

**PANDUAN  
PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)  
TAHUN 2017 (Edisi 3)**



**JURUSAN KEPERAWATAN BANDUNG  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG**  
KAMPUS : JL. DR. OTTEN NO.32 BANDUNG  
TELP. (022) 4231057 FAX (022) 4213391

## **TIM PENYUSUN PANDUAN**

1. H. Ali Hamzah, S.Kp. MNS
2. Hj. Sri Ramdaniati, S.Kep. Ners. M.Kep
3. Lia Meilianingsih, S.Kp.M.Kep. Sp.Kom
4. Dra. Hj. Iryanti, SKp. M.Kes
5. Dra. Hj. Euis Nurhayati, M.Kes
6. Drs. Nandang Mulyana, SKp. M.Kes
7. Dra. Hj. Maesyaroh, M.Kes
8. Hj.Nani Avianti, SKp,.MSi
9. Dra.Hj.Atin Karjatin,.M.Kes

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kami panjatkan ke Hadirat Allah SWT, karena berkat Rahmat-Nya Buku Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dapat direvisi agar dapat dipergunakan oleh Mahasiswa Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung dalam rangka menyusun KTI dan menulisnya dengan benar. Panduan penyusunan KTI yang dipakai di perguruan tinggi biasanya beragam, sehingga dipandang penting untuk menyusun buku panduan penyusunan KTI bagi mahasiswa. Penyusunan buku ini dilakukan dengan tujuan dapat memberikan panduan secara umum dan terbaru sehingga tata cara dalam membuat dan menulis KTI di lingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung dapat terarah dan seragam.

Buku panduan ini merupakan hasil kerja Tim Penyusun dan untuk itu diucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan panduan ini. Kami menyadari masih banyak kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran untuk penyempurnaan buku panduan ini akan sangat kami hargai.

Mudah-mudahan dengan terbitnya buku ini dapat memberikan manfaat seperti apa yang diharapkan.

Bandung, Januari 2017

Penyusun

# DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	ii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	v
 <b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Tujuan Penyusunan .....	1
1.3 Ruang Lingkup .....	2
1.4 Kedudukan Dan Bobot .....	2
1.5 Kepanitiaan .....	2
 <b>BAB II PERSYARATAN AKADEMIK, ADMINISTRASI</b> <b>DAN PEMBIMBING</b> .....	3
2.1 Persyaratan Akademik .....	3
2.2 Persyaratan Administrasi .....	3
2.3 Persyaratan Pembimbing dan Penguji .....	3
 <b>BAB III PETUNJUK PELAKSANAAN</b> .....	4
3.1 Tahap Awal .....	4
3.1.1 Ketentuan Judul KTI .....	4
3.1.2 Persyaratan Judul Penelitian .....	4
3.2 Prosedur penunjukkan Pembimbing.....	4
3.3 Proses Pembimbing.....	5
3.4 Ujian Proposal.....	5
3.4.1 Syarat Mengikuti Ujian Proposal .....	5
3.4.2 Prosedur ujian Proposal .....	5
3.4.3 Tata Tertib Ujian .....	6
3.4.4 Nilai Ujian Proposal .....	6
3.5 Pasca Ujian Proposal.....	6
3.6 Nilai Mata Kuliah KTI .....	7
3.7 Hak pembimbing KTI .....	7
 <b>BAB IV SISTIMATIKA PENULISAN</b> .....	8
4.1 Bagian Awal .....	9
4.2 Bagian Isi .....	12
4.3 Bagian Akhir .....	19
 <b>BAB V TEKNIK PENULISAN KTI</b> .....	21
5.1 Bahan Dan Jumlah Halaman .....	21
5.2 Lay-out Kertas.....	21

5.3	Cara pengetikan.....	21
5.4	Paragraf/alinea.....	22
5.5	Spasi .....	22
5.6	Penomoran.....	23
5.7	Penulisan Tabel dan Gambar (Peta dan Grafik) .....	23
5.8	Tajuk .....	24
5.9	Kutipan .....	24
5.10	Daftar Pustaka .....	27

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Contoh Penulisan halaman depan/cover .....	31
Lampiran 2	Contoh lembar persetujuan KTI.....	32
Lampiran 3	Contoh lembar pengesahan KTI.....	33
Lampiran 4	Contoh Abstrak .....	34
Lampiran 5	Contoh penulisan daftar isi .....	35
Lampiran 6	Contoh lay out kertas.....	36
Lampiran 7	Contoh pengetikan judul dan sub judul .....	37
Lampiran 8	Contoh penulisan tabel .....	39
Lampiran 9	Contoh penulisan grafik .....	40
Lampiran 10	Format penilaian bimbingan KTI.....	41
Lampiran 11	Format penilaian ujian proposal KTI.....	42
Lampiran 12	Format penilaian Ujian sidang KTI .....	43
Lampiran 13	Format rekapitulasi nilai KTI .....	44
Lampiran 14	Lembar bimbingan KTI.....	45

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Karya Tulis Ilmiah (KTI) merupakan paparan tulisan yang membahas suatu masalah dalam bidang ilmu keperawatan dengan menggunakan kaidah-kaidah yang berlaku dalam sistem penulisan Karya Tulis Ilmiah, yang dibuat mahasiswa dengan bimbingan dosen sebagai salah satu syarat menyelesaikan program studi.

Menurut Brotowidjoyo (1985, dalam Arifin, 2008) Karya tulis ilmiah adalah karangan ilmu pengetahuan yang menyajikan fakta dan ditulis menurut metodologi penulisan yang baik dan benar. Kebenaran dalam karangan ilmiah adalah kebenaran yang objektif ditulis secara jujur dan akurat. Pada dasarnya, uraian dalam sebuah KTI harus memiliki karakteristik objektif, deskriptif, analisis, dan sistematis. Seluruh pernyataan yang berada di dalamnya harus berupa kalimat yang jelas, apa adanya dan dituliskan dengan mengikuti kaidah yang berlaku. Selain itu, pandangan-pandangan yang dikemukakan didukung kepustakaan yang dapat dipertanggungjawabkan sehingga diperlukan adanya keseragaman dalam hal penyusunan dan penulisannya.

Berkaitan dengan hal tersebut di atas, maka perlu disusun buku panduan penulisan KTI yang dapat dijadikan acuan bagi mahasiswa, dosen, pembimbing dan seluruh civitas akademika Jurusan Keperawatan Bandung Politeknik Kemenkes Bandung.

### **1.2 Capaian Pembelajaran Penyusunan KTI**

Adapun capaian pembelajaran dalam penyusunan KTI adalah :

- a. Menguasai konsep dasar penelitian keperawatan beserta langkah – langkahnya.
- b. Menyusun laporan tentang hasil dan proses kerja dengan akurat, sah, mengkomunikasikan secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkannya
- c. Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan dan menentukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi.

### **1.3 Ruang Lingkup KTI**

KTI disusun berdasarkan beberapa pertimbangan yaitu adanya permasalahan yang ingin ditelaah secara objektif, pentingnya masalah tersebut diteliti, diperlukan pemecahan masalah secara ilmiah dan sistimatis, hasil telaahan pengembangan ilmu atau kajian terapan untuk memecahkan masalah dalam menerapkan ilmu serta menambah khazanah bidang ilmu dimaksud.

KTI yang dimaksud dalam panduan ini adalah **karya tulis ilmiah yang berupa laporan penelitian**. Penelitian yang disyaratkan dilakukan oleh mahasiswa Diploma III keperawatan adalah penelitian deskriptif analitik dengan memuat 1 (satu) variabel penelitian dalam bidang keperawatan. Adapun ruang lingkup penelitiannya adalah sebagai berikut :

- a. Keperawatan Medikal Bedah
- b. Keperawatan Anak
- c. Keperawatan Maternitas
- d. Keperawatan Jiwa.
- e. Keperawatan Komunitas/pelayanan primer

#### **1.4 Kedudukan dan Bobot KTI**

Karya Tulis Ilmiah merupakan tugas akhir mahasiswa Diploma III keperawatan yang mempunyai kedudukan sama dengan mata kuliah lainnya tetapi berbeda dalam hal bentuk, proses belajar mengajar, serta cara evaluasi. Bobot KTI ditetapkan 3 SKS yang setara dengan 168 jam. KTI ini berada di semester VI struktur program Diploma III Jurusan Keperawatan Bandung Politeknik Kemenkes Bandung.

#### **1.5 Kepanitiaan**

Kepanitian, penguji ujian proposal dan sidang KTI, pembimbing KTI dan peserta ujian ditetapkan dengan Surat Keputusan Direktur Poltekkes Kemenkes Bandung atas usulan Ketua Jurusan Keperawatan Bandung. Susunan dan jumlah panitia, penguji ujian proposal, dan pembimbing ditentukan sesuai dengan kebutuhan dan tugas yang menjadi tanggung jawabnya.

## **BAB II**



## **PERSYARATAN AKADEMIK, ADMINISTRASI, DAN PEMBIMBING**

### **2.1 Persyaratan Akademik**

Mahasiswa diwajibkan untuk melakukan penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan ketentuan :

- a. Menduduki semester terakhir dan telah menyelesaikan serta lulus semua mata kuliah pada semester sebelumnya.
- b. Lulus mata kuliah yang dijadikan prasyarat yaitu mata kuliah Riset Keperawatan.
- c. Memperoleh persetujuan dari pembimbing yang telah ditunjuk oleh institusi.

### **2.2 Persyaratan Administratif**

- a. Terdaftar sebagai mahasiswa pada Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, (nama mahasiswa tercantum pada SK mahasiswa semester terakhir) dan telah membayar uang kuliah semester terakhir.
- b. Pada semester enam, wajib mengontrak mata kuliah KT1 dalam KRS.

### **2.3 Persyaratan Pembimbing dan Penguji**

- a. Dosen politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung Jurusan Keperawatan Bandung.
- b. Pendidikan sekurang-kurangnya magister (S2).
- c. Memiliki jabatan fungsional dosen minimal asisten ahli.
- d. Memiliki pengalaman mengajar minimal 2 tahun.
- e. Pernah menghasilkan minimal 1 (satu) karya ilmiah/penelitian.

