



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG

**PANDUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIK) BINA HUSADA
PALEMBANG
TAHUN AKADEMIK 2023 / 2024**



VISI : TERWUJUDNYA STIK BINA HUSADA YANG UNGGUL TAHUN 2040



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA HUSADA

Jl. Syech Abdul Somad No. 28 Kel. 22 Ilir
Palembang Sumatera Selatan 30131

Telepon : 0711 - 357378

Faksimili : 0711 - 365533

SURAT KEPUTUSAN KETUA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA HUSADA NOMOR : 0259 /STIK/BAAK/SK/II/2024

TENTANG PANDUAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA) PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN (PSKb) STIK BINA HUSADA SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2023/2024

KETUA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA HUSADA

- Menimbang** : a. Bahwa dalam rangka pelaksanaan kegiatan Mata Kuliah Laporan Tugas Akhir (LTA) Program Studi DIII Kebidanan (PSKb) STIK Bina Husada, perlu buku Panduan Laporan Tugas Akhir (LTA) untuk pelaksanaan bagi mahasiswa dan dosen pembimbing Laporan Tugas Akhir (LTA);
- b. Bahwa didalam buku Panduan Laporan Tugas Akhir (LTA) terdapat ketentuan-ketentuan yang berlaku bagi dosen dan mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan (PSKb) STIK Bina Husada;
- c. Bahwa untuk kepentingan sebagaimana tersebut di atas, perlu diterbitkan Surat Keputusan Ketua STIK Bina Husada tentang Panduan Laporan Tugas Akhir (LTA).
- Mengingat** : 1. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
2. Surat Keputusan Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Nomor : 938/D/T/2007 pada tanggal 20 April 2007 tentang Izin penyelenggaraan Program Studi Kebidanan (DIII) Nomor : 938/D/T/2007 pada tanggal 20 April 2007;
3. Surat Keputusan Lembaga Akreditasi Mandiri Perguruan Tinggi Kesehatan (LAM-PTKes) Nomor : 0769/LAM-PTKes/Akr/Dip/IX/2022 tentang Status, Nilai, dan Peringkat Akreditasi Baik Sekali Program Studi Kebidanan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada;
4. Keputusan Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Bina Husada Palembang Nomor : 0928/STIK/Kpts/PSKb/VII/2020 tentang Kurikulum Program Studi Diploma III Kebidanan (PSKb) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang;
5. Surat Keputusan Ketua STIK Bina Husada Palembang tentang Kalender Akademik tahun akademik 2023/2024 Nomor : 0125/STIK/SK/BAAK/I/2023 tanggal 18 Januari 2023.

Website : <http://www.binahusada.ac.id>, email : info@binahusada.ac.id

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
Pertama : Panduan Laporan Tugas Akhir (LTA) Program Studi Kebidanan (PSKb) STIK Bina Husada Semester Genap Tahun Akademik 2023/2024;
Kedua : Melaksanakan kegiatan Laporan Tugas Akhir (LTA) sesuai dengan panduan terlampir;
Ketiga : Biaya yang dikeluarkan akibat ditetapkannya surat keputusan ini dibebankan pada anggaran STIK Bina Husada;
Keempat : Salinan surat keputusan ini disampaikan kepada masing-masing yang bersangkutan untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya;
Kelima : Surat keputusan ini berlaku mulai dari ditetapkannya dengan ketentuan segala sesuatu akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, apabila terdapat kekeliruan dalam penetapan ini.

Ditetapkan di : Palembang
Pada Tanggal : 07 Februari 2024
Ketua STIK Bina Husada,

Ersita, S.Kep, Ners, M.Kes
NPK 08.26.03.84.102

Tembusan disampaikan kepada:

1. Pengurus dan Pengawas YBHS
2. Ketua Program Studi DIII Kebidanan
3. Dosen Pembimbing Laporan Tugas Akhir (LTA)
4. Mahasiswa Program Studi Kebidanan
5. Arsip



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN **BINA HUSADA**

Jl. Syech Abdul Somad No. 28 Kel. 22 Ilir
Palembang Sumatera Selatan 30131

Telepon : 0711 - 357378

Faksimili : 0711 - 365533

SURAT KEPUTUSAN
KETUA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA HUSADA
NOMOR : 0245 /STIK/BAAK/SK/II/2024

TENTANG
TIM PENYUSUN
PANDUAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN (PSKb) STIK BINA HUSADA
SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2023/2024

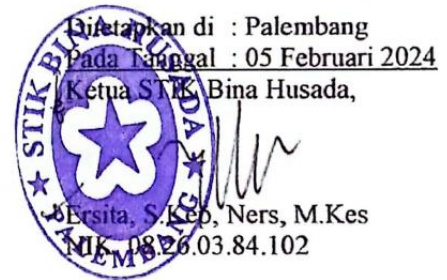
KETUA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA HUSADA

- Menimbang** : a. Bahwa untuk kelancaran dalam perumusan Panduan Laporan Tugas Akhir (LTA) STIK Bina Husada perlu menetapkan tim penyusun Panduan Laporan Tugas Akhir (LTA).
b. Bahwa untuk itu perlu dikeluarkan Surat Keputusan Ketua STIK Bina Husada sebagai penetapan dan pengesahannya;
c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada (a) dan nomor (b) perlu menetapkan tim penyusun Panduan Laporan Tugas Akhir (LTA).
- Mengingat** : a. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
b. Surat Keputusan Lembaga Akreditasi Mandiri Perguruan Tinggi Kesehatan (LAM-PTKes) Nomor : 0769/LAM-PTKes/Akr/Dip/IX/2022 tentang Status, Nilai, dan Peringkat Akreditasi Baik Sekali Program Studi Kebidanan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada;
c. Keputusan Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Bina Husada Palembang Nomor : 0928/STIK/Kpts/PSKb/VII/2020 tentang Kurikulum Program Studi Diploma III Kebidanan (PSKb) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang;
d. Surat Keputusan Ketua STIK Bina Husada Palembang tentang Kalender Akademik tahun akademik 2023/2024 Nomor : 0125/STIK/SK/BAAK/I/2023 tanggal 18 Januari 2023.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** :
Pertama : Tim Penyusun Panduan Laporan Tugas Akhir (LTA) Program Studi DIII Kebidanan (PSKb) STIK Bina Husada Semester Genap Tahun Akademik 2023/2024;

- Kedua : Nama-nama tim penyusun Panduan Laporan Tugas Akhir (LTA) seperti terlampir;
Ketiga : Biaya yang dikeluarkan akibat ditetapkannya surat keputusan ini dibebankan pada anggaran STIK Bina Husada;
Keempat : Salinan surat keputusan ini disampaikan kepada masing-masing yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya;
Kelima : Surat keputusan ini berlaku mulai dari ditetapkannya dengan ketentuan segala sesuatu akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, apabila terdapat kekeliruan dalam penetapan ini.



Tembusan disampaikan kepada:

1. Pengurus dan Pengawas YBHS
2. Ketua Program Studi DIII Kebidanan
3. Arsip

Lampiran : Surat Keputusan Ketua STIK Bina Husada
Nomor : 0245 /STIK/BAAK/SK/II/2024

TIM PENYUSUN
PANDUAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN (PSKb) STIK BINA HUSADA
SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2023/2024


Pengarah : 1. Ersita, S.Kep, Ners, M.Kes
(Ketua STIK Bina Husada)
2. Yusnilasari, SKM, M.Kes
(Wakil Ketua I Bidang Tri Dharma dan Dosen)

Penanggung Jawab : Tri Sartika, SST, M.Kes
(Ketua Program Studi DIII Kebidanan)

Tim Penyusun :
Ketua : Tri Sartika, SST, M.Kes
Anggota : 1. Ayu Devita Citra Dewi, SST, M.Kes
2. Hanik Khairun Nisa, S.Tr.Keb, M.Keb
3. Bella Riska Ayu, S.Tr.Keb, M.Keb

Ditetapkan di : Palembang
Pada Tanggal : 05 Februari 2024
Ketua STIK Bina Husada,

Ersita, S.Kep, Ners, M.Kes
NPK 08.26.03.84.102



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Pengertian Laporan Tugas akhir (LTA)

Laporan Tugas Akhir (LTA) merupakan laporan yang disusun oleh mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, yang berbentuk laporan kasus dengan metode *continuity of care*. Laporan kasus ini mencakup asuhan kebidanan komprehensif yang dimulai pada masa kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, pascasalin dan menyusui, neonatus (0-28hr), dan pelayanan kontrasepsi/KB. Dalam menyusun laporan kasus, mahasiswa menggunakan pendekatan manajemen kebidanan *varney* yang terdiri dari pengakajian data dasar, diagnosa masalah aktual, diagnosa masalah potensial, tindakan segera/kolaborasi, menyusun rencana asuhan yang menyeluruh, implementasi dan evaluasi.

Laporan tugas akhir ini merupakan aplikasi ilmu di bidang kebidanan secara sistematis, sebagai bukti kemampuan peserta dalam hal penguasaan *care provider* dalam substansi kebidanan, dalam memahami suatu fenomena kesehatan. LTA 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.

1.2 Batasan Laporan Tugas Akhir (LTA)

LTA mahasiswa merupakan laporan dari hasil melakukan asuhan kebidanan kepada seorang perempuan dimulai pada masa kehamilan (1x trimester I, 2x trimester II, 3x trimester III, persalinan (Kala I s.d IV) dan bayi baru lahir, pascasalin dan menyusui (KF1 s.d. KF4), neonatus (KN1 s.d. KN3), dan pelayanan kontrasepsi/KB. Metode yang digunakan adalah *continuity of care* dengan pendekatan *varney*, dalam membantu meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, serta mengatasi masalah kesehatan pasien secara komprehensif

1.3 Kedudukan Laporan Tugas Akhir (LTA) dan Bobot SKS

Laporan Tugas Akhir mempunyai kedudukan sebagai Mata Kuliah Wajib pada semester VI (enam) yang dilakukan secara terintegrasi sebagai bagian dari ujian akhir program untuk menyelesaikan pendidikan Diploma tiga Kebidanan. Bobot LTA dihitung berdasarkan kredit semester yang setara dengan 3 SKS.

1.4 Tujuan Penulisan Laporan Tugas Akhir (LTA)

Mahasiswa mampu untuk melakukan pengkajian data dan melakukan asuhan kebidanan dengan pendekatan laporan kasus.

