



UNIVERSITAS WIRARAJA
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN
KEPADA MASYARAKAT

Alamat : Jalan Raya Sumenep-Pamekasan Km.5 Patean-Sumenep 69451

Telp. : (0328) 664272 Fax : (0328) 673088

Website : www.lppm.wiraraja.ac.id , E_mail : lppm.wiraraja@gmail.com

SURAT PERNYATAAN

Nomor : 010/SP.HCP/LPPM/UNIJA/II/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Anik Anekawati, M.Si
Jabatan : Ketua LPPM
Instansi : Universitas Wiraraja

Menyatakan bahwa :

Nama : Sri Yunita Suraida Salat, S.ST., M.Kes.
Jabatan : Staf Pengajar Fakultas Ilmu Kesehatan

Telah melakukan cek plagiarisme ke LPPM menggunakan *software turnitin.com* untuk artikel dengan judul "**Buku Panduan Laporan Tugas Akhir**" dan mendapatkan hasil similarity sebesar 79 %

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk digunakan dengan sebaik-baiknya.

Sumenep, 07 Februari 2020

Kepala LPPM

Universitas Wiraraja,



Anik Anekawati, M.Si
NIDN. 0714077402

BUKU PANDUAN LAPORAN TUGAS AKHIR

by Sri Yunita Suraida Salat

Submission date: 07-Feb-2020 08:47AM (UTC+0700)

Submission ID: 1252890349

File name: 0706068702-buku-pedoman-lta.docx (207.53K)

Word count: 6772

Character count: 41295

4 **BUKU PANDUAN**
LAPORAN TUGAS AKHIR



PROGRAM STUDI KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS WIRARAJA SUMENEP
2016

**BUKU PANDUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

Penyusun :

**Iva Gamar Dian Pratiwi, S.ST., M.Kes.
Ratna Indriyani, S.ST., M.Kes.
Sri Yunita Suraida Salat, S.ST., M.Kes.**

NAMA :
NPM :
SEMESTER :
ALAMAT :

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS WIRARAJA SUMENEP
2016**

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah kami panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan HidayahNya sehingga kami dapat menyelesaikan buku Panduan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini untuk mahasiswa Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja Sumenep.

8 Maksud penyusunan buku panduan LTA ini adalah agar dapat digunakan sebagai acuan bagi mahasiswa, pembimbing dan juga semua pihak yang 12 membutuhkan untuk pelaksanaan dan kelancaran dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Buku panduan Laporan Tugas Akhir ini disusun atas bantuan dan kerjasama dari semua 8 pihak, oleh karena itu kami mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak, oleh karena itu kami mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu menyelesaikan buku panduan penyusunan Tugas Akhir ini. Semoga Allah SWT membalas semua bantuan dan kerjasama tersebut dengan kebaikan pula. Amin

Semoga buku ini ada manfaatnya dalam membantu mahasiswa di lingkungan Program Studi Kebidanan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir 8

Penyusun menyadari bahwa dalam menyusun buku panduan ini jauh dari kesempurnaan, sehingga saran dan masukan untuk perbaikan sangat penyusun harapkan demi perbaikan buku panduan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Sumenep, September 2015

Penyusun

DAFTAR ISI

BAB 1	PENDAHULUAN	
1.1	Batasan Laporan Tugas Akhir	1
1.2	Letak dan kedudukan Laporan Tugas Akhir	1
1.3	Tujuan Laporan Tugas Akhir	1
BAB II	KUALIFIKASI MAHASISWA, PEMBIMBING DAN PENGUJI	
2.1	Persyaratan Akademik	3
2.2	Persyaratan Administratif	3
2.3	Pembimbing	3
2.4	Penguji	4
2.5	Prosedur Penyusunan Laporan Tugas Akhir	4
2.6	Ketentuan lain-lain	4
2.7	Pedoman Pelaksanaan Ujian Laporan Tugas Akhir	5
BAB III	TEKNIS PENULISAN LAPORAN TUGAS AKHIR	
3.1	Bagian Awal	9
3.2	Bagian Inti	14
3.3	Bagian Akhir.....	19

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Sampul Depan	29
Lampiran 2	Sampul Dalam	30
Lampiran 3	Lembar Persetujuan	31
Lampiran 4	Lembar Pengesahan	32
Lampiran 5	Kata pengantar	33
Lampiran 6	Daftar isi	34
Lampiran 7	Daftar Tabel	36
Lampiran 8	Daftar gambar	37
Lampiran 9	Daftar lampiran	38
Lampiran 10	Daftar singkatan	39
Lampiran 11	Daftar Pustaka	40

2 BAB I PENDAHULUAN

Laporan Tugas Akhir (LTA) mahasiswa diploma III kebidanan merupakan karya tulis ilmiah yang disusun oleh mahasiswa semester VI untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan. Laporan tugas akhir mahasiswa bersifat *continuity of care* dalam bentuk asuhan kebidanan kepada ibu dan bayi mulai saat kehamilan sampai masa nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

Penyusunan buku pedoman LTA ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi dosen dan mahasiswa yang terlibat dalam penyusunan LTA. Tentu masih banyak kekurangan dalam penyusunan ini, untuk itu mohon memberikan masukan yang dipergunakan untuk perbaikan selanjutnya.

1.4 Batasan Laporan Tugas Akhir

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.

1.5 Kedudukan Laporan Tugas Akhir

Laporan tugas akhir mempunyai kedudukan sebagai mata kuliah pada semester VI yang dilakukan secara terintegrasi sebagai bagian dari ujian akhir program untuk menyelesaikan pendidikan. Pelaksanaan penyusunan tugas akhir tidak disediakan waktu khusus tetapi dilakukan terintegrasi bersama-sama dengan pelaksanaan PBM di semester VI.

1.6 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, melahirkan, neonatus, nifas dan KB
2. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, melahirkan, dan masa nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.
3. Menyusun laporan dokumentasi hasil asuhan kebidanan kepada ibu hamil, melahirkan, neonatus, nifas dan KB.