## **BAB III PETUNJUK PELAKSANAAN KT1**

### **3.1 Tahap Awal**

Pada awal semester enam, koordinator bidang akademik menentukan kuota mahasiswa per bidang keilmuan secara proporsional sesuai dengan jumlah mahasiswa dan dosen pembimbing di setiap bidang yang disepakati dalam rapat dosen. Selanjutnya mahasiswa mendapatkan dosen pembimbing masing-masing yang dilanjutkan dengan pengajuan judul KTI. Adapun ketentuan dan syarat judul KTI adalah sebagai berikut :

#### **3.1.1 Ketentuan Judul KTI**

- a. Setiap mahasiswa yang akan menyusun KTI harus menentukan masalah apa yang akan diteliti dan diajukan ke Dosen Pembimbing dalam bentuk judul penelitian disertai latar belakang penelitian.
- b. Judul penelitian ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara mahasiswa dengan dosen pembimbing.
- c. Bila Judul penelitian ditolak oleh koordinator KTI, misalnya karena adanya kesamaan judul dengan mahasiswa lain, mahasiswa yang bersangkutan harus mengajukan alternatif judul lain untuk dipilih kembali oleh mahasiswa bersama-sama dengan dosen pembimbing.

#### **3.1.2 Persyaratan Judul Penelitian**

- a. Judul disesuaikan dengan tujuan Pendidikan Diploma III Keperawatan Jurusan Keperawatan Bandung Politeknik Kemenkes Bandung.
- b. Judul penelitian dibuat sesingkat mungkin, tetapi cukup jelas dan menunjukan secara tepat masalah yang akan diteliti ( $5W + 1H$ ) serta tidak memungkinkan penafsiran yang beragam dengan jumlah maksimal 20 kata.
- c. Judul penelitian berbeda diantara mahasiswa selama 3 tahun terakhir.
- d. Bilamana diperlukan, judul KTI dapat diubah. Perubahan judul dapat dilakukan atas permintaan mahasiswa dan persetujuan pembimbing.

### **3.2 Prosedur penunjukan Pembimbing**

Koordinator KTI menyusun draft nama Dosen Pembimbing berdasarkan topik yang akan diteliti oleh mahasiswa berdasarkan persetujuan ketua program studi. Pengantian pembimbing dimungkinkan apabila terjadi hal-hal sebagai berikut :

- a. Apabila satu bulan sejak penetapan pembimbing, pembimbing tidak dapat melaksanakan tugasnya maka Ketua Jurusan/Ketua Program Studi atas

permohonan mahasiswa dapat menunjuk pembimbing pengganti atas usulan bagian akademik.

- b. Proses bimbingan tidak berjalan secara efektif atau tidak terdapat kesesuaian pendapat antara pembimbing dan mahasiswa.
- c. Pembimbing tidak bersedia menjadi pembimbing berdasarkan surat kesediaan.

### **3.3 Proses Bimbingan**

- a. Mahasiswa bersama dosen pembimbing mendiskusikan judul dan garis besar rencana KTI yang akan dilakukan. Hasil diskusi selanjutnya dibuat dalam bentuk proposal.
- b. Bimbingan pembuatan proposal minimal 6 x dan setiap melakukan bimbingan mahasiswa harus menyerahkan lembar bimbingan KTI yang selanjutnya diisi dan diparaf oleh pembimbing (terlampir).
- c. Rasio pembimbing dan mahasiswa 1:4 orang persemester.
- d. Proposal KTI yang akan disetujui pembimbing (lembar persetujuan terlampir) diserahkan dalam ujian proposal.

### **3.4 Ujian Proposal**

#### **3.4.1 Syarat Mengikuti Ujian Proposal**

- a. Naskah proposal telah disetujui pembimbing untuk diujikan.
- b. Persyaratan administrasi telah dipenuhi.
- c. Telah melakukan bimbingan minimal 6 x
- d. Selambat-lambatnya satu hari sebelum ujian, menyerahkan tiga eksemplar proposal (dijilid transparan) ke bagian akademik.

#### **3.4.2 Prosedur ujian Proposal**

- a. Mahasiswa memberitahu Koordinator KTI bahwa telah siap ujian proposal, dengan mengisi format persetujuan KTI yang ditandatangani pembimbing.
- b. Ketua Jurusan menandatangani surat persetujuan, kemudian mengirimkan jadwal ujian proposal ke pembimbing dan penguji, (sesuai waktu yang disepakati antara dosen pembimbing, penguji, dan mahasiswa).
- c. Ujian proposal KTI dilaksanakan secara tertutup, dihadiri oleh tiga orang penguji, dan mahasiswa Jurusan Keperawatan Bandung, selain teruji.
- d. Tim penguji terdiri dari 3 orang, dimana salah satunya pembimbing yang merangkap sebagai moderator.
- e. Aspek penilaian diarahkan terhadap kemampuan mahasiswa dalamanggapi pertanyaan dan penguasaan proposal KTI yang dibuat. (format terlampir).

### **3.4.3 Tata Tertib Ujian**

- a. Peserta ujian wajib hadir selambat-lambatnya 15 menit sebelum ujian dimulai.
- b. Peserta ujian wajib menggunakan seragam lengkap kemeja berwarna putih dan rok/celana biru dan jas almamater.
- c. Ujian berlangsung 60 menit, terdiri dari :
  1. ... Pembukaan 3 menit.
  2. ... Presentasi proposal 10 menit.
  3. ... Tanya jawab oleh masing-masing penguji menguji 15 menit (45 menit)
  4. ... Penutup dari ketu sidang 2 menit.
- d. Moderator membuka ujian, memimpin proses tanya jawab antara penguji dan mahasiswa, mengatur waktu agar semua penguji mendapat waktu yang sama. Bila moderator ingin menggunakan haknya sebagai penguji, maka ia menjadi penguji setelah anggota penguji lainnya mengajukan pertanyaan.
- e. Ketua penguji menutup sidang, memimpin diskusi untuk memutuskan apakah penguji lulus atau tidak, dan melaporkan hasil ujian kepada Ketua jurusan dalam berita acara.

### **3.4.4 Nilai Ujian Proposal**

- a. Penilaian berupa nilai absolut skala 0-100.
- b. Selisih nilai antara penguji tidak boleh lebih dari 10.
- c. Skor akhir merupakan nilai rata-rata dari tiga penguji.
- d. Batas lulus ujian proposal minimal  $68 = 2,80 = B$ .

### **3.5 Pasca Ujian Proposal**

- a. Memperbaiki proposal KTI sesuai masukan pada saat ujian proposal.
- b. Menyerahkan proposal KTI untuk pembimbing.
- c. Setelah proposal KTI disetujui pembimbing, mahasiswa :
  - 1) Melakukan uji instrument penelitian.
  - 2) Menyelesaikan surat-surat yang diperlukan untuk melaksanakan KTI melalui pelaksanaan administrasi akademik
  - 3) Melaksanakan proses penelitian (pengumpulan data dan pengolahan serta analisa data)
  - 4) Membuat laporan KTI dengan sekurang-kurang 6 kali bimbingan.
  - 5) Jika mahasiswa dalam batas waktu yang telah ditetapkan belum menyelesaikan KTI, harus mengajukan perpanjangan waktu kepada Ketua program studi, dan membayar biaya perpanjangan sesuai

dengan ketentuan yang berlaku ( perpanjangan waktu bimbingan KTI paling lama 5 bulan).

- 6) Pembimbing membubuhkan tandatangan pada halaman persetujuan jika pembimbing sudah setuju dengan laporan KTI yang dibuat mahasiswa dan diketahui oleh Ketua Jurusan.

### **3.6 Nilai Mata Kuliah KTI**

- a. Penilaian berupa absolut skala 0 – 100.
- b. Penilaian seminar atau ujian proposal = 35 %
- c. Penilaian bimbingan pembuatan KTI = 20 %
- d. Penilaian ujian sidang tugas Akhir KTI = 45 %
- e. Nilai mata kuliah KTI = ( 35% x....) (20%x....)+(45%x...) =.....
- f. Batas lulus nilai mata kuliah KTI = 68 = 2,80 = B

### **3.7 Hak dan Kewajiban Pembimbingan KTI**

- a. Mendapatkan surat keputusan pengangkatan sebagai pembimbing KTI dari Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.
- b. Mengarahkan judul KTI yang sesuai dengan tuntutan kurikulum.
- c. Menentukan waktu dan tempat bimbingan.
- d. Menandatangani KTI yang akan dan telah dipertanggungjawabkan.
- e. Memberikan penilaian dan menjadi moderator ujian KTI.
- f. Mendapatkan imbalan jasa sesuai dengan ketentuan.

## **BAB IV SISTIMATIKA PENULISAN**

Sistematika penulisan karya tulis ilmiah di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung adalah sebagai berikut :

BAGIAN	SISTEMATIKA	KET
Awal	SAMPUL DEPAN HALAMAN JUDUL LEMBAR PERSETUJUAN* LEMBAR PENGESAHAN* HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN* ABSTRAK * KATA PENGANTAR DAFTAR ISI DAFTAR TABEL (tentatif) DAFTAR GAMBAR (tentatif) DAFTAR LAMPIRAN	*khusus untuk laporan
Isi	<b>BAB I PENDAHULUAN</b> 1.1. Latar Belakang 1.2. Rumusan Masalah 1.3. Tujuan Penelitian 1.3.1 Tujuan Umum 1.3.2 Tujuan Khusus 1.4. Manfaat Penelitian <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> 2.1 Landasan Teori 2.2 Kerangka Konsep 2.3 Hipotesis Penelitian (tentatif) <b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b> 3.1 Jenis Penelitian 3.2 Definisi Konseptual dan Operasional 3.3 Populasi dan Sampel 3.4 Pengumpulan Data 3.5 Analisa Data 3.6 Keterbatasan Penelitian 3.7 Etika Penelitian <b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN*</b> 4.1 Hasil Penelitian* 4.2 Pembahasan* <b>BAB V SIMPULAN DAN REKOMENDASI*</b> 5.1 Simpulan* 5.2 Rekomendasi*	
Akhir	DAFTAR PUSTAKA LAMPIRAN-LAMPIRAN DAFTAR RIWAYAT HIDUP*	

