

**MODUL PENYUSUNAN
KARYA TULIS ILMIAH**



AKPER FATMAWATI

**AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI
JAKARTA
2019**

Tim Penyusun Pedoman Penyusunan Karya Tulis Ilmiah
Akademi Keperawatan Fatmawati Jakarta

Penasehat

Ns. DWS Suarse Dewi, M.Kep., Sp.Kep.MB
Direktur Akademi Keperawatan Fatmawati Jakarta

Penyusun

Ketua : Ns. Ani Nuraeni, M.Kep., Sp.Kep.Kom
Anggota : Ns. Tjahjanti Kristyaningsih, M.Kep., Sp.Kep.J
Zahri Darni, M.Kep
Ns. Ayuda Nia Agustina, M.Kep., Sp.Kep.An
Ns. Hemma Siti Rahayu, M.Kep
Dra. Sudarmi, M.Kes
Ns. Lisnawati Nur Farida, M.Kep
Ns.Siti Utami, S.Kep., M.Kes

Sekretariat

Jl. Margasatwa (Gg H.Beden) No.25 Pondok Labu Jakarta Selatan
Telp: (021) 7660607, Fax (021) 75913075

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga Modul Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Akademi Keperawatan Fatmawati Jakarta dapat diselesaikan.

Modul ini diharapkan menjadi acuan dalam proses penulisan karya tulis ilmiah baik oleh mahasiswa, maupun pembimbing mahasiswa dilingkungan Akademi Keperawatan Fatmawati Jakarta sehingga diperoleh keseragaman dan kejelasan dalam tata cara penulisan. Untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan, mahasiswa diwajibkan menyusun tugas akhir (karya ilmiah) dengan beban studi 4 sks.

Mengingat pentingnya pedoman penulisan ini, maka semua mahasiswa mematuhi aturan teknik penulisan dalam menyusun tugas akhir dalam bentuk karya tulis ilmiah.

Sebagai akhir kata, kami berharap modul ini dapat bermanfaat bagi semua pihak khususnya mahasiswa dan pembimbing tugas akhir. Kami menyadari dalam penyusunan modul ini masih banyak ditemukan kekurangan, oleh karena itu, kami mengharapkan masukan untuk penyempurnaan modul ini.

Jakarta, Februari 2019

Tim Penyusun

VISI, MISI, DAN TUJUAN PROGRAM STUDI AKPER FATMAWATI

A. Visi

Menjadi program studi penyelenggara pendidikan program DIII Keperawatan Fatmawati yang menghasilkan perawat terampil dalam memberikan asuhan keperawatan dengan unggulan perawatan orthopedi pada tahun 2020.

B. Misi

1. Melaksanakan proses pendidikan dengan pendekatan kurikulum berbasis kompetensi dengan unggulan perawatan orthopedi.
2. Melaksanakan strategi pembelajaran yang mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran terkini.
3. Menyiapkan SDM yang memiliki kualifikasi sesuai dengan bidangnya.
4. Menyediakan sarana dan prasarana yang lengkap dalam mendukung proses pembelajaran khususnya perawatan orthopedi
5. Melaksanakan penelitian keperawatan
6. Melaksanakan pengabdian masyarakat bersama dengan mahasiswa di daerah binaan dalam bentuk seminar dan penyuluhan kesehatan.

C. Tujuan

1. Menghasilkan lulusan yang trampil dalam memberikan asuhan keperawatan secara umum dan khususnya keperawatan orthopedi berdasarkan kode etik profesi.
2. Tersusunnya kurikulum berbasis kompetensi dengan unggulan keperawatan orthopedi.
3. Tersedianya sumber daya manusia sesuai dengan bidang keahliannya.
4. Tersedia sarana dan prasarana untuk mendukung proses pembelajaran.
5. Terlaksananya penelitian keperawatan.
6. Terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
TIM PENYUSUN.....	ii
VISI MISI DAN TUJUAN PROGAM STUDI.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	2
C. Ruang Lingkup Studi Kasus.....	2
BAB II KERANGKA PENULISAN DAN CONTOH KARYA TULIS	
ILMIAH.....	3
A. Kerangka Penulisan Karya Tulis Ilmiah.....	3
B. Penjelasan dan Contoh Karya Tulis Ilmiah (KTI).....	7
BAB III CARA PENULISAN.....	23
A. Jumlah Naskah KTI.....	23
B. Bahasa	23
C. Kutipan.....	23
D. Kertas.....	23
E. Pengetikan.....	23
F. Penomoran Halaman.....	25
G. Halaman Sampul.....	25
H. Halaman Judul.....	26
I. Halaman Persetujuan dan Pengesahan.....	26
J. Kata Pengantar/Ucapan Terima Kasih.....	26
K. Daftar Isi.....	27
L. Daftar Tabel, Daftar Gambar, dan Daftar Lain.....	27
M. Isi Tugas Akhir.....	28
N. Lampiran.....	28
O. Daftar Pustaka.....	29
BAB IV PROSEDUR UJIAN KARYA TULIS ILMIAH.....	33
A. Persyaratan Ujian	33
B. Prosedur Ujian KTI.....	33
C. Persyaratan Pembimbing.....	35
D. Persyaratan Kelulusan.....	35
Lampiran	

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu peran perawat adalah mampu berperan serta dalam penelitian dan pengembangan keperawatan. Dalam rangka mencapai peran tersebut maka Prodi D.III Akademi Keperawatan Fatmawati merumuskan capaian pembelajaran diantaranya adalah mahasiswa mampu menyusun laporan tentang hasil dan proses kerja dengan akurat dan sah (CP. U-4), mengkomunikasikan secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkannya dan mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi (CP. U-8). Pelaksanaan capaian pembelajaran tersebut diaplikasikan dalam sebuah penelitian yang selanjutnya disusun dalam sebuah Karya Tulis Ilmiah (KTI).

Mahasiswa diharapkan mampu melaksanakan kegiatan penelitian guna menjawab pertanyaan atau menemukan solusi terhadap masalah keperawatan, yaitu diagnosis dan treatment respon masalah kesehatan manusia yang aktual atau potensial, serta mendokumentasikan hasil penelitian keperawatan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah. Karya Tulis Ilmiah dimaksud disusun dalam bentuk laporan kasus secara intensif dan rinci serta menekankan pada asuhan keperawatan terhadap kasus tersebut yang ditelaah secara menyeluruh dan mendalam dengan menggunakan metode proses keperawatan. Kegiatan penelitian diawali dengan pemilihan kasus oleh mahasiswa dan atas persetujuan pembimbing menyusun usulan penelitian. Pemilihan kasus atau ruang lingkup penelitian diatur secara proporsional oleh PJMA Karya Tulis Ilmiah dengan mempertimbangkan jumlah mahasiswa dan pembimbing. Setelah mendapatkan persetujuan dari pembimbing dilanjutkan dengan pengumpulan data, analisis data dan didokumentasikan dalam bentuk karya tulis ilmiah.