BAB II

KUALIFIKASI MAHASISWA, PEMBIMBING DAN PENGUJI

2.8 Persyaratan Akademik

Persyaratan akademik bagi mahasiswa yang akan menyusun LTA adalah:

1. Mahasiswa telah dinyatakan lulus seluruh mata kuliah semester I sampai dengan V dengan nilai yang mengacu pada ketentuan akademik
2. Telah menyelesaikan tugas praktik dan memenuhi target kompetensi pada semester 1 sd V dengan nilai yang sesuai dengan ketentuan akademik.

2.9 Persyaratan Administratif

Persyaratan administratif bagi mahasiswa yang akan menyusun LTA seperti di bawah ini:

1. Sudah melunasi kewajiban membayar bagi mahasiswa sampai semester VI
2. Memiliki Kartu Rencana Studi (KRS) semester bersangkutan yang mencantumkan / memprogramkan tugas akhir dan telah ditandatangani oleh Pembimbing Akademik.
3. Mahasiswa harus memiliki sertifikat SPMB, komputer, Bahasa Inggris dan seminar 3 skp

2.10 Pembimbing

Selama penyusunan laporan tugas akhir ini, mahasiswa dibimbing oleh tim pembimbing, yang terdiri atas:

1. Setiap mahasiswa dibimbing oleh 2 orang pembimbing, yaitu: pembimbing utama dan pembimbing pendamping.
2. Pembimbing ditunjuk oleh dan disahkan dengan surat keputusan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan.
3. Pembimbing adalah dosen di lingkungan prodi Kebidanan Fakultas Ilmu kesehatan
4. Memiliki kemauan untuk selalu 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 yang berlaku.

6. Pembimbing Utama dan pembimbing pendamping memiliki hak dan kewajiban yang sama, dilakukan secara bijaksana, proporsional dalam semangat kerjasama tim.

2.11 Penguji

1. Dosen di lingkungan jurusan Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
2. Memenuhi persyaratan kualifikasi sebagai dosen.
3. Memiliki kemauan untuk selalu berusaha membekali diri sebagai penguji dan pembimbing LTA dalam bentuk asuhan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan.
4. Pembimbing lahan sebagai penguji II

2

2.12 Prosedur Penyusunan Laporan Tugas Akhir

1. Proses Awal
 - a. Mahasiswa mendapatkan pengarahan tentang LTA dari PJMK LTA
 - b. Mahasiswa mendapatkan subyek asuhan *continuity of care* dengan mengacu pada ketentuan.
 - c. Mendapatkan pengarahan dari pembimbing utama dan pembimbing pendamping.
2. Prosedur Penunjukan Pembimbing
 - a. Penunjukan pembimbing (utama dan pendamping) dilakukan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan atas usulan Kaprodi dengan mempertimbangkan beban kerja masing-masing dosen secara proporsional.
 - b. Ketua Program Studi memperhitungkan kemampuan dan bidang keilmuan bagi dosen pembimbing secara bijaksana.

2.13 Ketentuan lain-lain

1. Mahasiswa bersama pembimbing mendiskusikan tentang subyek asuhan, judul, outline (garis besar), dan kontrak waktu dari tugas akhir yang akan dilakukan.
2. Mahasiswa wajib memiliki 2 (dua) pasien untuk LTA, 1 pasien utama dan 1 pasien cadangan
3. Usulan tugas akhir yang telah disetujui tim pembimbing harus sesuai dengan bidang keilmuan program studi.

4. Mahasiswa melakukan kegiatan tugas akhir di instansi / lembaga yang dipilih/ditunjuk berbekal surat pengantar Ketua Program Studi Kebidanan/ Dekan.
5. Apabila tugas akhir tidak dapat diselesaikan pada semester bersangkutan, akan diatur berdasarkan sidang dewan Dosen, dengan mengacu kepada ketentuan akademik yang berlaku.
6. Naskah untuk ujian laporan tugas akhir, yang belum dijilid, dibuat sekurang-kurangnya dalam rangkap empat, dengan rincian :
 - a. 1 eksemplar untuk pembimbing utama
 - b. 1 eksemplar untuk pembimbing pendamping
 - c. 1 eksemplar untuk penguji
 - d. 1 eksemplar untuk mahasiswa
7. Setelah ujian sidang LTA, dilakukan perbaikan sesuai berita acara dari tiap-tiap penguji. Apabila LTA telah disetujui tim pembimbing, dicetak sekurang-kurangnya dalam rangkap tiga, dengan rincian:
 - a. 1 eksemplar untuk Program Studi (arsip perpustakaan)
 - b. 1 eksemplar untuk lahan penelitian
 - c. 1 eksemplar untuk mahasiswa
8. Produk akhir LTA adalah buku Laporan yang dijilid secara standart dari masing-masing prodi.
9. Mahasiswa mempunyai kartu bimbingan bagi masing-masing pembimbing yang selanjutnya dapat dipergunakan sebagai salah satu indikator penilaian.
10. Frekuensi pemberian asuhan dilakukan sebanyak 14 kali dengan rincian sebagai berikut:

Saat ibu hamil Trimester III	3 kali
Saat Bersalin	1 kali
Saat nifas	4 kali
Neonatus	4 kali
KB	2 kali
11. Pembimbing wajib mendampingi mahasiswa saat memberikan asuhan kebidanan minimal 4 kali kunjungan.

2.14 ² Pedoman Pelaksanaan Ujian Laporan Tugas Akhir

1. Persyaratan Mahasiswa
 - a. Mahasiswa telah menyelesaikan tugas-tugas perkuliahan (tabulasi target)

- b. Mahasiswa telah menyelesaikan penulisan proposal dan telah mendapat persetujuan (tanda tangan) dari pembimbing Utama dan pembimbing pendamping.
- c. Mahasiswa telah menyerahkan naskah proposal sebanyak 3 eksemplar ke bagaian akademik tidak melebihi batas waktu yang telah ditetapkan.