#### 4.1 Bagian Awal

##### 4.1.1 Sampul Depan

- a. Terdiri dari a) judul karangan ilmiah lengkap dengan anak judul jika ada, b) KTI, c) tujuan penyusunan, d) nama dan NIM penyusun, e) lambang lembaga pendidikan, f) nama lembaga, g) nama kota lembaga dan tahun penyusunan (contoh pada lampiran 1).
- b. Penulisan JUDUL dan SUBJUDUL diatur sebagai berikut :
  - 1) Judul ditulis paling atas, seluruhnya menggunakan huruf capital (tanpa garis bawah).
  - 2) Judul ditulis lengkap tanpa ada bagian yang disingkat (kecuali akronim badan hukum perusahaan yang sudah diterima oleh masyarakat PT. PERUM, dsb).
  - 3) Judul yang panjang ditulis menjadi dua bagian atau lebih, dengan pemotongan judul yang logis, sesuai dengan kaidah bahasa Indonesia, judul disusun dalam bentuk piramida terbalik dengan jarak satu spasi.
  - 4) Judul tidak diakhiri dengan tanda titik.
- c. Penulisan KARYA TULIS ILMIAH
  - 1) Tulisan Judul KARYA TULIS ILMIAH ditulis dengan huruf capital, penempatan diatur di tengah-tengah 2 (dua) spasi, di bawah judul, jenis huruf kecil dari pada huruf yang digunakan untuk judul.
  - 2) Letak tulisan KARYA TULIS ILMIAH, sekitar 2,5cm di bawah anak judul, kalau tidak ada anak judul, letaknya 5 cm dari baris judul yang paling bawah.
  - 3) Dibawah tulisan KARYA TULIS ILMIAH, dengan jarak sekitar 1 cm dicantumkan kalimat penjelasan berikut :

**Diajukan untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan  
pada Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung**

- d. Nama dan Nomor Induk Mahasiswa (NIM)
  - 1) Nama mahasiswa ditulis dengan menggunakan huruf capital dengan jenis dan besar huruf sama dengan yang digunakan sesuai anak judul.
  - 2) Penempatan di tengah-tengah kurang lebih 2,5 cm dari tulisan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung yang berada diatasnya. Di bawah nama diikuti berturut-turut oleh Nomor Induk Mahasiswa.
- e. Logo Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung  
Logo Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung bergaris tengah 4 cm. titik tengah terletak di tengah di antara baris NIM dengan baris nama Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung.

- f. Nama program studi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung dan tahun penyusunan diatur sebagai berikut :
- 1) Nama Program Studi ditulis dengan huruf capital, diketik kurang lebih 1 (satu) cm di bawah logo dengan jenis huruf yang sama dengan tulisan “ KARYA TULIS ILMIAH”.
  - 2) Nama Jurusan Keperawatan ditulis di bawah Program Studi.
  - 3) Nama Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung di tulis di bawah Jurusan Keperawatan.
  - 4) Tahun penyusunan tugas akhir ditulis di tengah pada baris paling bawah.

4.1.2 Halaman judul, halaman ini sama persis dengan sampul depan hanya dicetak dalam kertas HVS menggunakan kertas jeruk.

#### 4.1.3 Halaman persetujuan

- a. Berisi tanda tangan dan tanggal dan tanggal persetujuan oleh pembimbing dan disetujui oleh Ketua Jurusan
- b. Judul KTI diketik dengan jarak 4 cm dari tepi kertas bagian atas. Semua kalimat judul diketik dengan huruf capital, dengan jarak antar baris 1 spasi.
- c. Baris sub judul diketik di bawah judul, dengan jarak sekitar 1 cm dari batas terakhir judul, semua ditulis dengan huruf capital.
- d. Nama mahasiswa diketik di bawah sub judul, dengan jarak sekitar 1 cm dari batas terakhir sub judul, semua ditulis dengan huruf capital.
- e. NIM diketik di bawah nama mahasiswa, dengan jarak 1 spasi.
- f. Waktu pemberian persetujuan hanya ditulis bulan dan tahunnya, diketik dibelakang “ Bandung”.
- g. Lay out “menyetujui” Dosen Pembimbing diatur dengan memperhatikan keseimbangan pada halaman ini. Nama dosen pembimbing berjarak 4 cm dari tepi bagian bawah kertas (Contoh pada lampiran 2)

#### 4.1.4 Halaman Pengesahan

Sama dengan halaman persetujuan tetapi berisi tanda tangan penguji, tanggal ujian, dan disahkan Ketua Jurusan (contoh pada lampiran 3).

#### 4.1.5 Halaman Motto dan Persembahan

Halaman ini memuat ekspresi penulis dalam memakai hakikat selama yang bersangkutan menyusun KTI. Di samping itu, halaman ini dapat dijadikan media



ekspresi misi dan visi dari Jurusan Keperawatan Bandung Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung.

Isi persembahan hendaknya berupa gambaran kejembaran hati penulis untuk menyampaikan tugas akhir ini sebagai tanda kasih tulus kepada orang-orang yang berperan besar selama proses penyusunan sampai dengan penyelesaian studi.

#### 4.1.6 Abstrak

Merupakan ringkasan KTI, dengan tujuan agar pembaca dapat dengan mudah memperoleh informasi tentang keseluruhan isi tulisan sebelum membacanya secara lengkap. Rambu-rambu penulis abstrak mengikuti ketentuan sebagai berikut :

- a. Terdapat kalimat pengantar tentang alasan mengapa penelitian tersebut dilakukan.
- b. Memaparkan secara ringkas metologi penelitian yang meliputi desain penelitian, populasi, jumlah sampel, teknik sampling, variable yang diukur, metode pengumpulan data, alat ukur yang digunakan, serta metode analisis data yang dipakai.
- c. Terdapat hasil dan kesimpulan penelitian.
- d. Abstrak ditulis satu spasi, dengan menggunakan kata yang dimengerti dan menarik tidak lebih dari 250 kata atau 2/3 halaman (contoh pada lampiran 4)

#### 4.1.7 Kata Pengantar

Merupakan uraian refleksi penulis terhadap keseluruhan proses yang dilalui dan ungkapan rasa terimakasih kepada pihak-pihak yang telah berkontribusi dalam penyelesaian KTI.

Judul KATA PENGANTAR, diketik simetris di tengah-tengah, tanpa garis bawah dan titik di akhir kalimat. Isi kata pengantar diketik dengan jarak 4 (empat ) spasi dari judul dan jarak antar kalimat dari isi adalah dua spasi. Jika judul KTI disebut didalam kata pengantar, maka judul tersebut diletakkan di antara tanda petik, ditulis dengan huruf kapital.

Pada akhit teks disebelah kanan bawah dengan jarak empat spasi dicantumkan nama tempat, tanggal, bulan, dan tahun penulisan dan kata “ *Penulis*” tanpa mencantumkan nama atau identitas penulis (lihat contoh pada lampiran).

#### 4.1.8 Daftar Isi

Berisi daftar seluruh isi penulisan secara kronologi / sistematis yang mencakup semua judul bab, judul sub-sub disusun secara vertical. Semua judul bab diketik dengan huruf besar, sedangkan sub-bab, anak sub-bab dan rinciannya hanya huruf awal yang diketik dengan huruf besar. Pada Daftar Isi dimasukkan halaman-halaman Kata Pengantar, Abstrak/Daftar Isi, Daftar Table, Daftar Gambar, Daftar Istilah/Singkatan/Daftar Lampiran, dalam angka Romawi kecil, diikuti dengan rincian bab-bab bagian utama KTI, dan diakhiri dengan Daftar Pustaka dan lampiran (contoh pada lampiran 5).

#### 4.1.9 Daftar Grafik, Bagan Dan Tabel

Pencantuman daftar dimaksudkan untuk memberi petunjuk kepada pembaca, bahwa di dalam KTI terdaftar grafik, bagan, atau label yang lebih dari satu. Jika hanya ada satu buah, baik grafik, bagan maupun tabel tidak perlu dibuatkan daftar.

Judul DAFTAR GRAFIK, BAGAN ataupun TABEL seluruhnya ditulis dengan huruf kapital, diketik simetris ditengah-tengah, tanpa garis bawah dan titik di akhir kalimat. Isi daftar grafik, bagan, ataupun table diketik jarak empat spasi dari judul dan jarak antar kalimat dari isi adalah dua spasi.

#### 4.1.10 Daftar lampiran

Daftar lampiran dibuat bila KTI dilengkapi dengan lampiran yang banyak dan isinya ialah urutan judul lampiran dan nomor halamannya.

### 4.2 Bagian Isi

Bagian isi terdiri dari 5 (lima) bab, yaitu Bab I Pendahuluan, Bab II Tinjauan Pustaka, Bab III Metodologi Penelitian, Bab IV Hasil Penelitian dan Pembahasan, Bab V Simpulan dan Rekomendasi.

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pada umumnya, pokok-pokok yang ditulis dalam latar belakang harus mengandung empat unsur pengembangan gagasan atau masalah, yaitu :

- a. Unsur pentingnya masalah. Secara umum pentingnya sebuah masalah ini ditulis pada awal gagasan atau pikiran pertama yang dapat mengemukakan arti pentingnya sebuah masalah dan seberapa besar masalah itu penting untuk diteliti.
- b. Unsur skala masalah. Unsur ini ditulis setelah mengemukakan gagasan adanya masalah dan itu penting untuk diteliti. Selanjutnya diberikan penegasan atau penguraian tentang derajat pentingnya masalah itu untuk diteliti atau tidak diteliti bagaimana dampaknya.
- c. Unsur kronologis masalah. Unsur kronologis menjelaskan proses terjadinya masalah atau relevansi penelitian yang terdahulu atau telah ada, tentunya dengan ditunjang data empiris dari permasalahan penelitian yang akan diteliti.
- d. Unsur solusi masalah. Unsur ini digunakan sebagai alternatif dalam memberikan solusi atas masalah yang timbul serta alternatif lain yang akan dilakukan dalam penelitian.

## 1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah hendaknya memiliki konsekuensi terhadap relevansi maksud dan tujuan dari penelitian, kegunaan penelitian, kerangka konsep, dan metodologi penelitian.

Selain harus jelas, permasalahan yang diteliti, juga harus diuraikan dengan pendekatan dan konsep sehingga dapat menjawab masalah yang diteliti dan hipotesis atau dugaan yang akan dibuktikan.

Penulisan rumusan masalah dapat berupa pernyataan masalah atau juga dapat berupa pertanyaan masalah. Pernyataan masalah pada umumnya adalah hasil identifikasi masalah yang ada berupa asumsi dasar dan nilai yang ada dalam penelitian.

