



BUKU PANDUAN

**LAPORAN TUGAS
AKHIR (LTA)**

CONTINUITY OF CARE (COC)

**PRODI DIII KEBIDANAN
STIKES GUNUNG SARI**

2024

**BUKU PANDUAN
PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

Bagi Mahasiswa DIII Kebidanan
2022

Penyusun :
Fadlyatul Fajri, S.ST.,M.Kes
Irma Sri Rejeki, S.ST.,M.Keb

Penyunting :
Sri Wahyuni Bahrum, S.ST.,M.Keb (LPPM)

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
STIKES GUNUNG SARI
Jl. Sultan Alauddin No. 293 Makassar

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan rasa syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, buku panduan penyusunan laporan tugas akhir bagi mahasiswa Diploma III Kebidanan bisa terselesaikan. Saya menyampaikan ucapan terima kasih kepada sejawat dosen yang telah menyelesaikan penyusunan buku ini. Sesuai dengan standar mutu evaluasi pembelajaran, keberadaan buku panduan ini merupakan dokumen pendukung agar standar mutu bisa diterapkan dengan baik.

Setelah saya baca, isi buku ini sudah sesuai dengan kurikulum Diploma III Kebidanan yang menekankan adanya Asuhan Kebidanan secara komprehensif untuk laporan tugas akhir mahasiswa. Buku ini terdiri dari beberapa bagian yang mempermudah mahasiswa menyusun laporan tugas akhir dan memudahkan dosen pembimbing dalam melaksanakan bimbingannya.

Semoga buku panduan penyusunan laporan tugas akhir ini membawa manfaat dan barokah bagi para penyusun, dan meringankan tugas mahasiswa dalam menyelesaikan tugas akhirnya. Terima kasih.

Makassar, Juni 2022

Ka Prodi



Fadlyatul Fajri, S.ST.,M.Kes
NIDN. 0918118806

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	2
Kata Pengantar	3
Daftar Isi	4
BAB I Pendahuluan	5
A. Batasan dan Pengertian LTA	5
B. Kedudukan LTA dan Bobot SKS	5
C. Tujuan LTA	6
BAB II Kualifikasi Mahasiswa, Pembimbing dan Penguji	7
A. Persyaratan Akademik	7
B. Persyaratan Administrasi	7
C. Persyaratan Pembimbing	7
D. Persyaratan Penguji	8
E. Prosedur Penyusunan LTA	8
F. Pedoman Lainnya	9
G. Pedoman Pelaksanaan Ujian LTA	10
BAB III Teknis Penulisan LTA	12
A. Kerangka Penulisan LTA	12
B. Penjabaran masing-masing BAB	15
Daftar Pustaka	49
Lampiran	50

BAB I

PENDAHULUAN

A. Pengertian Laporan Tugas Akhir

Laporan Tugas Akhir (LTA) adalah laporan yang ditulis berdasarkan hasil asuhan kebidanan yang dilaksanakan oleh mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Gunung Sari dibawah bimbingan dosen yang ditunjuk. Laporan tugas akhir mahasiswa merupakan laporan dari hasil melakukan asuhan kebidanan kepada ibu hamil sampai masa nifas, termasuk asuhan bayi baru lahir dan pemilihan kontrasepsi bersifat *continuity of care* dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan, dalam membantu mengatasi masalah kesehatan pasien secara komprehensif.

Laporan tugas akhir ini merupakan aplikasi ilmu di bidang kebidanan secara sistematis, dibuat sesuai dengan standar-standar keilmiah yang dipersyaratkan sebagaimana lazimnya karya-karya ilmiah lainnya, disajikan dalam bentuk, susunan dan cara penulisan yang didasarkan pada aturan-aturan tertentu, yang diikuti secara konsisten

B. Kedudukan Laporan Tugas Akhir dan Bobot SKS

Laporan tugas akhir mempunyai kedudukan sebagai mata kuliah pada semester VI yang dilakukan secara terintegrasi sebagai prasyarat untuk menyelesaikan pendidikan. Bentuk Laporan Tugas Akhir pada mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan adalah laporan dari penanganan kasus secara berkesinambungan (*continuity of care*) yang dilakukan mulai akhir semester V (mulai penyusunan proposal LTA) dengan bimbingan dosen.

Laporan kasus merupakan salah satu strategi pembelajaran untuk mengembangkan analisis mendalam dengan pokok masalah “apa/apakah”, “bagaimana” atau mengapa” tentang satu kasus atau kasus majemuk dari fenomena kontemporer dengan pendekatan/metode penelitian kualitatif. Laporan kasus memusatkan perhatian pada suatu kasus yang intensif dan mendetail. Karena sifatnya yang mendetail dan mendalam ini, maka laporan kasus umumnya menghasilkan gambaran hasil pengumpulan dan analisa data kasus dalam satu jangka waktu. Laporan Tugas Akhir dalam pedoman ini berupa laporan kasus asuhan kebidanan dimana mahasiswa melakukan pengelolaan asuhan pada kasus ibu hamil normal mulai usia 28 minggu, yang didapatkan sejak semester VI dan kasusnya diikuti sampai selesai masa nifas. Mahasiswa diharapkan mengikuti/melakukan asuhan pada klien tersebut dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan, serta mencatat setiap perkembangan klien. Asuhan kebidanan dimulai dari pengumpulan data, melakukan analisis data, melakukan penatalaksanaan dan melakukan

evaluasi serta mendokumentasikan asuhan yang diberikan. Dalam pendokumentasian mahasiswa harus memperhatikan ketelitian, kecermatan dan kelengkapan, yang sangat diperlukan untuk bahan menyusun Laporan Tugas Akhir.

Asuhan kebidanan yang diberikan adalah dimulai dari pengumpulan data, melakukan analisa data, melakukan penatalaksanaan dan melakukan evaluasi serta mendokumentasikan asuhan yang diberikan. Dalam pembuatan laporan kasus disamping harus menguasai substansi dari masalah yang dijadikan objek kajiannya, serta metode yang akan digunakan untuk mengarahkan jalan penulisan, mahasiswa juga diharapkan telah mengetahui dan menguasai hal-hal yang bersifat teknis. Mahasiswa dalam melakukan asuhan kebidanan dan menyusun LTA dibimbing oleh 2 (dua) orang Dosen pembimbing.

Pelaksanaan penyusunan tugas akhir dilakukan terintegrasi bersama-sama dengan pelaksanaan PBM di akhir semester V dan semester VI. Bobot laporan tugas akhir adalah 3 SKS, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Memberikan asuhan kebidanan
2. Menyusun laporan tugas akhir
3. Ujian laporan tugas akhir
4. Perbaikan laporan tugas akhir
5. Penyelesaian laporan tugas akhir.

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

Tujuan penyusunan laporan tugas akhir agar mahasiswa mampu:

1. Menyusun proposal LTA dalam bentuk laporan pendahuluan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin dan bayi baru lahir, nifas dan menyusui, neonatus dan KB.
2. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin dan bayi baru lahir, nifas dan menyusui, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.
3. Menyusun laporan hasil asuhan kebidanan kepada ibu hamil, bersalin dan bayi baru lahir, nifas dan menyusui, neonatus dan KB.