2. Persyaratan Penguji

- a. Penguji terdiri dari 3 orang penguji dengan kriteria penguji dosen pada Prodi Kebidanan dengan mengacu pada ketentuan yang berlaku. Penentuan penguji sidang LTA diatur oleh bagian akademik.
- b. Penguji pada ujian sidang LTA terdiri dari:
Ketua penguji : Dosen pembimbing utama
Anggota I : Pembimbing pendamping
Anggota II : Pembimbing lahan

3. Persiapan

- a. Jadwal dan tempat pelaksanaan seminar proposal diatur oleh panitia ujian akhir.
- b. Seminar proposal dihadiri oleh pembimbing utama dan pembimbing pendamping serta 1 orang dosen tamu. Penentuan penguji utama diatur oleh panitia ujian akhir secara proporsional dengan memperhatikan beban kerja seluruh dosen.
- c. Mahasiswa diwajibkan untuk mempersiapkan presentasi proposal (waktu presentasi paling lama 10 menit) dengan menggunakan media yang telah disediakan.

4. Pelaksanaan

Seminar proposal dilaksanakan sesuai dengan Jadwal yang sudah disusun.

Seminar proposal untuk masing-masing mahasiswa dilangsungkan selama 75 menit dengan pembagian waktu sebagai berikut:

- a. Pembukaan oleh moderator (pembimbing I) 5 menit
- b. Penyajian proposal oleh mahasiswa 15 menit
- c. Tanya jawab 50 menit
- d. Penutup atau kesimpulan 5 menit.

5. Penilaian

Mahasiswa dinyatakan lulus seminar proposal jika memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a. Memperoleh nilai minimal 69 atau nilai mutu B.
 - b. Mahasiswa yang telah mengikuti seminar proposal, diwajibkan untuk merevisi dalam waktu maksimal 1 minggu setelah seminar.
 - c. Menyerahkan 1 eksemplar proposal LTA yang sudah direvisi ke bagian akademik, untuk selanjutnya dilakukan penjilidan secara kolektif.
6. Ujian ulang
- a. Bagi mahasiswa yang belum dinyatakan lulus pada ujian sidang yang pertama, maka disediakan kesempatan untuk mengulang pada waktu yang telah ditentukan, maksimal 2 minggu
 - b. 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 8 untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhirnya dengan mengacu pada ketentuan akademik yang berlaku.

BAB III

TEKNIS PENULISAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Kerangka penulisan Laporan Tugas Akhir terdiri dari: bagian awal, bagian inti dan bagian akhir.

3.4 Bagian Awal

1. Halaman Sampul Depan

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

1. Tulisan LAPORAN TUGAS AKHIR : Di tulis menggunakan *Times New Roman* dengan ukuran font 16 pt (cetak tebal)
2. Judul Laporan Tugas Akhir : Di tulis menggunakan *Times New Roman* dengan ukuran font 16 pt (cetak tebal). Jika menggunakan bahasa asing tidak diperkenankan cetak miring (*italic*)
3. Logo FIK Universitas Wiraraja Sumenep. Lebar (horizontal) logo 5,5 cm tinggi (vertical) menyesuaikan ukuran logo dengan dicetak berwarna.
4. Menyusun/ Nama Mahasiswa dan NIM ditulis menggunakan *Times New Roman* dengan ukuran font 16 pt cetak tebal (bold)
5. Tulisan Institusi, Universitas, Tahun ditulis menggunakan *Times New Roman* dengan ukuran font 16 pt cetak tebal (bold)
Judul dibuat singkat, jelas, dan menyatakan *continuity of care* pada pasien X. Bila judul tidak dapat dibuat judul yang singkat (lebih dari 16 kata), maka dapat dibuat sub judul di bawah judul pokok yang hurufnya lebih kecil dan merupakan kalimat penjelasan.
Contoh sampul depan terlampir

2. Halaman Sampul Dalam dan Prasyarat Gelar

Halaman sampul dalam dari Laporan Tugas Akhir memuat secara berurutan:

1. Tulisan Laporan Tugas Akhir : Di tulis menggunakan *Times New Roman* dengan ukuran font 16 pt (cetak tebal).
2. Judul Di tulis menggunakan *Times New Roman* dengan ukuran font 16 pt (cetak tebal). Jika menggunakan bahasa asing tidak diperkenankan cetak miring (*Italic*)

3. Logo FIK Universitas Wiraraja Sumenep Lebar (horizontal) logo 5,5 cm tinggi (vertical) menyesuaikan ukuran logo dengan dicetak berwarna.
4. Nama Mahasiswa dan NIM ditulis menggunakan *Times New Roman* dengan ukuran font 16 pt cetak tebal (bold)
5. Tulisan Institusi Universitas, Tahun ditulis menggunakan *Times New Roman* dengan ukuran font 16 pt cetak tebal (bold)

Halaman prasyarat gelar memuat secara berurutan:

1. Tulisan Laporan Tugas Akhir : Di tulis menggunakan *Times New Roman* dengan ukuran font 16 pt (cetak tebal).
2. Judul Di tulis menggunakan *Times New Roman* dengan ukuran font 16 pt (cetak tebal). Jika menggunakan bahasa asing tidak diperkenankan cetak miring (*italic*)
3. Tulisan: Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja Sumenep
 - a. Logo FIK Universitas Wiraraja Sumenep Lebar (horizontal) logo 5,5 cm tinggi (vertical) menyesuaikan ukuran logo dengan dicetak berwarna.
 - b. Nama Mahasiswa dan NIM ditulis menggunakan *Times New Roman* dengan ukuran font 16 pt cetak tebal (bold)
 - c. Tulisan Institusi Universitas, Tahun ditulis menggunakan *Times New Roman* dengan ukuran font 16 pt cetak tebal (bold)

Halaman sampul dalam ini dibuat pada kertas putih yang sama dengan kertas untuk naskah atau materi Laporan Tugas Akhir. Contoh sampul dalam terlampir.

3. Halaman Pernyataan

Halaman ini memuat pernyataan mahasiswa tentang keaslian Laporan Tugas Akhir, contoh lihat lampiran.