Contoh rumusan masalah : Bagaimanakah faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya angka kematian ibu di Puskesmas Pasirkaliki?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian merupakan tindak lanjut dari masalah yang telah dirumuskan. Tujuan diuraikan secara singkat dan menggunakan kata-kata seperti untuk menjajaki, menguraikan, mengidentifikasi, menganalisis, membuktikan, atau membuat prototype.

Tujuan penelitian adalah indikasi ke arah mana, atau data apa yang akan dicari melalui penelitian itu. Tujuan penelitian dirumuskan dalam bentuk pernyataan yang konkret, dapat diamati dan dapat diukur.

Penulisan tujuan dapat dilakukan dalam dua jenis, yakni penulisan tujuan umum dan penulis tujuan khusus. Tujuan umum untuk mempelajari atau menjelaskan tujuan yang hendak dicapai secara umum, sedang tujuan khusus, sebagai langkah-langkah untuk mencapai tujuan umum.

Contoh :

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya angka kematian ibu di Puskesmas Pasirkaliki.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi angka kematian ibu di Puskesmas Pasirkaliki.
- b. Mengidentifikasi status gizi pada ibu di Puskesmas Pasirkaliki.
- c. Mengidentifikasi sarana dan prasarana kesehatan di Puskesmas Pasirkaliki.
- d. Mengidentifikasi budaya di Puskesmas Pasirkaliki.
- e. Mengidentifikasi status ekonomi di Puskesmas Pasirkaliki.
- f. Mengidentifikasi factor status gizi, sarana dan prasarana kesehatan, budaya, status ekonomi berpengaruh terhadap kematian ibu di Puskesmas Pasirkaliki.

#### 1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian harus diuraikan secara singkat dan jelas yang menunjukkan manfaat baik secara praktis bagi pihak-pihak yang berkepentingan maupun manfaat akademis bagi pengembangan dan memperkaya khazanah ilmu pengetahuan. Manfaat penelitian berhubungan dengan rekomendasi yang akan disampaikan pada Bab V yang ditujukan pada institusi pelayanan kesehatan, institusi pendidikan, profesi, serta peneliti selanjutnya.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini menguraikan hubungan teori yang diterapkan dalam penelitian.

#### 2.1 Landasan Teori

**Teori** adalah serangkaian bagian atau variabel, definisi, dan dalil yang saling berhubungan yang menghadirkan sebuah pandangan sistematis mengenai fenomena dengan menentukan hubungan antar variabel, dengan maksud menjelaskan fenomena alamiah (Creswell, 1993). Di dalam definisi lain juga disebutkan bahwa teori adalah seperangkat konstruk atau konsep, batasan proposisi yang dapat menyajikan pandangan sistematis tentang fenomena dalam penelitian dengan merinci hubungan-hubungan antar variabel, yang bertujuan menjelaskan serta memprediksi fenomena tersebut. (Kerlinger, 1990)

Batasan proposisi tersebut setidaknya mengandung tiga hal :

- a. Teori adalah seperangkat proposisi, terdiri dari konstruk-konstruk yang terdefinisikan dan terhubung.
- b. Teori menyusun hubungan antar variabel yang membentuk suatu pandangan sistematis tentang fenomena yang dideskripsikan oleh variabel.
- c. Teori menjelaskan fenomena dengan jalan menunjuk secara rinci variabel tertentu yang saling terkait.

Teori yang dipakai harus mampu menuntun peneliti untuk menjawab permasalahan penelitian berdasarkan data yang diperoleh dari lapangan. Dalam memilih bahan pustaka dianjurkan menggunakan minimal 10 buah kepustakaan, baik yang berbentuk buku ataupun jurnal terkait dengan topik penelitian, dalam kurun waktu 10 (sepuluh) tahun terakhir.

## 2.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan alasan ilmiah terhadap penelitian yang dilakukan dan memberi landasan kuat terhadap topic yang dipilih sesuai dengan identifikasi masalahnya. Kerangka konsep harus didukung landasan teori yang kuat serta ditunjang oleh informasi yang bersumber pada berbagai laporan ilmiah, hasil penelitian, jurnal penelitian, dan lain-lain.

## 2.3 Hipotesis Penelitian (Tentatif)

Hipotesis biasanya berbentuk pernyataan yang terdiri dari dua variabel atau lebih yang menyatakan hubungan sebab akibat. Hipotesis merupakan asumsi sementara, atas dasar pertimbangan yang masuk akal. Syarat penulisan hipotesis adalah sebagai berikut :

- a. Hipotesis harus dirumuskan dengan singkat dan jelas.
- b. Menunjukkan adanya hubungan antara dua atau lebih variabel.
- c. Didukung teori yang dikemukakan oleh hasil penelitian yang relevan.

### BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Menguraikan sekitar metodologi penelitian yang digunakan untuk menjawab permasalahan yang timbul. Metodologi penelitian atau cara yang akan digunakan dalam penelitian berupa langkah-langkah teknis dan operasional pada penelitian yang akan dilaksanakan. Metode penelitian tersebut meliputi desain penelitian, populasi dan sampel, tempat dan waktu penelitian, etika penelitian, alat pengumpulan data, uji validitas dan reliabilitas instrumen, serta analisa data.

#### 3.1. Desain Penelitian

Menurut Sastroasmoro dan Ismael (2008), desain penelitian merupakan wadah untuk menjawab penelitian atau menguji kesahihan hipotesis. Setiap buku mengklasifikasikan desain penelitian dengan amat bervariasi, tergantung dari dasar klasifikasinya. Dasar klasifikasi dapat diambil dari ada tidaknya intervensi sehingga muncul desain penelitian observasional dan eksperimental, atau berdasarkan jenis data sehingga muncul penelitian kuantitatif dan kualitatif.

#### 3.2. Definisi Konsep dan Operasionalisasi Variabel

Definisi konsep adalah pengertian konseptual tentang variabel penelitian. Sedangkan definisi operasional variabel berisi penjelasan secara sistematis dan operasional tentang bagaimana mengukur variabel penelitian. Hal tersebut bisa dijelaskan dalam tabel seperti di bawah ini :

N O	VARIABLE	DEFINISI KONSEPTUAL	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT UKUR	HASIL UKUR	CARA UKUR	SKALA
	L	L	L				

#### 3.3. Populasi dan Sampel

Penempatan lokasi sumber data disertai alasan pemilihan lokasi tersebut. Penempatan lokasi disesuaikan dengan latar belakang masalah, identifikasi masalah, tujuan penelitian, dan teknik menganalisis data.

Penempatan populasi dan besar populasi penelitian. Penetapan sampel penelitian termasuk jumlah sampel dan rumus perhitungannya serta teknik pengambilan sampel.

#### 3.4. Pengumpulan Data

- a. Instrumen penelitian, terdiri dari sumber instrument (sekunder atau primer), jenis instrument (kuesioner atau angket, observasi, wawancara, skala Likert, atau yang lain) uji validitas dan reliabilitas.
- b. Teknik pengumpulan data, mencakup jenis data yang akan dikumpulkan, jenis dan alasan pemakaian suatu teknik pengumpulan data, serta tata cara yang digunakan dalam mengumpulkan data.

#### 3.5. Analisis Data

Penjelasan tentang bagaimana caranya pengolahan serta penganalisisan data penelitian dilakukan. Bila data berbentuk kuantitatif dan pengujian hipotesis menggunakan suatu rumus, maka pada bagian ini dituliskan rumus dimaksud, lengkap dengan prosedur perhitungannya. (khusus analisa data terdapat panduan khusus)

#### 3.6. Keterbatasan

Bagian ini menjelaskan keterbatasan penelitian seperti keterbatasan pengambilan sampel, jumlah sampel yang diteliti, instrument pengumpulan data, keterbatasan waktu atau hal-hal yang lain yang dianggap perlu oleh peneliti.

#### 3.7. Etika Penelitian

##### 3.7.1 *Inform Consent*

*Inform Consent* berupa lembar persetujuan untuk menjadi responden, yang bertujuan agar subjek mengerti maksud dan tujuan peneliti dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus mendatangi lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati keputusan tersebut.

##### 3.7.2 *Anonymity* (tanpa nama)

*Anonymity* menjelaskan bentuk penulisan kuesioner dengan tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data tetapi hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

### 3.7.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Bagian ini menjelaskan masalah-masalah responden yang harus dirahasiakan dalam penelitian. Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian.

## **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### 4.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian memuat penjelasan tentang apa, bagaimana, dan mengapa hasil penelitian ini diperoleh. Bagian ini merupakan bagian yang menyajikan hasil penelitian secara objektif. Pada penulisan hasil tidak diperkenankan untuk memberi tanggapan. Bagian ini hanya menyampaikan hasil yang meliputi : data karakteristik umum responden dan data khusus yang menyangkut hal-hal yang diteliti.

### 4.2 Pembahasan

Dalam bab ini penulis harus mempunyai sejumlah gagasan atau teori yang dapat dikembangkan yang disebut dengan *argument* menurut pengetahuan yang di peroleh.

Pada bagian pembahasan, diuraikan mengenai pendapat peneliti setelah dibandingkan dengan beberapa teori dan penerapan teori-teori dan hasil penelitian sebelumnya dan bentuk uraian. Beberapa data yang diperlukan setelah diringkas dari seluruh data yang dikumpulkan, ditampilkan pada bagian ini. Jika penelitian bermaksud menguji hipotesis, maka pada bagian ini hipotesis diuji.

Kemungkinan data primer maupun data sekunder yang ditemui saat penelitian melalui pemakaian data primer/sekunder tersebut dilakukan analisis permasalahan lengkap dengan argumentasi yang jelas, tepat dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

Dengan demikian, saat melakukan pembahasan masalah perlu diperhatikan hal-hal berikut :



- a. Bahasan permasalahan yang meliputi inventarisasi data, inventarisasi masalah, klasifikasi masalah, sampai dengan pemecahan masalah yang bersipat objektif, lengkap, taat asas, eksplisit analitis, dan terintegritas.
- b. Bahasan hasil penelitian secara objektif, dengan bertolak ukur pada persiapan, hipotesis, masalah, metode, dan teknik penelitian, tolak ukur penafsiran data dan komponen-komponen lain yang terlibat di dalam penelitian itu.
- c. Temuan secara terbuka terhadap sebab-sebab keanehan hasil-hasil penelitian jika hal itu memang terjadi.