Sebagai karya ilmiah, isi dan cara penulisan karya tulis ilmiah dapat bervariasi. Untuk itu perlu adanya suatu pedoman umum penulisan proposal dan penulisan

karya tulis ilmiah bagi mahasiswa Prodi D.III Akademi Keperawatan Fatmawati Jakarta.

B. Tujuan

Modul penyusunan karya tulis ilmiah ini digunakan sebagai pedoman bagi:

1. Mahasiswa Akademi Keperawatan Fatmawati dalam penyusunan karya tulis ilmiah.
2. Pembimbing untuk proses pembimbingan kepada mahasiswa

C. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian keperawatan ini menggunakan desain studi kasus yang dilaksanakan untuk menjawab pertanyaan secara rinci dan menyeluruh pada satu atau beberapa kasus masalah kesehatan dengan penekanan pada aspek Asuhan keperawatan. Pertanyaan penelitian keperawatan lebih difokuskan pada pertanyaan “Bagaimana ?” atau “Mengapa?” dengan maksud agar dapat menggali penjelasan yang lebih rinci tentang kasus yang diteliti. Obyek yang dapat dijadikan sebagai kasus dalam penelitian keperawatan adalah: kejadian atau peristiwa, situasi, proses, program dan kegiatan, satu atau beberapa individu (Creswell,2002). Ruang lingkup studi kasus keperawatan meliputi:

1. Asuhan Keperawatan Medikal Bedah
2. Asuhan Keperawatan Orthopedi
3. Asuhan Keperawatan Anak.
4. Asuhan Keperawatan Maternitas.
5. Asuhan Keperawatan Jiwa.
6. Asuhan Keperawatan Keluarga/ Komunitas

BAB II

KERANGKA PENULISAN DAN CONTOH KARYA TULIS ILMIAH

Pada bagian ini akan diuraikan secara rinci hal-hal yang harus dituliskan dalam Karya Tulis Ilmiah lengkap beserta contohnya.

A. Kerangka Penulisan Karya Tulis Ilmiah

Kerangka penulisan penulisan proposal maupun Karya Tulis Ilmiah untuk studi kasus deskriptif, baik desain studi kasus maupun survei terdiri dari: bagian awal, bagian inti dan bagian akhir.

1. Kerangka Penulisan Proposal KTI

a. Bagian Awal

- 1) Halaman sampul depan
- 2) Halaman sampul dalam
- 3) Halaman bebas plagiasi
- 4) Halaman orisinalitas
- 5) Halaman persetujuan
- 6) Halaman kata pengantar
- 7) Halaman daftar isi
- 8) Halaman daftar tabel
- 9) Halaman daftar gambar
- 10) Halaman daftar lampiran

b. Bagian Inti

- 1) BAB I PENDAHULUAN
 - a) Latar belakang masalah
 - b) Rumusan masalah
 - c) Tujuan studi kasus
 - d) Manfaat studi kasus

2) BAB II TINJAUAN PUSTAKA

- a) Teori dasar yang relevan (dapat terdiri dari beberapa sub bab yang relevan dengan topik kasus)
- b) Kerangka konsep studi kasus (untuk desain studi kasus survei saja)

3) BAB III METODE STUDI KASUS

- a) Jenis/desain/rancangan studi kasus
- b) Subyek studi kasus
- c) Fokus studi
- d) Definisi operasional fokus studi
- e) Instrumen studi kasus
- f) Metode pengumpulan data
- g) Lokasi dan waktu studi kasus
- h) Analisis data dan penyajian data
- i) Etika studi kasus

c. Bagian akhir

- 1) Daftar pustaka
- 2) Lampiran
 - a) Jadwal kegiatan
 - b) Informasi dan pernyataan persetujuan (*Informed Consent*)
 - c) Bukti proses bimbingan
 - d) Instrumen studi kasus, dst

2. Kerangka Penulisan KTI (Pelaporan Hasil Studi Kasus)

a. Bagian Awal

- a. Halaman sampul depan
- b. Halaman sampul dalam dan prasyarat gelar
- c. Halaman pernyataan keaslian
- d. Halaman persetujuan
- e. Halaman pengesahan penguji
- f. Halaman kata pengantar
- g. Halaman abstrak (Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris)
- h. Halaman daftar isi

- i. Halaman daftar tabel
- j. Halaman daftar gambar
- k. Halaman daftar lampiran
- l. Daftar singkatan dan istilah

b. Bagian Inti

1) BAB I PENDAHULUAN

- 1) Latar belakang masalah
- 2) Rumusan masalah
- 3) Tujuan studi kasus
- 4) Manfaat studi kasus

2) BAB II TINJAUAN PUSTAKA

- 1) Teori dasar yang relevan (dapat terdiri dari beberapa sub bab yang relevan dengan topik kasus)
- 2) Kerangka konsep studi kasus (untuk desain studi kasus survei saja)

3) BAB III METODE STUDI KASUS

- 1) Jenis/desain/rancangan studi kasus
- 2) Subyek studi kasus
- 3) Fokus studi
- 4) Definisi operasional fokus studi
- 5) Instrumen studi kasus
- 6) Metode pengumpulan data
- 7) Lokasi dan waktu studi kasus
- 8) Analisis data dan penyajian data
- 9) Etika studi kasus

4) BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

- 1) Hasil studi kasus
- 2) Pembahasan
- 3) Keterbatasan studi kasus

5) BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

- 1) Kesimpulan
- 2) Saran

c. Bagian akhir

- 1) Daftar pustaka
- 2) Lampiran
 - a) Jadwal kegiatan
 - b) Informasi dan pernyataan persetujuan (*Informed Consent*)
 - c) Bukti proses bimbingan
 - d) Instrumen studi kasus, dst

B. Penjelasan dan Contoh Karya Tulis Ilmiah (KTI)

Pada bagian ini akan diuraikan tentang penjelasan serta contoh-contoh penulisan proposal dan pelaporan studi kasus/karya tulis ilmiah.

1. Bagian Awal

a. Halaman Sampul Depan

Sebagai halaman terdepan yang pertama terbaca dari suatu karya tulis ilmiah. Halaman Sampul harus dapat memberikan informasi singkat, jelas dan tidak bermakna ganda (ambigu) kepada pembaca tentang karya tulis ilmiah. Halaman ini memuat berturut-turut:

- 1) Judul karya tulis ilmiah
- 2) Logo/ lambang Akademi Keperawatan Fatmawati
- 3) Nama lengkap penulis (mahasiswa), tanpa kata “oleh”
- 4) NIM (Nomor Induk Mahasiswa)
- 5) Kalimat: “Akademi Keperawatan Fatmawati
- 6) Bulan dan tahun penulisan laporan.