1. Surat Pernyataan : Di tulis menggunakan *Times New Roman* dengan ukuran font 14 pt cetak tebal (bold)
2. Isi Pernyataan : Di tulis menggunakan *Times New Roman* dengan ukuran font 12 pt diketik reguler.
3. Tanggal : Di tulis menggunakan *Times New Roman* dengan ukuran font 12 pt diketik reguler

4. Yang menyatakan: Di tulis menggunakan *Times New Roman* dengan ukuran font 12 pt diketik reguler
5. Penyusun : Di tulis menggunakan *Times New Roman* dengan ukuran font 12 pt diketik reguler.

4. Halaman Persetujuan

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

1. Lembar Persetujuan: Di tulis menggunakan huruf besar (*capslock*) menggunakan *Times New Roman* dengan ukuran font 14 cetak tebal (*bold*)
2. Tanggal disetujui, Oleh : Ditulis menggunakan *Times New Roman* dengan ukuran font 12 pt diketik reguler
3. Pembimbing I: Di tulis menggunakan *Times new Roman* dengan ukuran font 12 pt cetak tebal (*Bold*) posisi berada disebelah kiri.
4. Pembimbing II: Di tulis menggunakan *Times new Roman* dengan ukuran font 12 pt cetak tebal (*Bold*) posisi berada disebelah kanan.

5. Halaman Pengesahan

Halaman ini merupakan lembaran pengesahan oleh tim penguji dan diketahui oleh Kaprodi Kebidanan. Halaman ini juga memuat tanggal, bulan, tahun pelaksanaan, ujian, nama ketua dan anggota penguji Laporan Tugas Akhir.

1. Lembar Pengesahan: Ditulis huruf besar (*capslock*) menggunakan *Times New Roman* dengan ukuran font 14 pt cetak tebal (*bold*)
2. Tanggal pengesahan dan Tim Penguji : Ditulis menggunakan *Times New Roman* dengan ukuran font 12 pt diketik reguler.
3. Ketua Prodi: Nama Ketua Prodi Ditulis menggunakan *Times New Roman* dengan ukuran font 12 pt cetak tebal (*bold*)
4. Dekan: Nama Dekan ditulis menggunakan *Times New Roman* dengan ukuran font 12 pt cetak tebal (*bold*)

6. Kata Pengantar

1. Halaman ini dapat dimanfaatkan untuk menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan kepada Rektor Universitas Wiraraja Sumenep, Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan, Kaprodi, para pembimbing dan rekan-rekan atas bantuan dan bimbingannya serta kepada semua pihak yang telah membantu dalam sampai Laporan Tugas Akhir selesai.
2. Juga perlu dijelaskan kontribusinya dalam penyusunan LTA
3. Kata pengantar ditulis dengan menggunakan bahasa yang singkat jelas dan lugas.
4. Kata pengantar tidak melebihi 2 halaman.
5. Halaman ini diketik menggunakan Times New Roman dengan ukuran font 12 pt diketik dengan spasi 2 pt sedangkan untuk kata pengantar diketik menggunakan *Times New Roman* dengan ukuran font 14 pt cetak tebal (*bold*)

7. Ringkasan/Sinopsis LTA

Ringkasan ditulis secara singkat maksimal 2 halaman. Ditulis spasi tunggal. Hanya memuat intinya saja tanpa membubuhkan kata-kata yang tidak diperlukan. Dengan membaca ringkasan, tanpa membaca keseluruhan naskah Laporan Tugas Akhir, pembaca dapat mengambil intisari dari Laporan Tugas Akhir yang dibuat. Penulisan abstrak hendaknya terdiri dari:

1. Alinea pertama memuat ruang lingkup asuhan yang dilakukan termasuk diagnosa dan perencanaan asuhan yang dilakukan.
2. Alinea kedua memuat ringkasan pelaksanaan asuhan
3. Alinea ke tiga memuat evaluasi
4. Alinea ke empat memuat asuhan kesimpulan dan saran.
5. Halaman ini diketik menggunakan Time new Roman dengan ukuran font 12 pt diketik dengan spasi 1 pt diketik dengan huruf reguler sedangkan abstrak diketik menggunakan times new roman dengan ukuran 14 pt diketik dengan huruf miring (*italic*) cetak tebal (*bold*) maksimal 250 kata.

8. Daftar Isi

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

Halaman ini diketik dengan menggunakan Times New Roman dengan ukuran font 12 pt diketik dengan spasi 2 pt sedangkan untuk daftar isi diketik menggunakan Times New Roman dengan ukuran font 14 pt cetak tebal (*bold*)

9. 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.

Halaman ini diketik dengan menggunakan Times New Roman dengan ukuran font 12 pt diketik dengan spasi 2 pt sedangkan untuk daftar tabel diketik menggunakan Times New Roman dengan ukuran font 14 pt cetak tebal (*bold*)

10. 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.

Halaman ini diketik dengan menggunakan Times New Roman dengan ukuran font 12 pt diketik dengan spasi 2 pt sedangkan untuk daftar gambar diketik menggunakan Times New Roman dengan ukuran font 14 pt cetak tebal (*bold*)

11. 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.

Halaman ini diketik dengan menggunakan Times New Roman dengan ukuran font 12 pt diketik dengan spasi 2 pt sedangkan untuk daftar lampiran diketik menggunakan Times New Roman dengan ukuran font 14 pt cetak tebal (*bold*)

12. 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.