- a. Menetapkan pasien sebagai responden dalam LTA
- b. Menyusun proposal LTA dalam bentuk laporan pendahuluan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, pascasalin dan menyusui, neonatus (0-28hr), dan pelayanan kontrasepsi/KB
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, pascasalin dan menyusui, neonatus (0-28hr), dan pelayanan kontrasepsi/KB.
- d. Menyusun laporan hasil LTA (pendokumentasian)
- e. Penyajian laporan kasus tugas akhir dalam bentuk seminar proposal, ujian hasil dan ujian komprehensif.

BAB II

KUALIFIKASI MAHASISWA, PEMBIMBING DAN PENGUJI

2.1 Kualifikasi Mahasiswa

Untuk dapat mengikuti mata kuliah LTA ini, mahasiswa harus memenuhi persyaratan akademik dan administrasi sebagai berikut

2.1.1 Persyaratan Akademik

Persyaratan akademik untuk mengajukan Laporan Tugas Akhir sebagai berikut:

- a. Telah menyelesaikan seluruh mata kuliah semester I (Satu) sampai dengan semester V (Lima);
- b. Mencapai Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) terakhir minimal 3,00.
- c. Tidak nilai D & E.

2.1.2 Persyaratan Administrasi

Kelengkapan administrasi dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir yaitu melampirkan fotokopi bahan seperti berikut ini.

- a. KRS semester berjalan yang berisi mata kuliah Laporan Tugas Akhir
- b. Formulir Kediaan Pembimbing.
- c. Kartu Tanda Mahasiswa (KTM)
- d. Bukti pembayaran keuangan, meliputi: (1) Lunas biaya pendidikan semester sebelumnya (Semester I s.d V), (2) SPP semester berjalan (75 %)
- e. Persyaratan yang harus dipenuhi mahasiswa untuk mengikuti ujian LTA adalah menyerahkan bukti lunas biaya Laporan Tugas Akhir (LTA)

2.1.3 Hak Mahasiswa

Hak mahasiswa pada kegiatan penyusunan LTA sebagai berikut :

- a. Mendapatkan satu dosen pembimbing utama dan satu dosen pembimbing pendamping
- b. Mendapatkan bimbingan dan arahan dari kedua pembimbing.
- c. Mendapatkan dosen penguji saat seminar proposal, seminar hasil dan seminar komprehensif
- d. Mendapatkan petunjuk dari Program Studi

2.1.4 Kewajiban Mahasiswa

Kewajiban mahasiswa pada kegiatan penyusunan LTA sebagai berikut :

- a. Menghubungi dosen pembimbing utama dan dosen pembimbing pendamping secara teratur, sesuai dengan jadwal yang diberikan oleh dosen pembimbing untuk mendapatkan bimbingan.
- b. Mematuhi saran-saran perbaikan dari kedua pembimbing.
- c. Mengkomunikasikan secara baik berbagai perubahan dalam LTA kepada pembimbing.
- d. Membawa buku bimbingan, buku panduan LTA, serta meminta rekomendasi setiap kali bimbingan kepada dosen pembimbing utama dan dosen pembimbing pendamping..

2.2 Pembimbing

Pembimbing adalah satu orang dosen yang ditunjuk untuk memberikan bimbingan kepada mahasiswa dalam penyusunan dan penyelesaian Laporan Tugas Akhir. Setiap mahasiswa akan dibimbing oleh dua orang pembimbing, yaitu pembimbing utama dan pembimbing pendamping. Syarat, proses penunjukan, penetapan pembimbing dan penggantian pembimbing sebagai berikut:

2.2.1 Syarat pembimbing

Syarat sebagai pembimbing Utama dan pembimbing pendamping dalam penyusunan LTA mahasiswa, harus memenuhi beberapa kriteria sebagai berikut:

- a. Dosen tetap kebidanan di lingkungan STIK Bina Husada
- b. Pendidikan terakhir S2 Kebidanan / S2 kesehatan, dengan pendidikan sebelumnya D3 kebidanan dan D4/S1 Kebidanan/ S1 Kesehatan.
- c. Memiliki Nomor Induk Dosen Nasional (NIDN) dan terdaftar di PD-DIKTI;
- d. Memiliki Jabatan Akademik Dosen minimal Asisten Ahli.
- e. Keahlian sesuai substansi yang diajukan oleh mahasiswa/menguasai bidang ilmu yang diampu dan kemampuan membimbing.
- f. Memiliki surat tanda registrasi (STR) sebagai tenaga kesehatan (masih berlaku/aktif).
- g. Menyatakan bersedia untuk menjadi pembimbing.

2.2.2 Penunjukan Calon Pembimbing

Pengelola Program Studi Diploma Tiga Kebidanan menetapkan calon dosen pembimbing utama dan pembimbing pendamping. Bila calon tersebut memenuhi syarat dan menyatakan bersedia, maka akan ditetapkan sebagai dosen pembimbing dengan surat keputusan ketua STIK Bina Husada. Kesiapan menjadi pembimbing dibuktikan secara tertulis.

2.2.3 Tugas pembimbing

Secara umum tugas pembimbing utama dan pembimbing pendamping adalah mengarahkan mahasiswa dalam mempersiapkan LTA untuk melakukan seminar proposal, ujian hasil dan ujian komprehensif. Adapun secara rinci tugas pembimbing meliputi hal-hal berikut:

2.2.3.1 Tugas Pembimbing Utama

Adapun yang menjadi tugas pembimbing utama dalam penyusunan LTA yaitu sebagai berikut :

- a. Mengarahkan mahasiswa menentukan pasien/ kasus Laporan Tugas Akhir
- b. Membimbing mahasiswa melakukan pengkajian data/tinjauan kasus
- c. Mendampingi mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan pada responden LTA
- d. Mengarahkan dalam membuat pembahasan, simpulan dan saran dalam LTA

2.2.3.2 Tugas Pembimbing Pendamping

Adapun yang menjadi tugas pembimbing pendamping dalam penyusunan LTA yaitu sebagai berikut :

- a. Merumuskan pendahuluan berupa latar belakang, tujuan dan manfaat penyusunan LTA.
- b. Mengarahkan penulisan tinjauan pustaka pada masa kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, nifas dan menyusui, neonatus dan pelayanan kontrasepsi/KB.
- c. Mengarahkan metode yang digunakan dalam penyusunan LTA.
- d. Mengarahkan lampiran yang diperlukan dalam LTA (dokumentasi, salinan buku KIA, Lembar observasi/partograf, dll)

2.2.4 Penggantian Pembimbing

Pergantian pembimbing dimungkinkan apabila terjadi hal-hal sebagai berikut:

- a. Bila pembimbing pergi meninggalkan tempat tugas selama 1 (satu) bulan penuh sehingga selama waktu tersebut proses pembimbingan tidak dapat dilaksanakan.
- b. Bila dalam waktu 2 (dua) bulan penyelesaian LTA tidak berjalan efektif.
- c. Bila dalam waktu ≥ 3 bulan, LTA belum selesai.
- d. Pengajuan pengantian pembimbing dapat diajukan oleh pembimbing atau mahasiswa yang bersangkutan dengan persetujuan pembimbing atau ditetapkan oleh program studi.

2.3 Penguji

2.3.1 Syarat penguji internal

Adapun syarat penguji internal pada kegiatan ujian hasil LTA, sebagai berikut :

- a. Dosen tetap kebidanan di lingkungan STIK Bina Husada
- b. Pendidikan terakhir S2 Kebidanan/ S2 kesehatan, dengan pendidikan sebelumnya D3 kebidanan dan D4/S1 Kebidanan/ S1 Kesehatan.
- c. Memiliki Nomor Induk Dosen Nasional (NIDN) dan terdaftar di PD-DIKTI;
- d. Memiliki Jabatan Akademik Dosen minimal Asisten Ahli
- e. Keahlian sesuai substansi yang diajukan oleh mahasiswa/menguasai bidang ilmu kebidanan.

2.3.2 Syarat penguji Praktisi

Adapun syarat penguji eksternal pada kegiatan ujian komprehensif LTA, sebagai berikut :

- a. Praktisi yang bekerja di Instansi kesehatan negeri/swasta (PMB/Puskesmas/RS)
- b. Pendidikan terakhir minimal D3 kebidanan dengan riwayat bekerja dibidang kebidanan selama 10 tahun, atau D4/S1 Kebidanan/ S1 Kesehatan dengan riwayat bekerja dibidang kebidanan selama 5 tahun,
- c. Memiliki surat tanda registrasi (STR) sebagai tenaga kesehatan dan Surat Izin Kerja/ Surat Izin Praktik Bidan (masih berlaku/aktif).

2.4 Ujian Laporan Tugas Akhir (LTA)

Ujian LTA dibentuk tim penguji. Ketua Tim Penguji adalah pembimbing utama sedangkan yang lainnya adalah anggota penguji yang terdiri dari pembimbing pendamping, penguji internal dari dosen tetap dilingkungan STIK Bina Husada, dan penguji praktisi. Jika pembimbing utama berhalangan hadir, maka seminar/ujian diambil alih oleh pembimbing pendamping, Jika pembimbing utama dan pembimbing pendamping berhalangan hadir, maka seminar/ujian diundur dan dijadwalkan ulang.

2.4.1 Tahapan Ujian LTA

- a. Seminar proposal ; Jumlah anggota tim penguji terdiri dari 2 orang yang terdiri dari satu pembimbing utama dan satu pembimbing pendamping;
- b. Ujian Hasil : Jumlah anggota tim penguji terdiri dari 3 orang yang terdiri dari satu pembimbing utama, satu pembimbing pendamping dan satu penguji internal.
- c. Ujian Komprehensif ; Jumlah anggota tim penguji terdiri dari 4 orang yang terdiri dari satu pembimbing utama, satu pembimbing pendamping, satu penguji internal dan satu penguji eksternal/praktisi.

BAB III

PROSEDUR PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR

3.1 Tahapan Kegiatan

Adapun tahapan kegiatan dalam penyusunan LTA sebagai berikut :

- a. Pengarahan (pembekalan) tentang penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang akan ditempuh oleh penanggung jawab mata kuliah;
- b. Adanya objek (pasien) asuhan kebidanan continuity of care dengan mengacu pada ketentuan.
- c. Mahasiswa melakukan pengumpulan, analisis dan penyajian laporan kasus;
- d. Penyusunan laporan kasus;
- e. Seminar proposal yang akan difokuskan pada kemampuan kognitif;
- f. Ujian hasil yang akan difokuskan pada kemampuan kognitif dan afektif terkait laporan kasus yang telah dilakukan;
- g. Ujian Komprehensif yang akan difokuskan pada kemampuan kognitif, afektif dan psikomotor terkait laporan kasus yang telah dilakukan;
- h. Pengesahan laporan tugas akhir;
- i. Mengumpulkan hasil LTA.