BAB II

KUALIFIKASI MAHASISWA, PEMBIMBING DAN PENGUJI

A. Persyaratan Akademik

Persyaratan akademik bagi mahasiswa yang akan menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA) adalah:

1. Mahasiswa telah dinyatakan lulus seluruh mata kuliah di semester I sampai dengan semester V tanpa ada nilai D atau E.
2. Telah menyelesaikan tugas praktik pada semester 1 sampai dengan semester V dengan nilai yang sesuai dengan ketentuan akademik.

B. Persyaratan Administratif

Persyaratan administratif bagi mahasiswa yang akan menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA) adalah :

1. Sudah melunasi kewajiban membayar biaya pendidikan bagi mahasiswa sampai semester VI.
2. Memiliki Kartu Rencana Studi (KRS) semester yang bersangkutan yang mencantumkan/memprogramkan tugas akhir dan telah ditandatangani oleh Dosen Pembimbing Akademik.

C. Pembimbing

Selama penyusunan laporan tugas akhir ini, mahasiswa dibimbing oleh tim pembimbing, dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Setiap mahasiswa dibimbing oleh 2 (dua) orang pembimbing, yaitu: pembimbing utama dan pembimbing pendamping.
2. Pembimbing ditunjuk oleh dan ditetapkan dengan surat keputusan Ketua STIKES Gunung Sari.
3. Pembimbing adalah dosen di lingkungan STIKES Gunung Sari.
4. Pembimbing memiliki kemauan untuk berusaha membekali diri sebagai pembimbing LTA dalam bentuk asuhan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan.
5. Pembimbing adalah dosen yang memiliki kualifikasi akademik sesuai dengan ketentuan program studi.
6. Pembimbing utama dan pembimbing pendamping memiliki hak dan kewajiban yang sama, dilakukan secara bijaksana, proporsional dalam kerjasama tim.

D. Penguji

Persyaratan penguji laporan tugas akhir (LTA) mahasiswa adalah sebagai berikut :

1. Dosen di lingkungan STIKES Gunung Sari.
2. Memenuhi persyaratan kualifikasi sebagai dosen.
3. Penguji memiliki kemauan untuk berusaha membekali diri sebagai penguji dan pembimbing LTA dalam bentuk asuhan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan.

E. Ketentuan lain-lain.

1. Mahasiswa bersama pembimbing mendiskusikan tentang subjek asuhan, judul, *outline* (garis besar), dan kontrak waktu dari tugas akhir yang akan dilakukan.
2. Usulan tugas akhir yang telah disetujui tim pembimbing harus sesuai dengan bidang keilmuan program studi.
3. Mahasiswa melakukan kegiatan tugas akhir di instansi/lembaga yang dipilih/ditunjuk berbekal surat pengantar Ketua Program Studi Kebidanan.
4. Mahasiswa mempunyai kartu kontrol bimbingan bagi masing-masing pembimbing yang selanjutnya dapat dipergunakan sebagai salah satu indikator penilaian.
5. Frekuensi pemberian asuhan dilakukan sesuai dengan kebutuhan subyek asuhan dan kontrak kerja antara mahasiswa dengan pembimbing.
6. Naskah untuk ujian LTA yang belum dijilid, dibuat sekurang-kurangnya rangkap lima, dengan rincian:
 - a. 1 eksemplar untuk pembimbing utama
 - b. 1 eksemplar untuk pembimbing pendamping
 - c. 1 eksemplar untuk penguji I
 - d. 1 eksemplar untuk penguji II
 - e. 1 eksemplar untuk mahasiswa
7. Setelah ujian sidang LTA, dilakukan perbaikan sesuai berita acara dari tiap-tiap penguji.

F. Pedoman Pelaksanaan Ujian sidang Laporan Tugas Akhir Persyaratan Mahasiswa

1. Mahasiswa telah menyelesaikan laporan akhir mendapat persetujuan (tanda tangan) dari pembimbing utama dan pembimbing pendamping.
2. Mahasiswa telah menyerahkan naskah ujian laporan akhir sebanyak 2 eksemplar ke Prodi Akademik DIII Kebidanan tidak melebihi batas waktu yang telah ditetapkan.

G. Persyaratan Penguji

1. Penguji terdiri dari 2 orang dosen yang berpedoman pada standar mutu pengujian laporan tugas akhir (LTA). Penentuan nama-nama penguji LTA diatur oleh pihak Prodi.
2. Penguji pada ujian sidang LTA terdiri dari:
 - a. Penguji I : Dosen selain pembimbing, dengan latar belakang pendidikan kesehatan, kebidanan
 - b. Penguji II : Dosen selain pembimbing, dengan latar belakang pendidikan kesehatan, kebidanan

H. Persiapan

1. Jadwal dan tempat pelaksanaan ujian diatur oleh Prodi.
2. Seminar ujian LTA dihadiri oleh pembimbing utama dan pembimbing pendamping serta 2 orang dosen sebagai Penguji pertama dan kedua.
3. Penentuan Penguji pertama dan kedua diatur oleh Prodi secara proporsional dengan memperhatikan beban kerja seluruh dosen.
4. Mahasiswa diwajibkan untuk mempersiapkan presentasi dengan menggunakan media yang telah disediakan.

I. Pelaksanaan Ujian Akhir LTA

1. Ujian dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang sudah disusun.
2. Ujian untuk masing-masing mahasiswa dilangsungkan selama 60 menit dengan pembagian waktu sebagai berikut:
 - a. Pembukaan oleh moderator (pembimbing I) 2 menit
 - b. Penyajian oleh mahasiswa 15 menit
 - c. Tanya jawab 40 menit
 - d. Penutup atau kesimpulan 3 menit.

J. Penilaian

Mahasiswa dinyatakan lulus Ujian LTA jika memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Memperoleh nilai mutu B.
2. Mahasiswa yang telah mengikuti ujian, diwajibkan untuk merevisi dalam waktu maksimal 5 (lima) hari kerja setelah ujian seminar, apabila hasil sidang ujian LTA perlu adanya revisi.

3. Mahasiswa menyerahkan maksimal 3 (tiga) eksemplar laporan akhir LTA yang sudah direvisi selanjutnya dilakukan koreksi dan penyelesaian. Peruntukannya ketiga laporan akhir LTA adalah sebagai berikut:
 - a. Satu untuk arsip perpustakaan
 - b. Satu untuk arsip Prodi
 - c. Satu untuk mahasiswa

K. Ujian ulang

1. Bagi mahasiswa yang belum dinyatakan lulus pada ujian sidang yang, maka diberi kesempatan untuk mengulang pada waktu yang telah ditentukan.
2. Bagi mahasiswa yang belum mengikuti ujian sidang LTA pada waktu yang sudah ditentukan karena tidak memenuhi persyaratan kelulusan, maka diberikan kesempatan waktu maksimal sampai semester ke-10 untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhirnya dengan mengacu pada ketentuan akademik yang berlaku.

BAB III

TEKNIS PENULISAN LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Kerangka Penulisan Laporan Tugas Akhir

Kerangka penulisan Laporan Tugas Akhir terdiri dari: bagian awal, bagian inti dan bagian akhir. Berikut penjelasan masing-masing bagian untuk dipatuhi oleh mahasiswa dan dosen pembimbing.