Halaman ini diketik dengan menggunakan Times New Roman dengan ukuran font 12 pt diketik dengan spasi 2 pt sedangkan untuk daftar arti lambang, singkatan dan istilah diketik

menggunakan **Times New Roman** dengan ukuran font 14 pt cetak tebal (*bold*)

13. Halaman BAB

1. Halaman Bab: Diketik menggunakan Times new Roman dengan huruf besar (capslock) ukuran 14 pt dicetak tebal (*bold*) dengan posisi tengah (center) menggunakan angka romawi.
2. Isi BAB
 - a. Halaman ini diketik menggunakan Times New Roman dengan ukuran font 12 pt.
 - b. Awal paragraf dimulai pada ketukan ke 5 atau 6 dari tepi kiri (atau TAB pada komputer)
 - c. Jika terdapat bahasa asing dalam penulisan isi BAB maka diketik miring (*italic*)
 - d. Jika terdapat kutipan naskah yang terdapat pada literatur atau referensi maka ditulis menggunakan *fotenote* dan literatur tersebut dimasukkan dalam daftar pustaka

14. Daftar Pustaka

Daftar pustaka memuat nama penulis buku/jurnal sumber pustaka, tahun terbit, judul buku/jurnal, nama kota dan nama penerbit . Contoh penulisan daftar pustaka terlampir.

3.5 Bagian Inti

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

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang Penyusunan LTA
- 1.2 Rumusan masalah
- 1.3 Tujuan Penyusunan LTA
 - 1.3.1 Tujuan Umum
 - 1.3.2 Tujuan Khusus
- 1.4 Ruang Lingkup
 - 1.4.1 Sasaran
 - 1.4.2 Tempat
 - 1.4.3 Waktu
- 1.5 Manfaat
 - 1.5.1 Manfaat teoritis
 - 1.5.2 Manfaat praktis

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar/Teori (kehamilan, bersalin, nifas, BBL, KB yang menggambarkan *CONTINUITY OF CARE*)

- a. Pengertian kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB
- b. Proses dari kehamilan, persalinan, nifas dan BBL, KB
- c. Perubahan fisiologis kehamilan, persalinan, nifas dan BBL
- d. Kebutuhan kesehatan pada ibu hamil, persalinan, nifas dan BBL

1 2.2 Konsep dasar asuhan Kebidanan

Menggunakan manajemen Varney/kompetensi bidan /Kep menkes 369/tahun 2007, yang menggambarkan *Continuity Of Care*.

BAB III ASUHAN KEBIDANAN

Pelaksanaan asuhan Kebidanan dengan varney dan di dokumentasikan menggunakan dokumentasi / catatan perkembangan SOAP

S ubyektip

O byektip

A nalisa

P enatalaksanaan

BAB IV PEMBAHASAN

Dibahas berdasarkan tahapan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan kontrasepsi.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

5.2 Saran

Daftar Pustaka

2. **Penjelasan masing-masing sub bagian**

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Latar belakang masalah harus dapat menjelaskan alasan memilih asuhan pada pasien tersebut secara *continuity of care*. 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 obyek penulisan secara jelas,
2. Pembeneran (justifikasi) mengapa ruang lingkup itu perlu problem solving (berkaitan dengan data-data, penemuan, literatur, dll),
3. Dampak masalah bila tidak dilakukan asuhan.
4. Konsep solusi penanganan masalah yang dapat direncanakan.

1.2 Pembatasan Masalah

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan kepada ibu hamil, melahirkan masa nifas neonatus dan KB, maka pada penyusunan LTA ini mahasiswa membatasi berdasarkan *continuity of care*.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

Tujuan terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan harus ditulis jelas, spesifik, bisa diukur.

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum merupakan tujuan secara keseluruhan yang ingin dicapai melalui pemberian asuhan kebidanan secara *continuity of care*. Tujuan umum dituliskan dengan kata keadaan.

Contoh tujuan umum: Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus merupakan penjabaran dan tahapan untuk mencapai tujuan umum, sifatnya lebih operasional dan spesifik, sesuai kerangka pikir manajemen yang digunakan. Penulisan tujuan khusus dimulai dengan kata kerja.

Contoh:

1. Melakukan Pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB
2. Menyusun diagnosa Kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB

3. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil sampai bersalin pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan SOAP notes

1.4 Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu dengan memperhatikan *continuity of care* mulai hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB. Hal ini mengacu pada KepMenkes RI no.369 th 2007, tentang Kompetensi bidan di Indonesia, bahwa asuhan kebidanan merupakan penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan/masalah dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, masa persalinan, nifas, bayi setelah lahir serta keluarga berencana.

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah semua lahan praktek yang telah memiliki MOU dengan FIK Universitas Wiraraja Sumenep, atau tempat lain yang terjangkau atas persetujuan pembimbing.

3. Waktu

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan proposal sampai memberikan asuhan kebidanan di semester V sampai VI dengan mengacu pada kalender akademik Jurusan Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja Sumenep

1.5 Manfaat

Pada bagian ini dijelaskan manfaat dari asuhan kebidanan yang dilakukan, guna peningkatan mutu pelayanan kebidanan.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

Pada bagian ini diuraikan telaah pustaka secara sistematis dari ibu hamil yang akan dilakukan asuhan kebidanan, secara runtut yang menggambarkan kesinambungan (*continuity of care*) sampai masa nifas, BBL dan kebutuhan KB. 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

Asuhan Kebidanan adalah proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. Asuhan kebidanan merupakan penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan/masalah dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, masa persalinan, nifas, bayi setelah lahir serta keluarga berencana. Asuhan Kebidanan adalah bantuan oleh bidan kepada klien, dengan menggunakan langkah-langkah manajemen kebidanan. Manajemen Asuhan Kebidanan adalah pendekatan dan kerangka pikir yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis mulai dari pengumpulan data, analisis data untuk diagnose kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (KepMenkes RI no.369 th 2007) Atau manajemen menurut Varney, 1997): adalah: proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan – penemuan ketrampilan dalam rangkaian/tahapan yang logis untuk pengambilan suatu keputusan yang berfokus pada klien.(7 langkah: Pengumpulan data;interpretasi data untuk diagnose dan atau masalah actual; menentukan diagnose potensial dan antisipasi diagnose potensial; identifikasi kebutuhan tindakan segera; menyusun rencana tindakan; melaksanakan tindakan sesuai rencana; melaksanakan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan).

