

PANDUAN PENULISAN STUDI KASUS

A. LATAR BELAKANG

Program Pendidikan Diploma III Kebidanan merupakan Pendidikan Bidan tingkat ahli madya sebagai bagian integral dari sistem pendidikan tinggi tenaga kesehatan untuk mendukung upaya pembangunan kesehatan. Pendidikan Bidan di tingkat DIII ini diharapkan peserta didik mampu mengembangkan diri berdasarkan kaidah-kaidah akademik dan profesi. Untuk menghasilkan tenaga bidan yang berkualitas, pendidikan kebidanan hendaknya memperhatikan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan regulasi. Salah satu upaya untuk menjamin mutu lulusan yaitu sebelum dinyatakan lulus maka harus membuat studi kasus. Studi kasus adalah karya ilmiah yang disusun menurut kaidah keilmuan dan di tulis berdasarkan kaidah Bahasa Indonesia, dibawah pengarahen dosen pembimbing. Studi kasus dibuat sebagai persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan di Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia.

Pembuatan studi kasus di program studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia menggunakan pendekatan CoC (*Continuity of Care*) dalam bentuk asuhan kebidanan kepada ibu dan bayi mulai saat kehamilan sampai masa nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

B. TUJUAN

1. Tujuan umum

Tujuan umum adanya pedoman studi kasus adalah sebagai tuntunan dalam penulisan studi kasus baik bagi dosen maupun mahasiswa Diploma III Kebidanan.

2. Tujuan khusus

- a. Tersusunnya persyaratan Ujian Tugas Akhir
- b. Tersusunnya format penilaian Ujian Tugas Akhir
- c. Terbentuknya pedoman penilaian Ujian Tugas Akhir.

C. DASAR HUKUM

1. Keputusan Kepala Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan no HK.02.05/I/III/2/08794/2011 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Diploma III kebidanan
2. UU Pendidikan Nasional No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
3. UU Pendidikan Nasional No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
4. Permendikbud No. 49 Tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.

D. Batasan Laporan Tugas Akhir Studi Kasus

Laporan tugas akhir Studi Kasus 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.

E. Kedudukan Laporan Tugas Akhir Studi Kasus dan Bobot SKS

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. Bobot laporan tugas akhir adalah 3 SKS dilaksanakan selama 30 hari ($4-5 \times 3 \times 16 = 240/8 = 30$ hari) dalam memberikan asuhan kebidanan.

F. Tujuan Laporan Tugas Akhir Studi Kasus

Tujuan penyusunan laporan tugas akhir Studi Kasus agar mahasiswa mampu:

- a. Menyusun proposal Studi Kasus dalam bentuk laporan pendahuluan asuhan kebidanan pada ibu hamil, melahirkan, neonatus, nifas dan KB

- b. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, melahirkan, dan masa nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.
- c. Menyusun laporan dokumentasi hasil asuhan kebidanan kepada ibu hamil, melahirkan, neonatus, nifas dan KB.

G. Persyaratan Akademik

Persyaratan akademik bagi mahasiswa yang akan menyusun Studi Kasus adalah:

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

H. Persyaratan Administratif Persyaratan administratif bagi mahasiswa yang akan menyusun Studi Kasus seperti di bawah ini:

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

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

1. Setiap mahasiswa dibimbing oleh 2 orang pembimbing dengan mempunyai bidang keilmuan kebidanan.
2. Pembimbing ditunjuk oleh dan disahkan dengan surat keputusan Rektor Universitas Sari Mulia
3. Pembimbing adalah dosen di lingkungan jurusan Kebidanan

4. Memiliki kemauan untuk selalu berusaha membekali diri sebagai pembimbing dalam bentuk asuhan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan berkelanjutan.
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.

J. Prosedur Penyusunan Laporan Tugas Akhir Studi Kasus

1. Proses Awal

- a. Mahasiswa mendapatkan pengarahan tentang Tugas akhir.
- b. Mahasiswa mendapatkan subyek asuhan *continuity of care* dengan mengacu pada ketentuan.
- c. Mendapatkan pengarahan dari pembimbing utama dan pembimbing pendamping (Pembimbing I dan II).