Judul diketik dalam huruf capital, jenis huruf *Times New Roman*, ukuran 12 dengan spasi tunggal harus singkat, tepat, informatif (jumlah kata berkisar antara 5 sampai 20 kata). Apabila judul tidak dapat dibuat menjadi judul singkat, maka dibuat sub judul dibawah judul pokok dengan huruf kecil dalam kurung () dan merupakan kalimat penjelasan. Halaman sampul depan dicetak *hard cover* sesuai warna yang telah ditetapkan oleh program studi.

b. Halaman Sampul Dalam dan Prasyarat Gelar

Secara umum informasi yang diberikan pada halaman sampul dalam sama dengan halaman sampul depan, tetapi pada halaman sampul dalam, dicantumkan informasi tambahan, yaitu

- 1) Di bawah judul ditulis prasyarat: Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan.
- 2) Dicitak diatas kertas putih yang sama dengan kertas naskah KTI

c. Pernyataan Keaslian Tulisan (untuk hasil studi kasus)

Pernyataan keaslian tulisan berisi ungkapan penulis bahwa KTI yang ditulisnya bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang diaku sebagai tulisan atau pemikirannya sendiri. Pengambilalihan karya orang lain untuk diaku sebagai karya sendiri merupakan tindak kecurangan yang lazim disebut plagiat. Penulis karya tulis ilmiah harus menghindarkan diri dari tindak kecurangan ini.

d. Halaman Persetujuan

Halaman persetujuan berfungsi untuk menjamin persetujuan karya tulis ilmiah atau pernyataan tentang penerimaannya oleh institusi penulis. Pada halaman ini memuat tentang:

- 1) Kalimat: Karya Tulis Ilmiah dengan judul ““ ini telah diterima dan disetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang dihadapan Tim Penguji.
- 2) Tempat, tanggal, bulan, dan tahun disetujui Pembimbing.
- 3) Nama lengkap beserta gelar dan tanda tangan pembimbing serta diketahui oleh Direktur Akademi Keperawatan Fatmawati.

e. Halaman Pengesahan Penguji

Halaman pengesahan berfungsi untuk menjamin keabsahan karya ilmiah atau pernyataan tentang penerimaannya oleh institusi penulis. Halaman pengesahan ini baru diberikan setelah ada penyempurnaan isi oleh mahasiswa yang bersangkutan sesuai dengan saran-saran yang diberikan oleh penguji pada saat ujian sidang. Halaman ini memuat:

- 1) Kalimat: Karya Tulis Ilmiah dengan judul “.....” ini telah diujikan dan dinyatakan “Lulus” dalam Ujian Sidang dihadapan Tim Penguji pada tanggal
- 2) Tempat, tanggal, bulan, dan tahun disahkan Penguji.
- 3) Nama lengkap beserta gelar dan tanda tangan para penguji.

f. Halaman kata pengantar

Di dalam halaman kata pengantar dicantumkan ucapan terima kasih penulis yang ditujukan kepada Direktur Akper, Pembimbing KTI, Penguji KTI, wali, kelas, pembimbing akademik, orang tua, lembaga, organisasi dan/atau pihak-pihak lain yang telah banyak membantu dalam mempersiapkan, melaksanakan, dan menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah.

Tulisan judul kata pengantar diketik dengan kapital, simetris, di batas atas bidang pengetikan dan tanpa tanda titik. Teks kata pengantar diketik dengan spasi 1.5. Panjang teks kata pengantar tidak lebih dari dua halaman kertas ukuran A4. Kemudian, pada akhir teks dicantumkan tempat, bulan dan tahun serta kata “Penulis” tanpa menyebut nama dan ditempatkan di pojok kanan bawah.

g. Halaman Abstrak (Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris)

Abstrak hanya untuk hasil studi kasus. Pada bagian awal dan terpisah dari teks abstrak, dicantumkan judul karya tulis ilmiah secara lengkap (termasuk sub judul) yang diketik dengan huruf kecil kecuali huruf-huruf pertama dari masing-masing kata dan bukan kata penghubung. Nama penulis KTI dicantumkan di bawah judul, diikuti dengan tahun lulus ujian KTI yang diketik dalam tanda kurung. Di bawah nama dituliskan nama program studi (tidak boleh disingkat) dan nama institusi. Kemudian mencantumkan nama dosen pembimbing lengkap dengan gelar akademiknya.

Dalam abstrak dicantumkan kata kunci yang ditempatkan di bawah nama dosen pembimbing. Jumlah kata kunci ini sekitar 5 buah. Kata kunci

diperlukan untuk komputerisasi sistem informasi ilmiah. Dengan kata kunci, kita bisa menemukan judul-judul karya tulis ilmiah beserta abstraknya dengan mudah.

Di dalam teks abstrak disajikan secara padat inti sari KTI yang mencakup latar belakang, tujuan studi kasus, metode yang digunakan, hasil-hasil yang diperoleh, kesimpulan yang dapat ditarik, dan saran yang diajukan. Teks abstrak diketik dengan spasi tunggal (satu spasi) dan panjangnya tidak lebih dari 200 kata, merupakan satu paragraf ditulis dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris.

h. Halaman Daftar Isi

Daftar isi merupakan petunjuk bagi pembaca tentang topik tertentu dalam karya tulis ilmiah dan nomor halaman. Daftar isi memuat judul besar (bab) judul kecil (sub bab atau sub-sub bab) diketik dengan spasi tunggal jika lebih dari satu baris disertai nomor halamannya.

i. Halaman Daftar Tabel

Daftar tabel memuat nomor urut tabel, judul tabel dan nomor halaman letak tabel. Judul tabel yang memerlukan lebih dari 2 baris diketik dengan spasi tunggal, antara judul tabel dengan yang satu dengan judul tabel yang lain diberi jarak 2 spasi.

j. Halaman Daftar Gambar

Daftar gambar memuat nomor urut gambar, judul gambar dan nomor halaman letak gambar. Judul gambar yang memerlukan lebih dari 2 baris diketik dengan spasi tunggal, antara judul gambar yang satu dengan judul gambar yang lain diberi jarak 2 spasi.

k. Halaman Daftar Lampiran

Daftar lampiran memuat nomor urut lampiran dan judul lampiran Judul lampiran yang memerlukan lebih dari 2 baris diketik dengan spasi tunggal, antara judul lampiran yang satu dengan judul lampiran yang lain diberi jarak 2 spasi.

1. Daftar Singkatan dan Istilah

Daftar singkatan dan istilah memuat arti singkatan dan istilah yang banyak digunakan pada naskah karya tulis ilmiah.

2. Bagian Inti

Penjelasan bagian inti dari Karya Tulis Ilmiah diuraikan sebagai berikut:

a. BAB I PENDAHULUAN

1) Latar Belakang Masalah

Latar belakang berisi uraian tentang:

- a) Apa yang menjadi perhatian atau masalah dalam studi kasus
- b) Alasan mengapa masalah itu dianggap penting
- c) Masalah tersebut didukung oleh fakta empiris (pemikiran induktif) termasuk hasil-hasil studi kasus terdahulu, sehingga dapat mempertegas bahwa masalah tersebut perlu diteliti dengan studi kasus, namun pada studi kasus diperbolehkan tanpa data berupa angka-angka kejadian di lapangan (studi pendahuluan)
- d) Harapan dari peneliti tentang pentingnya dilakukan studi kasus
- e) Kesenjangan-kesenjangan yang ditemukan yang nantinya akan memunculkan pertanyaan studi kasus.