1. Bagian Awal

a. Halaman Sampul Depan

Halaman sampul depan dari Laporan Tugas Akhir merupakan sampul yang memuat secara berurutan:

- 1) Judul Laporan Tugas Akhir
- 2) Tulisan LAPORAN TUGAS AKHIR
- 3) Logo Stikes Gunung Sari, berukuran 3,5x5 cm berwarna sesuai logo aslinya.
- 4) Nama Mahasiswa dan NIM
- 5) Tulisan Institusi, Judul dibuat singkat, jelas, dan menyatakan *continuity of care* pada pasien XX. Bila judul tidak dapat dibuat judul yang singkat (lebih dari 20 kata), maka dapat dibuat sub judul di bawah judul pokok yang hurufnya lebih kecil (font 14) dan merupakan kalimat penjelasan. Contoh sampul depan terlampir.

b. Halaman Sampul Dalam

Halaman sampul dalam dari Laporan Tugas Akhir memuat secara berurutan:

- 1) Judul
Judul LTA ditulis dengan huruf kapital, spasi 1, dicetak tebal dengan menggunakan huruf Time New Roman ukuran 14. Subjudul ukuran font 12. Lihat contoh.
- 2) Tulisan LAPORAN TUGAS AKHIR
Ditulis dengan huruf kapital, dicetak tebal dengan menggunakan huruf Time New Roman ukuran 16. Diletakkan di bawah judul dengan jarak 2 spasi. Lihat contoh.
- 3) Tulisan Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan Kampus STIKES Gunung Sari.
- 4) Logo STIKES Gunung Sari

Logo STIKES Gunung Sari diletakkan persis ditengah antara tulisan LAPORAN TUGAS AKHIR dan nama mahasiswa (tulisan Oleh). Diletakkan di tengah kertas dan simetris. Warna logo sesuai dengan warna asli logo STIKES Gunung Sari. Lihat contoh.

5) Nama Mahasiswa dan NIM

Ditulis dibawah logo STIKES Gunung Sari dengan didahului kata Oleh. Ditulis dengan huruf kapital, dicetak tebal dengan menggunakan huruf Time New Roman ukuran 14. NIM ditulis persis dibawah nama mahasiswa. Jarak antara kata Oleh dengan nama mahasiswa adalah 1 spasi. Lihat contoh.

6) Tulisan Institusi

Ditulis dengan huruf kapital, dicetak tebal dengan menggunakan huruf Time New Roman ukuran 14. Ditulis paling bawah, didahului kata Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, diikuti nama STIKES, Program Studi, Kota dan tahun penyusunan. Tahun penyusunan Laporan Tugas Akhir diletakkan pada batas margin bawah dan kemudian berturut-turut keatas seperti contoh. Halaman sampul dalam ini dibuat pada kertas putih yang sama dengan kertas untuk naskah atau materi Laporan Tugas Akhir. Contoh sampul dalam terlampir.

c. Halaman Persetujuan

Halaman ini merupakan lembaran persetujuan oleh pembimbing Laporan Tugas Akhir (pembimbing utama dan pembimbing pendamping). Syarat untuk dapat maju ujian sidang LTA harus mendapat persetujuan dari kedua pembimbing berupa tanda tangan. Contoh halaman persetujuan terlampir.

d. Halaman Pengesahan

Halaman ini merupakan lembaran pengesahan oleh tim penguji dan diketahui oleh Kaprodi DIII Kebidanan. Contoh halaman pengesahan terlampir.

e. Surat Pernyataan Keaslian

Halaman ini merupakan pernyataan Mahasiswa terkait Keaslian Laporan Tugas Akhir yang telah disusun. Contoh Terlampir.

f. Biodata Diri

Halaman Ini merupakan Biodata Mahasiswa data Orang tua dan Riwayat pendidikan mahasiswa serta menampilkan Foto dari Mahasiswa. Contoh Terlampir

g. Kata Pengantar

Halaman ini dapat dimanfaatkan untuk menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan kepada Ketua STIKES Gunung Sari, Kaprodi, para pembimbing dan rekan-rekan atas bantuan dan bimbingannya serta kepada semua pihak yang telah membantu dalam sampai Laporan Tugas Akhir selesai. Juga perlu dijelaskan kontribusinya dalam penyusunan LTA. Kata pengantar ditulis dengan

menggunakan bahasa yang singkat jelas dan lugas. Kata pengantar tidak melebihi 2 halaman, dengan jarak 2 spasi.

h. Daftar Isi

Daftar isi memuat judul Bab dan judul Sub bab dengan nomor halaman. Contoh daftar isi terlampir.

i. Daftar Tabel

Daftar tabel memuat nomor urut tabel, judul tabel dan nomor halaman yang menunjukkan letak tabel dalam naskah Laporan Tugas Akhir. Contoh daftar tabel terlampir.

j. Daftar Gambar

Daftar gambar memuat nomor urut gambar, judul gambar dan nomor halaman yang menunjukkan letak gambar dalam naskah Laporan Tugas Akhir. Contoh daftar gambar terlampir.

k. Daftar Lampiran

Daftar lampiran memuat nomor urut lampiran, judul lampiran dan nomor halaman yang menunjukkan letak lampiran dalam naskah Laporan Tugas Akhir. Contoh daftar lampiran terlampir.

l. Daftar Arti Lambang, Singkatan dan Istilah

Daftar ini memuat arti lambang, singkatan dan istilah yang digunakan pada naskah Laporan Tugas Akhir. Contoh halaman daftar arti lambang, singkatan dan istilah terlampir.

2. Bagian Inti

Bagian inti dari Laporan Tugas Akhir memuat hal-hal sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Rumusan Masalah
- C. Tujuan Penyusunan LTA
 - 1. Tujuan Umum
 - 2. Tujuan Khusus
- D. Manfaat
 - 1. Manfaat Teoritis
 - 2. Manfaat Praktis
- E. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Asuhan Kebidanan

1. Tinjauan Asuhan Kebidanan Kehamilan
 - a. Tinjauan Umum Asuhan Kebidanan Kehamilan
 - b. Tinjauan Khusus Tentang..... (Topik Penelitian)
2. Tinjauan Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir
 - a. Tinjauan Umum Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir
 - b. Tinjauan Khusus Tentang..... (Topik Penelitian)
3. Tinjauan Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui
 - a. Tinjauan Umum Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui
 - b. Tinjauan Khusus Tentang..... (Topik Penelitian)
4. Tinjauan Asuhan Kebidanan Neonatus
 - a. Tinjauan Umum Asuhan Kebidanan Neonatus
 - b. Tinjauan Khusus Tentang..... (Topik Penelitian)
5. Tinjauan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana
 - a. Tinjauan Umum Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana
 - b. Tinjauan Khusus Tentang..... (Topik Penelitian)

B. Manajemen Asuhan Kebidanan

1. STANDAR I : Pengkajian.
2. STANDAR II : Identifikasi Diagnosa atau Masalah Aktual.
3. STANDAR III : Identifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial.
4. STANDAR IV : Tindakan Segera/Emergency.
5. STANDAR V : Rencana Tindakan/Intervensi
6. STANDAR VI : Implementasi
7. STANDAR VII : Evaluasi

