

LAMPIRAN

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Naura Sabila
Tempat/Tanggal Lahir : 17 Tahun
Alamat : Kartaraharja
Pekerjaan : Mahasiswi

Bersama ini menyatakan kesediaannya untuk dilakukan "Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Dengan Dismenore Di Tempat Praktik Mandiri Bidan Essy Novia, SKM., MM Kartaraharja Kabupaten Tulang Bawang Barat".

Persetujuan ini saya berikan setelah mendapat penjelasan dari pelaksana asuhan :

Nama : Ni Made Widya Saputri
NIM : 2015471051
Status : Mahasiswa Semester VI Prodi D-III Kebidanan Metro
Sebagaimana berikut ini :

1. Asuhan kebidanan ini bertujuan untuk membantu memberikan asuhan yang sesuai dengan masalah saya, yaitu remaja dengan dismenore.
2. Telah pula menjelaskan bahwa remaja akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan terhadap dismenore dan menghindari kemungkinan resiko 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, melakukan penyuluhan dan mengizinkan melakukan pendokumentasian tindakan dalam bentuk foto.

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

Kartaraharja, 13 Maret 2023
Yang Memberi Persetujuan

Pelaksana

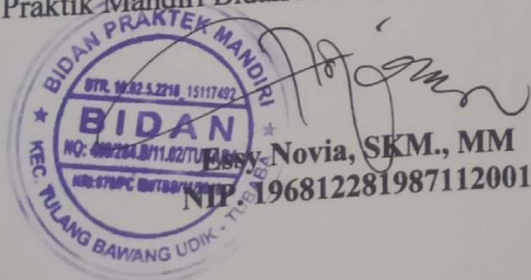


Ni Made Widya Saputri
NIM.2015471051



Naura Sabila

Praktik Mandiri Bidan/Bidan Penanggung Jawab



SURAT PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Pasien : Naura Sabina
Umur : 17 Tahun
Alamat : Kartaraharja
Kasus Yang Di Angkat : Kesehatan Reproduksi

Apabila kasusnya anak dari :

Nama ibu : Gustina
Nama anak : Naura Sabina
Umur : 17 Tahun
Alamat : Kartaraharja

Dengan ini bersedia untuk di jadikan sebagai responden laporan tugas akhir yang di lakukan oleh :

Nama Mahasiswa : Ni Made Widya Saputri
Nim : 2015471051
Tingkat Kelas : 3 (Tiga) Reguler 2
Tempat Praktik : PMB Essy Novia, SKM., MM
Judul Kasus LTA : Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Dengan Dismenore Di Tempat Praktik Mandiri Bidan Essy Novia, SKM., MM Kartaraharja Kabupaten Tulang Bawang Barat

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran tanpa paksaan

Mengetahui

Pembimbing Lahan



Kartaraharja, 13 Maret 2023
Yang Membuat Pernyataan



Naura Sabina

FOTO DOKUMENTASI







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

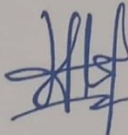
Nama Mahasiswa : Ni Made Widya Saputri
NIM : 2015471051
Kelas : DIII Tingkat III Reg II Semester VI
Ketua Penguji : Septi Widiyanti, S.Pd., M.Kes
Penguji Anggota : Herlina, S.Pd., M.M.Kes
Penguji Anggota : M.Ridwan, SKM., M.KM

No	Materi Sebelum Perbaikan	Materi Setelah Perbaikan
1.	Perbaikan judul	Judul telah diperbaiki
2.	Perbaiki ringkasan	Ringkasan telah diperbaiki
3.	Perbaiki lembar persetujuan dan pengesahan	Lembar persetujuan dan pengesahan telah diperbaiki
4.	Perbaikan teori di BAB II	Teori di BAB II telah diperbaiki
5.	Perbaikan BAB III	BAB III telah diperbaiki
6.	Perbaikan penulisan pada pembahasan	Penulisan pada pembahasan telah di perbaiki
7.	Perbaikan penulisan pada simpulan	Penulisan pada simpulan telah di perbaiki

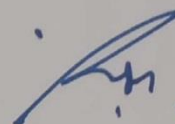
Ketua Penguji


Septi Widiyanti, S.Pd., M.Kes
NIP.196409221986032002

Penguji Anggota


Herlina, S.Pd., M.M.Kes
NIP. 196106201986032002

Penguji Anggota


M.Ridwan, SKM., M.KM
NIP. 196611101986031002