2. Prosedur Penunjukan Pembimbing

- a. Penunjukan pembimbing I dan II dilakukan oleh Rektor Universitas Sari Mulia, dengan berdasarkan usulan Ketua Jurusan dengan mempertimbangkan beban kerja masing-masing dosen secara proporsional diserahkan ke LPPM, kemudian Ketua LPPM merancang pendistribusian pembimbing I dan II berdasarkan outline atau peminatan yang telah disusun mahasiswa yang disesuaikan dengan bidang keilmuan dosen. Hasil pendistribusian pembimbing tersebut dikonsultasikan ke Wakil Rektor I bidang akademik dan kemahasiswaan dan kemudian disahkan dalam surat Keputusan oleh Rektor Universitas Sari Mulia.
- b. Ketua Jurusan memperhitungkan kemampuan dan bidang keilmuan bagi dosen pembimbing secara bijaksana.

K. 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. Usulan tugas akhir yang telah disetujui tim pembimbing harus sesuai dengan bidang keilmuan program studi.
3. Mahasiswa melakukan kegiatan tugas akhir di instansi/lembaga yang dipilih/ditunjuk berbekal surat pengantar Ketua Program Studi Kebidanan.
4. Apabila tugas akhir tidak dapat diselesaikan pada semester bersangkutan, akan diatur berdasarkan sidang dewan Dosen, dengan mengacu kepada ketentuan akademik yang berlaku.
5. Naskah untuk ujian laporan tugas akhir, yang belum dijilid, dibuat sekurangkurangnya dalam rangkap empat, dengan rincian:
 - a. 1 eksemplar untuk pembimbing utama (Pembimbing I)
 - b. 1 eksemplar untuk pembimbing pendamping (Pembimbing II)
 - c. 1 eksemplar untuk penguji
 - d. 1 eksemplar untuk mahasiswa.
6. 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.

PEDOMAN PENYUSUNAN STUDI KASUS/GAYA SELINGKUNG

Kerangka penulisan Studi Kasus terdiri dari: bagian awal, bagian inti dan bagian akhir.

A. BAGIAN AWAL

1. Halaman Sampul

Halaman sampul depan dari Laporan Studi Kasus merupakan sampul yang memuat secara berurutan:

- a. Judul Studi Kasus
- b. Logo Perguruan Tinggi
- c. Tulisan : STUDI KASUS
- d. Tulisan: Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
- e. Oleh. Nama Mahasiswa dan NIM
- f. Tulisan Institusi (Program Studi, Fakultas, Universitas, Kota, Tahun)

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

Halaman sampul dalam dari Laporan Studi Kasus memuat secara berurutan:

- a. 1. Judul Studi Kasus
- b. Logo Perguruan Tinggi
- c. Tulisan : STUDI KASUS
- d. Tulisan: Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
- e. Oleh. Nama Mahasiswa dan NIM

- f. Tulisan Institusi (Program Studi, Fakultas, Universitas, Kota, Tahun)

Halaman sampul dalam ini dibuat pada kertas putih yang sama dengan kertas untuk naskah atau materi Studi Kasus. Contoh sampul dalam terlampir/contoh.

3. Halaman Persetujuan

Halaman ini merupakan lembaran persetujuan oleh pembimbing Studi Kasus (pembimbing utama dan pembimbing pendamping). Syarat untuk dapat maju seminar proposal dan ujian sidang harus mendapat persetujuan dari ke dua pembimbing berupa tanda tangan. Contoh halaman persetujuan terlampir.

4. Halaman Pengesahan

Halaman ini merupakan lembaran pengesahan yang ditandatangani oleh tim penguji, diketahui oleh Ketua LPPM, Dekan, dan Ketua Jurusan.

5. Kata Pengantar

- a. Halaman ini dapat dimanfaatkan untuk menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan kepada Ketua Yayasan Indah Banjarmasin, Rektor Universitas Sari Mulia, Wakil Rektor I, Wakil Rektor II, Wakil Rektor III, Dekan Fakultas Kesehatan, Ketua Jurusan, para pembimbing dan rekan-rekan atas bantuan dan bimbingannya serta kepada semua pihak yang telah membantu dalam sampai Laporan Studi Kasus selesai.
- b. Juga perlu dijelaskan kontribusinya dalam penyusunan STUDI KASUS.
- c. Kata pengantar ditulis dengan menggunakan bahasa yang singkat jelas dan lugas.
- d. Kata pengantar tidak melebihi tiga halaman.

