenuhnya, mulut terbuka rileks |
| 2 | ☒ | Ketegangan wajah normal |
| 3 | ☐ | Mengerjapkan mata dan mengerutkan dahi secara berkala |
| 4 | ☐ | Mengerjapkan mata terus menerus dan mengerutkan dahi |
| 5 | ☐ | Otot wajah menegang dan meringis (mata menyipit, alis berkerut, Mulut terbuka, garis labial hidung) |

Tubuh/Tonus Otot (hanya Observasi)

- | | | |
|---|-------------------------------------|--|
| 1 | ☐ | Otot benar-benar rileks (tangan terbuka, mulut terbuka) |
| 2 | ☐ | Tonus otot berkurang, resistensi kurang dari biasanya |
| 3 | ☒ | Tonus otot normal |
| 4 | ☐ | Peningkatan tonus otot (tangan mengepal dan atau jari-jari terkepal dan ditekuk) |
| 5 | ☐ | Panik (tekanan berat dengan kehilangan kendali) |

Skor total

9

Keterangan:

- Total skor NCS 5-10 : bayi merasa nyaman
- Total skor NCS 11-15 : bayi cukup nyaman
- Total skor NCS 16-20 : bayi kurang nyaman
- Total skor NCS 21-25 : bayi tidak nyaman

NEONATAL COMFORT SCALE (NCS)

Nama Bayi : By. K
Usia Bayi : 18 Hari
Nomor Rekam Medis : -
Tanggal & Waktu Pengkajian : 30 Maret 2026

Kewaspadaan

- | | | |
|---|-------------------------------------|---|
| 1 | ☐ | Tidur nyenyak (mata tertutup, tidak ada gerakan wajah) |
| 2 | ☐ | Tidur aktif (mata tertutup, gerakan wajah) |
| 3 | ☐ | Terjaga dengan tenang (mata terbuka, tidak ada gerakan wajah) |
| 4 | ☒ | Aktif terjaga (mata terbuka, adanya gerakan wajah) |
| 5 | ☐ | Terjaga dan sangat waspada |

Ketenangan/Kegelisahan

- | | | |
|---|-------------------------------------|---|
| 1 | ☒ | Tenang |
| 2 | ☐ | Sedikit cemas (menunjukkan sedikit kecemasan) |
| 3 | ☐ | Cemas (tampak gelisah tetapi tetap terkendali) |
| 4 | ☐ | Sangat cemas (tampak sangat gelisah) |
| 5 | ☐ | Panik (tekanan berat dengan kehilangan kendali) |

Respon Pernapasan (hanya pada anak yang menggunakan ventilator mekanis)

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| 1 | ☐ | Tenang |
| 2 | ☐ | Sedikit cemas (menunjukkan sedikit kecemasan) |
| 3 | ☐ | Cemas (tampak gelisah tetapi tetap terkendali) |
| 4 | ☐ | Sangat cemas (tampak sangat gelisah) |
| 5 | ☐ | Panik (tekanan berat dengan kehilangan kendali) |

Menangis (hanya anak yang bernapas secara spontan)

- | | | |
|---|-------------------------------------|----------------------------------|
| 1 | ☒ | Tidak menangis |
| 2 | ☐ | Menangis samar-samar |
| 3 | ☐ | Menangis lembut atau rintihan |
| 4 | ☐ | Menangis keras |
| 5 | ☐ | Menangis atau jerita yang intens |

Gerakan Tubuh

- | | | |
|---|-------------------------------------|---|
| 1 | ☒ | Tidak ada atau gerakan minimal |
| 2 | ☐ | Hingga tiga gerakan lengan dan/ kaki yang ringan |
| 3 | ☐ | Lebih dari tiga gerakan kecil lengan dan/kaki yang ringan |
| 4 | ☐ | Hingga tiga gerakan lengan dan/ kaki yang kuat |
| 5 | ☐ | Lebih dari tiga gerakan kecil lengan dan/kaki yang kuat, atau seluruh tubuh |

