

# LAMPIRAN



## Lampiran 2

### INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Ibu : Nn. Siska Mei Pratiwi  
Usia : 19 tahun  
Alamat : Notoharjo 17A

Bersama ini menyatakan ketersediaannya untuk dilakukan "Asuhan Kebidanan Pada Remaja Dengan Disminore Menggunakan Metode Akupresur ." Persetujuan ini saya berikan setelah mendapatkan penjelasan dari pelaksana asuhan:


Nama : Kintannisa Khalisan Firdaus  
Status : Mahasiswa Semester VI Prodi DIII Kebidanan Metro  
NIM : 2015471008

Sebagaimana berikut ini:

1. Asuhan kebidanan ini bertujuan untuk membantu memberikan asuhan yang sesuai dengan masalah Disminorea Pada Remaja.
2. Telah pula menjelaskan bahwa pasien akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan terhadap masalah disminorea dan melakukan asuhan sebaik mungkin agar diperoleh hasil asuhan yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut diatas, sudah saya maklumi dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas dan saya mengerti sehingga saya maklumi arti tindakan atau asuhan kebidanan yang saya terima.
4. Saya dan keluarga mengizinkan mahasiswa tersebut untuk melakukan kunjungan rumah, melakukan pemeriksaan, dan melakukan penyuluhan terhadap saya dan mengizinkan mahasiswa tersebut melakukan pendokumentasian tindakan dalam bentuk foto.

Dengan demikian terjadi kesepakatan diantara saya dan pelaksana asuhan tentang upaya serta tujuan tindakan, untuk mencegah timbul masalah hukum dikemudian hari. Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Notoharjo, 24 Maret 2023  
Yang Membuat Pernyataan

  
Kintannisa Khalisan Firdaus  
NIM. 2015471008



Praktik Mandiri Bidan/ Bidan Yang Bertanggung Jawab

  
Fitriyana, S.ST

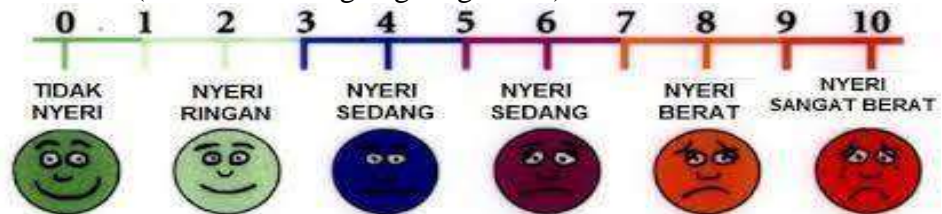


### Lampiran 3

### KUISIONER PRA SURVEY

Nama : Siska Mei Pratiwi  
Alamat : Notoharjo, 17A

1. Apakah anda mengalami menstruasi yang teratur setiap bulannya?
  - a. Iya
  - b. Tidak
2. Apakah anda mengalami nyeri saat menstruasi?
  - a. Selalu, setiap kali menstruasi
  - b. Sering
  - c. Kadang-kadang
  - d. Jarang
  - e. Tidak pernah
3. Kapan anda merasa nyeri menstruasi?
  - a. Sebelum menstruasi
  - b. Hari pertama dan kedua menstruasi
  - c. Tidak tahu
  - d. Selama menstruasi
  - e. Setelah menstruasi
4. Di mana letak rasa nyeri tersebut? (jawaban boleh > 1)
  - a. Perut bagian bawah
  - b. Punggung
  - c. Tidak tahu
  - d. Lainnya sebutkan: -----
5. Bagaimana nyeri menstruasi yang anda rasakan?
  - a. Terus menerus
  - b. Hilang timbul
  - c. Tidak tahu
6. Manakah yang termasuk ekspresi wajah anda jika mengalami nyeri menstruasi (beri tanda silang bagian gambar)?

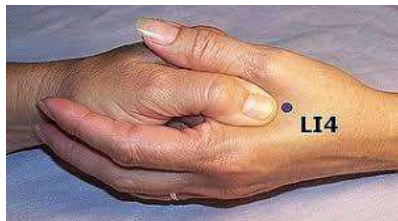


7. Apakah nyeri menstruasi dialami menggunakan aktifitas dan konsentrasui anda?
  - a. Iya
  - b. Tidak
  - c. Kadang-kadang
8. Apakah pengaruh terhadap aktivitas anda?
  - a. Dapat berjalan namun dapat terbatas
  - b. Sadar namun hanya dapat berbaring
  - c. Pingsan
  - d. Tidak ada pengaruh