BAB III TINJAUAN KASUS

- A. Asuhan Kebidanan Kehamilan
- B. Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir
- C. Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui
- D. Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Neonatus
- E. Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

BAB IV PEMBAHASAN

- A. Asuhan Kebidanan Kehamilan Dengan Keluhan (Topik Penelitian)
- B. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir Dengan Keluhan (Topik Penelitian)
- C. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Dengan Keluhan (Topik Penelitian)
- D. Asuhan Kebidanan Neonatus Dengan Keluhan (Topik Penelitian)
- E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Dengan Keluhan (Topik Penelitian)

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

- A. Kesimpulan
- B. Saran

3. Penjabaran Masing-Masing BAB

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Latar belakang masalah harus dapat menjelaskan alasan memilih asuhan pada pasien tersebut secara *continuity of care*. Latar belakang diperlukan untuk memberikan alasan mengapa asuhan kebidanan pada kasus terpilih dilakukan, yang bertujuan untuk menunjukkan bahwa masalah pada kasus tersebut masalah yang menarik, penting dan harus segera diselesaikan.

Latar belakang menggambarkan alasan (motivasi) mengapa penulis memilih kasus tersebut, dilengkapi dengan data yang relevan dan motivasi tersebut diuraikan dari hal yang bersifat umum ke hal yang bersifat lebih spesifik (bentuk piramida terbalik). Untuk itu perlu diuraikan terlebih dahulu, secara singkat dan jelas, masalah apa yang akan ditulis. Dituliskan secara jelas masalah kesehatan fisiologis dan patologis yang sering terjadi pada asuhan yang diberikan, didukung oleh fakta empiris dan bila memungkinkan didukung oleh data-data yang menunjang.

Penyusun harus dapat meyakinkan pembaca/pembimbing bahwa asuhan pada pasien tersebut perlu dilakukan dengan pendekatan manajemen kebidanan. Pada bagian ini perlu juga diuraikan apa akibat dari masalah tersebut bila tidak segera ditangani.

Hal-hal yang perlu diperhatikan pada bagian ini adalah:

1. Pernyataan ruang lingkup dari objek penulisan secara jelas (mulai saat ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus sampai dengan pemilihan KB secara konsep)

2. Pembeneran (*justifikasi*) mengapa ruang lingkup itu perlu *problem solving* (berkaitan dengan data-data, penemuan, literatur, dan lain-lain). (Jika tidak diasuh akan terjadi apa?)
3. Dampak masalah bila tidak dilakukan asuhan. (menjawab pertanyaan apa yang perlu dilakukan untuk menghindari dampak masalah? sehingga jawabannya perlu dilakukan asuhan)
4. Konsep solusi penanganan masalah yang dapat direncanakan (solusinya dengan melakukan asuhan secara *continuity of care*).

B. Rumusan Masalah

Merupakan inti permasalahan, berisi penjelasan masalah yang ada dan akan dibahas dalam LTA. Masalah hendaknya dirumuskan dalam bentuk kalimat tanya, singkat dan jelas, serta memberikan petunjuk jenis data untuk menjawab permasalahan tersebut. Contoh: Bagaimanakah asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny..... di PuskesmasMakassar?

C. Tujuan Penyusunan LTA

Tujuan harus ditulis jelas, spesifik, bisa diukur. Tujuan merupakan keseluruhan yang ingin dicapai melalui pemberian asuhan kebidanan secara *continuity of care*. Tujuan LTA meliputi umum dan khusus.

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif..... (sesuai kasus), dengan mengacu pada KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang Standar Asuhan Kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Diterapkannya Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. "XX" dengan Keluhan.....
- b. Diterapkannya Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir Pada Ny. "XX" dengan Keluhan.....
- c. Diterapkannya Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Pada Ny. "XX" dengan Keluhan.....
- d. Diterapkannya Asuhan Kebidanan Neonatus Pada Ny. "XX" dengan Keluhan.....
- e. Diterapkannya Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny. "XX" dengan Keluhan.....

D. Manfaat

Pada bagian ini dijelaskan manfaat dari asuhan kebidanan yang dilakukan, guna peningkatan mutu pelayanan kebidanan, meningkatkan kualitas lulusan dalam pemberian asuhan kebidanan.

1. Manfaat Teoritis antara lain:

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil

2. Manfaat Praktis Praktis antara lain:

a. Institusi : Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada mata kuliah kehamilan, nifas, dst

b. Profesi : Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin dan nifas

c. Klien dan masyarakat: agar klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan maupun pada masa nifas sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan”.

E. Sasaran, tempat dan waktu asuhan kebidanan.

1. Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny “XX” dengan memperhatikan *continuity of care* mulai hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah semua lahan praktik yang telah memiliki MOU dengan STIKES Gunung Sari, atau tempat lain yang terjangkau atas persetujuan pembimbing.

Contoh : Tugas Akhir ini dilakukan di Puskesmas Jumpang Baru Makassar.

3. Waktu

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan proposal pada semester VI dengan mengacu pada kalender akademik Program DIII Studi Kebidanan STIKES Gunung Sari.

Contoh : Tugas Akhir ini dilaksanakan pada tanggal

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada bagian ini diuraikan telaah pustaka secara sistematis dari masalah klien yang akan dilakukan asuhan kebidanan. Penyusun melakukan kajian mendalam tentang fakta, teori, konsep atau pendekatan asuhan kebidanan kepada individu dan keluarga. Referensi bisa didapatkan dari berbagai sumber informasi: *textbook*, jurnal hasil penelitian, jurnal internet, makalah yang dapat dipertanggungjawabkan.

Asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan adalah suatu metode proses berfikir logis sistematis. Bidan harus mempunyai alur pikir untuk memberikan bentuk arah atau kerangka pada saat menangani kasus yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya. Langkah-langkah untuk memecahkan masalah berdasarkan Kompetensi Inti Bidan Indonesia (5 (lima) langkah: Pengkajian, Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi) pendokumentasian dengan SOAP *note* mengacu Kepmenkes RI no. 938/Menkes/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan.