## **BAB V SIMPULAN DAN REKOMENDASI**

### **5.1 Simpulan**

Simpulan menjelaskan tentang kesimpulan karya ilmiah atau hasil penelitian yang disampaikan secara sistematis dalam upaya menjawab hipotesis atau tujuan penelitian. Yang didapatkan oleh peneliti terhadap hasil penelitian kemudian menghubungkannya dengan ilmu pengetahuan dan praktek keperawatan serta manfaatnya untuk penelitian selanjutnya. Dengan kata lain, kesimpulan berisi jawaban dari tujuan atau pertanyaan masalah. Dengan kesimpulan, dapat diperoleh informasi baru, pengukuhan, atau koreksi terhadap pendapat lama.

### **5.2 Rekomendasi**

Berdasarkan kesimpulan tersebut dibuat rekomendasi yang operasional terhadap masalah yang ditemukan yang ditujukan kepada pembuat kebijakan, pengguna, atau kepada peneliti berikutnya.

## **4.3 Bagian Akhir**

Bagian akhir KTI meliputi daftar pustaka, lampiran-lampiran, dan riwayat hidup, ketiga hal itu secara berturut-turut akan dibicarakan berikut ini :

### **4.3.1 Daftar Pustaka**

Daftar Pustaka merupakan daftar buku, majalah, artikel, di dalam majalah atau surat kabar, atau artikel di dalam kumpulan karangan (antologi) yang digunakan sebagai acuan dalam pengumpulan data, analisis/pembahasan, dan penyusunan KTI. Daftar Pustaka merupakan persyaratan yang harus ada dalam KTI dan tidak perlu diberikan nomor. Tata cara penulisan

daftar pustaka disusun secara alfabetis berdasarkan nama pengarang menurut aturan APA yang diselaraskan dengan EYD.

#### 4.3.2 Lampiran-lampiran

Lampiran adalah bagian KTI yang merupakan keterangan atau informasi tambahan yang dianggap perlu untuk menunjang kelengkapan KTI. Keterangan yang dapat dilampirkan tergantung pada jenis, dan tujuan penelitian, misalnya data, kuisioner, surat-surat ijin penelitian dan sebagainya.

#### 4.3.3 Riwayat Hidup

Dalam riwayat hidup penulis, terbagi dua atau tiga bagian/yakni : (a) identitas diri berisi secara tersusun ke bawah tentang nama, tempat dan tanggal lahir, agama, alamat; (b) Riwayat Pendidikan yang berisi secara tersusun ke bawah tentang Rentang Tahun Pendidikan formal yang telah ditempuh termasuk di Jurusan Keperawatan Politeknik Keperawatan Kemenkes Bandung serta (c) Riwayat Pekerjaan (bila ada/ telah bekerja, khusus untuk Kelas Khusus/Ekstensi).

## **BAB V**

### **TEHNIK PENULISAN KTI**

## 5.1 Bahan Dan Jumlah Halaman

Kertas yang digunakan HVS 80 gram ukuran A4 (21,5 x 29,7 cm) berwarna putih.

Sampul luar/*cover* ditetapkan sampul kertas (*hard cover*), dengan bahan karton buffalo atau linen berwarna biru, tinta emas. Setiap bab diberi pembatas dengan kertas *doorslag* berwarna dengan warna menyesuaikan *hard cover* berlogo Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.

Jumlah halaman KTI untuk memenuhi syarat ujian Diploma tidak kurang dari 30 halaman.

Untuk *first draft* s.d *final draft* selama dalam bimbingan sampai dengan ujian sidang, dapat menggunakan kertas HVS dengan kualitas lebih rendah, *bundle draft* cukup dijilid biasa seperti makalah : jilid depan transparan dan belakang kertas jilid.

## 5.2 Lay-out Kertas

Naskah tugas akhir diketik dengan aplikasi pengolah kata dengan ketentuan *lay-out* kertas sebagai berikut :

- a. Margin atas dan margin kiri 4 cm.
- b. Margin bawah dan margin kanan 3 cm.

Pengetikan kertas KTI harus disesuaikan agar memenuhi ketentuan di atas serta tidak diperkenankan mencantumkan *header* dan *footer* dalam bentuk apapun (contoh pada lampiran 6)

## 5.3 Cara pengetikan

Pengetikan dilakukan pada satu muka kertas, tidak boleh bolak-balik dan jenis huruf yang digunakan adalah *Times New Roman* 12 pt, kecuali untuk huruf dalam tabel minimal 10 pt.

Margin kanan harus lurus merata, yang perlu diperhatikan adalah bahwa pemenggalan pada kata ujung baris harus sesuai dengan kaidah pemenggalan kata. Margin kanan diatur lurus oleh komputer, namun pemenggalan kata hendaklah dilakukan secara manual, tidak secara otomatis.

Ukuran huruf yang digunakan harus standar dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Judul pada cover dan halaman judul dengan ukuran 14 dicetak tebal.
- b. Judul dan subjudul pada bab dengan ukuran 12 dicetak tebal.
- c. Isi naskah dengan ukuran 12 dicetak standar (tidak tebal).
- d. Pengetikan bahasa asing menggunakan huruf miring (*italic*).
- e. Pencetakan dapat menggunakan berbagai jenis printer.

#### **5.4 Paragraf/alinea**

Penulisan karya ilmiah harus menggunakan paragraf yang baik. Paragraf adalah bagian karangan yang terdiri atas beberapa kalimat yang berkaitan secara utuh dan padu serta membentuk satu kesatuan pikiran. Dalam paragraf terdapat tiga persyaratan agar paragraf menjadi padu, yaitu kepaduan, kesatuan, dan kelengkapan. Suatu paragraf yang baik hanya memiliki satu pikiran utama dan terdiri atas beberapa pikiran penjelas yang membentuk suatu hubungan yang harmonis.

#### **5.5 Spasi**

- a. Jarak antar baris satu dengan berikutnya adalah 2 (dua) spasi.
- b. Jarak antar baris dalam tabel adalah 1 (satu) spasi.
- c. Jarak antara penunjuk bab (BAB I) dengan judul bab (PENDAHULUAN) adalah 2 (dua) spasi.
- d. Jarak antara judul bab dengan sub bab adalah 4 (empat) spasi.
- e. Jarak antara sub bab dengan baris pertama teks adalah tiga spasi dan alinea teks diketik menjorok ke dalam satu tabulasi (lima ketukan / karakter) jadi huruf pertama tiap alinea baru adalah pada ketikan ke-6 (enam).
- f. Jarak antara baris teks dengan sub bab berikutnya adalah (tiga) spasi.
- g. Jarak antara teks dengan table, gambar grafik, diagram atau judulnya adalah 3 (tiga) spasi.
- h. Alinea baru diketik menjorok ke dalam satu tabulasi dari margin kiri teks dengan jarak antara alinea adalah 2 (dua) spasi.
- i. Petunjuk bab dan tajuk selalu mulai dengan halaman baru.
- j. Judul, sub judul, judul tabel diketik 1 (satu) spasi. (contoh pada lampiran 7)

#### **5.6 Penomoran**

Tata cara penulisan nomor halaman mengikuti aturan sebagai berikut:

- a. Nomor halaman bagian awal KTI (sebelum Bab Pendahuluan) diberi nomorurut dengan menggunakan huruf Romawi kecil (I, ii, iii, dan seterusnya)

yang penulis pada bagian bawah tengah dengan jarak 1,5 cm dari tepi bawah teks.

- b. Lembar halaman sampul dalam tetap dihitung tetapi tidak di beri nomor halaman.
- c. Angka Romawi besar (I, II, III, dan seterusnya) digunakan untuk menomori tajuk bab.
- d. Halaman yang memuat Pendahuluan sampai dengan lembar terakhir diberi nomor urut dengan angka ( 1,2, 3, 4, dan seterusnya).
- e. Nomor halaman pada halaman dengan judul Bab, ditulis dibawah tengah dengan jarak 1,5 cm dari tepi bawah teks.
- f. Semua nomor halaman setelah judul bab, diketik pada sudut atas dengan jarak 3 cm dari tepi kanan dan 1,5 cm dari tepi atas teks.
- g. Anak bab dan sub anak bab dinomori dengan angka Arab sistem digital. Angka terakhir dalam digital ini tidak diberi titik (seperti 1.1, 1.2, 2.1, 2.2.1, 2.2.2, 3.1, 3.2) dan selanjutnya. Untuk isi dari sub judul pergunkan a, b, c 1), 2), 3), selanjutnya a), b), c) dan seterusnya.

## **5.7 Penulisan Tabel dan Gambar (Peta dan Grafik)**

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penulisan tabel dan gambar (peta dan grafik) yaitu :

- a. Tabel yang dimasukkan ke dalam KTI ini berupa tabel terbuka (tanpa garis vertikal)
- b. Perkataan Tabel atau Gambar ditulis dengan huruf besar (Capital) pada setiap awal kata di pertengahan halaman. Tiap-tiap tabel/gambar diberikan nomor urut dengan angka Latin dari awal sampai akhir KTI, jadi tidak untuk tiap-tiap bab (contoh : Tabel 1).
- c. Nama tabel atau gambar ditulis dibawahnya, dengan menggunakan huruf kapital di awal kata berjarak 1,5 spasi dari kata Tabel. Jika kepala atau nama tabel lebih dari satu baris, susun berbentuk trapezium terbalik dan diketik berjarak 1 (satu) spasi.
- d. Jarak antara judul tabel dengan tabel 1,5 (satu setengah) spasi.
- e. Bila table atau gambar yang disajikan diambil atau dikutip dari suatu sumber tertentu, maka sumber tabel ditulis dibawah tabel atau gambar dengan jarak 1 (satu) spasi dengan huruf yang lebih kecil.
- f. Tidak dibenarkan melakukan pemutusan tabel, kecuali untuk lampiran. Misalnya satu tabel diletakkan pada 2 (dua) halaman naskah KTI, setengah tabel pada halaman sebelumnya dan setengahnya pada halaman berikutnya.