3.2 Ujian Laporan Tugas Akhir (LTA)

3.2.1 Persyaratan Mahasiswa

Persyaratan yang harus dipenuhi mahasiswa untuk mengikuti ujian LTA sebagai berikut :

- a. Lunas Biaya Pendidikan (Biaya LTA)
- b. Foto copy KHS semester I (satu) s.d V (lima).
- c. Foto copy ijazah terakhir (Ijazah SMA).
- d. Print out bukti bimbingan LTA dari SIAKAD (minimal 12 kali pertemuan/bimbingan).
- e. Pengembalian draft transkrip/ blanko yang telah dikoreksi dan di paraf oleh mahasiswa yang bersangkutan.
- f. Surat pernyataan tidak plagiat (bermaterai 10.000,-)
- g. Adanya rekomendasi dari pembimbing untuk ujian LTA
- h. Fotokopi dan jilid LTA layak uji sebanyak jumlah yang terlibat dalam proses ujian (proposal 2 penguji, Ujian hasil 3 penguji, Ujian komprehensif 4 penguji,

mahasiswa,opponen)

- i. Pas foto, dengan ketentuan sbb : kemeja putih, dasi hitam, jilbab hitam (jangan menutupi dasi), menggunakan almamater, bagi yang tidak berjilbab rambut di harnet atau dikuncir.

Kebutuhan Foto :

- 1) Cetak Ukuran 4x6 sebanyak 5 lembar, ukuran 3x4 sebanyak 3 lembar (latar putih)
- 2) Softfile ukuran 4x6 Latar merah yang dikirimkan via Whatsapp Group Kelas.

3.2.2 Persiapan Ujian

Hal-hal yang harus dipersiapkan saat Ujian LTA, yaitu :

- a. Mahasiswa menghubungi penguji sesuai dengan Jadwal dan tempat pelaksanaan seminar dan ujian yang telah diatur oleh pengelola Program Studi.
- b. Ujian Laporan Tugas Akhir dihadiri oleh semua penguji sesuai ketentuan;
- c. Mahasiswa mempersiapkan presentasi yang akan dipaparkan untuk seminar proposal,
- d. seminar hasil dan seminar komprehensif dengan menggunakan media yang telah disediakan.

3.2.3 Pelaksanaan Ujian

Saat seminar.ujian berlangsung, hal-hal yang harus dipersiapkan yaitu :

- a. Peserta menyiapkan Objek 2 orang dan Audience maksimal 4 orang dari mahasiswa semester VI yang sedang melakukan proses LTA, diikut sertakan pada saat ujian hasil dan ujian komprehensif berlangsung.
- b. Pembukaan oleh ketua penguji (pembimbing utama) (± 5 menit).
- c. Penyajian oleh mahasiswa (± 10 menit).
- d. Pendapat atau pertanyaan dari Objek (± 5 menit).
- e. Diskusi, tanya jawab Peserta ujian dan penguji (± 35 menit).
- f. Penutup dan kesimpulan (± 5 menit).

3.2.4 Penilaian

Mahasiswa dinyatakan lulus ujian LTA jika memenuhi kriteria sebagai berikut :

- a. Memperoleh nilai kumulatif minimal ≥ 71 atau nilai mutu B.
- b. Mahasiswa yang telah mengikuti seminar proposal, ujian hasil dan ujian komprehensif LTA diwajibkan untuk merevisi dalam waktu maksimal 1 minggu setelah seminar.

3.2.5 Ujian Ulang

Ujian ulang diberlakukan dengan kondisi sebagai berikut :

- a. Bagi mahasiswa yang belum dinyatakan lulus pada ujian LTA, maka disediakan kesempatan untuk mengulang pada waktu yang telah ditentukan, maksimal 2 minggu dan biaya di bebaskan kepada mahasiswa yang bersangkutan.
- 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 LTA nya dengan mengacu pada ketentuan akademik yang berlaku

3.2.6 Penggandaan Laporan Tugas Akhir (LTA)

LTA yang telah melalui proses seminar proposal, ujian hasil dan ujian komprehensif. serta telah diperbaiki dan di ACC oleh para penguji yang dibuktikan dengan adanya tanda tangan penguji di halaman panitia penguji LTA, dan pengesahan oleh Ketua program studi, selanjutnya beroordinasi dengan pihak perpustakaan untuk proses penggandaan dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. sebanyak 5 eksemplar (hardcopy) yang didistribusikan untuk perpustakaan, pembimbing utama, pembimbing pendamping, penguji internal, penguji praktisi dan lahan yang dijadikan tempat studi kasus.
- b. Sebanyak 3 soft copy (PDF/dokumen) dalam bentuk CD-RW/Flashdisk untuk program studi, pembimbing utama dan pembimbing pendamping.

3.3 Ketentuan lain-lain

- a. Mahasiswa bersama pembimbing mendiskusikan tentang objek asuhan, judul, outline (garis besar), dan kontrak waktu dari tugas akhir yang akan dilakukan.
- b. Usulan tugas akhir yang telah disetujui tim pembimbing harus sesuai dengan bidang keilmuan program studi.
- c. Mahasiswa melakukan kegiatan tugas akhir di instansi/lembaga yang dipilih/ditunjuk dengan adanya surat pengantar dari Ketua Program Studi Diploma Tiga Kebidanan
- d. Frekuensi pemberian asuhan dilakukan sesuai dengan kebutuhan objek asuhan dan kontrak kerja antara mahasiswa dengan pembimbing.

BAB IV

TEKNIS PENULISAN LAPORAN TUGAS AKHIR

4.1 Format Penataan Laporan Tugas Akhir

4.1.1 Kertas

Kertas yang digunakan Quarto berukuran *Letter* (21,59 cm x 27,94 cm), untuk LTA yang sudah final dan akan di cetak sebagai syarat pendaftaran yudisium, menggunakan letter 80 gsm

4.1.2 Pengetikan

Laporan Tugas Akhir diketik secara komputerisasi menggunakan program pengolah kata (*microsoft word*) dengan pilihan huruf "*Times New Roman*. Ukuran besar huruf (*Font*), *ketebalan (bold)* dan *besar huruf sebagai berikut:*

- Naskah: Font 12, ketebalan biasa, besar huruf tergantung dengan kalimat sesuai dengan kaedah bahasa.
- Spasi *font* 1 ½ Spasi, khusus untuk Bab IV pada Tinjauan Kasus 4.2 ; 4.3 ; 4.4; 4.5; dan 4.6 (pada format asuhan kebidanan) menggunakan 1 spasi.
- Judul bab: font 14, huruf tebal (*bold*), huruf besar
- Judul Sub bab: font 12, huruf tebal (*bold*), huruf kecil, tiap awal kata huruf besar (kecuali kata penghubung)
- Judul anak sub bab: *font* 12, ketebalan hurup biasa, huruf kecil (kecuali awal judul). Sedangkan uraian dari anak sub bab: *font* 12, tipis, huruf kecil kecuali awal judul)
- Judul Laporan Tugas Akhir: 14 s/d 16 (tergantung pada panjang pendeknya judul), Judul bab dan judul Laporan Tugas Akhir diketik tebal (*bold*).

4.1.3 Jarak tepi

Pengetikan naskah dilakukan pada satu sisi halaman saja (tidak timbal balik), dengan jarak pengetikan dua spasi (kecuali untuk abstrak jarak pengetikan satu spasi), dengan batas ukuran pengetikan: Tepi atas 4 cm, tepi bawah 3 cm, tepi kiri 4 cm, tepi kanan 3 cm

4.1.4 Nomor Halaman

- a. Nomor halaman untuk bagian awal (Sebelum BAB Pendahuluan) diberi nomor urut dengan menggunakan huruf romawi kecil (i, ii, iii dst) yang ditulis pada bagian bawah tengah dengan jarak 4 spasi dibawah teks.
- b. Lembar halaman sampul dalam tetap dihitung tetapi tidak diberi nomor halama
- c. Halaman yang memuat pendahuluan sampai dengan lembar terakhir dari lampiran diberi nomor urut angka arab (1,2,3,4 dst)
- d. Nomor halaman dengan judul

4.1.5 Outline atau Kerangka kategorik

Bab, sub-bab, sub sub-bab, dan seterusnya (bila ada) dapat diberi nomor dengan cara sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Konsep Dasar ANC

Standar Pelayanan ANC

Timbang, dst...

4.1.6 Cetak Miring dan Cetak Tebal

Cetak miring

- Setiap kata dalam bahasa yang tidak sama dengan bahasa yang dipakai dalam karya tulis ilmiah, contoh : *Community empowerment, Ulcus pepticum, hepar.*
- Setiap kata yang dianggap penting oleh penulis.

Cetak tebal

- Penggunaan cetak tebal dilakukan pada setiap kata judul bab dan sub- bab serta anak.

4.2 Bagian Awal

Bagian awal LTA terdiri dari sebagai berikut :

- a. Halaman sampul depan dengan judul Laporan Tugas Akhir dengan hard cover (contoh terlampir), yang memuat secara berurutan sebagai berikut ;
 - Judul laporan tugas akhir
 - Logo STIK Bina Husada, berwarna sesuai logo aslinya
 - Nama mahasiswa dan NPM
 - Tulisan Institusi
- b. Halaman judul, yang memuat secara berurutan sebagai berikut (contoh terlampir) :
 - Judul laporan tugas akhir
 - Logo STIK Bina Husada, berwarna sesuai logo aslinya
 - Tulisan : “ Laporan tugas akhir ini diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan (A.Md.Keb)”;
 - Nama mahasiswa dan NPM
 - Tulisan Institusi
- c. Ringkasan ; Ringkasan merupakan ulasan singkat isi Laporan Tugas Akhir tanpa penambahan penafsiran, kritik maupun tanggapan penulisnya. Ringkasan berisi point penting pada bab 1 (satu) s.d bab V (lima). Ringkasan ditulis dalam Bahasa Indonesia dan jarak 1 spasi (contoh terlampir). Penulisan ringkasan hendaknya terdiri dari :
 - line pertama memuat tentang latar belakang masalah, ruang lingkup asuhan termasuk diagnose, perencanaan asuhan, metode laporan kasus yang dilakukan.
 - Alinea ke-2 memuat hasil/ ringkasan pelaksanaan asuhan.
 - Alinea ke-3 memuat evaluasi dan / simpulan asuhan kebidanan dan saran.
- d. Pernyataan Plagiat ; tanda tangan mahasiswa dibubuhkan materai Rp.10.000,- (contoh terlampir)
- e. Halaman Pengesahan (contoh terlampir) ; ditandatangani oleh semua pembimbing dan penguji yang terlibat pada kegiatan LTA;
- f. Panitia Sidang ujian Laporan Tugas Akhir ; Pernyataan telah diuji oleh Panitia Sidang Ujian Laporan Tugas Akhir dilakukan setelah ujian Laporan Tugas Akhir selesai.