A. Asuhan Kebidanan

1. Tinjauan Asuhan Kehamilan
 - a. Tinjauan Umum tentang Asuhan Kehamilan
 - b. Tinjauan Khusus tentang (Topik Penelitian)
2. Tinjauan Asuhan Persalinan Bayi Baru Lahir
 - a. Tinjauan Umum Asuhan Persalinan dan Bayi Baru lahir
 - b. Tinjauan Khusus tentang (Topik Penelitian)
3. Tinjauan Asuhan Nifas dan Menyusui
 - a. Tinjauan Umum Asuhan Nifas dan Menyusui
 - b. Tinjauan Khusus tentang (Topik Penelitian)
4. Tinjauan Asuhan Neonatus
 - a. Tinjauan Umum Asuhan Neonatus
 - b. Tinjauan Khusus tentang (Topik Penelitian)
5. Keluarga Berencana
 - a. Tinjauan Umum Asuhan Keluarga Berencana
 - b. Tinjauan Khusus tentang (Topik Penelitian)

B. Manajemen Asuhan Kebidanan:

Manajemen asuhan kebidanan adalah acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktik berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. Mulai dari pengkajian, perumusan

diagnosa dan atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan

Manajemen Asuhan Kebidanan dalam laporan tugas akhir ini mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor: 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan yang meliputi:

1. STANDAR I : Pengkajian.
2. STANDAR II : Identifikasi Diagnosa atau Masalah Aktual.
3. STANDAR III : Identifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial.
4. STANDAR IV : Tindakan Segera/Emergency.
5. STANDAR V : Rencana Tindakan/Intervensi
6. STANDAR VI : Implementasi
7. STANDAR VII : Evaluasi

Manajemen Asuhan Kebidanan dalam LTA disusun berdasarkan data- data sesuai dengan teori dari Asuhan Kehamilan, Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Asuhan Nifas dan Menyusui, Asuhan Neonatus, dan Asuhan Keluarga Berencana.

BAB III TINJAUAN KASUS

Pada awal penyusunan dan kontak pertama dengan klien dokumentasi dengan 7 (Tujuh) langkah, sesuai dengan standar asuhan kebidanan KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/320/2020. Dokumentasi perkembangan berikutnya menggunakan pendekatan SOAP sesuai standar asuhan kebidanan KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/320/2020.

Dokumentasi Asuhan Kebidanan menggunakan SOAP.

- A. Asuhan Kebidanan Kehamilan
- B. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir
- C. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui
- D. Asuhan Kebidanan Neonatus
- E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

BAB IV PEMBAHASAN

Dalam bab pembahasan ini, perlu diuraikan perbandingan antara hasil asuhan kebidanan secara riil di lapangan atau riil di klien dengan tinjauan pustaka, apakah ada kesenjangan/gap. Apabila terjadi ketidaksesuaian antara pelaksanaan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan secara berkesinambungan (*continuity of care*), dengan teori, maka perlu dibahas dengan berpedoman pada;

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan Dengan Keluhan (Topik Penelitian)
2. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir Dengan Keluhan (Topik Penelitian)
3. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Dengan Keluhan (Topik Penelitian)
4. Asuhan Kebidanan Neonatus Dengan Keluhan (Topik Penelitian)
5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Dengan Keluhan (Topik Penelitian)

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Simpulan berisi uraian singkat dan jelas, yang merupakan hasil Evaluasi dari asuhan kebidanan yang meliputi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan pemilihan metode kontrasepsi
2. Simpulan diarahkan secara logis guna menjawab tujuan.

B. Saran

Saran harus mengacu pada manfaat asuhan kebidanan.

4. Bagian Akhir

Bagian akhir dari Laporan Tugas Akhir terdiri dari:

a. Daftar Pustaka

Pada bagian ini harus dituliskan semua kepustakaan yang digunakan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir: *textbook*, majalah, jurnal, internet, hasil skripsi/tesis/disertasi, makalah seminar, koran, buletin maupun sumber kepustakaan yang lain. Kepustakaan yang diambil maksimal 10 tahun terakhir. Penulisan daftar pustaka konsisten menggunakan Sistem *Harvard* (sistem nama dan tahun). Cara penulisan bisa dilihat dalam subab 1.2 Cara Penulisan Laporan Tugas Akhir.

b. Lampiran

Lampiran merupakan bagian yang menyajikan berbagai bahan yang digunakan dalam yang berguna untuk lebih memahami isi Laporan Tugas Akhir secara rinci. Dipakai

untuk menempatkan data, hasil perhitungan statistik, instrumen maupun keterangan/bahan lain yang dibutuhkan untuk melengkapi uraian dalam Laporan Tugas Akhir. Juga dilampirkan tentang *Informed Consent*, lembar pernyataan permintaan menjadi responden, surat ijin.

5. Cara Penulisan Laporan Tugas Akhir

a. Bahasa yang digunakan

Bahasa yang digunakan dalam penulisan Laporan Tugas Akhir adalah Bahasa Indonesia yang baik dan benar sesuai dengan Ejaan Yang Disempurnakan (EYD). Bila diperlukan dan belum ada istilah yang tepat dalam Bahasa Indonesia, boleh menggunakan bahasa aslinya dengan memperhatikan tata cara penulisan bahasa asing.

b. Bahan dan ukuran

1) Sampul

Sampul luar menggunakan sampul keras (*hard cover*) dari karton bufallo/linen/yang sejenis dengan warna dasar Hijau. Sampul dalam menggunakan kertas yang sama dengan yang digunakan untuk naskah/materi dari Laporan Tugas Akhir.

2) Materi

Kertas yang digunakan untuk materi Laporan Tugas Akhir adalah kertas HVS 70 gram, ukuran A4 (ukuran 21cm x 29,7cm), berwarna putih. Jika sudah memperoleh persetujuan, LTA dicetak menggunakan kertas HVS 80 gram.

c. Tabel, grafik, dan gambar

Untuk tabel, grafik atau gambar, jika diperlukan dapat menggunakan kertas dengan ukuran yang berbeda, asalkan diatur sedemikian rupa sehingga Laporan Tugas Akhir tetap tersusun rapi. Tabel di dalam naskah/materi LTA dapat diperkecil font nya bisa dengan spasi tunggal.

d. Pengetikan

Lay-out kertas

Lay out kertas untuk pengetikan naskah Laporan Tugas Akhir adalah:

Margin atas : 4 cm dari atas kertas;

Margin kiri : 4 cm dari atas kertas

Margin bawah : 3 cm dari atas kertas;

Margin kanan : 3 cm dari atas kertas

Outline atau kerangka kategorik

Apabila dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir menggunakan pembagian dari suatu bagian, sub bagian, sub sub bagian dan seterusnya, maka acuan kerangka kategoriknya adalah seperti berikut:

A.

1.

a.

1)

a)

(1)

(a)

e. Spasi

- 1) Spasi yang digunakan untuk penyetikan Laporan Tugas Akhir berjarak 2 spasi kecuali untuk tabel, gambar, daftar pustaka atau abstrak/sinopsis berjarak 1 spasi.
- 2) Jarak antara penunjuk bab (BAB I) dengan judul bab adalah 2 spasi
- 3) Jarak antara judul bab dengan kalimat pertama yang ditulis atau dengan judul subbab adalah 4 spasi
- 4) Jarak antara judul sub bab dengan baris pertama adalah 2 spasi.
- 5) Jarak antara teks dengan judul tabel dan gambar adalah 3 spasi.

f. Huruf

- 1) Huruf yang digunakan untuk penyetikan Laporan Tugas Akhir adalah jenis huruf *Times New Roman* dengan ukuran huruf adalah ukuran 12.
- 2) Lambang atau tanda-tanda yang dapat diketik, harus ditulis rapi menggunakan tinta hitam.
- 3) Seluruh huruf dalam naskah diketik tegak berukuran sama dengan menggunakan komputer kecuali untuk hal tertentu dapat dicetak miring, cetak tebal atau diberi garis bawah.

g. Paragraf

Awal suatu paragraf dimulai pada ketukan ke 5 atau ke 6 atau TAB pada komputer (asalkan konsisten) dari tepi kiri ke arah dalam.

h. Cara penyetikan

- 1) Penyetikan hanya dilakukan pada satu muka ketas, tidak boleh diketik bolak balik
- 2) Tinta yang digunakan untuk mengetik naskah adalah berwarna hitam.