BAB 3 PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

Pendokumentasian atau pencatatan pelaksanaan asuhan kebidanan menggunakan format varney dan catatan perkembangan

menggunakan SOAP yang meliputi subyektif, obyektif, analisa dan penatalaksanaan, disingkat SOAP Note mengacu pada Kepmenkes RI nomor 938/Menkes/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan

S : Data subyektif terfokus mencatat hasil anamnesa, autoanamnesa maupun alloanamnesa, sesuai keadaan klien.

O : Data obyektif terfokus mencatat hasil pemeriksaan : fisik, laboratorium dan penunjang, sesuai keadaan klien.

A : Hasil analisa, mencatat diagnosa dan masalah kebidanan, berdasarkan data fokus pada klien

P : Penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan pelaksanaan yang sudah dilakukan seperti : tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/tindak lanjut dan rujukan

BAB IV PEMBAHASAN

Dalam bab ini membahas untuk membandingkan ada tidaknya kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan pelaksanaan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan secara berkesinambungan (*continuity of care*), mengacu pada tujuan khusus. Kemudian dikaitkan dengan teori yang mendasarinya.

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan berisi uraian singkat dan jelas, yang merupakan hasil akhir dari asuhan kebidanan, dan diarahkan secara logis guna menjawab tujuan.

b. Saran

Saran harus mengacu pada manfaat asuhan kebidanan.

3.6 Bagian Akhir

Bagian akhir dari Laporan Tugas Akhir terdiri dari:

1. 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 subbab 1.2 Cara Penulisan Laporan Tugas Akhir.

2. 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 .

3. 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

Sampul

- Kertas sampul : buffalo atau linen warna kuning tua

2 Format sampul lihat contoh

Materi

Kertas yang digunakan untuk materi Laporan Tugas Akhir adalah kertas HVS 80 gram, ukuran A4 (ukuran 21,5 cm X 29,7 cm), berwarna putih.

4. Pengetikan

Lay-out kertas

Lay out kertas untuk pengetikan naskah Laporan Tugas Akhir adalah:

Marjin atas : 4 cm dari atas kertas;

Marjin kiri : 4 cm dari atas kertas

Marjin bawah : 3 cm dari atas kertas;

Marjin 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:

- 1.1
-
- 1.2
-
- 1.2.1
-
- 1.2.2
-
- 1.
- 2.
- 1.2.3
-
-

2 Spasi

- a. Spasi yang digunakan untuk pengetikan Laporan Tugas Akhir berjarak 2 spasi.
- b. Jarak antara penunjuk bab (BAB I) dengan judul bab adalah 2 spasi
- c. Jarak antara judul bab dengan kalimat pertama yang ditulis atau dengan judul subbab adalah 4 spasi
- d. Jarak antara judul subbab dengan baris pertama adalah 2 spasi.
- e. Jarak antara teks dengan judul tabel dan gambar adalah 3 spasi.

Huruf

- a. Huruf yang digunakan untuk pengetikan Laporan Tugas Akhir adalah jenis huruf Time New Roman dengan ukuran huruf adalah ukuran 12.
- b. Lambang atau tanda-tanda yang dapat diketik, harus ditulis rapi menggunakan tinta hitam.
- c. Seluruh huruf dalam naskah diketik tegak berukuran sama dengan menggunakan komputer kecuali untuk hal tertentu dapat dicetak miring, cetak tebal atau diberi garis bawah.

Paragraf

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

Cara pengetikan

- a. Pengetikan hanya dilakukan pada satu muka kertas, tidak boleh diketik bolak balik
- b. Tinta yang digunakan untuk mengetik naskah adalah berwarna hitam.
- c. Percetakan harus menggunakan kualitas yang baik agar mudah dibaca.
- d. Setiap BAB harus dimulai dengan halaman baru. Penunjuk BAB (misalnya: BAB I) dan judul bab (misalnya: PENDAHULUAN) diletakkan ditengah.
- e. Bilangan harus ditulis dengan angka, kecuali pada permulaan kalimat bilangan ditulis ejaannya. Contohnya: Sepuluh tahun yang lalu.
- f. Satuan dinyatakan dengan singkatan resminya tanpa titik di belakangnya. Contoh; m, g, kg dan sebagainya
- g. Bilangan desimal ditandai dengan koma, bukan titik. Contoh: 5, 9 kg.

Penomoran

• Penomoran bab, subbab

- a. Penomoran bab pada penunjuk bab menggunakan huruf arab, pengetikan diletakkan di tengah.
- b. 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.
- c. 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.

• Penomoran halaman

- a. Nomor halaman untuk bagian awal menggunakan huruf romawi kecil (i, ii, iii, iv dan seterusnya) yang diletakkan di bagian bawah tengah (footer).

- b. Sampul depan tidak dihitung sebagai penomoran halaman. Perhitungan nomor halaman dimulai dari sampul dalam, akan tetapi nomor halaman pada sampul dalam tidak dimunculkan.
- c. Bagian inti (mulai Bab 1 dan seterusnya) menggunakan penomoran dengan huruf arab (1, 2, 3, dan seterusnya).
- d. Pengetikan nomor halaman diletakkan di sudut kanan atas dengan jarak 3 cm dari tepi kanan kertas dan 2 cm dari tepi atas kertas.
- e. Untuk halaman dengan judul bab, penomoran halaman diletakkan di tengah bawah.
- f. Penomoran halaman dari daftar pustaka dan lampiran melanjutkan nomor halaman sebelumnya dan diletakkan di sudut kanan atas.

Penulisan Istilah asing dan Singkatan

- a. Istilah atau kata asing yang belum ada istilah atau kata dalam bahasa Indonesia, atau belum masuk dalam unsur serapan bahasa Indonesia dicetak miring.
- b. 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) 1997, pemberian ASI Eksklusif adalah sebesar 52% dan rata-rata lamanya pemberian ASI eksklusif adalah 1, 7 bulan.

Tabel dan Gambar

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

Contoh: Gambar 2.1. Maksud dari nomor ini adalah bahwa gambar tersebut berada pada bab 2 dengan nomor urut tabel 1.