- g. Riwayat hidup penulis (contoh terlampir); menyantumkan Biodata (terdiri dari : Nama, Tempat tanggal lahir, Agama, Alamat Rumah (sesuai KTP), No.Hp (WA), Email, Nama Ayah, Nama Ibu) dan riwayat pendidikan dari sekolah dasar sampai dengan pendidikan terakhir yang ditempuh.
- h. Halaman Persembahan dan Motto ; Halaman ini diperuntukan bagi mereka yang ingin mempersembahkan karyanya kepada orang tertentu (Orangtua, saudara dan keluarga yang berperan), serta diisi dengan kata-kata mutiara, cuplikan doa, semboyan, motto yang ingin dikemukakan oleh penulis
- i. Ucapan terima kasih ; Pada umumnya halaman ini memuat ucapan terima kasih penulis kepada pihak tertentu yang telah membantunya selama penulisan ataupun selama masa kuliah/ menempuh pendidikan D3 Kebidanan di STIK Bina Husada. Ucapan terima kasih disampaikan kepada : Ketua STIK Bina Husada, Ketua Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Pembimbing LTA, Penguji, Pimpinan Lahan Praktik tempat laporan kasus dilaksanakan serta objek laporan kasus
- j. Daftar isi ; Semua judul bab, judul subbab disusun secara vertikal dalam suatu daftar. Semua judul bab diketik dalam huruf besar, pada subbab diketik dengan huruf kecil tetapi awal kata dibuat hurup besar, sedangkan pada anak subbab dan rinciannya hanya awal kalimat saja yang diketik dengan huruf besar. Judul bab, subbab, anak subbab dan rinciannya tidak diberi tanda baca titik pada akhir kalimat. Pada daftar isi ditulis halaman-halaman KATA PENGANTAR, RINGKASAN, DAFTAR ISI, DAFTAR TABEL, DAFTAR GAMBAR, DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN, DAFTAR LAMPIRAN, dalam angka romawi kecil diikuti dengan rincian bab bagian utama Laporan Tugas Akhir dan diakhiri dengan DAFTAR PUSTAKA dan LAMPIRAN.
- k. Daftar tabel, daftar gambar/skema, daftar istilah/singkatan (Glossary) yang dipakai di dalam Laporan Tugas Akhir dan daftar lampiran. Daftar ini memberikan petunjuk kepada pembaca agar dapat dengan cepat mengetahui tabel, gambar, singkatan, serta lampiran apa saja yang terdapat dalam Laporan Tugas Akhir berikut letak halamannya. Penomoran tabel dan gambar disesuaikan dengan letaknya didalam bab. Contoh: tabel nomor 1 dari bab 3 dituliskan sebagai Tabel 3.1, tabel nomor 2 dari bab 3 dituliskan 3.2, disusul dengan nama tabel atau gambarnya. Bila tabel atau gambar diambil atau dikutip dari sumber lain harus dicantumkan sumber aslinya di bawah tabel atau gambar yang bersangkutan.

Contoh penulisan tabel/gambar/skema :

Tabel 1
Jadwal Imunisasi Anak Umur 0-18 tahun

Jadwal Imunisasi Anak Umur 0-18 Tahun
Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Tahun 2023

Cara membaca kolom umur: misal [2] berarti mulai umur 2 bulan (60 hari) sampai dengan 2 bulan 29 hari (89 hari)
Jadwal imunisasi ini dapat diakses pada website IDAI (<http://idai.or.id/public-articles/infeksi/imunisasi-jadwal-imunisasi-anak-sda.html>)

■ Primer ■ Catch-up ■ Booster ■ Di daerah endemis ■ Untuk anak dengan risiko tinggi

• Vaksin hepatitis B (HB). Vaksin hepatitis B (HB) diberikan disuntikkan intramuskular kepada bayi segera setelah lahir sebelum berumur 24 jam, dilakukan penyuntikan vitamin K1 minimal 30 menit sebelumnya. Bayi dengan berat lahir kurang dari 2000 g, imunisasi hepatitis B sebaiknya ditunda sampai saat usia 1 bulan atau saat pulang dari rumah sakit kecuali bayi dari ibu HIV/positif dan bayi bugar berikan imunisasi HB segera setelah lahir tetapi tidak dihitung sebagai dosis primer, berikan tambahan 3 dosis vaksin (total 4 dosis). Untuk bayi yang lahir dari ibu HIV/positif: Berikan vaksin hepatitis B dan hepatitis B imungoglobulin (HBIG) pada paha yang berbeda, segera mungkin dalam waktu 24 jam setelah lahir, tanpa melihat berat bayi. Pemberian HBIG setelah 48 jam efektivitasnya menurun. Bila terlambat diberikan HBIG masih dapat diberikan sampai 7 hari. Bayi perlu diperiksa anti-HBs pada usia 9-12 bulan. Jika dosis terakhir terlambat tes dilakukan 1-2 bulan setelah dosis terakhir.

Sumber : IDAI (2023)

4.3 Bagian Inti

Pada bagian inti LTA terdiri dari 6 BAB, yaitu :

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1 Latar belakang
- 1.2 Tujuan
- 1.3 Manfaat

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

- 2.1 Konsep dasar asuhan kebidanan kehamilan
- 2.2 Konsep dasar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir
- 2.3 Konsep dasar asuhan kebidanan pascasalin dan menyusui
- 2.4 Konsep dasar asuhan kebidanan Neonatus
- 2.5 Konsep dasar asuhan kebidanan keluarga berencana
- 2.6 Manajemen Kebidanan

BAB III METODE LAPORAN KASUS

- 3.1 Desain laporan kasus
- 3.2 Tempat dan waktu laporan kasus
- 3.3 Objek laporan kasus
- 3.4 Instrumen laporan kasus
- 3.5 Alat dan bahan laporan kasus

BAB IV TINJAUAN KASUS

- 4.1 Gambaran lokasi laporan kasus
- 4.2 Asuhan kebidanan kehamilan
- 4.3 Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir
- 4.4 Asuhan kebidanan pascasalin dan menyusui
- 4.5 Asuhan kebidanan Neonatus
- 4.6 Asuhan kebidanan keluarga berencana

BAB V PEMBAHASAN

- 5.1 Asuhan kebidanan kehamilan
- 5.2 Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir
- 5.3 Asuhan kebidanan pascasalin dan menyusui
- 5.4 Asuhan kebidanan Neonatus
- 5.5 Asuhan kebidanan keluarga berencana

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN

- 5.1 Simpulan
- 5.2 Saran

4.3.1 Keterangan dari isi bab

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Latar belakang masalah harus dapat menjelaskan tentang alasan memilih asuhan pada pasien tersebut secara continuity of care. Pemilihan topik permasalahan laporan kasus yang dilandasi oleh keingintahuan penulis dalam mengungkapkan suatu gejala/konsep /dugaan untuk mencapai suatu tujuan. Perlu dikemukakan hal-hal yang melandasi atau argumentasi yang menguatkan bahwa laporan kasus continuity of care tersebut penting untuk dilaksanakan. Maksimal terdiri dari 4 halaman.

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, pascasalin, 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*).

1.2 Tujuan

Tujuan laporan kasus adalah sesuatu yang hendak diperoleh / didapat/ dihasilkan/ diketahui dari kasus. Tujuan terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus . Contoh :

1.2.1 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 komprehensif pada Ny. A di Praktik Mandiri Bidan “X” Palembang tahun 2024

1.2.2 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 tujuan khusus :

- a. Memberikan asuhan kebidanan komprehensif Ny.X pada masa kehamilan di Praktik Mandiri Bidan “A” Palembang tahun 2024.
- b. Memberikan asuhan kebidanan komprehensif Ny.X pada masa persalinan dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan “A” Palembang tahun 2024.
- c. Memberikan asuhan kebidanan komprehensif Ny.X pada masa nifas dan menyusui di Praktik Mandiri Bidan “A” Palembang tahun 2024.
- d. Memberikan asuhan kebidanan komprehensif Ny.X pada neonatus di Praktik Mandiri Bidan “A” Palembang tahun 2024.
- e. Memberikan asuhan kebidanan komprehensif Ny.X pada pelayanan Keluarga Berencana di Praktik Mandiri Bidan “A” Palembang tahun 2024

1.3 Manfaat

Uraian manfaat laporan kasus secara singkat dan jelas untuk pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi kebidanan, seni pemecahan masalah bagi pasien pada laporan kasus, bagi mahasiswa dan Lokasi / tempat laporan kasus dilaksanakan ;

a. Bagi Pasien

Menjelaskan tentang manfaat dilakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan metode *continuity of care* pada pasien X.

b. Bagi Mahasiswa

Menjelaskan tentang manfaat penyusunan LTA bagi mahasiswa dengan melakukan asuhan kebidanan komprehensif menggunakan metode *continuity of care*.

c. Bagi Praktik Mandiri Bidan (PMB)

Menjelaskan tentang manfaat dilaksanakannya asuhan kebidanan komprehensif menggunakan metode *continuity of* bagi lahan praktik tempat dilakukan asuhan kebidanan

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada bagian ini diuraikan telaah pustaka secara sistematis dari ibu hamil yang akan dilakukan asuhan kebidanan, secara runtut, menggambarkan kesinambungan atau berkelanjutan (*continuity of care*) sampai masa nifas, neonatus dan kebutuhan pelayanan KB. Uraikan secara jelas kajian pustaka yang melandasi timbulnya gagasan dan permasalahan yang akan di temui saat melakukan asuhan dengan menguraikan teori-teori, temuan-temuan, dan bahan-bahan asuhan lain yang di peroleh untuk di jadikan landasan teoritis dalam pelaksanaan laporan kasus.