- 3) Percetakan harus menggunakan kualitas yang baik agar mudah dibaca.
- 4) Setiap BAB harus dimulai dengan halaman baru. Penunjuk BAB (misalnya: BAB I) dan judul bab (misalnya: PENDAHULUAN) diletakkan ditengah.
- 5) Bilangan harus ditulis dengan angka, kecuali pada permulaan kalimat bilangan ditulis ejaannya. Contohnya: Sepuluh tahun yang lalu.
- 6) Satuan dinyatakan dengan singkatan resminya tanpa titik di belakangnya. Contoh; m, g, kg dan sebagainya
- 7) Bilangan desimal ditandai dengan koma, bukan titik. Contoh: 5,9 kg.

i. Penomoran bab, sub bab

- 1) Penomoran bab pada penunjuk bab menggunakan angka romawi, pengetikan diletakkan di tengah.
- 2) Penomoran sub bab dan sub sub bab menggunakan huruf arab diketik pada margin sebelah kiri dan menyesuaikan dengan nomor bab. Lihat pada *Outline* atau kerangka kategorik.
- 3) Untuk keseragaman, penomoran sub sub bab disepakati paling banyak 3 digit. Jika pada penulisan memerlukan rincian yang harus disusun ke bawah maka penomoran menggunakan nomor urut dengan angka atau huruf sesuai derajat rincian. Penggunaan garis penghubung (-) di depan rincian tidak diperkenankan. Lihat pada *Outline* atau kerangka kategorik.

j. Penomoran halaman

- 1) Nomor halaman untuk bagian awal menggunakan huruf romawi kecil (i, ii, iii, iv dan seterusnya) yang diletakkan di bagian bawah tengah (*footer*).
- 2) Sampul depan tidak dihitung sebagai penomoran halaman. Perhitungan nomor halaman dimulai dari sampul dalam, akan tetapi nomor halaman pada sampul dalam tidak dimunculkan.
- 3) Bagian inti (mulai Bab I dan seterusnya) menggunakan penomoran dengan huruf arab (1, 2, 3, dan seterusnya).
- 4) Pengetikan nomor halaman diletakkan di sudut kanan atas dengan jarak 3 cm dari tepi kanan kertas dan 2 cm dari tepi atas kertas.
- 5) Untuk halaman dengan judul bab, penomoran halaman diletakkan di tengah bawah.
- 6) Penomoran halaman dari daftar pustaka dan lampiran melanjutkan nomor halaman sebelumnya dan diletakkan di sudut kanan atas.

k. Penulisan Istilah asing dan Singkatan

- 1) Istilah atau kata asing yang belum ada istilah atau kata dalam Bahasa Indonesia, atau belum masuk dalam unsur serapan bahasa Indonesia dicetak miring.

- 2) Kata-kata yang memiliki singkatan, untuk pertama kalinya ditulis secara lengkap dan diikuti dengan kata singkatan dalam kurung. Selanjutnya kata tersebut dapat ditulis singkatannya saja.

Contoh: Rendahnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif di keluarga menjadi salah satu pemicu rendahnya status gizi bayi dan balita. Dari hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, pemberian ASI Eksklusif adalah sebesar 52% dan rata-rata lamanya pemberian ASI eksklusif adalah 1,7 bulan.

I. Tabel dan Gambar

- 1) Contoh: Tabel 2.1. Maksud dari nomor ini adalah bahwa tabel tersebut berada pada bab 2 dengan nomor urut tabel 1.
- 2) Tabel diberi judul di atas tabel dengan spasi 1. Jarak antara tabel dengan judul adalah 2 spasi.
- 3) Bila tabel mengutip dari literatur, maka sumber dicantumkan di bagian kiri bawah tabel dengan ukuran huruf 10.
- 4) Tidak dibenarkan melakukan pemutusan tabel, kecuali bila tabel tersebut ada pada lampiran.
- 5) Gambar diberi nomor urut dengan angka arab dengan mengikuti BAB dari yang diberi gambar, seperti pada contoh berikut:
- 6) Contoh: Gambar 2.1. Maksud dari nomor ini adalah bahwa gambar tersebut berada pada bab 2 dengan nomor urut gambar 1.
- 7) Gambar diberi judul di bawah gambar dengan spasi 1. Jarak antara gambar dengan judul adalah 2 spasi.
- 8) Bila gambar mengutip dari literatur, maka sumber dicantumkan di bagian bawah judul gambar dengan ukuran huruf 10.

Penulisan Kutipan

Kutipan atau cuplikan ditulis sesuai dengan naskah aslinya, baik yang berbahasa Indonesia maupun bahasa asing. Kutipan langsung adalah pernyataan seseorang yang kita tulis apa adanya tanpa merubah sedikitpun. Kutipan tersebut ditulis kembali apa adanya persis sesuai sumbernya, termasuk ejaan, tanda baca dan sebagainya.

- a. Kutipan langsung panjang. Adalah kutipan yang lebih dari tiga baris ketikan. Cara pengetikan kutipan panjang tidak dijalin dalam teks tetapi diberi tempat tersendiri. Kutipan langsung panjang diketik dengan jarak spasi tunggal pada garis tepi baru. Garis tepi baru ini dibuat dengan jarak empat ketukan huruf dari margin kiri. Indensi dari kalimat pertama tiga ketukan dari garis tepi yang baru. Kutipan langsung panjang tidak diapit dengan tanda kutip (Akhadiah, Arsjad dan Ridwan,1998).

- b. Kutipan langsung pendek adalah kutipan yang tidak melebihi tiga baris ketikan. Cara penulisannya dijadikan satu dengan paragrafnya dengan diawali dan diakhiri tanda kutip (Akhadiah, Arsjad dan Ridwan, 1998).

Daftar Pustaka

1. Setiap kepustakaan ditulis dengan spasi 1, dan jarak antara kepustakaan adalah 2 spasi.
2. Seluruh kepustakaan yang digunakan diurutkan menurut abjad.
3. Baris pertama kalimat dimulai dari garis batas kiri, sedangkan baris kedua dimulai pada ketukan kelima atau keenam (yang penting konsisten).
4. Apabila dua referensi atau lebih ditulis oleh penulis yang sama, maka referensi kedua dan seterusnya, nama penulis tidak perlu ditulis lagi tetapi diganti dengan garis bawah sebanyak tujuh ketukan dan diakhiri dengan tanda titik.
5. Apabila dua referensi ditulis oleh seorang penulis pada tahun yang sama, maka digunakan penanda a, b, c dan seterusnya pada tahun.
6. Untuk keseragaman maka penulisan daftar pustaka untuk Prodi DIII Kebidanan STIKES Gunung Sari adalah sebagai berikut:

Buku

Urutan penulisan: nama penulis, tahun penulisan, judul buku atau tulisan, data publikasi (volume, edisi, tempat penerbitan, badan penerbitan). Data penerbitan dimulai dengan tempat penerbitan dengan diikuti tanda titik ganda. Judul buku atau tulisan dicetak miring.