2) Rumusan Masalah

Perumusan masalah merupakan upaya untuk menyatakan secara tersurat pertanyaan-pertanyaan yang ingin dicarikan jawabannya. Dapat juga dikatakan bahwa perumusan masalah merupakan pernyataan secara lengkap dan terinci, mengenai ruang lingkup masalah/fokus studi asuhan keperawatan atau prosedur keperawatan berdasarkan identifikasi dan pembatasan masalah. Rumusan masalah disusun secara singkat, padat, dan jelas, dituangkan dalam bentuk kalimat tanya.

Contoh rumusan masalah untuk studi kasus:

Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pasien Diabetes Mellitus dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi?

Contoh rumusan masalah untuk prosedur keperawatan:

Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan pemberian terapi musik dapat meningkatkan kemandirian pasien isolasi sosial?

3) Tujuan Studi Kasus

Tujuan studi kasus mengungkapkan tentang sasaran yang ingin dicapai dengan studi kasus terhadap masalah yang telah dikemukakan pada bagian sebelumnya. Rumusan tujuan studi kasus dituangkan dalam bentuk kalimat pernyataan secara jelas, tegas, tidak bermakna ganda dan konsisten dengan rumusan masalah. Rumusan tujuan studi kasus hanya berupa 1 (satu rumusan saja).

Contoh rumusan masalah untuk studi kasus:

Menggambarkan asuhan keperawatan pasien Diabetes Mellitus dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi.

Contoh rumusan masalah untuk prosedur keperawatan:

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi musik dapat meningkatkan kemandirian pasien isolasi sosial.

4) Manfaat Studi Kasus

Manfaat studi kasus memuat uraian tentang implikasi temuan studi kasus yang bersifat praktis terutama bagi:

- a) Masyarakat secara luas sebagai pengguna hasil studi kasus.
- b) Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan
- c) Penulis, yang mungkin akan dikembangkan untuk studi kasus lanjut.

Contoh manfaat studi kasus:

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Masyarakat:

Membudayakan pengelolaan pasien Diabetes Mellitus dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi yang seimbang.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan:

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien Diabetes Mellitus.

3. Penulis:

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien Diabetes Mellitus.

Contoh manfaat prosedur keperawatan:

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Masyarakat:

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan kemandirian pasien isolasi sosial melalui terapi musik.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan:

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam meningkatkan kemandirian pasien isolasi sosial melalui terapi musik.

3. Penulis:

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur terapi musik pada asuhan keperawatan pada pasien isolasi sosial.

b. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada tinjauan pustaka ditekankan pada penulisan teori-teori yang diuraikan secara sistematis dan relevan dengan variabel studi kasus. Untuk studi kasus tidak perlu memuat kerangka konsep studi kasus.

Contoh Sub Judul Bab 2:

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Asuhan Keperawatan dalam Kebutuhan Nutrisi
 - a. Pengkajian
 - b. Diagnosa
 - c. Perencanaan
 - d. Pelaksanaan
 - e. Evaluasi
2. Nutrisi pada Diabetes Mellitus
 - a. Pengertian
 - b. Gangguan nutrisi pada Diabetes Mellitus
 - c. Pengaturan nutrisi pada Diabetes Mellitus
 - d. Edukasi nutrisi pada Diabetes Mellitus
 - e.dan seterusnya sesuai kebutuhan

Contoh Sub Judul Bab 2:

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

B. Tinjauan Pustaka

1. Asuhan Keperawatan Pasien Isolasi Sosial
 - a. Pengkajian
 - b. Diagnosa
 - c. Perencanaan
 - d. Pelaksanaan
 - e. Evaluasi
2. Terapi Musik
 - a. Pengertian
 - b. Jenis terapi musik
 - c. Tehnik prosedur terapi musik
 - d.dan seterusnya sesuai kebutuhan

c. **BAB III METODE STUDI KASUS**

Pada bab ini diuraikan tentang metode penulisan yang diterapkan mahasiswa dalam studi kasus yang akan dilaksanakan. Bab ini berisi tentang desain/rancangan studi kasus, subyek studi kasus, fokus studi yang akan diteliti, definisi operasional, cara pengumpulan data, instrumen pengumpulan data, lokasi dan waktu studi kasus, cara pengolahan data serta etika penulisan

1) **Rancangan Studi Kasus**

Karya tulis menggunakan studi kasus. Jelaskanlah desain studi kasus deskriptif yang dipilih untuk studi kasus yang dilaksanakan.

Contoh:

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan klien

Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi

2) **Subyek studi kasus**

Untuk studi kasus tidak dikenal populasi dan sampel, namun lebih mengarah kepada istilah subyek studi kasus oleh karena yang menjadi subyek studi kasus sekurang-kurangnya 2 klien (individu, keluarga, atau masyarakat kelompok khusus) yang diamati secara mendalam. Subyek studi kasus perlu dirumuskan kriteria inklusi dan eksklusi.

3) **Fokus studi**

Fokus studi adalah kajian utama dari masalah yang akan dijadikan titik acuan studi kasus.

Contoh Fokus Studi:

1. Kebutuhan nutrisi pada pasien Diabetes Mellitus.
2. Penerapan prosedur terapi musik pada pasien isolasi sosial.

4) Definisi operasional fokus studi

Pada bagian ini berisi tentang penjelasan/definisi yang dibuat oleh peneliti tentang fokus studi yang dirumuskan secara operasional yang akan digunakan pada studi kasus dan bukan merupakan definisi konseptual berdasarkan literatur.

Contoh Definisi Operasional:

Studi kasus asuhan keperawatan:

1. Kebutuhan nutrisi adalah.....
2. Pasien Diabetes Mellitus adalah.....

Studi kasus penerapan prosedur keperawatan

1. Prosedur terapi musik adalah.....
2. Pasien isolasi sosial.....

5) Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dan instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus diuraikan pada bagian ini.

Penyusunan bagian awal instrumen dituliskan karakteristik responden: umur, pekerjaan, sosial ekonomi, jenis kelamin, dll. Jenis instrumen yang sering digunakan pada ilmu keperawatan diklasifikasikan menjadi 5 bagian (Nursalam, 2003) yaitu:

- a) Biofisiologis (pengukuran yang berorientasi pada dimensi fisiologis manusia baik *in vivo* maupun *in vitro*)
- b) Observasi (terstruktur dan tidak terstruktur)

Observasi dapat dilaksanakan dengan menggunakan beberapa model instrumen, antara lain:

- (1) Catatan anecdotal: mencatat gejala-gejala khusus atau luar biasa menurut urutan kejadian.
- (2) Catatan berkala: mencatat gejala secara berurutan menurut waktu namun tidak terus menerus.
- (3) Daftar Cek List: menggunakan daftar yang memuat nama observasi disertai jenis gejala yang diamati.
- (4) Wawancara (terstruktur dan tidak terstruktur)

- (5) Kuesioner (pengumpulan data secara formal untuk menjawab pertanyaan tertulis)
- (6) Skala penilaian.