Bahan pustaka yang diambil mengacu pada tujuan laporan kasus dengan ruang lingkup yaitu :

- 2.1 Konsep Dasar Kehamilan ; mengkaji tentang pengertian kehamilan, perubahan fisik, perubahan psikologis pada kehamilan, standar asuhan *Ante Natal Care* (ANC) 10 T dan standar kunjungan ANC;
- 2.2 Konsep Dasar Persalinan dan Bayi Baru Lahir ; mengkaji tentang pengertian persalinan, tanda-tanda persalinan, Pamantauan persalinan (lembar observasi dan partograf) dan tahapan persalinan yang terdiri dari Kala I, Kala II, Kala III dan Kala IV, pengertian BBL, Asuhan pada BBL
- 2.3 Konsep Dasar Nifas dan Menyusui ; mengkaji tentang pengertian masa nifas, perubahan fisik, perubahan psikologis, dan standar kunjungan nifas I (KF1) (6-48 jam), kunjungan nifas II (KF2) (3-7 hari), kunjungan nifas III (KF3) (8-28 hari) dan kunjungan nifas IV (KF4) (29-42 hari)
- 2.4 Konsep Dasar Neonatus ; mengkaji tentang pengertian BBL, Pengertian Neonatus, fisiologi neonatus, kebutuhan dasar neonatus, standar kunjungan neonatus I (KN1) (6-48 jam), kunjungan neonatus II (KN2) (3-7 hari) dan kunjungan neonatus III (KN3) (8-28 hari)
- 2.5 Konsep Dasar Pelayanan Keluarga Berencana ; mengkaji tentang pengertian KB secara umum, Tujuan KB secara umum, Manfaat KB secara umum, dan menjelaskan alat kontrasepsi terpilih sesuai dengan kondisi pasien meliputi ; pengertian, efektivitas, indikasi, kontraindikasi, cara kerja, manfaat, cara dan waktu penggunaan dan tahapan konseling KB (SATU TUJU)
- 2.6 Manajemen kebidanan yang meliputi penjelasan tentang tujuh langkah varney dan menjelaskan tentang metode pendokumentasian SOAP

BAB III METODE LAPORAN KASUS

3.1 Desain Laporan Kasus

Studi kasus asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin dan pascasalin ini dilakukan dengan menggunakan jenis metode laporan kasus studi penelaahan kasus dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan. Contoh: “Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan pascasalin ini adalah metode laporan kasus deskriptif dan jenis laporan kasus deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (Case Study), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian- kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan”.

3.2 Tempat dan Waktu Laporan Kasus

Tempat dan waktu Laporan Tugas Akhir perlu dicantumkan. Secara umum tempat laporan kasus adalah lokasi dan institusi dimana data akan diperoleh (subjek laporan kasus, bahan/sampel yang diperiksa). Waktu laporan kasus dimulai sejak awal laporan kasus sampai laporan akhir laporan kasus selesai. Contoh:

a. Tempat

Studi kasus ini dilaksanakan di Praktek Mandiri Bidan X di Jalan KI.Anwar Mangku Lr.Sentosa No.28 Kel.Plaju Ulu Kec. Plaju Palembang Sumatera Selatan. Kode Pos 30266

b. Waktu

Pelaksanaan studi kasus ini pada bulan Maret sampai dengan Juli 2024

3.3 Objek Laporan Kasus

Pada Laporan Tugas Akhir ini, yang dimaksud dengan objek adalah seorang ibu hamil yang usia kehamilan minimal ≥ 28 minggu, kemudian dikelola sampai dengan masa nifas selesai dan telah diberikan pelayanan KB.

3.4 Instrumen Laporan Kasus

Data primer dikumpulkan dengan cara: Pengamatan/observasi/ pemeriksaan/ pengukuran, Wawancara dan Diskusi kelompok terfokus (*focus group discussion*). Data sekunder: dokumentasi atau catatan medik, studi literature.

3.5 Alat dan Bahan Laporan Kasus

Secara umum bahan laporan kasus adalah zat, obat, alat dan suplai yang dibutuhkan dalam laporan kasus, dan disesuaikan dengan kondisi yang saat ini sedang dihadapi, yaitu Wabah Covid-19. Contoh alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir antara lain:

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: Gown/Apron, Masker, Kacamata/ face shield, Handscoen, tensimeter, stetoskop, dopler, timbangan berat badan, termometer, jam, dst (d disesuaikan dengan fakta dilapangan)
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: Format Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, bersalin dan nifas.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik atau status pasien, buku KIA

BAB IV LAPORAN KASUS DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Laporan Kasus

Gambaran lokasi laporan kasus berisikan deskripsi singkat tentang lokasi pengambilan kasus, bisa di rumah sakit, rumah bersalin, bidan praktik mandiri atau komunitas. Hal ini diperlukan untuk mengetahui setting penatalaksanaan kasus. Lokasi pengambilan kasus penting untuk ditulis, hal ini berkaitan dengan gambaran tempat pengelolaan kasus.

Anda bisa menggambarkan kondisi yang terkait dengan fasilitas untuk pengelolaan kasus, seperti:

1. Nama Lokasi Laporan kasus (nama PMB)
2. Nama pemilik atau pemangku kepentingan (sesuai SIPB)
3. Alamat (kelurahan, kecamatan, provinsi, kode pos)
4. No Perijinan (No.SIPB)
5. Sumber daya manusia pemberi pelayanan
6. Sarana dan prasarana yang dimiliki
7. Jenis layanan yang bisa didapatkan
8. Waktu pelayanan

4.2 LAPORAN KASUS

Penulisan hasil laporan kasus berbentuk penjelasan secara narasi. awal penulisan hasil, penulis menjelaskan identitas pasien terlebih dahulu maksimal 1 paragraf, yang meliputi data sbb :

Nama Ibu	:	Nama Suami	:
Umur	:	Umur	:
Agama	:	Agama	:
Suku/Bangsa	:	Suku/Bangsa	:
Pendidikan	:	Pendidikan	:
Pekerjaan	:	Pekerjaan	:
Alamat	:	Alamat	:

kemudian dilanjutkan dengan penjelasan tentang laporan kasus terdiri dari :

4.2.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan kebidanan pada masa kehamilan dilakukan minimal sebanyak 2 kali, pada trimester III. Pada sub bab ini menjelaskan tentang data subjektif, data objektif, analisa data dan masalah serta penatalaksanaan kasus di setiap kunjungan kehamilan I dan kunjungan kehamilan II pada trimester III.

ANTENATAL CARE TM.III (KUNJUNGAN KE-I)

Tanggal Pengkajian :

Waktu Pengkajian :

A. DATA SUBJEKTIF

1) ALASAN DATANG :

2) DATA KEBIDANAN :

Haid

- Menarche	:	Sifat	:
- Siklus	:	Warna	:
- Lama	:	Disminore	:
- Jumlah	:		

Riwayat Perkawinan

- Kawin	:
- Usia Kawin	:
- Lama perkawinan	:

Riwayat Kehamilan & Persalinan (termasuk keguguran, kembar dan lahir mati)

No	Tahun persalinan	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Berat lahir (gram)	Komplikasi	Keterangan

RIWAYAT KEHAMILAN SEKARANG

- G...P...A..	:
- HPHT	:
- TP	:
- Usia Kehamilan	:
- ANC	:
- TT	:
- Tablet Fe	:
- Gerakan Janin	:
- Tanda Bahaya Selama hamil	:
- Keluhan/Kelainan Selama Kehamilan	:

3. DATA KESEHATAN

RIWAYAT KESEHATAN IBU SEKARANG

- Hipertensi :
- Jantung :
- Tyroid :
- Alergi :
- Autoimun :
- Diabetes :
- Asma :
- TB :
- Hepatitis B :
- Jiwa :
- Sifilis :

RIWAYAT PERILAKU BERISIKO 1 BULAN SEBELUM HAMIL

- Merokok :
- Alkohol :
- Pola makan berisiko :
- Obat-obatan :
- Aktivitas fisik kurang :
- Kosmetik :

RIWAYAT OPERASI YANG PERNAH DI DERITA

- SC :
- Apendiks :

RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA

- Hipertensi :
- Jantung :
- Jiwa :
- Diabetes :
- TB :
- Kelainan darah :
- Sesa nafas :
- Alergi :
- Hepatitis B :

RIWAYAT KB

- Riwayat KB :
- Pernah mendengar tentang KB :
- Pernah menjadi akseptor KB :
- Jenis KB :
- Alasan berhenti :
- Jumlah anak yang diinginkan :

4. DATA KEBIASAAN SEHARI-HARI

Nutrisi

- Pola makan :
- Porsi :
- Pola minum :
- Keluhan :
- Pantangan :

Eliminasi

- BAK :
- BAB :

Istirahat dan tidur

- Tidur siang :
- Tidur malam :

Olahraga dan rekreasi

- Olahraga :
- Rekreasi :

Personal Hygiene

- Gosok gigi :
- Mandi :
- Ganti Pakaian Dalam :

5 DATA PSIKOSOSIAL

Pribadi

- Harapan terhadap kehamilan :
- Rencana melahirkan :
- Persiapan yang dilakukan :
- Rencana menyusui :
- Rencana merawat anak :

Suami dan keluarga

- Harapan suami dan keluarga :
- Persiapan yang dilakukan :

Budaya

- Kebiasaan / adat istiadat :

B. DATA OBJEKTIF

1) PEMERIKSAAN FISIK

- | | | |
|---------------|---|--------------------|
| Kesadaran | : | |
| Keadaan umum | : | |
| Tekanan darah | : | BB Sebelum Hamil : |
| Pernafasan | : | BB Sekarang : |
| Nadi | : | Tinggi Badan : |
| Suhu | : | LILA : |

2) PEMERIKSAAN KEBIDANAN

INSPEKSI

- Kepala :
- Rambut :
- Mata
 - Sklera :
 - Konjungtiva :
 - Refleks Pupil :
- Hidung :
- Mulut dan Gigi
 - Caries :
 - Stomatitis :
 - Lidah :
 - Plak/Karang gigi :
- Muka
 - Odema :
 - Cloasma gravidarum :
- Leher
 - Kelenjar limfe :
 - Kelenjar tiroid :
 - Vena jugularis :
- Payudara
 - Bentuk :
 - Areola mammae :
 - Puting susu :
 - Colostrum :
- Abdomen
 - Pembesaran :
 - Strie :
 - Linia :
 - Luka bekas operasi :
- Genetalia Eksternal
 - Kebersihan :
 - Varices :
 - Odema :
 - Kelenjar bartholini :
- Ekstremitas
 - Oedem :
 - Varices :
 - Pergerakan :

PALPASI

- Leopold I :
- Leopold II :
- Leopold III :
- Leopold IV :
- TBJ :

AUSKULTASI

- DJJ :
- Frekuensi :
- Lokasi :

PERKUSI

- Reflek patella :

PEMERIKSAAN PENUNJANG

- Golongan Darah :
- Hemoglobin :
- Protein Urine :
- Glukosa Urine :
- HIV/AIDS :
- Sifilis :
- Hepatitis B :

PEMERIKSAAN PANGGUL (jika primigravida)

- Distansia spinarum :
- Distansia Cristarum :
- Conjuncta Eksterna :
- Lingkar Panggul :

C. ANALISA DATA

- Diagnosa :
- Masalah :
- Kebutuhan :

D. PENATALAKSANAAN (Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi)

ANTENATAL CARE TM.III (KUNJUNGAN KE-2)

Tanggal Pengkajian :

Waktu Pengkajian :