6. Ringkasan/Sinopsis

- a. Ringkasan ditulis secara singkat maksimal 2 halaman.
- b. Ditulis spasi tunggal.

- c. Hanya memuat intinya saja tanpa membubuhkan kata-kata yang tidak diperlukan.
- d. Dengan membaca ringkasan, tanpa membaca keseluruhan naskah Laporan Studi Kasus, pembaca dapat mengambil intisari dari Laporan Studi Kasus yang dibuat.

7. Abstrak

Penulisan abstrak hendaknya terdiri dari:

- a. Alinea pertama memuat ruang lingkup asuhan yang dilakukan termasuk diagnosa dan perencanaan asuhan yang dilakukan
- b. Alinea kedua memuat ringkasan pelaksanaan asuhan
- c. Alinea ke tiga memuat evaluasi
- d. Alinea ke empat memuat kesimpulan dan saran.

8. Daftar Isi

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

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.

10. Daftar Gambar

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

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.

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.

BAGIAN INTI

Bagian inti dari Studi Kasus memuat hal-hal sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Rumusan Masalah
- C. Tujuan Penyusunan Studi Kasus
 - 1. Tujuan Umum
 - 2. Tujuan Khusus
- D. Manfaat
 - 1. Manfaat teoritis
 - 2. Manfaat praktis

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

- A. Konsep Dasar/Teori (kehamilan, bersalin, nifas, BBL/Neonatus, KB yang menggambarkan *CONTINUITY OF CARE*)
- B. Konsep dasar asuhan Kebidanan Menggunakan manajemen Varney/kompetensi bidan/Kepmenkes 369/tahun 2007, yang menggambarkan *CONTINUITY OF CARE*.
- C. *Clinical Pathway*

BAB III METODE STUDI KASUS

- A. Metode
- B. Lokasi Pengambilan Kasus
- C. Waktu Studi Kasus
- D. Subjek Studi Kasus
- E. Sasaran Studi Kasus
- F. Teknik Pengumpulan Data

BAB IV ASUHAN KEBIDANAN

- A. Data Subjektif
- B. Data Objektif
- C. Analisa Data
- D. Penatalaksanaan

Pelaksanaan asuhan Kebidanan di dokumentasikan menggunakan dokumentasi/catatan SOAP mengacu pada kepmenkes RI.

S ubjektif

O byektif

A nalisis

P elaksanaan

BAB V PEMBAHASAN

Berdasarkan SOAP pada pelaksanaan asuhan kebidanan S ubjektif O byektif A nalisis P enatalaksanaan

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN

- A. Simpulan
- B. Saran

Daftar Pustaka

C. BAGIAN AKHIR

Bagian akhir dari Laporan Studi Kasus terdiri dari:

1. **Daftar Pustaka**

Pada bagian ini harus dituliskan semua kepustakaan yang digunakan dalam penyusunan Laporan Studi Kasus: 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).

2. **Lampiran**

Lampiran merupakan bagian yang menyajikan berbagai bahan yang digunakan dalam yang berguna untuk lebih memahami isi Laporan Studi Kasus secara rinci. Dipakai untuk menempatkan data, hasil perhitungan statistik, instrumen maupun keterangan/bahan lain yang dibutuhkan untuk melengkapi uraian dalam Laporan Studi Kasus. Juga dilampirkan tentang *Informed Consent*, lembar pernyataan permintaan menjadi responden, surat ijin dan lain lain sesuai kebutuhan laporan studi kasus.

Cara Penulisan Laporan Studi Kasus

1. Bahasa yang digunakan Bahasa yang digunakan dalam penulisan Laporan Studi Kasus 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.
2. Bahan dan ukuran Sampul • Sampul luar menggunakan sampul keras (hard cover) dari karton bufallo/linen/yang sejenis dengan warna dasar biru dongker (biru tua).
Sampul dalam menggunakan kertas yang sama dengan yang digunakan untuk naskah/materi dari Laporan Tugas Akhir.