- f. Gambar diberi judul di bawah gambar dengan spasi 1. Jarak antara gambar dengan judul adalah 2 spasi.
- g. Bila gambar mengutip dari literatur, maka sumber dicantumkan di bagian bawah judul gambar dengan ukuran huruf 10.

Contoh cara penulisan tabel

Tabel 2.5

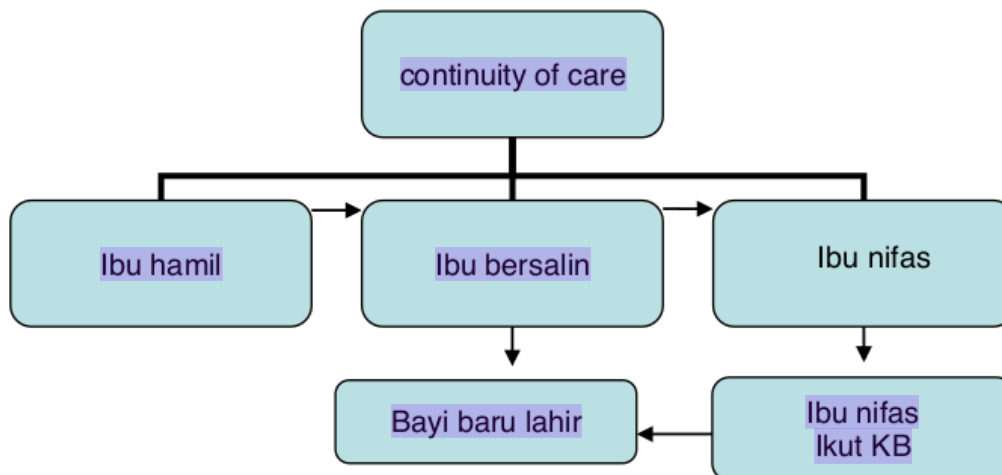
Klasifikasi KEP menurut Bengoa

Kategori	BB/U (% Baku)
KEP I	90-76
KEP II	75-61
KEP III	Semua penderita dengan edema

Sumber: Rekso Dikusumo dkk, 1988 / 1989. Penilaian status gizi secara Antropometri, Bagian Proyek Pendidikan Akademi Gizi, Jakarta, halaman 14.

Contoh cara penulisan gambar

ALUR ASUHAN KEBIDANAN



Gambar 2.1

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).

Penulisan Daftar Pustaka

1. Setiap kepastakaan ditulis dengan spasi 1, dan jarak antara kepastakaan adalah 2 spasi
2. Seluruh kepastakaan 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 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja Sumenep adalah sebagai berikut:

Buku Urutan penulisan: nama penulisan, 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. 2000. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto.
2. Penulis dua orang:
Nursalam, dan S. Pariani. 2001. *Pendekatan PraLTAs Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto.
3. Penulis tiga orang:
Supriasa, IDN., B. Bakri, dan I. Fajar. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
4. Penulis lebih dari tiga orang:
Narendra, M.B., dkk. 2002. *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. 1993. *Prosedur Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi II. Jakarta: Rineka Cipta.
7. Buku yang berjilid
Sediaoetama, A.J. 1996. *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi*. Jilid I. 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

Makalah yang dipresentasikan dalam suatu pertemuan

Narendra, M.B. 2003, 13 Desember. *Peran Gizi Dalam Tumbuh Kembang Anak*. Makalah disajikan pada seminar sehari Aspek Gizi Pada Kehamilan Dan Tumbuh Kembang Anak, TDC Universitas Airlangga, Surabaya.

Laporan Tugas Akhir/Skripsi/Tesis/Disertasi

Ambarwati, M.R. 2006. *Analisi Kualitas Pelayanan Kebidanan Dalam PerspeLTAf Kepuasan Plenggan (Studi di Rumah Bersalin Swasta dan Bidan Praktek Swasta "W" di Kecamatan Magetan*. Tesis, Sekolah Tinggi Manajemen "IMNI", Jakarta.

Zubaidah, R. 2006. *Pengaruh Status Gizi Terhadap Perkembangan Bahasa Anak Usia 12-36 Bulan*. Laporan Tugas Akhir, Program Studi Kebidanan Magetan Politeknik Kesehatan Surabaya, Magetan.

Penerbitan badan atau lembaga resmi

R.I., Departemen Kesehatan. 2001. *Panduan Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.

Tidak ada nama penulis

Anonim. 2004. *Pro-Kontra Periode Kritis*, <http://www.E-smart-school.com> (diakses 27 Juni 2006).

Anonim. 2005. *Lemak Penyusun Sel Saraf*. Jawa Pos. 12 Agustus. 1 (kol.1) 10 (kol. 1)

Internet

Mansur. 2005. *Mengenalkan Pendidikan Pada Anak Usia Dini*. http://www.nu.or.id/publik_detail_buku.asp?id_buku=56. (diakses 10 Agustus 2006).

Bab di buku

Sastroasmoro, S. 2002. Inferensi: dari sampel ke populasi. Dalam: Sastroasmoro, S., S. Ismael. Eds. *Dasar-dasar Metodologi Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.

Artikel di surat kabar

Dahlan, Iskan. 2002. *Resiko Perawat terinfeksi HIV-AIDS*. Jawa Pos. 10 Maret. 7 (kol. 1)

Lampiran 1

LAPORAN TUGAS AKHIR

11

ASUHAN KEBIDANAN

PADA NY X MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS

DI



Oleh:

NIM.

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS WIRARAJA SUMENEP
TAHUN 2015**

Lampiran 2

1
LAPORAN TUGAS AKHIR

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN
PADA NY X MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS
DI**

4
Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Wiraraja
Sumenep



Oleh:
NIM.

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS WIRARAJA SUMENEP
TAHUN 2015**

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir ini telah di setujui pada tanggal.....

Oleh :

Pembimbing I

Pembimbing II

.....
NIDN.

.....
NIDN.....