Ketegangan Wajah

- | | | |
|---|-------------------------------------|---|
| 1 | ☒ | Otot wajah rileks sepenuhnya, mulut terbuka rileks |
| 2 | ☐ | Ketegangan wajah normal |
| 3 | ☐ | Mengerjapkan mata dan mengerutkan dahi secara berkala |
| 4 | ☐ | Mengerjapkan mata terus menerus dan mengerutkan dahi |
| 5 | ☐ | Otot wajah menegang dan meringis (mata menyipit, alis berkerut, Mulut terbuka, garis labial hidung) |

Tubuh/Tonus Otot (hanya Observasi)

- | | | |
|---|-------------------------------------|--|
| 1 | ☒ | Otot benar-benar rileks (tangan terbuka, mulut terbuka) |
| 2 | ☐ | Tonus otot berkurang, resistensi kurang dari biasanya |
| 3 | ☐ | Tonus otot normal |
| 4 | ☐ | Peningkatan tonus otot (tangan mengepal dan atau jari-jari terkepal dan ditekuk) |
| 5 | ☐ | Panik (tekanan berat dengan kehilangan kendali) |

Skor total

10

Keterangan:

- Total skor NCS 5-10 : bayi merasa nyaman
- Total skor NCS 11-15 : bayi cukup nyaman
- Total skor NCS 16-20 : bayi kurang nyaman
- Total skor NCS 21-25 : bayi tidak nyaman

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
TEKNIK MENYENDAWAKAN (*BURPING*) PADA BAYI

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) TEKNIK MENYENDAWAKAN (<i>BURPING</i>) PADA BAYI	
Definisi	Tindakan menyendawakan bayi merupakan usaha untuk mengeluarkan udara dari lambung agar bayi tidak mengalami kembung, muntah, rewel, bahkan kolik (nyeri perut)
Tujuan	1. Meredakan ketidaknyamanan. 2. Mencegah kolik 3. Membantu tidur bayi lebih nyaman dan nyenyak 4. Menjaga sistem pencernaan bayi tetap sehat 5. Mengurangi risiko bayi gumoh terlalu banyak setelah minum ASI
Indikasi	Dilakukan pada bayi baru lahir normal (0-28 hari)
Persiapan Pasien	Salam Terapeutik 1. <i>Informed consent</i> dan menjelaskan tujuan dan prosedur melakukan teknik menyendawakan (<i>burping</i>) 2. Kontrak waktu dan tempat 3. Tutup sampiran 4. Posisikan ibu dan bayi nyaman mungkin 5. Mengkondisikan lingkungan nyaman dan aman
Persiapan Alat dan Lingkungan	1. Kain alas pundak (<i>Burp Cloth</i>) 2. Lingkungan yang nyaman dan aman

Prosedur	1. Gendong bayi dalam posisi tegak dengan tubuh bayi menempel pada dada ibu. Pada posisi ini, dagu bayi diletakkan di atas bahu ibu sehingga kepala berada dalam posisi yang lebih tinggi dari tubuh. 2. Ibu kemudian menopang kepala dan leher bagian belakang bayi menggunakan salah satu tangan untuk menjaga kestabilan serta mencegah kepala bayi terkulai. 3. Selanjutnya, tangan yang lain digunakan untuk menepuk atau mengusap punggung bayi secara perlahan dengan gerakan dari bawah ke atas. Tindakan ini dilakukan secara lembut selama beberapa menit hingga bayi mengeluarkan sendawa.
Evaluasi	Evaluasi pada tindakan menyendawakan bayi dengan metode perlekatan dada dilakukan dengan mengamati respons bayi setelah tindakan diberikan. Evaluasi dapat ditunjukkan dengan bayi berhasil mengeluarkan sendawa, bayi tampak lebih tenang dan nyaman, tidak rewel atau menangis, serta tidak terjadi regurgitasi atau keluarnya susu dari mulut dan hidung.

LEMBAR PERSETUJUAN PARTISIPAN

Setelah mendapatkan persetujuan tentang studi kasus ini secara lisan dan tulisan, saya mengerti tujuan studi kasus ini untuk diketahuinya Penerapan Metode Perlekatan Dada untuk membantu sendawa pada Bayi Baru Lahir Normal di wilayah Puskesmas Sindangbarang

Dengan ini saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. J

Umur : 26 Tahun

Alamat : Cilendek Timur Rt 04 Rw 05 Kel. Cilendek Timur Kec. Bogor
Barat

Selaku orang tua/wali dari bayi, saya bersedia bayi saya menjadi partisipan dalam studi kasus Penerapan Metode Perlekatan Dada untuk membantu sendawa pada Bayi Baru Lahir Normal di wilayah Puskesmas Sindangbarang.