A. DATA SUBJEKTIF

- 1) ALASAN DATANG :
- 2) DATA KEBIDANAN :
 - Usia Kehamilan :
 - ANC :
 - TT :
 - Tablet Fe :
 - Gerakan Janin :
 - Tanda Bahaya Selama hamil :
 - Keluhan/Kelainan Selama Kehamilan :

B. DATA OBJEKTIF

1) PEMERIKSAAN FISIK

Kesadaran :	
Keadaan umum :	
Tekanan darah :	BB Sebelum Hamil :
Pernafasan :	BB Sekarang :
Nadi :	Tinggi Badan :
Suhu :	LILA :

2) PEMERIKSAAN KEBIDANAN

INSPEKSI

Kepala :	
Rambut :	
Mata	
- Sklera :	
- Konjungtiva :	
- Refleks Pupil :	
Hidung :	
Mulut dan Gigi	
- Caries :	
- Stomatitis :	
- Lidah :	
- Plak/Karang gigi :	
Muka	
- Odema :	
- Cloasma gravidarum :	
Leher	
- Kelenjar limfe :	
- Kelenjar tiroid :	
- Vena jugularis :	

Payudara

- Bentuk :
- Areola mammae :
- Puting susu :
- Colostrum :

Abdomen

- Pembesaran :
- Strie :
- Linia :
- Luka bekas operasi :

Genetalia Eksternal

- Kebersihan :
- Varices :
- Odema :
- Kelenjar bartholini :

Ekstremitas

- Oedem :
- Varices :
- Pergerakan :

PALPASI

- Leopold I :
- Leopold II :
- Leopold III :
- Leopold IV :
- TBJ :

AUSKULTASI

- DJJ :
- Frekuensi :
- Lokasi :

PERKUSI

- Reflek patella :

PEMERIKSAAN PENUNJANG

- Golongan Darah :
- Hemoglobin :
- Protein Urine :
- Glukosa Urine :
- HIV/AIDS :
- Sifilis :
- Hepatitis B :

C. ANALISA DATA

Diagnosa :
Masalah :
Kebutuhan :

D. PENATALAKSANAAN (Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi)

4.2.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Asuhan kebidanan pada masa persalinan dilakukan dengan ketentuan asuhan kebidanan sesuai tahapan persalinan. Pada sub bab ini menjelaskan tentang data subjektif, data objektif, analisa data dan masalah serta penatalaksanaan kasus di setiap tahapan persalinan kala I, kala II, kala III dan kala IV.

KALA I

Tanggal Pengkajian :

Waktu Pengkajian :

A. DATA SUBJEKTIF

1) ALASAN DATANG

2) DATA KEBIASAAN SEHARI-HARI

- Makan terakhir : Jam.
- Jenis makanan :
- Tidur : Jam
- BAK terakhir : Jam
- BAB terakhir : Jam
- Mandi terakhir Jam : Jam

3) DATA KEBIDANAN

Usia Kehamilan : Minggu
TP :
ANC : Kali (jabarkan per trimester)

B. DATA OBJEKTIF

1) PEMERIKSAAN FISIK

Kesadaran :
Keadaan umum :
Tekanan darah :
Pernafasan :
Nadi :
Suhu :
BB sebelum hamil :
BB sekarang :
LILA :

2) PEMERIKSAAN KEBIDANAN
INSPEKSI

Mata

- Sklera :
- Konjungtiva :
- Refleks Pupil :

Hidung :

Muka

- Odema :

Leher

- Kelenjar limfe :
- Kelenjar tiroid :
- Vena jugularis :

Genetalia Ekternal

- Kebersihan :
- Varices :
- Odema :
- Kelenjar bartholini :

Ekstremitas

- Oedem :
- Varices :
- pergerakan :

PALPASI

- Leopold I :
- Leopold II :
- Leopold III :
- Leopold IV :
- TBJ :
- HIS :
- Frekuensi :
- Blass :

AUSKULTASI

- DJJ :
- Frekuensi :
- Lokasi :

PEMERIKSAAN DALAM

- Luka Parut :
- Portio :
- Pembukaan : (1 – 10 cm)
- Penipisan : (25% / 50% / 75% / 100%)
- Ketuban :
- Presentasi :
- Penyusupan : (0 / 1 / 2 / 3)
- Penurunan : (Hoodge 1 – IV)
- Penunjuk :

PEMERIKSAAN PENUNJANG :

- Hemoglobin :

C. ANALISA DATA

1) Diagnosa :

2) Masalah :

3) Kebutuhan :

D. PENATALAKSANAAN (Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi)

KALA II

Tanggal Pengkajian :

Waktu Pengkajian :

A. DATA SUBJEKTIF

1) ALASAN DATANG

B. DATA

OBJEKTIF

Keadaan

umum :

Kesadaran :

Keadaan emosional :

HIS :

DJJ :

Perineum :

Vulva/Vagina :

Anus :

Pemeriksaan Dalam

- Portio :

- Pembukaan :

- Penipisan :

- Ketuban :

- Presentasi :

- Penyusupan :

- Penunjuk :

- Penurunan :

C. ANALISA DATA

1) Diagnosa :

2) Masalah :

3) Kebutuhan :

D. PENATALAKSANAAN (Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi)

KALA III

Tanggal Pengkajian :

Waktu Pengkajian :

A. DATA SUBJEKTIF

1) ALASAN DATANG

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum :

Kesadaran :

Keadaan emosional :

Tali pusat :

Uterus :

C. ANALISA DATA

1) Diagnosa :

2) Masalah :

3) Kebutuhan :

D. PENATALAKSANAAN (Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi)

KALA IV

Tanggal Pengkajian :

Waktu Pengkajian :

A. DATA SUBJEKTIF

1) ALASAN DATANG

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum :

Kesadaran :

Keadaan emosional :

Tanda – tanda vital

- Tekanan darah :

- Nadi :

- Pernafasan :

- Suhu :

Kontraksi uterus :

TFU :

Kandung kemih :

Perdarahan :

C. ANALISA DATA

1) Diagnosa :

2) Masalah :

3) Kebutuhan :

D. PENATALAKSANAAN (Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi)

4.2.3 Asuhan Kebidanan Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali dengan ketentuan kunjungan Nifas I (KF1) pada 6 – 48 jam setelah persalinan (sebelum pulang), kunjungan nifas II (KF2) pada 3-7 hari setelah persalinan, Kunjungan nifas III (KF3) pada 8-28 hari setelah persalinan dan kunjungan nifas IV (KF4) pada 6 minggu setelah persalinan. Pada sub bab ini menjelaskan tentang data subjektif, data objektif, analisa data dan masalah serta penatalaksanaan kasus di setiap kunjungan.

NIFAS (6-48 JAM)

A. DATA SUBJEKTIF

- 1) Keluhan Pasien :
- 2) Riwayat
 - Persalinan :
 - Jenis persalinan :
 - Penolong :
 - Tanggal lahir :
 - Jam lahir :
 - Jenis kelamin :
 - BBL :
 - PBL :
 - Keadaan anak :
 - Indikasi :
 - Tindakan pada masa persalinan :

B. DATA OBJEKTIF

1) PEMERIKSAAN FISIK

- Kesadaran :
- Keadaan umum :
- Tekanan darah :
- RR :
- Nadi :
- Suhu :

2) PEMERIKSAAN KEBIDANAN

INSPEKSI :

Mata

- Sklera :
- Konjungtiva :
- Refleks Pupil :

Muka

- Oedem :
- Leher :
- Payudara :
- Bentuk / ukuran :
- Areola mammae :
- Putting susu :
- Colostrum :

ASI :

Abdomen :

Genetalia eksterna

- Perineum :
- Perdarahan :
- Jenis lokhea :
- Warna :

Ekstremitas bawah

- Oedema :
- Varices :

PALPASI

- TFU :
- Kontraksi uterus :
- Involusi uteri :

INSPEKULO :

C. ANALISA DATA

- 1) Diagnosa :
- 2) Masalah :
- 3) Kebutuhan :

D. PENATALAKSANAAN (Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi)

No	Jenis Pemeriksaan	KF2 (3-7 hari)	KF3 (8-28 hari)	KF4 (29-42 hari)
		Hari : Tgl : Jam :	Hari : Tgl : Jam :	Hari : Tgl : Jam :
DATA SUBJEKTIF				
Keluhan Pasien				
DATA OBJEKTIF				
1	Keadaan umum			
2	Tanda-tanda Vital : - TD (mmHg) - Suhu (°C) - Pernafasan (kali/menit) - Nadi (kali/menit)			
3	Perdarahan pervaginam			
4	Kondisi perineum			
5	Tanda-tanda infeksi			
6	Kontraksi Rahim			
7	Tinggi Fundus Uteri			
8	Pemeriksaan payudara & anjuran pemberian ASI eksklusif			
9	Lokhia dan perdarahan			
10	Pemberian kapsul Vit.A			
11	Pelayanan kontrasepsi			
12	Penanganan risiko tinggi dan			
13	Memeriksa masalah/keluhan ibu			
ANALISA DATA				
	Diagnosa			
	Masalah			
	Kebutuhan			
PENATALAKSANAAN (Perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi)				

4.2.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir / Neonatus dilakukan sebanyak 3 kali, dengan ketentuan kunjungan neonatus I (KN1) pada usia 6 - 48 jam, kunjungan neonatus II (KN2) pada usia 3 - 7 hari, kunjungan Neonatus III (KN3) pada usia 8 – 28 hari. Pada sub bab ini menjelaskan tentang data subjektif, data objektif, analisa data dan masalah serta penatalaksanaan kasus di setiap kunjungan.