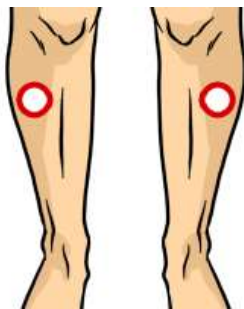
## Lampiran 4

### Langkah-Langkah Pijat Akupresur

1. Cuci tangan menggunakan sabun sebelum melakukan pijat akupresur
2. Atur posisi duduk klien dengan nyaman sesuai posisi pijat
3. Bantu pasien melepaskan pakaian atau aksesoris yang menghambat tindakan akupresur yang diberikan.
4. Basuh bagian-bagian tubuh klien yang akan dipijat dengan menggunakan air hangat
5. Keringkan dengan handuk
6. Lakukan pemijatan dengan menggunakan teknik pijat sesuai dengan kondisi klien; mengusap, meremas, menekan, menggetar pada titik-titik berikut :
  - a. Melakukan penekanan sebanyak 30 kali pada titik LI 4



- b. Melakukan penekanan sebanyak 30 kali pada titik ST36



- c. Melakukan penekanan sebanyak 30 kali pada titik SP6



**Lampiran 5**

**FOTO DOKUMENTASI**
























Lampiran 6

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama : Kintannisa Khalisan Firdaus  
 NIM : 2015471008  
 Judul : Asuhan Kebidanan Pada Remaja Dengan Disminore Menggunakan Metode Akupresur di TPMB Fitriyana Trimurjo Lampung Tengah  
 Pembimbing Utama : Yoga Triwijayanti, SKM., M.KM  
 Pendamping Pembimbing : Rofana Aghniya, S.Fis., M.KM

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing I	Paraf Pembimbing II
1	Rabu/18 Januari 2023	Konsultasi Pengajuan Judul	ACC Judul	 Yoga Triwijayanti, SKM., M.KM	
2	Rabu/25 Januari 2023	Konsultasi BAB I	Perbaiki BAB I Latar Belakang	 Yoga Triwijayanti, SKM., M.KM	
3	Jum'at/27 Januari 2023	Konsultasi BAB I	Perbaiki BAB I Latar Belakang dan Penulisan		 Rofana Aghniya, S.Fis., M.KM
4	Senin/30 Januari 2023	Konsultasi BAB I dan BAB II	Perbaiki BAB I dan BAB II	 Yoga Triwijayanti, SKM., M.KM	

5	Selasa/31 Januari 2023	Konsultasi BAB I dan BAB II	ACC Proposal	 Yoga Triwijayanti, SKM., M.KM	 Rofana Aghniya, S.Fis., M.KM
6	Jum'at/24 Maret 2023	Konsultasi BAB I, BAB II dan BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II dan BAB III	 Yoga Triwijayanti, SKM., M.KM	
7	Rabu/12 April 2023	Konsultasi BAB I dan BAB III	Perbaikan BAB I dan BAB III	 Yoga Triwijayanti, SKM., M.KM	
8	Selasa/16 Mei 2023	Konsultasi BAB I dan BAB III	Perbaikan BAB I dan BAB III dan Cara Penulisan		 Rofana Aghniya, S.Fis., M.KM
9	Senin/29 Mei 2023	Konsultasi BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan BAB V serta materi	 Yoga Triwijayanti, SKM., M.KM	
10	Rabu/31 Mei 2023	Konsultasi BAB III	Perbaikan BAB III		 Rofana Aghniya, S.Fis., M.KM

11	Selasa/06 Juni 2023	Perbaikan BAB III	ACC Uji LTA		 Rofana Aghniya, S.Fis., MKM
12	Selasa/06 Juni 2023	Perbaikan BAB II dan BAB III	ACC	 Yoga Triwijayanti, SKM., MKM	

**Mengetahui**  
**Ketua Program Studi DIII Kebidanan Metro**



  
**Islamiyati, AK, MKM**  
**NIP. 197204031993022002**

Lampiran 7

**LEMBAR PERBAIKAN**  
**MAHASISWA TINGKAT III PRODI DIII KEBIDANAN METRO**  
**POLTEKKES TANJUNG KARANG**

---

Nama Mahasiswa : Kintannisa Khalisan Firdaus  
NIM : 2015471008  
Kelas : DIII Tingkat III Reg II Semester VI  
Ketua Penguji : Martini, SKM., M.KM  
Penguji Anggota : Yoga Triwijayanti, SKM., M.KM  
Penguji Anggota : Sadiman AK., M.Kes

No	Materi Sebelum Perbaikan	Materi Setelah Perbaikan
1.	Perbaikan Abstrak	Abstrak telah diperbaiki
2.	Perbaikan paragraf pada setiap alenia	Penulisan pada setiap paragraf dan alenia telah disesuaikan dengan panduan penulisan LTA
3.	Tambahkan teori di BAB II mengenai menstruasi	Teori di BAB II telah diperbaiki
4.	Perbaiki Plan dan Implementasi pada BAB III	Plan dan implementasi BAB II telah diperbaiki
5.	Perbaiki kesimpulan dan saran pada BAB V	Kesimpulan dan saran telah diperbaiki di BAB V

**Ketua Penguji**

**Martini, SKM., M.KM**  
NIP. 197503100205012002

**Penguji Anggota**

**Yoga Triwijayanti, SKM., M.KM**  
NIP. 198005142002122003

**Penguji Anggota**

**Sadiman AK., M.Kes**  
NIP. 196708031987031001