Metode pengumpulan data yang digunakan pada studi kasus dapat dijabarkan dalam bentuk:

- a) Wawancara (hasil anamnesis berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang – dahulu – keluarga dll). Sumber data dari klien, keluarga, perawat lainnya)
- b) Observasi dan Pemeriksaan fisik (dengan pendekatan IPPA: inspeksi, palpasi, perkusi, asukultasi) pada sistem tubuh klien
- c) Studi dokumentasi dan angket (hasil dari pemeriksaan diagnostik dan kuesioner).

Alat atau instrumen pengumpulan data menggunakan format pengkajian Asuhan Keperawatan.....(sesuai ketentuan yang berlaku).

6) Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Pada bagian ini berisi penjelasan tentang tempat/lokasi studi kasus maupun waktu yang digunakan. Jika lokasi studi kasus di keluarga maka perlu menuliskan alamat yang digunakan setingkat RT/RW.

Pada studi kasus di RS lama waktu sejak klien pertama kali masuk RS sampai pulang dan atau klien yang dirawat minimal 3 hari. Jika sebelum 5 hari klien sudah pulang, maka perlu penggantian klien lainnya yang sejenis. Pada studi kasus di keluarga, sasarannya adalah klien dan keluarga. Lama waktu bisa menyesuaikan sesuai dengan target keberhasilan dari tindakan.

7) Analisis data dan penyajian data

Penyajian data disesuaikan dengan studi kasus deskriptif yang dipilih. Untuk studi kasus, data disajikan secara tekstual/narasi dan dapat disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dan subyek studi kasus yang merupakan data pendukungnya.

8) Etika studi kasus

Jelaskan etika yang harus ditaati oleh peneliti dalam melaksanakan suatu studi kasus. Jika perlu, terutama jika studi kasus ini dianggap membahayakan responden, maka peneliti juga perlu mencantumkan *ethical clearance*.

d. BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini terdiri dari 2 bagian yaitu bagian pertama berisikan tentang uraian hasil yang diperoleh dari studi kasus. Bagian kedua memuat uraian tentang pembahasan atas temuan-temuan studi kasus/studi kasus yang telah dikemukakan pada bagian pertama dan keterkaitannya dengan teori. Bagian ini juga dilengkapi dengan keterbatasan studi kasus yang dilaksanakan.

1) Hasil studi kasus

Pada bagian ini menguraikan paparan data yang diperoleh sesuai fokus studi yang diperoleh sesuai dengan fokus studi, dengan merujuk pada rumusan masalah atau tujuan dilaksanakannya studi kasus. Deskripsi data hasil studi kasus tentang fokus studi dilaporkan sebagai hasil studi kasus yang telah diolah secara narasi, dan/atau distribusi frekuensi dan bentuk lain sesuai kebutuhan.

Gambaran umum situasi lingkungan dilaksanakannya studi kasus (Ruang Rawat Inap, Poliklinik, Masyarakat). Pemaparan tentang variabel studi kasus atau jika fokus studi harus dipaparkan secara mendalam dan intensif dari hasil studi kasus baik melalui wawancara maupun observasi atau pengukuran lain yang bisa didapatkan dari subyek studi kasus maupun sumber-sumber lain yang dapat dipertanggung jawabkan (perawat atau anggota keluarga yang terkait).

2) Pembahasan

Pembahasan atas temuan-temuan studi kasus yang telah dikemukakan di dalam studi kasus, mempunyai arti penting bagi keseluruhan

kegiatan studi kasus. Adapun tujuan pembahasan adalah menjawab masalah studi kasus dengan merujuk bagaimana tujuan studi kasus dapat dicapai. Pembahasan menjelaskan dan mengintegrasikan keterkaitan temuan-temuan dalam studi kasus dengan teori yang mendasarinya dalam Bab II. Pembahasan akan lebih menarik jika dicantumkan juga temuan-temuan orang lain yang sudah lebih dulu melakukan studi kasus dan mendukung hasil studi kasus yang disajikan. Dapat juga dicantumkan hasil studi kasus orang lain yang berbeda sehingga penulis mampu memberikan penjelasan teoritis.

3) Keterbatasan studi kasus

Pada Bagian ini uraikanlah tentang hal-hal yang mempengaruhi hasil studi kasus. Keterbatasan studi kasus, meliputi aspek teoritis, metodologis, maupun hal-hal yang menghambat jalannya studi kasus.

e. BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bagian penutup ini memuat 2 (dua) hal pokok, yaitu kesimpulan dan saran.

1) Kesimpulan

Isi dari kesimpulan ialah yang terkait langsung dengan rumusan masalah dan tujuan studi kasus. Dengan kata lain kesimpulan studi kasus terkait secara substansif terhadap temuan-temuan studi kasus yang mengacu pada tujuan studi yang telah ditetapkan sebelumnya. Kesimpulan dapat juga ditarik dari hasil pembahasan, namun yang benar-benar relevan dan mampu memperkaya temuan hasil studi kasus yang diperoleh.

2) Saran

Saran/ rekomendasi yang diajukan hendaknya selalu bersumber dari temuan hasil studi, pembahasan dan kesimpulan hasil studi kasus. Dengan demikian rekomendasi tersebut tidak keluar dari batas-batas lingkup dan implikasi studi kasus.

Saran yang baik nampak dari rumusannya yang bersifat rinci dan operasional. Artinya jika orang lain hendak melaksanakan saran tersebut, ia tidak mengalami kesulitan dalam menafsirkan dan mengaplikasikannya. Disamping itu, saran yang diajukan hendaknya telah spesifik dan dapat ditujukan kepada pihak yang terkait.

3. Bagian akhir

Bagian akhir dari karya tulis ilmiah bisa memuat daftar pustaka dan lampiran-lampiran.

a. Daftar pustaka

Bahan pustaka yang dimasukan dalam daftar pustaka harus sudah disebutkan dalam teks karya tulis ilmiah. Artinya bahan pustaka yang dipakai sebagai bahan bacaan tetapi tidak dirujuk dalam teks karya tulis ilmiah tidak boleh dimasukkan dalam daftar rujukan. Sebaliknya, semua bahan pustaka yang disebutkan dalam teks karya tulis ilmiah harus dicantumkan dalam daftar pustaka.