Bogor, 30 Maret 2026

Penulis



(Annisa Shafa Qolbiyah)

Partisipan



(.....)

LEMBAR PERSETUJUAN PARTISIPAN

Setelah mendapatkan persetujuan tentang studi kasus ini secara lisan dan tulisan, saya mengerti tujuan studi kasus ini untuk diketahuinya Penerapan Metode Perlekatan Dada untuk membantu sendawa pada Bayi Baru Lahir Normal di wilayah Puskesmas Sindangbarang

Dengan ini saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. I

Umur : 25 Tahun

Alamat : Cilendek Timur Rt 04 Rw 05 Kel. Cilendek Timur Kec. Bogor
Barat

Selaku orang tua/wali dari bayi, saya bersedia bayi saya menjadi partisipan dalam studi kasus Penerapan Metode Perlekatan Dada untuk membantu sendawa pada Bayi Baru Lahir Normal di wilayah Puskesmas Sindangbarang.

Bogor, 30 Maret 2026

Penulis



(Annisa Shafa Qolbiyah)

Partisipan



(.....)

Dokumentasi kegiatan



FM-1-7.5.1-132-02-20-1-49-V1



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Bandung
Jalan Pajajaran No.56, Pasir Kaliki, Cicendo,
Bandung, Jawa Barat 40171
(022) 49231627
<https://poltekkesbandung.ac.id>

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (KAMPUS BOGOR) PROGRAM DIPLOMA TIGA TA. 2025/2026

NAMA MAHASISWA : Annisa Shafa Qolbiyah
NIM : P17320323068
NAMA PEMBIMBING : Dr. Atik Hodikoh, M.Kep., Sp.Mat
JUDUL KTI : Penerapan Metode Perlekatan Dada untuk Membantu Bayi
Bersendawa pada Bayi Baru Lahir Normal di Wilayah
Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor
TAHUN AKADEMIK : 2025-2026

CATATAN PROSES BIMBINGAN

NO.	TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN	REKOMENDASI (PERUBAHAN ISI DAN BAHAN BACAAN)	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	Rabu, 28 Januari 2026	Penentuan tema karya tulis ilmiah	Membuat 2 sampai 3 opsi judul karya tulis ilmiah dan mencari sumber atau jurnal	 Dr. Atik Hodikoh, M.Kep., Sp.Mat

2.	Kamis, 5 Februari 2026	Fiksasi Judul karya tulis ilmiah	Mencari dan membaca berbagai sumber terkait serta mulai menyusun latar belakang	 Dr. Atik Hodikoh, M.Kep., Sp.Mat
3.	Jumat, 6 Februari 2026	Acc judul	Acc judul "PENERAPAN METODE PERLEKATAN DADA UNTUK MEMBANTU BAYI BERSENDAWA DALAM UPAYA MENINGKATKAN KENYAMANAN PADA BAYI BARU LAHIR NORMAL DI WILAYAH PUSKESMAS SINDANGBARANG"	 Dr. Atik Hodikoh, M.Kep., Sp.Mat
4.	Selasa, 2 Maret 2026	Revisi BAB 1	Revisi Bab 1 terkait: 1. Perbaiki judul kalimat 2. perbaiki tanda baca 3. penambahan regulasi	 Dr. Atik Hodikoh, M.Kep., Sp.Mat
5.	Jum'at, 13 Maret 2026	Revisi bab 1, bab 2, dan bab 3	Revisi bab 1, 2, serta 3 terkait: 1. persingkat kalimat dan paragraf 2. ganti sumber 3. jadikan spo ke daftar lampiran 4. perbaiki tulisan typo	 Dr. Atik Hodikoh, M.Kep., Sp.Mat
6.	Senin, 16 Maret 2026	Seminar proposal	ACC Seminar Proposal	 Dr. Atik Hodikoh, M.Kep., Sp.Mat