BAYI BARU LAHIR (0-6 JAM)

Tanggal Pengkajian :

Waktu Pengkajian :

A. DATA SUBJEKTIF

1) Biodata

Nama bayi :
Umur bayi :
Tgl/Jam lahir :
Lahir pada umur kehamilan :

2) Riwayat persalinan

Jenis persalinan :
Ditolong oleh :
Ketuban pecah :
Indikasi :
Tindakan pasca persalinan :

B. DATA OBJEKTIF

No	Pemeriksaan	Tgl : Jam : (segera saat lahir)	Tgl : Jam : (≥ 1 jam)
1	Postur, tonus dan aktivitas		
2	Kulit bayi		
3	Pernafasan ketika bayi sedang tidak menangis		
4	Detak Jantung		
5	Suhu Ketiak		
6	Kepala		
7	Mata		
8	Mulut (lidah, selaput lendir)		
9	Perut dan talu pusat		
10	Punggung tulang belakang		
11	Lubang Anus		
12	Alat kelamin		
13	Berat badan		
14	Panjang Badan		
15	Lingkar kepala		
16	Lingkar Dada		
17	Lingkar perut		

No	Pemeriksaan	Tgl : Jam : (segera saat lahir)	Tgl : Jam : (≥ 1 jam)
18	Perawatan tali pusat		
19	IMD		
20	Vitamin K1		
21	Imunisasi Hepatitis B		
22	Salep/tetes mata antibiotik		
23	PPIA - HIV/AIDS - Sifilis - Hepatitis B		

1) Pemeriksaan Refleks

Reflek Morrow :
Reflek Rooting :
Reflek Sucking :
Reflek Swallowing :
Reflek Tonic Neck :
Reflek Palmar Graf :
Reflek Gallant :
Reflek Babinski :

2) Eliminasi

Urine :
 Mekonium :

Sidik Telapak Kaki Kiri Bayi	Sidik Telapak Kaki Kanan Bayi
Sidik Jempol Tangan Kiri Ibu	Sidik Jempol Tangan Kanan Ibu

C. ANALISA DATA

- 1) Diagnosa :
- 2) Masalah :
- 3) Kebutuhan :

D. PENATALAKSANAAN (Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi)

No	Jenis Pemeriksaan	KN1 (6-48 jam)	KN2 (3-7 hari)	KN3 (8-28 hari)
		Hari : Tgl : Jam :	Hari : Tgl : Jam :	Hari : Tgl : Jam :
DATA SUBJEKTIF				
Keluhan				
DATA OBJEKTIF				
1	Keadaan Umum			
2	Berat Badan (Kg)			
3	Panjang Badan (cm)			
4	Suhu (°C)			
5	Warna kulit			
6	Kejang			
7	Aktivitas			
8	Pola Tidur			
9	Minum ASI			
10	Hisapan Bayi			
11	Kuning pada Bayi			
12	Buang air kecil			
13	Buang air besar			
14	Tali Pusat			
15	Mata			
16	Bercak putih dimulut			
17	Kulit			
18	Memeriksa status pemberian vitamin K1			
19	Salep/tetes mata antibiotik			
20	Memeriksa status imunisasi HB			
ANALISA DATA				
	Diagnosa			
	Masalah			
	Kebutuhan			
PENATALAKSANAAN				

4.2.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Asuhan kebidanan pada akseptor KB dilakukan segera setelah masa nifas ibu berakhir. Pada sub bab ini menjelaskan tentang data subjektif, data objektif, analisa data dan masalah serta penatalaksanaan kasus saat menjadi akseptor KB

Tanggal Pengkajian :

Waktu Pengkajian :

A. DATA SUBJEKTIF

1) Alasan Datang

2) Jumlah Anak Hidup

Laki-laki :

Perempuan :

3) Umur Anak Terakhir :

4) Status Peserta KB : Baru / Lama / Ganti cara

B. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik

Keadaan Umum :

Tekanan darah :

Pernafasan :

Nadi :

Suhu :

Berat Badan :

PD. Posisi Rahim (IUD) :

2) Data Kebidanan

Haid terakhir :

Hamil / diduga hamil :

Jumlah P.. A.. :

Menyusui / Tidak :

Genetalia Externa :

3) Riwayat Penyakit

Hipertensi :

Hepatitis :

Pendarahan pervaginam yang tidak diketahui sebabnya :

Flour albus kronis :

Tumor Payudara / Rahim :

Diabetes Militus :

C. ANALISA DATA

- 1) Diagnosa :
- 2) Masalah :
- 3) Kebutuhan :

D. PENATALAKSANAAN (Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi)

Pasien Lama (Tindakan, Kunjunganulang)

PasienBaru/Ganti Cara

(Inform choice, inform consent, Konseling Pra-pemasangan, saat pemasangan, postpemasangan, kunjungan ulang)

BAB V PEMBAHASAN

Pada Bab pembahasan ini, akan dilakukan perbandingan antara hasil laporan kasus (kenyataan) dengan standar asuhan kebidanan, tinjauan teori , hasil-hasil penelitian/jurnal (jika perlu) dengan penekanan pada mekanisme “*compare*” (apa yang sama) dan “*contrast*” (apa yang berbeda) disertai asumsi penulis. Pembahasan dibuat untuk setiap asuhan yang dilakukan. Pada bagian ini masing-masing tahapan asuhan kebidanan berisi fenomena :

1. Hasil laporan kasus (kenyataan).
2. Tinjauan teori yang sama/mendukung dan yang tidak sama/ tidak mendukung beserta alasannya.
3. Hasil- hasil laporan penelitian/ jurnal yang sama/mendukung beserta alasannya.
4. Pendapat / asumsi penulis terhadap hasil laporan kasus

Pembahasan terdiri dari sub bab sebagai berikut :

5.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

5.2 Asuhan Kebidanan Masa Persalinan dan Bayi Baru Lahir

5.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan menyusui

5.4 Asuhan Kebidanan Neonatus

5.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Bagian ini yang memuat simpulan hasil laporan kasus. Ditulis secara sistematis menjawab tujuan khusus laporan kasus secara komprehensif.

Saran

Pada akhir bab ini dikemukakan saran-saran untuk mengatasi masalah pada simpulan laporan tugas akhir. Saran-saran tersebut dapat berupa bentuk kebijakan dan upaya praktis pemecahan masalah. Saran harus dibuat se-operasional mungkin sehingga bermanfaat bagi mereka yang menerima saran tersebut.

Saran ditujukan bagi:

- a. Bagi Objek Laporan Kasus (pasien)
Berisikan saran kepada pasien terkait tindakan preventif terhadap kesehatan ibu dan anak.
- b. Bagi Mahasiswa
Berisikan saran bagi mahasiswa yang akan memberikan asuhan kebidanan di komunitas yang terfokus pada kesehatan ibu dan anak.
- c. Bagi PMB X di Palembang
Berisikan saran kepada BPM terkait asuhan yang diberikan yang terfokus pada kesehatan ibu dan anak.

4.4 Bagian Akhir

DAFTAR PUSTAKA

Daftar pustaka di susun menggunakan aplikasi *Mendeley*. Mendeley merupakan salah satu software pengelola referensi yang perlu dipelajari oleh mahasiswa. Sebab ketika mengerjakan tugas akhir, bukan hanya isi penelitian yang harus diperhatikan, tetapi juga teknik penulisannya. Pustaka yang digunakan dapat berupa textbook, artikel, jurnal, website resmi, hasil karya ilmiah lain, koran, bulletin dan sebagainya, khusus untuk sumber artikel/jurnal/karya ilmiah minimal 5 tahun terakhir, dan 10 tahun terakhir untuk sumber lainnya seperti *textbook/e-book*. Referensi yang digunakan saat menyusun laporan kasus minimal 15 daftar pustaka.

Menggunakan aplikasi Mendeley

1. Setiap kepustakaan ditulis dengan spasi 1, dan jarak antara kepustakaan adalah 1½ 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 kedudukan 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.

Contoh penulisan referensi :

Referensi dari 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. *BidanMenyongsong 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

Referensi 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

Referensi 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

Referensi 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, Pascasalin, Neonatus dan Keluarga Berencana di PMB Ny T, Magetan. Laporan Tugas Akhir, Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Magetan Politeknik Kesehatan Surabaya, Magetan.

Referensi Penerbitan badan atau lembaga resmi

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

Referensi Tidak ada nama penulis

Anonim. 2010. Pro-Kontra Periode Kritis, <http://www.E-smart school.com> (diakses 27 Juni 2006).

Anonim. 2011. Lemak Penyusun Sel Saraf. Jawa Pos. 2 Agustus. 1 (kol.1) 10 (kol. 1)

Referensi Internet/website

Veratamala, Arinda. 2017. Tips Mengoptimalkan Perkembangan Otak Anak di Masa Emas. <https://helohehat.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/5a80e9b5dcad5b4d9968c712/masa-keemasan-anak-jangan-sampai-dilewatkan> (diakses 30 Januari 2019).

Referensi Bab di buku

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

Referensi Artikel di surat kabar

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

LAMPIRAN

Bagian ini diawali dengan halaman kosong yang ditandai kata “Lampiran” di tengah bidang pengetikan. Halaman ini tidak diberi nomor, tetapi ikut dihitung. Dalam lampiran disajikan keterangan-keterangan yang dianggap penting untuk LTA, tetapi yang akan mengganggu kelancaran membaca bila dicantumkan di bagian utama laporan tugas akhir. Nomor lampiran dinyatakan dengan angka romawi dan diketik di tengah bidang pengetikan.

BAB V

PENUTUP

Demikianlah panduan penulisan Laporan Tugas Akhir (LTA) mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Kebidanan (D3) STIK Bina Husada ini dibuat, kami ucapkan terima kasih atas semua partisipasi rekan-rekan yang terlibat dalam proses pembuatan LTA. Harapan kami panduan ini dapat menjadi pedoman bagi peserta yang menempuh mata kuliah LTA dalam menyelesaikan karya tulis ilmiahnya sebagai salah satu syarat kelulusan Program Studi Diploma Tiga Kebidanan STIK Bina Husada Palembang dan para tenaga pendidik yang terlibat langsung dalam kegiatan LTA.

Kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi perbaikan dalam pembuatan pedoman untuk proses penyusunan LTA pada periode berikutnya

LAMPIRAN

Lembar Observasi

No	Tgl/ Jam	DJJ	HIS	Tanda-tanda Vital	Blass	PEMERIKSAAN DALAM							
						Portio	Pembukaan	Penipisan	Ketuban	Persentasi	Penyusupan	Penurunan	Penunjuk
				TD : mmHg RR : x/menit N : x/menit T : °C									
				TD : mmHg RR : x/menit N : x/menit T : °C									
				TD : mmHg RR : x/menit N : x/menit T : °C									
				TD : mmHg RR : x/menit N : x/menit T : °C									
				TD : mmHg RR : x/menit N : x/menit T : °C RR : x/menit N : x/menit T : °C									

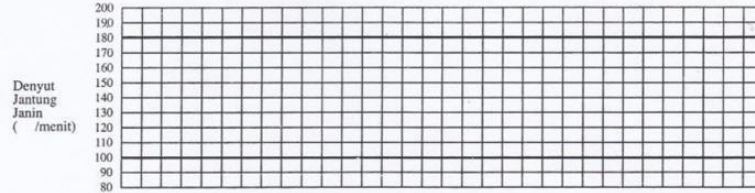
Ket : Lembar observasi digunakan saat persalinan kala I fase Laten (pembukaan 1 – 3 cm), saat memasuki kala I fase aktif dilanjutkan menggunakan lembar partograf, Jika Pasien datang langsung fase aktif, lembar observasi tidak perlu dibuat.