Sumber informasi/ bahan pustaka dapat berupa makalah ilmiah dalam majalah ilmiah, buku, laporan atau dokumen resmi dari institusi pemerintah, misalnya DEPKES R.I atau BKKBN atau dari badan-badan internasional (WHO atau UNICEF). Urutan sumber rujukan dalam penelitian meliputi :

- 1) Jurnal;
- 2) buku (terbitan 5-10 tahun);
- 3) Internet;
- 4) Hasil peneltian (KTI/ tesis / disertai);
- 5) Makalah yang sudah diseminarkan (regional. Nasional - tidak dipublikasikan);
- 6) Koran

Tata cara penulisan daftar pustaka dijelaskan pada Bab III.

b. Lampiran-lampiran

Lampiran-lampiran hendaknya berisi keterangan-keterangan yang dipandang penting untuk karya tulis ilmiah seperti instrumen studi kasus,

data mentah hasil studi kasus, surat izin, dan tanda bukti melaksanakan pengumpulan data studi kasus, dan informasi dan pernyataan persetujuan (*Informed Consent*), bukti proses bimbingan, dan masih bisa ditambah dengan hal yang lain. Keterangan penting tersebut dijadikan sebagai lampiran dengan maksud agar tidak mengganggu kelancaran informasi yang terdapat dalam bagian inti karya tulis ilmiah. Untuk mempermudah pemanfaatannya, setiap lampiran diberi penomoran.

BAB III CARA PENULISAN

Penampilan merupakan faktor penting untuk mewujudkan tugas akhir yang rapi dan seragam.

A. Bahasa

Bahasa yang digunakan adalah bahasa Indonesia yang baik dan benar. Bila diperlukan atau belum ada istilah yang tepat dalam bahasa Indonesia, boleh menggunakan bahasa aslinya memperhatikan tata cara penulisan bahasa asing (cetak miring).

B. Kutipan

1. Kutipan atau cuplikan ditulis sesuai naskah aslinya, kutipan yang berbahasa asing harus disertai terjemahannya.
2. Kutipan ditulis dengan jarak tepi kiri dan tepi kanan yang berbeda dengan teks yang lain
3. Ditulis dengan jarak 1 spasi, diawali dengan tanda petik (“) dan juga diakhiri dengan tanda petik (“)

C. Kertas

Spesifikasi kertas yang digunakan:

1. Jenis : HVS
2. Warna : Putih polos
3. Berat : 80 gram
4. Ukuran : A4 (21,5 cm x 29,7 cm)

D. Pengetikan

Ketentuan pengetikan adalah sebagai berikut:

1. Pencetakan dilakukan pada satu sisi kertas (*single side*)
2. Posisi penempatan teks pada tepi kertas:
Batas kiri : 4 cm (termasuk 1 cm untuk penjilidan) dari tepi kertas

Batas kanan : 2,5 cm dari tepi kertas

Batas atas : 2,5 cm dari tepi kertas(4 cm bila ada judul)

Batas bawah : 2,5 cm dari tepi kertas

3. Setiap halaman pada naskah Tugas Akhir, mulai Isi sampai Daftar Pustaka harus diberi “*auto text*” pada *footer* dengan tulisan **Akademi Keperawatan Fatmawati** (*Arial* 10 poin cetak tebal), ditulis pada posisi rata kanan (*align right*).

Gambar : Posisi Penempatan Teks pada Tepi Kertas



Akademi Keperawatan Fatmawati

4. Huruf menggunakan jenis huruf *Times New Roman* 12 poin (ukuran sebenarnya) dan diketik rapi (rata kiri kanan – *justify*). Untuk penulisan alinea pertama tidak menjorok dan alinea kedua spasi ganda (2 kali enter) dan tidak menjorok.
5. Pengetikan dilakukan dengan spasi 1,5 (*Line spacing = 1.5 lines*).
6. Ukuran font untuk penulisan cover makalah 14 – 16
7. Ukuran untuk penulisan BAB dan judul BAB font 14 dan di Bold (cetak tebal).
8. Penulisan makalah dalam bentuk narasi, kecuali analisa data berbentuk kolom.
9. Huruf yang tercetak dari *printer* harus berwarna hitam pekat dan seragam.

E. Penomoran Halaman

Penomoran halaman tidak diberi imbuhan apa pun. Jenis nomor halaman ada dua macam, yaitu angka romawi kecil dan angka latin.

1. Angka Romawi Kecil

- a) Digunakan untuk bagian awal Tugas Akhir, kecuali Halaman Sampul

- b) Letak: tengah 2,5 cm dari tepi bawah kertas.
- c) Khusus untuk Halaman Judul, penomorannya tidak ditulis tetapi tetap diperhitungkan.

2. Angka Latin

- a) Digunakan untuk bagian isi Tugas Akhir dan bagian akhir Tugas Akhir.
- b) Letak: sudut kanan atas; Jarak penulisan nomor halaman dengan awal tulisan 2 spasi
- c) Khusus untuk halaman pertama setiap bab, penomorannya diletakkan di tengah 2,5 cm dari tepi bawah kertas.

F. Halaman Sampul

Halaman Sampul Tugas Akhir, secara umum, mempunyai karakteristik yaitu:

1. Semua huruf dicetak dengan tinta hitam pekat dengan spasi tunggal (*line spacing = single*) dan ukuran sesuai dengan contoh di Lampiran 1.

2. Ketentuan Halaman Sampul

- a. Diketik simetris di tengah (*center*). Judul tidak diperkenankan menggunakan singkatan dan tidak disusun dalam kalimat tanya serta tidak perlu ditutup dengan tanda baca apa pun.

Judul

Karya Tulis Ilmiah

Logo Akademi Keperawatan Fatmawati

Nama

NIM

Logo Akper Fatmawati dengan diameter 4 cm dan dicetak dengan warna hijau.

Akademi Keperawatan Fatmawati

Tempat

Bulan & Tahun disahkannya Tugas Akhir dan dituliskan dalam angka dengan

format 4 digit (contoh: Juli 2013)

- b. Informasi yang dicantumkan pada punggung halaman sampul adalah: jenis tugas akhir, dan judul tugas akhir. Informasi yang dicantumkan seluruhnya menggunakan huruf besar, dengan jenis huruf *Times New Roman* 12 poin, danditulis di tengah punggung halaman sampul (*center alignment*).
- c. Halaman sampul muka tidak boleh diberi siku besi pada ujung-ujungnya.

G. Halaman Judul

Halaman Judul Tugas Akhir, secara umum, adalah sebagai berikut :

- 1. Format Halaman Judul sama dengan Halaman Sampul, hanya ada penambahan keterangan tujuan disusunnya Tugas Akhir.
- 2. Semua huruf ditulis dengan spasi tunggal (*line spacing = single*) dan ukuran sesuai dengan contoh pada Lampiran 2.

H. Halaman Persetujuan dan Pengesahan

Halaman Pengesahan Tugas Akhir ditulis dengan dengan spasi tunggal (*line spacing= single*), tipe *Times New Roman* 12 poin sesuai dengan contoh pada Lampiran 3 dan 4.

