

LAMPIRAN

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 : Nurhayati, SST

Alamat : Karang Anyar, Jati Agung Lampung Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa:

Nama : Eva Erviana

NIM : 16151401022

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

Telah mengambil studi kasus kebidanan di BPM Nurhayati 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 Nurhayati, SST



Lampiran 2

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

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI SUBYEK

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. Dewi Nurcahyo

Umur : 33 tahun

Alamat : Karang Anyar, Jati Agung Lampung Selatan

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

Nama : Eva Erviana

NIM : 1615401022

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

Lampung Selatan, Februari 2019

Mahasiswa,



Eva Erviana

Klien,



Dewi Nurcahyo

Menyetujui,

Pembimbing Lahan,



Lampiran 3

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

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

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tn. Benny

Umur : 31 tahun

Alamat : Karang Anyar, Jati Agung 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. Dewi Nurcahyo

Umur : 33 tahun

Alamat : Karang Anyar, Jati Agung Lampung Selatan

Lampung Selatan, Februari 2019

Mahasiswa,

Klien,

Suami/Keluarga,



Eva Erviana



Dewi Nurcahyo



Benny

Menyetujui,
Pembimbing Lahan,



Nurhavati, SST

Lampiran 4

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

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

INFORMED CHOICE

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. Dewi Nurcahyo

Umur : 33 tahun

Alamat : Karang Anyar, Jati Agung 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 Alami

Lampung Selatan, April 2019

Mahasiswa,

Suami/Keluarga,

Klien,


Eva Erviana


Benny


Dewi Nurcahyo

Menyetujui,
Pembimbing Lahan,



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. Dewi Nurcahyo

Umur : 33 tahun

Alamat : Karang Anyar, Jati Agung Lampung Selatan

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

Asuhan akan diberikan oleh:

Nama : Eva Erviana

NIM : 1615401022

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

Lampung Selatan, April 2019

Mahasiswa,



Eva Erviana

Suami/Keluarga,



Benny

Klien,



Dewi Nurcahyo

Menyetujui,
Pembimbing Lahan,