1. Penulis satu orang:

Nursalam. 2010. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto.

2. Penulis dua orang:

Baharuddin dan Wahyuni, ES. 2010. *Teori Belajar dan Pembelajaran*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media

3. Penulis tiga orang:

Supariasa, IDN., B. Bakri, dan I. Fajar. 2012 *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.

4. Penulis lebih dari tiga orang:

Narendra, M.B., dkk. 2010. *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta: Sagung Seto.

5. Buku dengan editor

Sofyan, M., N.A. Madjid, dan R. Siahaan (ed). 2006. *Bidan Menyongsong Masa Depan*. Jakarta: PP IBI.

6. Buku edisi revisi

Arikunto, S. 2010. *Prosedur Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi II. Jakarta: Rineka Cipta.

7. Buku yang berjilid

Sediaoetama, A.J. 2010. *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi*. Jilid 3. Jakarta: Dian Rakyat.

8. Contoh dua buku yang ditulis oleh seorang penulis:

Azwar, A. 1996a. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Sinar Harapan.

_____. 1996b. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Edisi Ketiga. Jakarta: Binarupa Aksara

Majalah, Buletin, Jurnal, dan penerbitan berkala lain

Urutan penulisan: nama penulis atau nama majalah bila tidak ada nama penulisnya, tahun penulisan, judul tulisan, data publikasi (volume, nomor, halaman). Nama penerbitan berkala dicetak miring.

Contoh:

Manan, C. 1994. Penatalaksanaan Penyakit Saluran Cerna. *Majalah Kesehatan Masyarakat*, Tahun XXII, Nomor 54,: 293-295

Laporan Tugas Akhir/Skripsi/Tesis/Disertasi

Usnawati, Nana. 2014. *Pengaruh Pelatihan Safe Injection Terhadap Peningkatan Kompetensi (Pengetahuan, Sikap, Dan Keterampilan) Bidan Desa Dalam Pelaksanaan Imunisasi Di Kabupaten Magetan*. Tesis, Universitas Padjadjaran, Bandung.

Zuliana, R. 2017. *Asuhan kebidanan pada Ny X Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus dan Keluarga Berencana di PMB Ny T, Magetan*. Laporan Tugas Akhir, Program Studi DIII Kebidanan STIKES Gunung Sari, Makassar.

Penerbitan badan atau lembaga resmi

R.I., Departemen Kesehatan. 2016. *Buku Kesehatan. Ibu dan Anak (KIA)* Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.

Tidak ada nama penulis

Anonim. 2010. *Pro-Kontra Periode Kritis*, <http://www.E-smart school.com> (diakses 27 Juni 2019).

Anonim. 2011. *Lemak Penyusun Sel Saraf*. Jawa Pos. 12 Agustus. 1 (kol.1) 10 (kol. 1)

Internet/website

Veratamala, Arinda. 2017. *Tips Mengoptimalkan Perkembangan Otak Anak di Masa Emas*. <https://hellosehat.com/parenting/nutrisi-anak/perkembangan-otak-anak-di-masa-emas-golden-age/> (diakses 30 Januari 2019).

Khairul, Zainul. 2018. *Masa Keemasan Anak Jangan Sampai Dilewatkan*. <https://www.kompasiana.com/ratugosip/5a80e9b5dcad5b4d9968c12/masa-keemasan-anak-jangan-sampai-dilewatkan> (diakses 30 Januari 2019).

Bab di buku

Sastroasmoro, S. 2010. Inferensi: dari sampel ke populasi. Dalam: Sastroasmoro, S., S. Ismael. Eds. *Dasar-dasar Metodologi Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.

Artikel di surat kabar

Dahlan, Iskan. 2010. *Resiko Perawat terinfeksi HIV-AIDS*. Jawa Pos. 10 Maret. 7 (kol. 1)

LAMPIRAN - LAMPIRAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. "SI" MASA
KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS,
NEONATUS DAN KELUARGA BERENCANA
DI PUSKESMAS RUMBIA
KAB. JENEPONTO**



Oleh:

**RIFKA PUSPITA
19194033**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) GUNUNG SARI
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
MAKASSAR
2021**

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. "SI" MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS DAN KELUARGA BERENCANA DI PUSKESMAS RUMBIA KAB. JENEPONTO

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi D.III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
(STIKES) Gunung Sari



Oleh:

RIFKA PUSPITA
19194033

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) GUNUNG SARI
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
MAKASSAR
2021

Lampiran 3 : Contoh Halaman Persetujuan Seminar Ujian Akhir

HALAMAN PERSETUJUAN SEMINAR UJIAN AKHIR

Proposal Penelitian atas :

Nama : Rifka Puspita
Tempat, Tanggal Lahir : Makassar, 22 Januari 1995
N I M : 19194033
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “SI” Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Dan Keluarga Berencana di Puskesmas Rumbia Kab. Jeneponto

Kami setuju untuk di seminarikan pada tanggal.....

Makassar,.....2022

Pembimbing I,

Pembimbing II

Irma Sri Rejeki, S.ST.,M.Keb
NIDN. 0917059003

Sri Wahyuni Bahrum, S.ST.,M.Keb
NIDN. 0917109301

Mengetahui,

Ketua
Program Studi DIII Kebidanan

Wakil Ketua I
Bidang Akademik

Fadlyatul Fajri, S.ST.,M.Kes
NIDN. 0918118806

Nurnainah,S.Kep, Ns, M.Kep
NIDN. 0901038801

Ketua
STIKES Gunung Sari

Dr. Syaiful Bachri,M.M,M.Kes
NIDN. 0928066201

Lampiran 4 : Contoh Halaman Pengesahan Pembimbing LTA

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. "SI" MASA KEHAMILAN
TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS DAN KELUARGA
BERENCANA DI PUSKESMAS RUMBIA
KAB. JENEPONTO**

Disusun Oleh:
RIFKA PUSPITA
NIM.19194033

Telah Diperiksa dan Disetujui Pada Ujian Seminar Akhir
Program Studi DIII Kebidanan
Pada tanggal 20 April 2022
Makassar,.....2022

Telah disetujui oleh:

Pembimbing I,

Pembimbing II

Irma Sri Rejeki, S.ST.,M.Keb
NIDN. 0917059003

Sri Wahyuni Bahrum, S.ST.,M.Keb
NIDN. 0917109301

Mengetahui,

Ketua
Program Studi DIII Kebidanan

Wakil Ketua I
Bidang Akademik

Fadlyatul Fajri, S.ST.,M.Kes
NIDN. 0918118806

Nurnainah, S.Kep, Ns, M.Kep
NIDN. 0901038801

Ketua

STIKES Gunung Sari

Dr. Syaiful Bachri, M.M, M.Kes
NIDN. 0928066201

Lampiran 5 : Contoh Halaman Pengesahan Penguji LTA

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. "SI" MASA KEHAMILAN
TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS DAN KELUARGA
BERENCANA DI PUSKESMAS RUMBIA
KAB. JENEPONTO**