I. Kata Pengantar/Ucapan Terima Kasih

Halaman Kata Pengantar atau Ucapan Terima Kasih Tugas Akhir, secara umum, adalah sebagai berikut:

- 1. Semua huruf ditulis dengan tipe *Times New Roman* 12 poin, spasi 1,5 (*linespacing = 1.5 lines*) dan ukuran sesuai dengan contoh pada Lampiran 5.
- 2. Judul Kata Pengantar atau Ucapan Terima Kasih ditulis dengan tipe *Times New Roman* 12 poin, dicetak tebal dan huruf besar.
- 3. Urutan pihak-pihak yang diberi ucapan terima kasih dimulai dari pihak luar, lalu keluarga atau teman.
- 4. Jarak antara judul dan isi Kata Pengantar/Ucapan Terima Kasih adalah 2 x 2 spasi.

J. Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi Karya Ilmiah untuk Kepentingan Akademis

Halaman Pernyataan, secara umum, adalah sebagai berikut:

1. Semua huruf ditulis dengan tipe *Times New Roman* 12 poin dengan spasi 1,5 (*linespacing = 1.5 lines*) dan ukuran sesuai dengan contoh pada Lampiran 6.
2. Khusus untuk judul Lembar Pernyataan Persetujuan Publikasi Karya Ilmiah untuk Kepentingan Akademis ditulis dengan tipe *Times New Roman* 12 poin, dicetak tebal dan huruf besar (kapital) dengan spasi tunggal (*line spacing = single*)

K. Daftar Isi

Halaman Daftar Isi Tugas Akhir secara umum adalah sebagai berikut:

1. Semua huruf ditulis dengan tipe *Times New Roman* 12 poin dengan spasi tunggal (*line spacing = single*).
2. Khusus untuk judul tiap bab ditulis dengan *Times New Roman* 12 poin, dicetak tebal dan huruf besar (kapital). Contoh Daftar Isi dapat dilihat pada Lampiran 6.
3. Jarak antara judul dengan isi Daftar Isi adalah 3 spasi.

L. Daftar Tabel, Daftar Gambar, dan Daftar Lain

1. Tabel diberi nomor dengan angka arab, sesuai dengan nomor bab tempat tabel dicantumkan, diikuti dengan nomor urut tabel dengan angka arab. Contoh penulisan nomor tabel : tabel 2.1 (tabel ini berada di Bab 2 merupakan tabel pertama).
2. Tabel diberi judul di atas tabel, berjarak 1 spasi
3. Gambar diberi nomor urut dengan angka arab, sesuai dengan nomor urut gambar. Contoh penulisan nomor gambar : gambar 2.1 (Gambar ini berada di Bab 2 dan merupakan gambar pertama).
4. Gambar diberi judul dibawah gambar, berjarak 1 spasi.
5. Tabel dan gambar yang perlu disajikan dilembar yang lebih luas, dapat dilipat disesuaikan dengan luas halaman materi.
6. Tabel dan gambar yang dikutip dari buku lain harus dicantumkan sumbernya.
7. Judul tabel dan gambar mengandung unsure 3 W (What, Where dan When).

8. Semua huruf ditulis dengan tipe *Times New Roman* 12 poin dalam spasi tunggal (*line spacing = single*).
9. Khusus untuk judul Daftar Gambar ditulis dengan tipe *Times New Roman* 12 poin, dicetak tebal dan huruf besar (kapital).

M. Isi Tugas Akhir

Disesuaikan dengan ketentuan program (Keperawatan Medikal Bedah, Keperawatan Anak, Keperawatan Maternitas, keperawatan Jiwa, dan Keperawatan Keluarga/ Komunitas) masing-masing.

N. Lampiran

Ketentuan pembuatan lampiran adalah sebagai berikut.

1. Nomor dan judul lampiran ditulis di sudut kanan atas halaman (*right-aligned*) dengan huruf tegak tipe *Times New Roman* 12 poin.
2. Judul lampiran ditik dalam satu baris menggunakan huruf kapital di awal kata (*title case*).
3. Lampiran yang lebih dari satu halaman, pada halaman berikutnya diberiketerangan “lanjutan” dalam tanda kurung pada sudut kanan atas halaman (*rightaligned*).

O. DAFTAR PUSTAKA

Jenis media yang makin berkembang memungkinkan penulis untuk mencari sumber informasi dari berbagai jenis media. Perkembangan itu diikuti oleh perkembangan berbagai format penulisan kutipan dan daftar referensi. Setiap fakultas/departemen berhak menentukan sendiri format penulisan kutipan yang akan digunakan. Ketentuan penggunaan dan cara penulisan daftar pustaka adalah sebagai berikut:

1. Jumlah literatur minimal 5 buah buku keperawatan.
2. Tahun terbit maksimal 5 tahun terakhir.
3. Penulisan daftar pustaka:
 - a. Ukuran huruf 12 Times New Roman, Spasi Tunggal untuk daftar pustaka dengan 2 baris.
 - b. Marga/nama belakang, inisial nama depan. (tahun terbit). Judul buku digaris bawahi atau *dicetak miring*. Edisi. Kota penerbit: penerbit.

- c. Penulisan diurutkan dengan abjad dan tidak memakai nomor
- d. Jika pengarang lebih dari 2 orang, maka yang ditulis hanya 1 & harus pakai “dkk” atau “et.al” .
- e. Jarak pengetikan antara 2 judul buku adalah 1,5 spasi.
- f. Jarak pengetikan masih dalam 1 judul buku adalah 1 spasi dan baris kedua pengetikan menjorok kedalam dengan 7 ketukan.
- g. Nama pengarang dimulai pada garis margin dan tanpa menggunakan gelar
- h. Nama pengarang yang sama, diganti dengan garis sepanjang 8 ketukan dari garis margin
- i. Apabila rujukan diambil dari internet, maka penulisannya diawali dengan nama belakang. (tahun). *Judul artikel*. Diambil pada 10 Juli 2009 pukul 20.00 WIB dari wibsite.
- j. Jika daftar pustaka dari artikel internet yang tidak menyebutkan nama pengarangnya, tidak diperbolehkan untuk dijadikan sumber pustaka.
- k. Penulisan dari internet dituliskan paling bawah setelah daftar pustaka dari buku teks.
- l. Penulisan dari kutipan pada akhir kalimat dibuat dengan cara nama belakang, tahun buku: hal buku).

Contoh diakhir kalimat (Azwar, 2006: hal.79). atau (Azwar, 2006).

Contoh diawal kalimat : Menurut Azwar (2006 : hal 79) atau Menurut Azwar (2006)

Contoh Penulisan

DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan RI. (2000). *Pembinaan Kesehatan Keluarga*. Edisi kedua.

Jakarta: Dinas Kesehatan.