7.	Kamis, 19 Maret 2026	Revisi semiar proposal	1. perbaikan judul karya tulis ilmiah menjadi "PENERAPAN METODE PERLEKATAN DADA UNTUK MEMBANTU BAYI BERSENDAWA PADA BAYI BARU LAHIR NORMAL DI WILAYAH PUSKESMAS SINDANGBARANG 2. pergantian gambar	 Dr. Atik Hodikoh, M.Kep., Sp.Mat
8.	Rabu, 20 Maret 2026	Bab 4 dan 5	1. Penambahan kalimat ILP pada bab 4 paragraf kedua 2. tidak boleh ada kata sambung pada awal paragraf 3. penambahan keterangan komponen NCS 4. Pergantian kata "usia (tahun)" menjadi "usia ibu" 5. pergantian paragraf pada penerapan prosedur intervensi 6. pembahasan karakteristik responde pada usia bayi 8-18 hari	 Dr. Atik Hodikoh, M.Kep., Sp.Mat
9.	Kamis, 21 Mei 2026	Revisi bab 4 dan 5	1. pergantian kata pelayanan menjadi layanan 2. pergantian kalimat karakteristik yang beragam menjadi kerakteristik yang berbeda antara By.A dan By.B 3. penambahan data fokus pada diagnosis, perencanaan/intervensi. 4. pergantian hasil kuesioner pengetahuan,sikap dan perilaku ibu tentang teknik menyendawakan bayi setelah menyusui 5. mengurangi kalimat keterbatasan waktu pada keterbatasan studi kasus	 Dr. Atik Hodikoh, M.Kep., Sp.Mat
10.	Jumat, 22 Mei 2026	Revisi bab 1,2,3,4 dan 5	1. perbaikan kesimpulan dan saran pada bab 5 2. perbaikan sumber penulisan 3. perbaikan pengaruh metode perlekatan dada terhadap tingkat kenyamanan bayi berdasarkan teori dan didukung hasil penelitian 4. pergantian gambar pada bab 2 5. perbaikan keterbatas studi kasus karena metodologi	 Dr. Atik Hodikoh, M.Kep., Sp.Mat

			6. perbaikan ringkasan hasil kesimpulan pada bab 5	
11.	Senin, 25 Mei 2026	Revisi bab 1,2,3,4 dan 5	1. Perbaikan paragraf Pergantian gambar Teknik menyendawakan bayi dengan metoode perlekatan dada dengan memakai animasi	 Dr. Atik Hodikoh, M.Kep., Sp.Mat
12.	Jumat, 29 Mei 2026	Revisi bab	1. Penambahan sumber pada kerangka teori 2. Perbaikan sitasi dalam daftar Pustaka. Nama penulis jika kurang dari lima ditulis lengkap, jangan et., al. 3. Abstrak satu spasi	 Dr. Atik Hodikoh, M.Kep., Sp.Mat
13.	Selasa, 2 Juni 2026	Revisi PPT	1. Perbaikan latar belakang angka kematian ibu 2. Buat ppt per poin bukan kalimat Panjang 3. Kerangka teori perbesar Masing-masing kalimat ukurannya terlalu kecil	 Dr. Atik Hodikoh, M.Kep., Sp.Mat

Bogor, 28 Januari 2026
Ketua Program Studi,



Nieniek Ritianingsih, M.Kep.Sp.MB)
NIP.197401212002122001



Annisa Shafa qolbiyah- turnitin.docx

ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet	541 words — 5%
2	repository.unib.ac.id Internet	143 words — 1%
3	idoc.tips Internet	97 words — 1%
4	eprints.umpo.ac.id Internet	92 words — 1%
5	repository.stikes-bhm.ac.id Internet	83 words — 1%
6	repository2.unw.ac.id Internet	69 words — 1%
7	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet	64 words — 1%
8	repository.poltekkeskupang.ac.id Internet	63 words — 1%
9	eprints.poltektegal.ac.id Internet	55 words — 1%
10	repository.um-surabaya.ac.id Internet	50 words — < 1%
11	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet	48 words — < 1%
12	repository.ucb.ac.id Internet	47 words — < 1%