## **5.8 Tajuk**

Tajuk diketik pada halaman baru dengan huruf besar yang ditempatkan di tengah tanpa diberikan garis bawah, namun diperoleh dicetak tebal. Adapun tajuk yang dimaksud adalah :

- a. DAFTAR BAGAN (bila ada)
- b. DAFTAR LAMPIRAN
- c. DAFTAR PUSTAKA
- d. RIWAYAT HIDUP
- e. DAFTAR DIAGRAM
- f. JUDUL BAB
- g. LAMPIRAN

## **5.9 Kutipan**

Salah satu bagian penting dalam sebuah karya ilmiah yang baik adalah studi literatur yaitu membaca dari berbagai sumber baik yang berasal dari ide seseorang atau orang lain, dengan tujuan untuk memperkuat hasil penulisan. Ide atau hasil penelitian orang lain itu harus dituliskan sebagai kutipan. Oleh karena itu tata cara kutipan pun harus diperhatikan untuk menghindari “plagiat” dalam penulisan karya ilmiah. Informasi lengkap tentang sumber kutipan dituliskan dalam sebuah daftar yang disebut Daftar Pustaka atau Daftar Refensi. Oleh karena itu format penulisan kutipan harus disesuaikan dengan format penulisan daftar pustaka. Pada penulisan karya ilmiah di Jurusan Keperawatan Poltekkes Bandung, format penulisan kutipan dan daftar pustaka menggunakan format *American Psychological Association* (APA) yang telah diselaraskan dengan Ejaan Yang Disempurnakan (EYD).

### **5.9.1 Jenis Kutipan**

#### **5.9.1.1 Kutipan Tidak Langsung**

Kutipan tidak langsung adalah ide/konsep orang lain yang dikutip dengan menggunakan kata-kata penulis sendiri. Pada format APA, kutipan tidak langsung dituliskan dalam kalimat/teks dengan mencantumkan nama belakang pengarang tanpa gelar dan tahun penerbitan, tanpa menuliskan halaman yang dikutip.

#### **Nama penulis disebutkan dalam kalimat**

Menurut Hockenberry (2005), hal utama yang dapat menyebabkan stress.....

#### **Nama penulis tidak disebutkan dalam kalimat**

Takut adalah reaksi terhadap stimulus external yang muncul secara episodik dan berkaitan dengan kesadaran otonom ketika individu terpapar oleh suatu stimulus (Schroeder, 2002).

#### 5.9.1.2 Kutipan Langsung

Kutipan langsung adalah ide/konsep orang lain yang disalin sesuai dengan aslinya. Kutipan ini ditulis dengan menyebutkan nama belakang pengarang tanpa gelar, tahun terbit dan halaman kalimat/teks yang dikutip. Kutipan langsung dibedakan atas dua jenis yaitu kutipan langsung pendek dan kutipan langsung panjang.

##### a) Kutipan langsung pendek

Kutipan langsung pendek adalah kalimat yang dikutip kurang atau sama dengan 40 kata. Kutipan langsung pendek dituliskan dalam teks dengan memberi tanda petik di awal dan di akhir kutipan.

##### **Nama penulis tidak disebutkan dalam kalimat**

Penulis menyatakan, "mahasiswa sering kesulitan menggunakan format APA," (Jones, 1998, hlm.199).

##### **Nama penulis disebutkan dalam kalimat**

Menurut Jones (1998), "mahasiswa sering kesulitan menggunakan format APA, terutama pada saat pertama kali penggunaan" (hlm.199).

##### b) Kutipan langsung panjang

Kutipan langsung panjang adalah kalimat yang dikutip lebih dari 40 kata . Kutipan ini ditulis dalam paragraf tersendiri, dengan jarak 5 ketuk/spasi dari margin kiri dan tetap dalam jarak 1,5 spasi (seperti teks).

##### **Nama penulis tidak disebutkan dalam kalimat**

Peneliti menyatakan: Pada anak yang berusia sekolah yaitu 6 sampai 12 tahun terdapat empat hal utama yang menyebabkan rasa takut pada anak yang dirawat di rumah sakit, yaitu takut bolos sekolah, takut disuntik, takut jauh dari keluarga dan takut diambil darah. (Mahat, 2006, hlm. 12).

##### **Nama penulis disebutkan dalam kalimat**

Penelitian Mahat pada tahun 2006 menemukan bahwa: Pada anak yang berusia sekolah yaitu 6 sampai 12 tahun terdapat empat hal utama yang menyebabkan rasa takut pada anak yang dirawat di rumah sakit, yaitu takut bolos sekolah, takut disuntik, takut jauh dari keluarga dan takut diambil darah (hlm. 12).

#### 5.9.2 Contoh Penulisan Kutipan

##### **a) Karya dengan 1 atau 2 sampai 6 penulis**

*Nama keluarga/nama belakang penulis disebutkan semua. Jika berada dalam kalimat maka dituliskan "dan", tapi untuk yang tidak disebutkan dalam kalimat dituliskan "&".*

Berbeda dengan anak usia 6-12 tahun yang telah mampu mengungkapkan perasaan takutnya kepada orang lain, anak usia 3-6 tahun hanya berani mengungkapkan rasa takut pada orangtuanya (Salmela, Salanterä, & Aronen, 2009).

atau

Salmela, Salanterä dan Aronen (2009) menyatakan bahwa Berbeda dengan anak usia 6-12 tahun yang telah mampu mengungkapkan perasaan takutnya kepada orang lain, anak usia 3-6 tahun hanya berani mengungkapkan rasa takut pada orangtuanya.

**b) Karya lebih dari 6 penulis**

*Jika karya yang dikutip ditulis lebih dari 3 penulis, yang ditulis hanya nama keluarga/belakang penulis pertama dengan memberi inisial dkk. (dan kawan-kawan).*

Anak usia sekolah sering menghadapi ketakutan berkaitan dengan hubungan sosial, kematian dan penyakit (Murriss dkk., 2000).

**c) Beberapa karya dari penulis yang berbeda dan tahun penerbitan yang berbeda dalam 1 kalimat (kutipan diambil dari sumber yang berbeda).**

*Penulisan pada kutipan ini nama pengarang dan tahun terbit di dalam satu kurung dan penempatannya mengikuti urutan tahun terbit. Pemisahan sumber informasi menggunakan tanda titik koma.*

Kesejahteraan anak dipengaruhi oleh pola asuh, gaya hidup, pola penyakit, keadaan sosial ekonomi, lingkungan dan pelayanan kesehatan (Soetjiningsih, 1998; Behrman, Kliegman, & Arvin, 2000; Markum, 2002;).

**d) Mengutip dari kutipan atau sumber kedua**

*Jika mengutip dari sumber yang mengutip, nama penulis asli dicantumkan pada kalimat dan nama penulis yang mengutip dicantumkan dalam tanda kurung di akhir kalimat.*

Menurut Kaschani dan Overschel (1990), frekuensi terjadinya kecemasan akibat perpisahan yang muncul pada anak tanpa disertai tanda-tanda klinik mencapai lebih dari 50 % (Mendez dkk., 2008).

**e) Kutipan dari web site dalam internet**

*Pada dasarnya mengutip dari web site atau sumber elektronik sama dengan mengutip dari sumber tercetak, yang perlu dicantumkan adalah nama penulis, tahun penerbitan dan nomor halaman (untuk kutipan langsung). Alamat website (URL) dan informasi lain dituliskan dalam daftar pustaka.*

## **5.10 Daftar Pustaka**



Daftar pustaka adalah kumpulan sumber informasi yang digunakan dalam sebuah penulisan dan disusun secara alfabetis. Sumber informasi yang dicantumkan dalam daftar tersebut adalah yang dikutip dalam uraian/teks dan yang mendukung atau dipakai sebagai acuan. Informasi tentang sumber yang digunakan harus ditulis secara benar, lengkap, dan konsisten dengan menggunakan format tertentu. Penulisan daftar pustaka pada Karya Tulis Ilmiah Jurusan Keperawatan Poltekkes Bandung mengacu pada *American Psychological Association* (APA, 2001) yang disesuaikan dengan Ejaan Yang Disempurnakan (EYD). Adapun ketentuan umum penulisannya adalah sebagai berikut :

- a) Sumber yang dikutip dalam uraian/teks harus ditulis lengkap dalam "Daftar Pustaka". Sebaliknya, sumber yang terdaftar dalam daftar pustaka harus ditulis dalam teks sebagai kutipan.
- b) Nama penulis ditulis nama keluarga/nama belakang terlebih dahulu, kecuali nama Cina, Jepang, Korea, karena nama keluarga sudah di awal.  
Nama : Kwik Kian Gie                      ditulis : Kwik Kian Gie  
Nama : Heribertus Andi Matalata      ditulis : Mattalata, Heribertus Andi
- c) Gelar kebangsawanan, akademik dan keagamaan tidak perlu ditulis
- d) Jika tidak ada nama penulis, judul karya dituliskan sebagai tema utama
- e) Pada format APA, huruf pertama dari judul karya atau judul tambahan ditulis dengan huruf kapital.
- f) Baris kedua setiap sumber ditulis dengan jarak 5 spasi dari margin kiri baris pertama dengan jarak antar baris 1 spasi.
- g) Daftar diurutkan berdasarkan abjad nama keluarga/nama belakang dengan jarak 1,5 spasi.
- h) Setiap unsur kepastakaan masing-masing diikuti tanda titik, kecuali antara kota dan nama penerbit dipisahkan oleh titik dua.
- i) Urutan penyebutan adalah nama belakang pengarang, abjad awal nama dan nama tengah (jika ada), tahun penerbitan, judul buku, tempat terbit dan nama penerbit.
- j) Judul buku atau jurnal dicetak miring/*italic*

Berikut adalah contoh penulisan daftar pustaka secara lengkap:

#### **a) Cara penulisan dari buku**

##### **Penulis tunggal**

Notoatmojo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

**Penulis dua atau tiga**

Sastroasmoro, S. & Ismael, S. (2008). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

**Penulis sama dengan artikel berbeda**

Ngastiyah. (2005). *Perawatan anak sakit*. Jakarta: EGC.

\_\_\_\_\_. (2008). *Perawatan bayi*. Jakarta: EGC.

**Bukan edisi pertama**

Dahlan, S. (2009). *Besar sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan*. Edisi Kedua. Jakarta: Salemba Medika.

**Terjemahan**

Hurlock, E.B. (1998). *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Edisi kelima. (Istiwidayanti & Soedjarwo, Penerjemah). Jakarta: Erlangga.