Lampiran 4

LEMBAR PENGESAHAN

2
Telah Dipertahankan Di Depan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja Sumenep Program Studi Kebidanan Dan Diterima

2
PADA TANGGAL

MENGESAHKAN

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua	:
Anggota I	:
Anggota II	:

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kebidanan Kampus

.....
NIDN.

Lampiran 5

4 KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul "Laporan Asuhan Kebidanan Pada Ny X Masa Hamil sampai Masa Nifas di Rumah", sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja Sumenep.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Xxxxxxx, selaku Rektor Universitas Wiraraja S¹⁵umenep
2. Xxxxxxx, selaku Dekan beserta jajaran staf Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja Sumenep.
3. Xxxxxxx, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja S¹⁵umenep
4. Jajaran Dosen Prodi K¹⁶ebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja Sumenep dan semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.
5. P¹⁴embimbing dan seterusnya.

Penulis menyadari bahwa LTA ini masih terdapat banyak kekurangan dan sangat jauh dari sempurna k¹⁷arena keterbatasan waktu, tenaga dan sumber pustaka yang peneliti miliki sehingga saran dan kritik dari pembaca akan sangat membantu untuk langkah penelitian selanjutnya.

Sumenep,20xx
Penulis

(.....)

1 DAFTAR ISI

	Halaman :
Halaman judul	i
Halaman pengesahan	ii
Kata pengantar	iii
Abstrak.....	i
Daftar isi.....	ii
Daftar tabel	vii
Daftar gambar	viii
Daftar lampiran	ix
Daftar singkatan	x
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Identifikasi masalah.....	4
1.5 Tujuan	5
1.6 Manfaat	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Pengertian	6
2.2 Tanda Gejala.....	13
2.3 Perubahan Psikologis	18
2.4 Kebutuhan Kesehatan Ibu.....	18
2.5 Pengkajian	18
2.6 Diagnosa	18
2.7 Perencanaan.....	18
2.8 Pelaksanaan	18
2.9 Evaluasi.....	18
BAB 3 ASUHAN KEBIDANAN	19
3.1 Pengkajian	19
3.2 Diagnosa Kebidanan.....	19
3.3 Perencanaan	19
3.4 Pelaksanaan	20
3.5 Evaluasi.....	20
BAB 4 PEMBAHASAN.....	25
4.1 Data Dasar	25
4.2 Interpretasi Data.....	25
4.3 Identifikasi Diagnosa, Masalah dan Penanganannya	25
4.4 Kebutuhan terhadap tindakan	25

4.5	Rencana Asuhan	
4.6	Pelaksanaan Asuhan	
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN		35
5.1	Kesimpulan	35
5.2	Saran	35
DAFTAR PUSTAKA.....		36
LAMPIRAN		38

Lampiran 7

DAFTAR TABEL

Halaman :

Tabel 2.1 Kebutuhan gizi pada bayi.....	12
Tabel 2.2 Kebutuhan gizi pada balita.....	15
Tabel 4.1 Pengaruh status gizi terhadap perkembangan bicara	39

Lampiran 8

DAFTAR GAMBAR

Halaman :

Gambar 2.1 Mekanisme alur asuhan kebidanan <i>continuity of care</i>	
Gambar 2.2 Kerangka konsep	18
Gambar 3.1 Kerangka operasional	21

Lampiran 9

1

DAFTAR LAMPIRAN**Halaman :**

Lampiran 1 Ijin	37
Lampiran 2 Lembar Permintaan Menjadi Subyek	38
Lampiran 3 Informed Consent	39
Lampiran 4 Kuesioner	40
Lampiran 5 Tabulasi hasil	41
Lampiran 6 Hasil Uji Normalitas Data	42
Lampiran 7 Hasil Uji Independent Sample t-Test	47

Lampiran 10

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>

Lampiran 11

DAFTAR PUSTAKA

Akhadiyah, S., MG. Arsjad, SH Ridwan. 1988. *Pembinaan Kemampuan Menulis Bahasa Indonesia*. Jakarta. Erlangga

Nursalam. 2003. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika.

Universitas Airlangga. 1997. *Pedoman Penulisan Dan Pelaksanaan Ujian Skripsi*. Surabaya. FKM UNAIR

Universitas Gadjah Mada. 2001. *Buku Panduan Program Studi Strata 2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada*. Jogjakarta. Universitas Gadjah Mada

Universitas Gadjah Mada. 2001. *Petunjuk Penulisan Usulan Dan Tesis*. Jogjakarta. Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada

Universitas Padjajaran. 2003. *Pedoman Penyusunan Dan Penulisan Skripsi (Program Sarjana dan Profesi) 2003/2004*. Bandung. Universitas Padjajaran.

Kemendes nomor 369, 2007, tentang kompetensi bidan di indonesia, jakarta

Kemendes nomor 938, 2007, tentang dokumentasi asuhan kebidanan, jakarta

BUKU PANDUAN LAPORAN TUGAS AKHIR

ORIGINALITY REPORT

79%	79%	6%	22%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	site.akbid-griyahusada.ac.id Internet Source	30%
2	digilib.poltekkesdepkes-sby.ac.id Internet Source	21%
3	anzdoc.com Internet Source	15%
4	eprints.umpo.ac.id Internet Source	3%
5	ejournal.undip.ac.id Internet Source	3%
6	edoc.pub Internet Source	3%
7	ep.fe.uns.ac.id Internet Source	2%
8	stikes.almaata.ac.id Internet Source	1%
9	happyslide.top Internet Source	<1%
10	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1%

11	fr.scribd.com Internet Source	<1 %
12	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
13	edoc.site Internet Source	<1 %
14	Submitted to Universitas Diponegoro Student Paper	<1 %
15	Syaifurrahman Hidayat, Millatul Hanifah. "Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Pola Tidur Pada Lansia di Dusun Daleman Desa PorehKecamatan Lenteng", Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya, 2019 Publication	<1 %
16	docplayer.info Internet Source	<1 %
17	www.lontar.ui.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches < 10 words