

Lampiran 1

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURANG
PRODI D III KEBIDANAN TANJUNGPURANG**

Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung

IZIN LOKASI PENGAMBILAN STUDI KASUS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sri Windarti

Alamat : Desa Pardasuka Kec.Katibung Kab.Lampung Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa:

Nama : Yuni Yunita

NIM : 1615401017

Tingkat/Semester : III (Tiga)/VI (Enam)

Telah mengambil studi kasus kebidanan di BPM Sri Windarti sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan ahli madya kebidanan pada program studi D III Kebidanan Tanjungpurang Politeknik Kesehatan Tanjungpurang.

Lampung Selatan, Februari 2019

Pimpinan BPM Sri Windarti



Sri Windarti, Amd.Keb

Lampiran 2

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGKARANG
PRODI D III KEBIDANAN TANJUNGKARANG
Jl. Soekarno-Hatta No. 1, Hajimena, Bandar Lampung

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI SUBYEK

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. Yanah

Umur : 27 tahun

Alamat : Desa Tanjung Kec. Katibung Kab. Lampung selatan

Menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi pasien dalam Laporan Tugas Akhir (LTA), dimulai dari asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan KB. Asuhan akan diberikan oleh mahasiswa yang bersangkutan yaitu:

Nama : Yuni Yunita

NIM : 1615401017

Tingkat/Semester : III (Tiga)/VI (Enam)

Lampung Selatan, Februari 2019

Mahasiswa,



Yuni Yunita

Klien,



Yanah



Sri Windarti, Amd. Keb

Lampiran 3

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURANG
PRODI D III KEBIDANAN TANJUNGPURANG**

Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Bpk. Zainal

Umur : 35 tahun

Alamat : Desa Tanjung Kec. Katibung Kab. Lampung Selatan

Selaku SUAMI/KELUARGA/KLIEN)* telah mendapat penjelasan, memahami dan ikut menyetujui terhadap tindakan dan atau pertolongan persalinan yang akan diberikan. Meliputi:

- ☐ Asuhan Persalinan Normal
- ☐ Pemeriksaan Dalam
- ☐ Amniotomi
- ☐ Episiotomi
- ☐ Penjahitan Perineum
- ☐ Lain-lain.....

Terhadap ISTRI/KELUARGA/YANG BERSANGKUTAN)*:

Nama : Ny. Yanah

Umur : 27 tahun

Alamat : Desa Tanjung Kec. Katibung Kab. Lampung Selatan

Lampung Selatan, April 2019

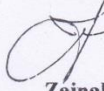
Mahasiswa,

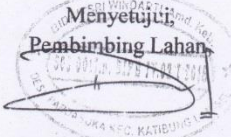

Yuni Yunita

Klien,


Yanah

Suami/Keluarga,


Zainal


**Menyetujui,
Pembimbing Lahan
Sri Windarti, Amd.Keb**

Lampiran 4

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGKARANG
PRODI D III KEBIDANAN TANJUNGKARANG**

Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung

INFORMED CHOICE

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. Yanah

Umur : 27 tahun

Alamat : Desa Tanjung Kec. Katibung Kab. Lampung Selatan

Menyatakan bahwa saya telah diberikan penjelasan mengenai macam-macam alat kontrasepsi beserta kekurangan dan kelebihanannya. Saya menyatakan memilih metode kontrasepsi:

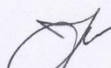
- ☐ IUD
- ☒ Suntik 3 bulan)*
- ☐ Pil progestin/kombinasi)*
- ☐ Implant
- ☐ Kondom/Diafragma)*
- ☐ Tubektomi/Vasektomi)*
- ☐ Metode Alamiah

Bandar Lampung, April 2016

Mahasiswa,


Yuni Yunita

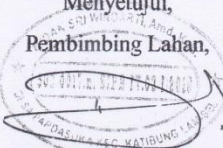
Suami/Keluarga,


Zainal

Klien,


Yanah

Menyetujui,
Pembimbing Lahan,


Sri Windarti, Amd. Keb

Lampiran 5

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURANG
PRODI D III KEBIDANAN TANJUNGPURANG**

Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. Yanah

Umur : 27 tahun

Alamat : Desa Tanjung Kec. Katibung Kab. Lampung Selatan

Menyatakan bahwa saya telah diberikan penjelasan mengenai macam-macam alat kontrasepsi beserta kekurangan dan kelebihanannya. Saya menyatakan memilih metode kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan.

Asuhan akan diberikan oleh:

Nama : Yuni Yunita

NIM : 1615401017

Tingkat/Semester : III (Tiga)/VI (Enam)

Bandar Lampung, April 2016

Mahasiswa,

Suami/Keluarga,

Klien,


Yuni Yunita


Zainal


Yanah

Menyetujui,
Pembimbing Lahan,

Sri Windarti, Amd.Keb