PARTOGRAF

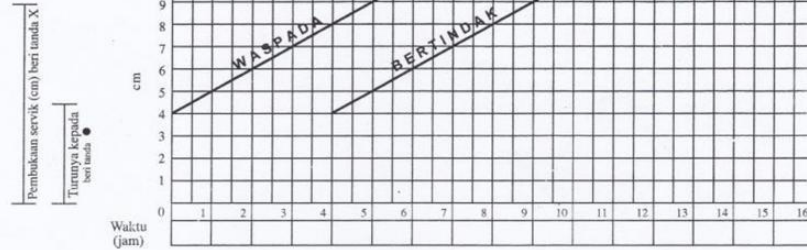
Nama Ibu : _____ Umur : _____ G : _____ P : _____ A : _____

Tanggal : _____ Jam : _____

Ketuban pecah sejak jam : _____ Mules sejak jam : _____

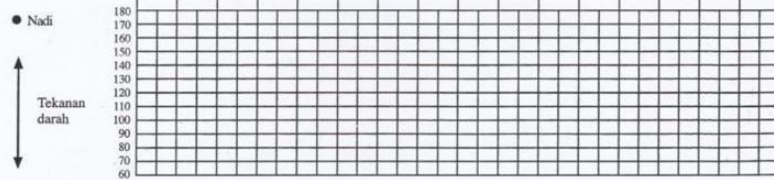


Air ketuban Penyusupan



Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV



Temperatur °C

Urin { Protein
Aseton
Volume

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal :
2. Nama bidan :
3. Tempat persalinan :
Rumah Ibu Puskesmas
Polindes Rumah Sakit
Klinik Swasta Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
bidan teman
suami dukun
keluarga tidak ada

KALA I

9. Partograf melewati garis waspada: Y / T
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah tsb :
12. Hasilnya :

KALA II

13. Episiotomi:
Ya, indikasi
Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan:
suami dukun
keluarga tidak ada
teman
15. Gawat janin:
Ya, tindakan yang dilakukan :
a.
b.
c.
Tidak
16. Distosia bahu
Ya, tindakan yang dilakukan :
a.
b.
c.
Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
19. Hasilnya :

KALA III

20. Lama kala III : menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U IM?
Ya, waktu : menit sesudah persalinan
Tidak, alasan :
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
Ya, alasan :
Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali?
Ya
Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Temperatur	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1								
2								

Masalah, Kala IV :
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :
 Bagaimana hasilnya?

24. Rangsangan taktik (pemijatan) fundus uteri?
Ya
Tidak, alasan :
25. Plasenta lahir lengkap (intact) : Ya / Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
a.
b.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya / Tidak
Ya, tindakan :
a.
b.
c.
27. Laserasi:
Ya, dimana
Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
Tindakan:
Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
Tidak dijahit, alasan :
29. Atonia uteri:
Ya, tindakan :
a.
b.
c.
Tidak
30. Jumlah perdarahan : ml
31. Masalah lain, sebutkan :
32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
33. Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR:

34. Berat badan gram
35. Panjang cm
36. Jenis kelamin: L / P
37. Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
38. Bayi lahir:
Normal, tindakan:
mengeringkan
menghangatkan
merangsang taktil
bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
tindakan pencegahan infeksi mata
Asfiksia ringan / pucat/biru/lemas, tindakan:
mengeringkan menghangatkan
rangsangan taktil lain-lain, sebutkan:
bebaskan jalan napas
bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
Cacat bawaan, sebutkan :
Hipotermia, tindakan:
a.
b.
c.
39. Pemberian ASI
Ya, waktu : jam setelah bayi lahir
Tidak, alasan :
40. Masalah lain, sebutkan :
Hasilnya :

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Dengan ini saya :

Nama :

Umur :

Alamat :

Nomor Telp/Hp :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada Laporan Tugas Akhir yang dilakukan oleh:

Nama Mahasiswa :

NPM :

Program Studi : Diploma Tiga Kebidanan

Alamat :

Nomor Telp/Hp :

Judul LTA :

Untuk mengisi daftar pernyataan Laporan Tugas Akhir yang disusun oleh mahasiswi Program studi diploma tiga kebidanan STIK Bina Husada Palembang tanpa prasangka dan paksaan. Data dan informasikan yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk Laporan Tugas Akhir

Demikian surat pernyataan ini kami buat.

Palembang, Februari 2024
Responden

Materai Rp 10.000,-

(Nama dan ttd)

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
NY. A DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN X
PALEMBANG TAHUN 2024**



**Oleh :
AYU SARTIKA
21.15401.10.01**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2024**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
NY.A DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN X
PALEMBANG TAHUN 2024**



**Laporan Tugas Akhir ini diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan
pendidikan Ahli Madya Kebidanan (A.Md.Keb.)**

Oleh

**AYU SARTIKA
21.15401.10.01**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2024**

**Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A
di Praktik Mandiri Bidan X Palembang
Tahun 2024**

**Ayu Sartika
21.15401.10.01**

RINGKASAN

Asuhan kebidanan komprehensif ini menggunakan metode laporan kasus deskriptif dengan studi penelaahan kasus. Subjek laporan kasus adalah ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan 38 minggu. Metode yang digunakan adalah *continuity of care*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara pemeriksaan, wawancara, studi literatur dan catatan medik. Laporan kasus ini dilakukan di PMB X di Palembang, dengan waktu pelaksanaan bulan Maret sampai dengan bulan Juni 2022.

Hasil laporan kasus pada masa kehamilan, ibu tidak mengalami komplikasi atau penyulit. Pada persalinan, proses persalinan mulai dari kala I hingga kala IV berjalan dengan normal tanpa ada kegawatdaruratan. Pada masa Nifas, keadaan umum ibu baik, ASI lancar dan ibu menyusui secara eksklusif. Pada bayi baru lahir, bayi lahir spontan langsung menangis, keadaan normal dan tidak ada kelainan. Setelah 40 hari pasca salin, ibu menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.

Evaluasi yang didapatkan dari laporan kasus bahwa tidak ditemukan adanya kesenjangan dalam asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.A di BPM X Palembang tahun 2022, baik secara asuhan, teori maupun studi literatur.

Diharapkan pihak PMB X Palembang dapat selalu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara komprehensif demi mengurangi angka morbiditas dan mortalitas khususnya pada ibu dan anak.

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Ayu Sartika
NPM : 21.15401.10.01
Program Studi : Diploma Tiga Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan Plagiat dalam penulisan Laporan Tugas Akhir yang berjudul :

**“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. X
di Praktik Mandiri Bidan X Palembang Tahun 2024 ”**

Apabila suatu saat nanti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Palembang , Januari 2024

Materai 10000

(Ayu Sartika)

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir ini berjudul :

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
NY. ADI PRAKTIK MANDIRI BIDAN X
PALEMBANG TAHUN 2024**

Oleh

**AYU SARTIKA
21.15401.10.01**

Telah diperiksa dan disetujui oleh tim penguji Laporan Tugas Akhir
Program Studi Diploma Tiga Kebidanan
STIK Bina Husada

Palembang,.....April 2024
Pembimbing

(nama beserta gelar)

NIDN.....

Mengetahui

Plt. Ketua Program Studi Diploma Tiga Kebidanan

**Tri Sartika, SST.,M.Kes.
NIK. 12.22.08.90.142**

**PANITIA SIDANG UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA**

Palembang, April 2024

KETUA

(nama beserta gelar)

Anggota I

(nama beserta gelar)

Anggota II

(nama beserta gelar)

RIWAYAT HIDUP PENULIS

I. BIODATA

Nama : Ayu Sartika
Tempat, tanggal lahir : Palembang, 12 September
1998Agama : Islam
Alamat rumah : Jalan A.Yani Ir. Bunga No.01 Kel.Plaju
KotaPalembang Kode Pos.3-266

Nama orang tua
Ayah : Ilham
Ibu : Yana
Nomor telp/Hp : 0813-111-1111
Email : ayusartika@yahoo.com

II. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 2002-2007 : SD Yp Indra I Palembang
2. Tahun 2007-2010 : SMP Negeri 2 Oku Timur
3. Tahun 2010-2013 : SMA Negeri 4 Palembang
4. Tahun 2013-2016 : Program Studi Diploma Tiga Kebidanan STIK
Bina Husada

PERSEMBAHAN DAN MOTTO

Kupersembahkan kepada :

1. Ayah dan Ibuku yang dari dulu hingga saat ini selalu ada dan mendoakan
2. Adik-adikku yang mengharapkan keberhasilanku.

MOTTO

“Kemenangan yang seindah-indahnya dan sesukar-sukarnya yang boleh direbut oleh manusia, iala menundukkan diri sendiri (R.A. Kartini)”

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini dengan judul “Asuhan Kebidanan Ny.A di Bidan Praktik Mandiri “X” Palembang Tahun 2024”.

Laporan tugas akhir ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi Diploma Tiga Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Bina Husada. Dalam penulisan laporan tugas akhir ini, penulis senantiasa mendapatkan bimbingan dari berbagai pihak. Dalam kesempatan ini penulis juga ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ersita, S.KEp.,Ners.,M.Kes., selaku Ketua STIK Bina Husada.
2. Plt.Tri Sartika, SST.,M.Kes., selaku Ketua Program Studi Diploma Tiga Kebidanan STIK BinaHusada.
3. Helen Evelina Siringoringo, SST.,M.Keb., selaku dosen pembimbing utama laporan tugas akhir
4. Ayu Devita Citra Dewi, SST.,M.Kes., selaku dosen pembimbing pendamping laporan tugas akhir
5. Susmita SST., M.Kes., sebagai penguji satu LTA yang telah memberikanmasukkan.
6. Deby Meitia Sandy, SST.,M.Kes., selaku penguji dua LTA yang telahmemberikan masukan.
7. Nurachmi, AM.Keb, SKM.,M.Kes., selaku Pimpinan Bidan Praktik Mandiri
8. Ny. X selaku objek/ pasien dalam Laporan Tugas Akhir

Penulis menyadari bahwa penyusunan laporan tugas akhir ini masih memiliki kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran sangat penulis harapkan untuk perbaikan dan kesempurnaan. semoga laporan tugas akhir ini bermanfaat bagi pihak yang memerlukan dan bagi siapa yang membacanya.

Palembang, April 2024

Penulis

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Halaman
2.1 Kunjungan nifas	25
2.2 Kunjungan neonatus.....	30
3.1 Imunisasi.....	4

DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Halaman
2.1 Anatomi payudara	23
2.2 Anatomi panggul.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran

1. Lembar persetujuan judul LTA
2. Lembar Persetujuan Pasien/ *Inform Consent*
3. Lembar konsultasi
4. Lembar surat keterangan dari PMB