Disusun Oleh:
RIFKA PUSPITA
NIM.19194033

Telah Diperiksa dan Disetujui Pada Ujian Seminar Akhir LTA Dan dinyatakan
telah memenuhi syarat Pada tanggal 20 April 2021

Menyetujui

Tim Penguji :

1. Hilmiah, S.ST.,M.Kes (.....)
NIDN : 0908088901
2. Fadlyatul Fajri, S.ST.,M.Kes (.....)
NIDN. 0918118806

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Kebidanan	Wakil Ketua I Bidang Akademik
---------------------------------------	----------------------------------

<u>Fadlyatul Fajri, S.ST.,M.Kes</u> NIDN. 0918118806	<u>Nurnainah,S.Kep, Ns, M.Kep</u> NIDN. 0901038801
---	---

Ketua
STIKES Gunung Sari

Dr. Syaiful Bachri,M.M,M.Kes
NIDN. 0928066201

Lampiran 6 : Contoh Surat Pernyataan keaslian

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Rifka Puspita

NIM : 19194033

Program Studi : DIII Kebidanan STIKES Gunung Sari

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir (LTA) saya yang berjudul ” **Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “SI” Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Dan Keluarga Berencana di Puskesmas Rumbia Kab. Jeneponto**”. adalah karya saya sendiri yang belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebut dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat permohonan ini saya buat sebenar - benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun

Makassar, 2022

Yang Menyatakan,

Rifka Puspita

Lampiran 7 : Contoh Halaman Kata Pengantar

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul

Tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah
.....
.....
.....

Dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini penulis banyak mendapat bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak/Ibu....., selaku Ketua Yayasan Pendidikan Gunung Sari...
2. Bapak/Ibu....., selaku Ketua STIKES Gunung Sari
3. Bapak/Ibu....., selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan STIKES Gunung Sari....
4. Bapak/Ibu....., selaku Pembimbing I dan Pembimbing II
5. Bapak/Ibu....., selaku Penguji I dan Penguji II
6. Dst,.....

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga Laporan Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Makassar,.....2022

Penulis

Rifka Puspita

Lampiran 8. Contoh Halaman Biodata

Biodata Diri



A. Data Pribadi

Nama :
Tanggal Kelahiran :
Alamat :
Kode Pos :
Nomor Telepon :
Email :
Jenis Kelamin :
Warga Negara :
Agama :

B. Data Orang Tua

Nama Ayah :
Pekerjaan :
Nama Ibu :
Pekerjaan :

C. Riwayat Pendidikan

1.
2.
3.

Lampiran 9 : Contoh Halaman Daftar Isi Hasil Penelitian Skripsi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
BIODATA.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DATAR TABEL	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan	3
D. Manfaat	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Konsep Asuhan Kebidanan Asuhan Kehamilan	4
B. Konsep Asuhan Kebidanan Asuhan Persalinan dan Bayi Baru lahir	6
C. Konsep Asuhan Kebidanan Asuhan Nifas dan Menyusui.....	8
D. Konsep Asuhan Kebidanan pada Neonatus	10
E. Konsep Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	11
BAB III TINJAUAN KASUS	12
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	12
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	14
C. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui	16
D. Asuhan Kebidanan Neonatus.....	17
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	18
BAB IV PEMBAHASAN	19
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	19
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	20
C. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui	24
D. Asuhan Kebidanan Neonatus.....	27
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	32
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	33
A. Kesimpulan	33

B. Saran	33
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

Lampiran 10 : Contoh Halaman Daftar Tabel

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1	1
2.2	2
2.3	3
2.4	4
dst	dst

Lampiran 11 : Contoh Halaman Daftar Gambar

DAFTAR Gambar

Gambar		Halaman
2.1	.....	1
2.2	.....	2
2.3	.....	3
2.4	.....	4
dst	.....	dst

Lampiran 12 : Contoh Halaman Daftar Gambar

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran		Halaman
1	.....	1
2	.....	2
3	.....	3
4	.....	4
dst	.....	dst

DAFTAR SINGKATAN

SUSENAS	: Survey Sosial Ekonomi Nasional
ASI	: Air susu ibu
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
MP-ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Indonesia
BB	: Berat badan
LLA	: Lingkar lengan atas
BBLR	: Berat badan lahir rendah
KMS	: Kartu Menuju Sehat
BAK	: Buang air kecil
BAB	: Buang air besar
DHA	: <i>Docosahexanoic acid</i>
AA	: <i>Arachidonic acid</i>
BALT	: <i>Bronchus-Asosiated Lymphocyte Tissue</i>
GALT	: <i>Gut Asosiated Lymphocyte Tissue</i>
MALT	: <i>Mammary-Asosiated Lymphocyte Tissue</i>
GnRH	: <i>Gonadotropin Releasing Hormone</i>
GRF	: <i>Growth Hormone Releasing Factor</i>
TRH	: <i>Thyrotropin Releasing Hormone</i>
TSH	: <i>Thyroid Stimulating Hormone</i>

DAFTAR DIAGNOSA NOMENKLATUR KEBIDANAN

1. Persalinan Normal	35. Invertio Uteri
2. Partus Normal	36. Bayi Besar
3. Syok	37. Malaria Berat Dengan Komplikasi
4. DJJ tidak normal	38. Malaria Ringan Dengan Komplikasi
5. Abortus	39. Mekonium 40. Meningitis
6. Solusio Placentae	41. Metritis
7. Akut Pyelonephritis	42. Migrain
8. Amnionitis	43. Kehamilan Mola
9. Anemia Berat	44. Kehamilan Ganda
10. Apendiksitis	45. Partus Macet
11. Atonia Uteri	46. Posisi Occiput Posterior
12. Infeksi Mammae	47. Posisi Occiput Melintang
13. Pembengkakan Mammae	48. Kista Ovarium
14. Presentasi Bokong	49. Abses Pelvix
15. Asma Bronchiale	50. Peritonitis
16. Presentasi Daggu	51. Placenta Previa
17. Disproporsi Sevalo Pelvik	52. Pneumonia
18. Hipertensi Kronik	53. Pre-Eklampsia Ringan/Berat
19. Koagilopati	54. Hipertensi Karena Kehamilan
20. Presentasi Ganda	55. Ketuban Pecah Dini
21. Cystitis	56. Partus Prematurus
22. Eklampsia	57. Prolapsus Tali Pusat
23. Kelainan Ektopik	58. Partus Fase Laten Lama
24. Ensephalitis	59. Partus Kala II Lama
25. Epilepsi	60. Sisa Plasenta
26. Hidramnion	61. Retensio Plasenta
27. Presentasi Muka	62. Ruptura Uteri
28. Persalinan Semu	63. Bekas Luka Uteri
29. Kematian Janin	64. Presentase Bahu
30. Hemoragik Antepartum	65. Distosia Bahu
31. Hemoragik Postpartum	66. Robekan Serviks dan Vagina
32. Gagal Jantung	67. Tetanus
33. Inertia Uteri	68. Letak Lintang
34. Infeksi Luka	

Rujukan :

WHO, UNFPA, UNICEF, World Bank (2000) I M P A C (Intergrated Management of Pregnancy And Chilbirth), Managing Complications in Pregnancy and Childbirth