Hamilton, P.M, et.al. (2000). *Dasar-Dasar Keperawatan Maternitas*. (.....penerjemah). Edisi..... Jakarta : EGC.

Keliat, B.A, dkk. (2001). *Proses Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC

Smelzert, C.S. (2001). *Keperawatan Medikal Bedah*. (Agung Waluyo penerjemah). Jakarta: EGC.

Whalley, S and Wong, D.L. (2000). *Keperawatan Pediatrik*. (.....penerjemah). Edisi kedua. Jakarta : EGC.

_____. (2000). *Pedoman pemberantasan ISPA*. Jakarta: Departemen Kesehatan

Mamat, S. (2009). *Petunjuk teknis penanganan ISPA di rumah*. Diambil pada tanggal 28 Juni 2009 pukul 20.00 WIB dari [http://www.google.co.id/perawatan di rumah](http://www.google.co.id/perawatan%20di%20rumah).

BAB IV

PROSEDUR UJIAN KARYA TULIS ILMIAH

A. Persyaratan Ujian

1. Terdaftar sebagai mahasiswa program studi D-III Keperawatan Fatmawati.
2. Telah menyelesaikan perkuliahan semester I – V dan masih dalam masa studi yang diperbolehkan.
3. Telah menyelesaikan administrasi (keuangan) sesuai ketentuan yang berlaku.

B. Prosedur Ujian KTI

1. Pada awal semester VI mahasiswa tingkat III diberi pengarahan untuk mengambil peminatan ujian KTI. Peminatan yang ditawarkan adalah Keperawatan Medikal Bedah, Keperawatan Orthopedi, Keperawatan Anak, Keperawatan Maternitas, Keperawatan Jiwa dan Keperawatan Keluarga/ Komunitas. Pada peminatan ini mahasiswa diberikan kesempatan untuk memilih dua peminatan.
2. Berdasarkan hasil peminatan mahasiswa maka selanjutnya dilaksanakan rapat akademik untuk menentukan dosen pembimbing KTI dan kelompok-kelompok peminatan berdasarkan hasil peminatan mahasiswa dan penilaian dosen terhadap kemampuan mahasiswa.
3. Berdasarkan hasil rapat tersebut maka Direktur mengeluarkan SK pembimbing KTI sesuai dengan ketentuan pada pedoman penyelenggaraan Ujian KTI di Prodi D.III Keperawatan Akper Fatmawati.
4. Setelah terbit SK pembimbing, Wadir I menyampaikan kepada mahasiswa dosen pembimbing KTI, kemudian masing-masing dosen melakukan pertemuan dengan mahasiswa bimbingannya dalam satu tim peminatan untuk melakukan bimbingan sebelum ujian dilakukan.
5. Mahasiswa melakukan praktik di RS/ Komunitas untuk pengambilan data KTI sesuai jadwal yang telah ditetapkan.

6. Pengelolaan pasien dilakukan setelah mendapat persetujuan dari pembimbing dengan waktu pengelolaan 3 hari di ruang yang sudah ditentukan.
7. Selama pengelolaan pasien, mahasiswa disupervisi oleh pembimbing institusi dan lahan praktik yang membimbing di ruangan tersebut minimal 1 kali
8. Selama pembimbingan KTI, mahasiswa secara periodik (perjanjian) berhubungan dengan pembimbing dalam penyusunan dan penyelesaian KTI.
9. Ujian sidang dilakukan setelah mahasiswa melalui proses pengambilan data, bimbingan penulisan hasil serta dinyatakan layak uji oleh pembimbing.
10. Tim penguji terdiri dari dua orang yaitu penguji institusi dan penguji lahan. Penguji institusi bertanggung jawab untuk melaksanakan proses ujian, memberikan penilaian pada peserta ujian sesuai standar penilaian yang berlaku dan memberikan pembimbingan selama penyusunan KTI. Penguji lahan bertanggung jawab untuk memfasilitasi institusi dalam pelaksanaan ujian KTI dengan menyiapkan kasus pasien di masing-masing tempat ujian, melaksanakan proses ujian, dan memberikan penilaian pada peserta ujian sesuai dengan standar penilaian yang berlaku.
11. Penilaian ujian meliputi beberapa aspek yaitu sistematika dan cara penulisan, isi tulisan, penyajian dan responsi.
12. Proses ujian berlangsung selama 1 jam, dengan rincian 15 – 20 menit penyajian, 30 menit tanya jawab oleh 2 penguji (masing-masing 15 menit), dan 10 menit terakhir melakukan penilaian dan mengumumkan hasil ujian sidang.
13. Selama proses bimbingan KTI, mahasiswa mendokumentasikan proses bimbingan tersebut dalam bentuk laporan kegiatan bimbingan KTI yang ditandatangani oleh pembimbing masing-masing dan selanjutnya laporan bimbingan tersebut diserahkan kepada bagian akademik Prodi D.III Keperawatan Akper Fatmawati.
14. Setelah ujian sidang, proses bimbingan KTI terus dilakukan untuk melihat adanya perbaikan setelah sidang KTI sampai pembimbing KTI memberikan persetujuan untuk di *hardcover* sesuai ketentuan dan digandakan sebanyak 2 buah yang akan diserahkan ke bagian perpustakaan prodi D.III Keperawatan

Akper Fatmawati dan dan RS/ Puskesmas sebagai lahan praktik melalui penguji lahan.

C. Persyaratan Pembimbing

1. Dosen yang memenuhi syarat untuk menjadi pembimbing apabila memiliki latar belakang pendidikan:
 - a. S-2 Keperawatan
 - b. S-1 Keperawatan yang memiliki pengalaman bekerja lebih dari 2 tahun.
 - c. S-2 Kesehatan dengan latar belakang minimal D-III Keperawatan.
2. Memiliki/ikut serta dalam ikatan/asosiasi profesi

C. Ketentuan Kelulusan

1. Setelah Ujian selesai, Penguji wajib mengumumkan
 - a. Lulus tanpa/dengan revisi ringan
 - b. Lulus dengan revisi yang banyak dan perbaikan yang lebih intensif
 - c. Tidak lulus, dan wajib diadakan uji ulang
2. Nilai batas ujian KTI adalah B (nilai 3.00 setara dengan 75)
3. Setelah ujian, apabila ada Perbaikan mahasiswa wajib menunjukkan hasil revisi kepada penguji, bila terlambat maka mahasiswa tidak dapat diikutkan dalam yudisium
4. Hasil revisi yang sudah ditandatangani oleh penguji, diserahkan kepada bagian administrasi pendidikan dengan ketentuan :
 - a. Warna : Abu-abu kehijauan
 - b. 2 eksemplar *hard copy*
 - c. 1 CD/ *soft copy* diisertakan manuscript (ringkasan penelitian) dengan jumlah halaman maksimal 25 halaman
 - d. Apabila tidak menyerahkan, mahasiswa tidak dapat mengambil ijazah/transkrip nilai.

ISBN 978-602-5415-29-6