Materi

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

Tabel, grafik, dan gambar

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

Pengetikan

1. Lay-out kertas

Lay out kertas untuk pengetikan naskah Laporan Studi Kasus 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

2. Spasi

- a. Spasi yang digunakan untuk pengetikan Laporan Studi Kasus berjarak 2 spasi kecuali untuk tabel, gambar, daftar pustaka atau abstrak berjarak 1 spasi.

- b. Jarak antara penunjuk bab (BAB 1) 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.

3. Huruf

- a. Huruf yang digunakan untuk pengetikan Laporan Studi Kasus 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.

4. Paragraf

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

5. 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.

6. 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.

7. 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 I 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.

8. 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.
- c. 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.

9. 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.

10. Penulisan Kutipan

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

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

11. Daftar Pustaka

- a. Setiap kepastakaan ditulis dengan spasi 1, dan jarak antara kepastakaan adalah 2 spasi
- b. Seluruh kepastakaan yang digunakan diurutkan menurut abjad.
- c. Baris pertama kalimat dimulai dari garis batas kiri, sedangkan baris kedua dimulai pada ketukan kelima atau keenam (yang penting konsisten).

- d. 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.
- e. Apabila dua referensi ditulis oleh seorang penulis pada tahun yang sama, maka digunakan penanda a, b, c dan seterusnya pada tahun.

Penjelasan masing-masing sub bagian

BAB I PENDAHULUAN

A. 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. Penulis 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.

B. Rumusan Masalah

Berisi penjelasan mengenai masalah yaitu gejala yang akan dijelaskan keberadaannya dan sifat-sifatnya yang merupakan topik/tema utama dalam Studi Kasus. Rumusan masalah dapat berupa sebuah pertanyaan yang berkaitan dengan pembahasan atau solusi masalah. Untuk merumuskan sebuah rumusan masalah perlu mempelajari arti dari 5W 1H. 5W 1 H adalah bentuk pertanyaan berupa apakah, siapa, mengapa, dimana dan bagaimana. Tetapi paling banyak yang di gunakan dalam sebuah penelitian atau dalam sebuah studi kasus adalah apakah dan bagaimana.

C. Tujuan Penyusunan Studi Kasus

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

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.

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: jika menggunakan kerangka pikir manajemen kebidanan berdasarkan kompetensi bidan di Indonesia atau sesuai Kep menkes RI no 639 tahun 2007:

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 dan berkesinambungan (continuity of care) pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan (continuity of care) pada ibu hamil sampai bersalin pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB
6. Mendokumentasikan asuhan

kebidanan yang telah dilaksanakan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan SOAP notes.

D. 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, menggambarkan kesinambungan atau berkelanjutan (*continuity of care*) sampai masa nifas, BBL, Neonatus 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 III

METODOLOGI STUDI KASUS

ASUHAN KEBIDANAN

A. Metode

Jenis laporan ini merupakan laporan studi kasus dengan menggunakan metode deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau diskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Dalam penyusunan studi kasus ini laporan yang digunakan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal.

B. Lokasi Pengambilan Kasus

Menjelaskan tentang lokasi pengambilan studi kasus, dan dasar pemikiran penentuan lokasi tersebut.

C. Waktu Studi Kasus

Diisi tentang waktu dimulainya pengambilan data studi kasus sampai selesai.

D. Subjek Studi Kasus

Penjelasan tentang subjek yang diambil dalam studi kasus tersebut secara lengkap.

E. Sasaran Studi Kasus

Sasaran adalah individu yang menunjukkan gejala dari hal yang diteliti dalam hal ini adalah sasaran dari studi kasus .

F. Instrumen Studi Kasus

Penjelasan tentang instrument yang digunakan untuk mendapatkan data dalam studi kasus yaitu menggunakan format asuhan kebidanan.

G. Teknik Pengumpulan Data

Penjelasan tentang teknik atau cara pengambilan data pada studi kasus yaitu dengan pengambilan data secara primer dan data sekunder antara lain melalui wawancara dan pemeriksaan fisik.

BAB IV ASUHAN KEBIDANAN

Pendokumentasian atau pencatatan pelaksanaan asuhan kebidanan menggunakan catatan perkembangan 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 analanalisis 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 V

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 dan opini penulis.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

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

B. Saran

Saran harus mengacu pada manfaat asuhan kebidanan, berdasarkan simpulan akhir.