**Penulis berupa Tim atau lembaga**

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Profil kesehatan Indonesia 2007*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

**Bagian bab dari buku**

Bjork, R.A. (1989). *Retrieval inhibition as an adaptive mechanism in human memory*, dalam Roediger, H. L., & Craik, F.L.M (eds), *Varities of memory & consciousness* (hlm, 309-330). Hillsdale, NJ: Erlbaum

**b) Cara penulisan sumber dari jurnal**

Urutan penulisan untuk jurnal adalah nama belakang penulis, tahun judul artikel, judul jurnal ditulis miring, volume penerbitan, dan nomor penerbitan yang ditulis dalam tanda kurung dan nomor halaman yang dikutip.

Burkhardt, K., Loxton, H., & Muris, P. (2003). Fears and fearfulness in South African children. *Behaviors Change*. 20 (2). 94-102.

**c) Cara penulisan sumber dari majalah**

Sugianto, E. (2010). "Agama sebagai tertuduh". Dalam *Suara Muhammadiyah* (23): 12. Yogyakarta.

**d) Cara penulisan sumber dari media elektronik/internet**

Costello, A.M. (2008). *Hospitalization*.  
<http://www.answers.com/topic/hospitalization>. Diakses pada tanggal 12 Januari 2011.

**e) Cara penulisan dari surat kabar**

Rachman, M. " Mahasiswa dan Dosen". Dalam *Pikiran Rakyat*, 24 November 2014. Bandung.

**f) Cara penulisan dari karya tulis ilmiah, skripsi, tesis dll.**

Khatalae, D. (2007). An intervention to reduce anxiety/fear of hospitalized Thai school aged children. *Dissertation*. Buffalo: Faculty of the graduate school of the state of university of New York.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Arifin, E. Z.. (2008). *Dasar-dasar Penulisan Karya Ilmiah*, Edisi ke-4 Jakarta: PT. Mediatatama Sarana Perkasa.

John W Creswell, J.W. (1993). *Research Design: Qualitative & Quantitative Approach*. London: Sage)

Djuroto, T., & Suprijadi, B (2002). *Menulis Artikel & Karya Ilmiah*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nasution, S., & Thomas, M. (2001). *Buku Penuntun Membuat Tesis, Skripsi, Disertasi, Makalah*, Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Program Studi Stara-2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Gajah Mada. (2001). *Buku Panduan*. Yogyakarta: Program Pascasarjana.
- Sastroasmoro, S. & Ismael, S. (2008). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Sekolah tinggi Ilmu kesehatan Jenderal Ahmad Yani. (200&). *Pedoman penulisan dan Petunjuk Karya Tulis Ilmiah atau Skripsi*. Cimahi: Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Ahmad Yani.
- Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada. (2008). *Pedoman Penyusunan Skripsi*, Bandung: S1 Keperawatan – S1 Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada.
- Sugiarto, E. (2013). Master EYD edisi baru. Yogyakarta: Suaka Media.
- Universitas Indonesia. (2008). Pedoman teknis penulisan tugas akhir mahasiswa Universitas Indonesia. Depok: Universitas Indonesia.
- Wiradi, G. (2009). Etika penulisan karya ilmiah. Cetakan ketiga. Bandung: Akatiga.

Lampiran 1 : contoh penulisan halaman depan/cover

**PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM PENCEGAHAN DIARE  
PADA BAYI DAN BALITA DI RUANG LUKMANUL HAKIM  
RSUD AL IHSAN BANDUNG  
2011**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan untuk Menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan  
Pada Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung



Disusun Oleh :  
**RADI NURDIANSYAH**

**NIM. P17320108028**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
JURUSAN KEPERAWATAN BANDUNG  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG  
2011**

Lampiran 2: contoh lembar persetujuan

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR PERSETUJUAN KT1	

**PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM PENCEGAHAN DIARE  
PADA BAYI DAN BALITA DI RUANG LUKAMANUL HAKIM  
RSUD AL IHSAN BANDUNG  
2011**

Disusun Oleh :  
RADI NURDIANSYAH  
NIM. P17320108028

Diterima dan disetujui untuk dipertahankan pada Ujian Sidang KT1

Menyetujui,  
Bandung, 08 Agustus 2011

Pembimbing

**Dra. Hj. Susy Hermaningsih.M.Kes**  
NIP. 195305111981032004

Menyetujui  
Ketua Jurusan Keperawatan Bandung  
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung

**H. Ali Hamzah, S.Kp. MNS**  
NIP. 197005191993011001

Lampiran 3: contoh lembar pengesahan

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR PENGESAHAN KTI	

**PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM PENCEGAHAN DIARE  
PADA BAYI DAN BALITA DI RUANG LUKAMANUL HAKIM  
RSUD AL IHSAN BANDUNG  
2011**

Disusun Oleh :  
**RADI NURDIANSYAH**  
NIM. P17320108028

KTI ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Dewan Penguji  
pada tanggal 14 Juli 2014

**Susunan Dewan Penguii**

<b>Ketua Penguji</b>	<b>Anggota Penguji</b>	<b>Anggota Penguji</b>
<b><u>Haris Sofyana, SKep. Ners. M.Kep</u></b> NIP. 197306211998031003	<b><u>Sri Ramdaniati, S.Kep. Ners.</u></b> <b><u>M.Kep</u></b> NIP. 197510031998032002	<b><u>Dra. Hj. Susy Hermaningsih, M.Kes</u></b> NIP. 195305111981032004

Menyetujui  
Ketua Jurusan Keperawatan Bandung  
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung

**H. Ali Hamzah, S.Kp. MNS**  
**NIP. 197005191993011001**

Lampiran 4: contoh abstrak

Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung  
Jurusan Keperawatan Bandung  
Program Studi Keperawatan Bandung  
Bandung, Agustus 2011  
Radi Nurdiansyah. P17320108028

**PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM PENCEGAHAN DIARE  
PADA BAYI DAN BALITA DI RUANG LUKAMANUL HAKIM  
RSUD AL IHSAN BANDUNG**

**ABSTRAK**

X, 44 hal., 5 Bab, 2 bagan, 12 tabel, 8 lampiran

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh angka kejadian diare yang di meningkat Indonesia. Angka kejadian di RSUD Al Ihsan angka kejadian diare cukup tinggi, dalam buku penatalaksana dan pencegahan diare akut ( WHO, 1999 ). Pencegahan pertama diare pada bayi dan balita semua ditujukan pada ibu. Hal ini menunjukan betapa besar peran ibu dalam mencegah maupun penatalaksanaan diare pada bayi dan balitasarananya adalah ibu. Penyakit diare dapat dicegah salah satunya dengan cara pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan diare. Tinggi rendahnya peran serta ibu terhadap suatu program kesehatan dipengaruhi berbagai factor dan salah satunya adalah factor pengetahuan dan sikap ibu pada program kesehatan itu sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap ibu terhadap pencegahan diare pada bayi dan balita di Ruangan Lukamanul Hakim RSUD Al Ihsan Bandung tahun 2011. Metode penelitian yang dipergunakan adalah metode deskriptif, dengan uji validitas menggunakan point biserial dengan menggunakan kuesioner dan teknik *Accidental Sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 49 responden Ibu yang memiliki sikap positif dengan pengetahuan baik sikap negative sebagian besar 96,3%, sedangkan ibu dengan pengetahuan baik dan sikap negative sebagian besar 86,4%, dengan karakteristik usia, pendidikan, dan pengalaman ibu. Disarankan kepada perawat untuk melakukan pendidikan kesehatan kepada semua ibu yang mempunyai anak yang sedang dirawat di Ruang Lukmanul Hakim dengan semua kriteria penyakit tentang penyakit diare dan cara pencegahannya, untuk mengurangi resiko terjadinya penyakit lain yang disebabkan oleh diare dan mencegah terjadinya diare.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap  
Daftar Pustaka : 19 (1985 – 2010)

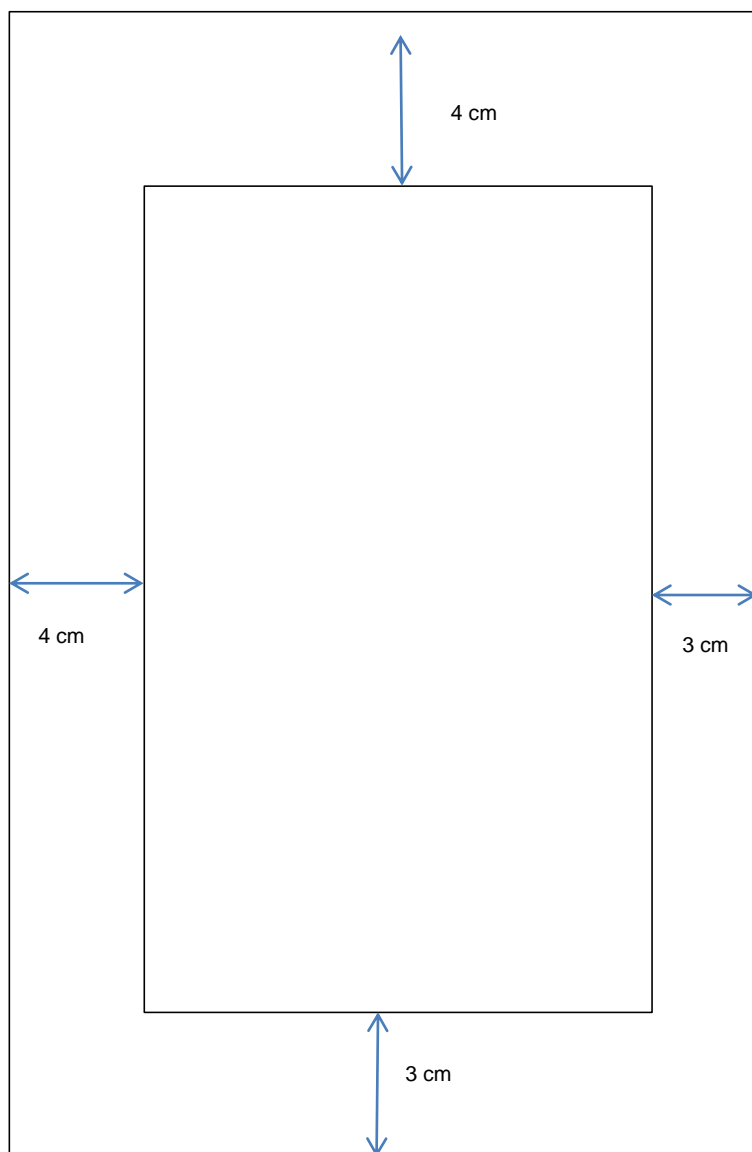


Lampiran 5 : Contoh daftar isi

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	
HALAMAN PERSETUJUAN .....	
ABSTRAK .....	
KATA PENGANTAR .....	
DAFTAR ISI .....	
DAFTAR TABEL .....	
DAFTAR DIAGRAM .....	
DAFTAR LAMPIRAN .....	
 <b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	
1.1. Latar Belakang .....	
1.2. Rumusan Masalah.....	
1.3. Tujuan Penelitian .....	
1.4. Manfaat Penelitian .....	
 <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	
2.1. Landasan Teori .....	
2.2. Kerangka Konsep .....	
 <b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	
3.1. Desain Penelitian .....	
3.2. Definisi Operasional dan Konseptual .....	
3.3. Populasi dan Sampel .....	
3.4. Tempat Penelitian dan Waktu Penelitian .....	
3.5. Pengumpulan Data .....	
3.6. Analisis Data .....	
3.7. Keterbatasan .....	
3.8. Etika Penelitian .....	
 <b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	
4.1. Hasil Penelitian .....	
4.2. Pembahasan .....	
 <b>BAB V BAB V : SIMPULAN DAN REKOMENDASI .....</b>	
5.1. Simpulan .....	
5.2. Rekomendasi .....	
 <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	
<b>LAMPIRAN .....</b>	

Lampiran 6: contoh lay out kertas/margin



Lampiran 7: Contoh Pengetikan judul dan sub judul

BAB I	} 2 spasi
PENDAHULUAN	} 4 spasi
1.1 LATAR BELAKANG MASALAH	} 3 spasi
.....	
1.2 RUMUSAN Penelitian	} 3 spasi
	} 3 spasi
.....	
1.3 Tujuan Penelitian	} 3 spasi
	} 3 spasi
1.3.1 Tujuan umum	} 2 spasi
.....	
1.3.2 Tujuan khusus	} 3 spasi
a.....	
b.....	

BAB II } 2 spasi

PENDAHULUAN } 4 spasi

2.1 LATAR BELAKANG MASALAH } 3 spasi

.....

2.2 .....

2.2.1 .....

2.2.1 .....

2.3 .....

2.3.1 .....

2.3.1.1 .....

2.3.1.2 .....

Lampiran 8: Contoh pengetikan tabel

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pasien Kanker Di Poli  
Bedah Onkologi Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung

Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Prosentase (%)
Laki-laki	14	25,5 %
Perempuan	41	74,5 %
Total	55	100 %

Tabel 5

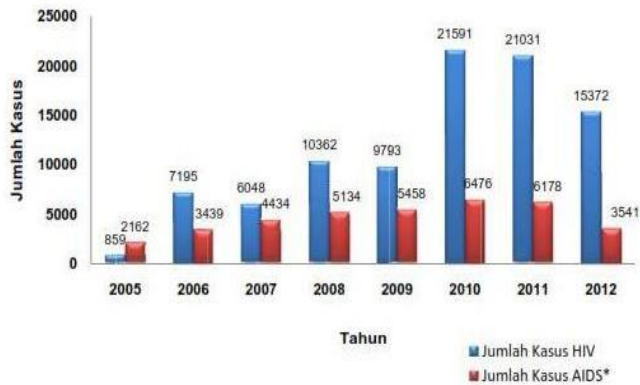
Distribusi Usia dan Lama Hari Rawat Responden  
Di RSUD dr. Slamet Garut Bulan April-Mei  
2011 (n = 100)

Variabel	Mean Median	SD	Min- Maks	CI 95%
Usia	7,06 7,00	2,585	4 – 12	6,55–7,57
Lama hari rawat	3,29 2,50	1,893	1 – 11	2,91-3,67



Lampiran 9: Contoh pengetikan grafik

Grafik 1

Jumlah Kasus HIV – AIDS Menurut Tahun di Indonesia  
2005 – September 2012



Lampiran 10: Formulir penilaian bimbingan KTI

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	FORMULIR PENILAIAN BIMBINGAN	

Nama Mahasiswa :  
 NIM :  
 Judul KTI :

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI	BOBOT	JML NILAI (N x B)
1.	Adanya usaha dan inisiatif untuk menemui pembimbing dalam mengadakan kontak bimbingan, minimal 12 kali bimbingan yang terdiri atas 6 x sebelum ujian proposal, dan 6 x setelah ujian proposal.		2	
2.	Tepat waktu dalam melaksanakan bimbingan		1	
3.	Melaksanakan koreksi dan perbaikan terhadap hasil bimbingan.		2	
4.	Memiliki kesungguhan dalam mencari data dan membaca literature		2	
5.	Menunjukkan hasil pengumpulan data, uji validitas dan hasil analisa data		1	
6.	Membawa alat tulis saat bimbingan		1	
7.	Bersikap sopan saat bimbingan (rapih dalam berpakaian seragam)		1	
	Jumlah		10	

Nilai = jumlah / bobot

Keterangan :

Penilaian menggunakan skor yang berupa nilai absolut, dengan rentang 0 - 100



Skor nilai = 0 – 100

N O	Nilai Absolut	Nilai Lambang
1.	100 – 79	A
2.	68 – 78	B
3.	56 – 67	C
4.	41 – 55	D
5.	0 – 40	E

Bandung,..... 20....

Penguji,

Lampiran 11 format penilaian Ujian Proposal

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	FORMAT PENILAIAN UJIAN PROPOSAL KTI	

NO	KREITERIA	INDIKATOR PENILAIAN	BOBOT (%)	SKOR	NILAI
1.	Perumusan Masalah	Ketajaman perumusan masalah dan tujuan penelitian	30		
2.	Manfaat Hasil Penelitian	Pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan praktik keperawatan	20		
3.	Tinjauan Pustaka	Relevansi, kemutakhiran, dan penyusunan daftar pustaka.	15		
4.	Metodologi Penelitian	Ketepatan metodologi yang digunakan.	10		
5.	Kelayakan Penulisan / Penelitian	Kesesuaian judul, dan kesesuaian dengan keilmuan keperawatan.	10		
6.	Penyajian Lisan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penggunaan waktu untuk pengkajian.</li> <li>Kejelasan penyajian.</li> <li>Efektifitas pemakaian AVA.</li> <li>Sikap/penampilan saat pengajian</li> </ul>	5		
7.	Tanya Jawab	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ketetapan Jawaban.</li> <li>Kemampuan argumentasi.</li> <li>Sikap / penampilan pada saat menjawab pertanyaan yang diajukan.</li> </ul>	10		
JUMLAH			100		

Sumber : Dirjen Dikti, 2000 (modifikasi)

Skor = 0 – 100

Keterangan :

NO	Nialai Absolut	Nilai Lambang
1.	100 – 79	A
2.	68 – 78	B
3.	56 – 67	C
4.	41 – 55	D
5.	0 – 40	E



Bandung,..... 20....

Penguji,

.....  
NIP. ....





Lampiran 12: Formulir penilaian ujian sidang KTI

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES	
	FORMAT PENILAIAN UJIAN SIDANG KTI	

Nama Mahasiswa :  
 NIM :  
 Waktu Ujian :  
 Tanggal Ujian :  
 Judul KTI :

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI	BOBOT	Jml Nilai/Nx B
1.	Pendahuluan a. Data dan masalah jelas b. Berdasarkan pada teori c. Tujuan relevan dengan masalah penelitian d. Manfaat relevan dengan rumusan masalah			
2.	Tinjauan Teori a. Berdasarkan teori yang aktual b. Teori relevan dengan rumusan masalah			
3.	Metode Penelitian a. Rancangan penelitian relevan dengan tujuan b. Ketepatan dalam penentuan variabel c. Ketepatan dalam pengambilan populasi/sampel d. Jelas dalam penentuan definisi operasional e. Mencantumkan prosedur penelitian f. Kesesuaian instrumen dengan masalah penelitian g. Ketepatan teknik pengumpulan data h. Ketepatan teknik analisa data			
4.	Hasil penelitian a. Teknik penyajian data secara tepat b. Memberikan interpretasi data secara tepat c. Ketepatan dalam pembahasan hasil penelitian			
5.	Simpulan dan Rekomendasi a. Simpulan sesuai dengan tujuan penelitian b. Rekomendasi bersifat operasional dan relevan dengan simpulan			
6.	Referensi a. Kesesuaian mencantumkan referensi dengan daftar pustaka b. Referensi mutakhir (10 tahun terakhir) c. Penulisan sesuai dengan buku panduan d. Menggunakan minimal 10 sumber pustaka			
7.	Sistim Penulisan a. Teknik penulisan sesuai dengan panduan b. Kesiambungan antar paragraf dan antar bab c. Menggunakan bahasa indonesia yang tepat d. Konsisten dalam susunan bahasa dan tidak terjadi pengulangan bahasa			
8.	Penyajian a. Sesuai waktu yang ditentukan b. Menggunakan media yang tepat dan baik c. Kejelasan menyampaikan materi d. Sistematika penyampaian			
9.	Responsi a. Menjawab secara lancar dan jelas b. Menjawab secara sistematis berdasarkan teori c. Berargumentasi secara tepat d. Menerima masukan			

Lampiran 13: Format Rekapitulasi penilaian mata kuliah KTI

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	REKAPITULASI PENILAIAN KTI	

Nama Mahasiswa : .....

NIM : .....

Judul KTI : .....

.....

.....

.....

NO	URAIAN	NILAI	BOBOT	TOTAL
1.	Seminar Proposal		3,5	
2.	Proses Bimbingan		2,0	
3.	Ujian Sidang KTI		4,5	
JUMLAH			10	

$$\text{NILAI AKHIR} = \frac{\text{TOTAL}}{\text{BOBOT}} = \frac{\dots\dots\dots}{10} = \dots\dots\dots$$

Skor nilai = 0 – 100



Keterangan :

NO	Nilai Absolut	Nilai Lambang
1.	100 – 79	A
2.	68 – 78	B
3.	56 – 67	C
4.	41 – 55	D
5.	0 – 40	E

Bandung,..... 20....

Penguji,

Lampiran 14: Lembar Bimbingan Tugas Akhir/KTI

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	

Nama Mahasiswa : .....  
 NIM : .....  
 Nama Pembimbing: .....  
 Judul KTI : .....  
 .....  
 .....  
 .....

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing

