

**PANDUAN PENULISAN TUGAS AKHIR  
DENGAN METODE STUDI KASUS**



**PROGRAM STUDI  
DIPLOMA III KEPERAWATAN**

**AKADEMI KEPERAWATAN NGESTI WALUYO  
JL. PAHLAWAN PARAKAN 56254  
TELP/FAX : (0293) 596111  
[www.akperngestiwaluyo.ac.id](http://www.akperngestiwaluyo.ac.id)**

**PANDUAN PENULISAN TUGAS AKHIR DENGAN  
METODE STUDI KASUS  
BAGI MAHASISWA  
AKPER NGESTI WALUYO**

Nomor Dokumen	003/DI/PPM
Status Revisi	04
Tanggal Pembuatan	28 April 2016
Diperiksa oleh	 Management Representative
Disahkan oleh	 Direktur

**AKADEMI KEPERAWATAN NGESTI WALUYO**  
**JL. PAHLAWAN PARAKAN 56254**  
**TELP/FAX : (0293) 596111**  
[www.akperngestiwaluyo.ac.id](http://www.akperngestiwaluyo.ac.id)

Panduan Penulisan Tugas Akhir Dengan Metode Studi Kasus  
Bagi Mahasiswa Akper Ngesti Waluyo

**Tim Penyusun:**

1. C.Ermayani Putriyanti, A.,M.Kes
2. Desak Putu Kristian P, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.An
3. Monica Kartini, M.Kep
4. Suwarsono, S.KM.,S.Pd.,M.Kes

## KATA PENGANTAR

Buku panduan penulisan tugas akhir dengan pendekatan metode studi kasus ini merupakan panduan penulisan karya ilmiah yang harus dilaksanakan oleh mahasiswa AKPER Ngesti Waluyo sebagai salah satu syarat guna mencapai kelulusan diploma III keperawatan. Karya ilmiah ini merupakan kemampuan peserta didik/mahasiswa dalam bidang metodologi dan substansi keilmuan keperawatan untuk memahami suatu fenomena yang selanjutnya dianalisis sebagai upaya mengatasi masalah keperawatan pasien yang dikelola dengan asuhan keperawatan. Selain itu panduan tugas akhir ini juga diharapkan dapat digunakan oleh dosen dalam memberikan bimbingan penulisan karya tulis ilmiah (KTI) kepada mahasiswa semester akhir.

Penulisan tugas akhir dengan model studi kasus sangat tepat dilakukan oleh mahasiswa Diploma III Keperawatan. Pengelolaan kasus melalui asuhan keperawatan bukan hal yang asing lagi bagi mahasiswa keperawatan. Sejak awal mahasiswa sudah terpapar dengan pengelolaan kasus di klinik, karena hal ini akan mereka terapkan ketika mereka bekerja. Pengelolaan kasus tidak hanya dikelola, tetapi dituangkan dalam bentuk tulisan ilmiah, hal ini sangat positif untuk perkembangan dunia keperawatan dan pengelolaan kasus kedepan menjadi lebih berkualitas.

Perubahan yang cepat pada IPTEK dan sistem kesehatan menuntut adanya penyesuaian pada bidang pendidikan, khususnya pada pendidikan keperawatan, sehingga panduan tugas akhir ini juga akan selalu berkembang sesuai dengan perubahan yang ada.

Semoga buku panduan penulisan tugas akhir ini bermanfaat bagi pelaksanaan pendidikan di AKPER Ngesti Waluyo. Saran komentar dan usulan bagi penyempurnaan pedoman tugas akhir di masa mendatang sangat kami harapkan.

Parakan, 28 April 2016



Desak Putu Kristian P, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.An

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. PENGERTIAN PENULISAN TUGAS AKHIR BERBENTUK STUDI KASUS**

Penulisan tugas akhir berbentuk studi kasus merupakan penulisan karya ilmiah yang harus dilaksanakan oleh mahasiswa akhir AKPER Ngesti Waluyo sebagai salah satu syarat menyelesaikan program studi D III Keperawatan. Karya ilmiah ini menunjukkan kemampuan mahasiswa akhir dalam bidang metodologi dan substansi keilmuan keperawatan untuk memahami suatu fenomena yang selanjutnya dianalisis sebagai upaya mengatasi masalah di bidang keperawatan. Penulisan tugas akhir berbentuk studi kasus hendaknya dimulai dengan cara berpikir ilmiah, yang secara sederhana dikenal dengan berfikir kritis, analitis dan skeptis. Kedalaman dalam rancangan penulisan karya ilmiah dan analisa data yang dilakukan harus didasari dengan substansi keilmuan dalam rangka menyelesaikan masalah, hal ini merupakan satu pendekatan yang harus diperhatikan.

### **B. PERSYARATAN**

Dalam rangka pengajuan penyusunan tugas akhir berbentuk studi kasus, seorang mahasiswa harus

memenuhi persyaratan tertentu, meliputi persyaratan akademik maupun persyaratan administrasi.

1. Persyaratan Akademik
  - a. Terdaftar sebagai mahasiswa aktif dalam tahun akademik yang bersangkutan.
  - b. Telah menyelesaikan secara lengkap mata kuliah semester I s.d semester V tanpa nilai D dan atau E.
  - c. Telah menyelesaikan seluruh kompetensi ujian praktik klinik
2. Persyaratan Administrasi  
Telah lunas membayar biaya pendidikan untuk semester I s.d VI, yang dibuktikan dengan slip bukti pembayaran.

## **BAB 2**

### **TUJUAN**

Buku pedoman penulisan karya tulis ilmiah ini digunakan sebagai pedoman bagi:

1. Mahasiswa Akademi keperawatan Ngesti Waluyo dalam penyusunan karya tulis ilmiah berbentuk studi kasus.
2. Pembimbing untuk proses pembimbingan kepada peserta didik.



### **BAB 3**

#### **PEDOMAN PENULISAN TUGAS AKHIR BERBENTUK STUDI KASUS**

##### **A. BAGIAN AWAL**

Bagian awal Karya Tulis Ilmiah mahasiswa terdiri atas:

1. Halaman Judul (sampul depan)
2. Halaman Judul (sampul dalam)
3. Halaman persetujuan pembimbing
4. Halaman pengesahan penguji (I, II)
5. Halaman Motto (bila ada)
6. Halaman Persembahan (bila ada)
7. Halaman Kata Pengantar
8. Halaman daftar isi
9. Halaman daftar tabel
10. Halaman daftar gambar
11. Halaman daftar lampiran
12. Daftar arti lambang, singkatan dan istilah
13. Abstrak

Adapun tata cara penomorannya adalah sebagai berikut:

1. Halaman judul (baik pada sampul depan maupun dalam) tidak diberi nomor halaman
2. Halaman selanjutnya setelah halaman judul diberi nomor halaman dengan menggunakan penomoran romawi kecil (i, ii, iii, ... dst).

## **B. BAGIAN INTI**

- Bab I : Pendahuluan
  - A. Latar Belakang
  - B. Batasan Masalah
  - C. Rumusan Masalah
  - D. Tujuan
    - 1. Tujuan Umum
    - 2. Tujuan Khusus
  - E. Manfaat
    - 1. Teoritis
    - 2. Praktis
- Bab II : Tinjauan Pustaka
- Bab III : Metode Penelitian
  - A. Pendekatan/Desain
  - B. Tempat dan Waktu
  - C. Langkah-Langkah Penelitian
  - D. Teknik Pengumpulan Data
  - E. Keabsahan Data
  - F. Analisis Data
  - G. Etik Penelitian
- Bab IV : Hasil Dan Pembahasan
  - A. Hasil
    - 1. Gambaran Lokasi Penelitian
    - 2. Karakteristik Partisipan (Identitas Pasien)
    - 3. Data Asuhan Keperawatan
      - a. Pengkajian

- b. Diagnosa Keperawatan
- c. Perencanaan
- d. Pelaksanaan
- e. Evaluasi

- B. Pembahasan
  - 1. Pengkajian
  - 2. Diagnosa Keperawatan
  - 3. Perencanaan
  - 4. Pelaksanaan
  - 5. Evaluasi

Bab V : Kesimpulan Dan Saran

- A. Kesimpulan
- B. Saran

**C. BAGIAN AKHIR**  
Daftar Pustaka

### **PENJELASAN BAGIAN AWAL & AKHIR:**

#### **BAGIAN AWAL**

Secara berurutan bagian awal terdiri dari 13 komponen seperti tersebut di bawah ini:

1. Halaman Judul (Sampul Depan)  
Halaman ini memuat berturut-turut: Karya Tulis Ilmiah, judul, logo/lambang Akademi Keperawatan Ngesti Waluyo Parakan (logo dengan diameter 4 cm), nama penulis, NIM, institusi dan alamat institusi (Akademi Keperawatan Ngesti Waluyo Parakan), tahun KTI diseminarkan.  
Halaman ini menggunakan kertas *buffalo* atau linen warna biru.  
Contoh: lihat lampiran 1
2. Halaman Judul (Sampul Dalam)  
Halaman ini berisi materi yang sama dengan halaman sampul depan, tetapi menggunakan kertas putih sesuai dengan ketentuan Akademi Keperawatan Ngesti Waluyo Parakan.
3. Halaman Persetujuan Pembimbing  
Halaman ini memuat nama lengkap dan tanda tangan para pembimbing.  
Contoh: Lihat lampiran 2

4. Halaman Pengesahan Penguji  
Halaman ini memuat tanggal, bulan, tahun pelaksanaan ujian, nama tim penguji Karya Tulis Ilmiah.  
Contoh: Lihat lampiran 3
5. Halaman Motto (bila ada)  
Halaman ini berisi motto dari penulis.  
Contoh: lihat lampiran 4
6. Halaman Persembahan (bila ada)  
Halaman ini berisi ucapan persembahan Karya Tulis Ilmiah dan terima kasih penulis kepada pihak-pihak tertentu yang membantu dalam penulisan KTI. Contoh halaman persembahan dapat dilihat pada Lampiran 5.
7. Halaman Kata Pengantar  
Halaman ini berisi pengantar dari penulis mengenai judul atau isi Karya Tulis Ilmiah. Pada halaman ini juga diisi dengan ucapan terimakasih dari penulis kepada mereka yang telah membantu dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah, bantuan beberapa pihak yang di anggap penting oleh penulis, dan orang yang berperan penting dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.  
Contoh: lihat lampiran 6

8.     Halaman Daftar Isi  
Daftar ini memuat semua bagian dalam Karya Tulis Ilmiah termasuk urutan Bab, Sub Bab dengan nomor halamannya.  
Contoh: lihat lampiran 7.
9.     Halaman Daftar Tabel  
Daftar tabel memuat nomor urut tabel, judul tabel dan nomor halaman.  
Contoh: lihat lampiran 8.
10.    Halaman Daftar Gambar  
Daftar gambar memuat nomor urut gambar, judul gambar dan nomor halaman.  
Contoh: lihat lampiran 9.
11.    Halaman Daftar Lampiran  
Daftar lampiran memuat nomor urut lampiran, judul lampiran dan nomor halamannya.  
Contoh: lihat lampiran 10.
12.    Daftar Arti Lambang, Singkatan, dan Istilah  
Daftar ini memuat arti lambang, singkatan dan istilah yang digunakan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.

13. Abstrak

- a. Abstrak merupakan ringkasan isi dari karya tulis (studi kasus) tanpa adanya penafsiran/asumsi dan kritik dari penulis. Dalam abstrak berisi: 1) Masalah/problem utama dan tujuan penulisan/penelitian serta ruang lingkupnya 2) metode/metodologi yang digunakan 3) hasil yang diperoleh, dan 4) kesimpulan dan saran yang diajukan.
  - b. Halaman abstrak maksimal 1 (satu) halaman atau ditulis tidak lebih dari 250-300 kata.
  - c. Ketentuan abstrak: diketik 1 (satu) spasi tanpa menggunakan alinea, termasuk judul dan mempunyai batas yang sama seperti isi naskah.
  - d. Disebelah kanan atas halaman disebutkan Nama Program Studi dan Tahun Ujian KTI
  - e. Abstrak dimulai dengan menuliskan judul KTI kemudian nama penulis.
  - f. Pada akhir abstrak dicantumkan kata kunci, dan dibawahnya diikuti dengan jumlah pustaka yang digunakan serta rentang tahun kepastakaan yang digunakan.
- Contoh Abstrak: Lampiran 11

## **BAGIAN AKHIR**

Bagian akhir Karya Tulis Ilmiah meliputi:

1. Daftar Pustaka (lihat cara penulisan kepustakaan)
2. Lampiran merupakan bagian yang memuat keterangan atau data tambahan.  
Isi lampiran antara lain:
  - a. Dokumentasi ujian tahap I (Ujian kasus di lahan praktik)  
Dokumentasi ujian tahap I yang berupa tulisan tangan hasil ujian kasus di lahan praktik ini difotokopi diperkecil sesuai halaman kuarto (A4).
  - b. Satuan Acara Penyuluhan (Satpel), bila ada Satpel maka Satpel ini diketik dan dilampirkan.
  - c. Materi Penyuluhan  
Bila ada materi penyuluhan kesehatan yang diberikan pada pasien, materi penyuluhan tersebut diketik dan dilampirkan.
  - d. Leaflet, brosur, gambar, dll  
Bila ada leaflet, brosur, gambar dan lain sebagainya maka difotokopi dan diperkecil sesuai ukuran kuarto (A4) dan dilampirkan.
  - e. Lembar Konsultasi KTI



## **PENJELASAN BAGIAN INTI**

### **BAB I**

#### **PENDAHULUAN**

##### **A. Latar Belakang**

Berisi uraian tentang apa yang menjadi latar belakang masalah sehingga perlu dipecahkan melalui studi kasus. Inti dari latar belakang adalah suatu keragu-raguan, kesenjangan, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan investigasi. Masalah tersebut harus didukung oleh fakta empiris sehingga jelas, memang ada masalah yang perlu diteliti. Juga harus ditunjukkan letak masalah yang akan diteliti dalam konteks teori dengan permasalahan yang lebih luas serta peran penelitian tersebut dalam pemecahannya.

Dalam latar belakang ini ditulis secara berurutan introduksi masalah penelitian, justifikasi/skala masalah-masalah, kronologis dan konsep solusi (MSKS)

M (Masalah)

S (Skala Masalah)

K (Kronologis)

S (Solusi)

Contoh latar belakang ada di Lampiran 12.

##### **B. Batasan Masalah**

Aspek kasus yang dibatasi untuk diteliti oleh peneliti dalam Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan desain studi kasus.

Contoh: Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus Dengan Luka Gangren Pada Ny T Di Rumah Sakit KITA Parakan Temanggung.

**C. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah merupakan pertanyaan penelitian yang perlu dijawab dengan studi kasus yang akan dilaksanakan

Contoh: Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan luka gangren?

**D. Tujuan Penelitian**

Bagian ini mengemukakan tujuan yang ingin dicapai melalui proses penelitian. Tujuan penelitian harus jelas dan tegas. Tujuan penelitian dapat dibagi menjadi:

1. Tujuan Umum
  - a. Merupakan tujuan penelitian secara keseluruhan yang ingin dicapai melalui studi kasus.
  - b. Contoh: Menggali/mempelajari asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan luka gangren pada .....
2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus merupakan penjabaran dari tujuan umum, sifatnya lebih operasional dan spesifik, dapat dilihat pada tahap-tahap asuhan keperawatan dan analisis perbedaan dari tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus.

Apabila semua tujuan khusus tercapai, maka tujuan umum penelitian juga terpenuhi.

Contoh:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan luka gangren pada.....
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan luka gangren pada.....
- c. Menentukan rencana keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan luka gangren pada.....
- d. Melaksanakan implementasi yang telah ditetapkan pada pasien diabetes mellitus dengan luka gangren pada.....
- e. Melakukan evaluasi pada pasien diabetes mellitus dengan luka gangren pada.....

**E. Manfaat Penelitian**

Dalam manfaat penelitian dijelaskan relevansi dan signifikansi asuhan keperawatan untuk ilmu maupun penerapan yang bersifat praktis. Manfaat penelitian terdiri dari manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1. Manfaat Teoritis: ditujukan untuk pengembangan ilmu keperawatan

2. Manfaat Praktis: disampaikan bagi perawat, Rumah Sakit, Institusi Pendidikan dan Pasien.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Tinjauan Pustaka memuat uraian yang sistematis teori dasar yang relevan, fakta, hasil penelitian sebelumnya, yang berasal dari pustaka mutakhir, yang memuat teori, proposisi, konsep atau pendekatan terbaru yang ada hubungannya dengan penelitian yang dilakukan.

Teori dan fakta yang digunakan seharusnya diambil dari sumber primer. Mencantumkan nama sumbernya. Tata penulisan kepustakaan harus sesuai dengan ketentuan pada panduan yang digunakan.

Tinjauan Pustaka terdiri dari review anatomi fisiologi, konsep penyakit (definisi, etiologi, patofisiologi dan pathway, penatalaksanaan, komplikasi) dan konsep asuhan keperawatan (pengkajian, diagnosis, perencanaan intervensi termasuk rasional tindakan). Diagnosa keperawatan menggunakan panduan NANDA (2015-2017) sedangkan rencana intervensi disusun menggunakan panduan NOC (*Nursing Outcomes Classification*) dan NIC (*Nursing Intervention Classification*). Rencana intervensi harus disertai dengan rasional yang mengacu pada patofisiologi dan pathway penyakit.

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian mencakup rancangan penelitian yang direncanakan untuk melakukan studi kasus.

##### **A. Pendekatan**

1. Menguraikan desain penelitian yang dipakai pada penelitian (metode yang digunakan dalam penulisan KTI adalah studi kasus). Penelitian studi kasus adalah studi yang mengeksplorasi suatu masalah keperawatan dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Penelitian studi kasus dibatasi oleh waktu dan tempat, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa aktivitas atau individu.
2. Misalnya: Penelitian studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan dengan diagnosis DM dengan gangrene. Pasien diobservasi selama 3 hari atau .....

##### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

1. Dijelaskan tentang deskriptif lokasi penelitian, jika di komunitas maka perlu menuliskan alamat yang digunakan setingkat desa serta waktu yang digunakan dalam penelitian.
2. Pada studi kasus di RS lama waktu yang diperhitungkan yaitu dimulai sejak pasien pertama kali masuk RS sampai pasien pulang atau pasien yang dikelola/dirawat minimal selama 3 hari. Jika

sebelum 3 hari pasien sudah pulang maka perlu penggantian pasien lainnya yang sejenis.

3. Pada studi kasus di komunitas, sasarannya adalah pasien dan keluarga. Lama waktu bisa menyesuaikan dengan target keberhasilan dari tindakan bisa 3 s.d 4 minggu (dengan mengunjungi 3 x dalam seminggu)

C. Subyek Penelitian

Deskripsikan tentang karakteristik subyek penelitian/kasus yang akan diteliti (pasien/klien).

D. Prosedur Pengumpulan Data

Pada bagian ini dijelaskan terkait prosedur pengumpulan data yang akan digunakan:

1. Wawancara (anamnesis berisi tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang-dahulu-keluarga dll). Sumber data berasal dari pasien, keluarga atau perawat..
2. Observasi dan pemeriksaan (dengan pendekatan: inspeksi, auskultasi, perkusi dan palpasi) pada system tubuh pasien.
3. Studi dokumentasi dan angket (hasil dari pemeriksaan diagnostic dan data lain yang relevan)

E. Analisis Data

Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan pada saat pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan dilanjutkan dengan opini

dalam pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian.

Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

Urutan dalam analisis adalah:

1. Pengumpulan data

- a. Data dikumpulkan dari hasil WOD (Wawancara-Observasi-Dokumen). Hasil ditulis dalam bentuk matrik, kemudian disalin dalam bentuk transkrip.
- b. Mereduksi data dengan membuat koding dan katagori
- c. Dari hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan matrik dijadikan satu dalam bentuk transkrip. Data yang terkumpul kemudian dibuat koding yang dibuat oleh peneliti dan mempunyai arti tertentu sesuai dengan topik penelitian yang diterapkan. Data obyektif dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan dengan nilai normal.



2. Penyajian data  
Jelaskan bahwa data akan disajikan dalam bentuk tabel, gambar, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari responden dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari responden.
  3. Kesimpulan
    - a. Dari data yang disajikan kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi.
    - b. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian s.d evaluasi.
- F. Uji Keabsahan Data  
Uji Keabsahan data dimaksudkan untuk menguji kualitas data/informasi yang diperoleh dalam penelitian, sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Disamping integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrument utama).  
Uji Keabsahan data dilakukan dengan: Sumber informasi tambahan dengan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data utama yaitu: pasien, perawat dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.
- G. Etika Penelitian  
Etika yang mendasari suatu penelitian terdiri dari:
1. *Anonimity* (tanpa nama)
  2. *Confidentiality* (kerahasiaan)

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Memuat keseluruhan hasil yang telah dilaksanakan dan selanjutnya dibuat pembahasan sesuai dengan kaidah pembahasan.

#### **A. Hasil**

##### **1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Jelaskan lokasi penelitian seperti: kondisi tempat penelitian, ketenagaan, prosentase kasus yang dikelola oleh RS dalam beberapa bulan terakhir.

##### **2. Karakteristik Partisipan (Identitas Pasien)**

Jelaskan identitas pasien meliputi: Initial, umur, status, agama, pendidikan, pekerjaan, alamat, no. rekam medik, diagnosa medis, dan penanggung jawab pasien.

##### **3. Data Asuhan Keperawatan**

###### **a. Pengkajian**

Dijelaskan mulai: keadaan umum pasien, kesadaran, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit masa lalu, riwayat penyakit keluarga, riwayat alergi, pengkajian fungsional menurut Gordon (bio-psiko-sosial-spiritual), pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium dan test diagnostic fokus sesuai kasus, terapi penunjang (dibuat narasi).

###### **b. Diagnosa Keperawatan**

Pada bagian ini buatlah analisa data dari masalah keperawatan yang muncul pada pasien (dibuat matriks), setelah itu susun diagnosa keperawatan berdasarkan prioritas masalah keperawatan yang muncul disertai data-data yang mendukung, contoh:

**Tabel 4.1. Pengumpulan Data**

NO	Pola Fungsional	Wawancara	Observasi (PF)	Dokumentasi (Test Diagnostik)	Kesimpulan
1	Pola.....	Klien mengatakan muntah setelah bangun tidur, merasa mual terutama saat melihat makanan, dalam sebulan BB turun 5 kg	TB: 160 cm BB: 45 kg Z score:... dll	Hb : 8 mg/dl Eritrosit :... Albumin:...	Gizi buruk/kurang
	Normal				
2	Pola.....				
	Normal				

**Tabel 4.2. Analisa Data**

No	Data Fokus	Masalah	Kemungkinan Penyebab
1	..... ...	.....	.....
2	.....	.....	.....

- c. Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi  
Jelaskan perencanaan yang disusun,  
pelaksanaan dan evaluasi untuk tiap masalah  
yang muncul (dibuat narasi)

B. Pembahasan

Pada bab ini berisi perbandingan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus yang disajikan untuk menjawab tujuan khusus dari penelitian. Setiap temuan perbedaan diuraikan dengan konsep. Pembahasan disusun sesuai dengan tujuan khusus. Pembahasan berisi tentang *Why* (mengapa) dan *How* (bagaimana). Urutan penulisan berdasarkan paragraph adalah F-T-O (Fakta-Teori-Opini).

Isi pembahasan sesuai dengan tujuan khusus penelitian:

1. Pengkajian

Jelaskan apakah pengkajian yang dilakukan sudah tepat sesuai kasus dan teori. Jika belum lengkap bagaimana seharusnya. Pengkajian apa saja yang masih harus ditambahkan.

2. Diagnosa Keperawatan

Jelaskan apakah perumusan dari diagnose keperawatan yang disusun sudah tepat, mengapa suatu masalah keperawatan harus diprioritaskan sebagai prioritas pertama, kedua dan seterusnya (hirarki Maslow), bagaimana mekanisme munculnya setiap masalah keperawatan (patofisiologi),

mengapa masalah tersebut harus diatasi, apa dampaknya bila masalah keperawatan tersebut tidak diatasi (sesuai konsep teori). Setiap diagnosa keperawatan yang diangkat dibahas dengan menggunakan panduan pembahasan tersebut.

3. Perencanaan/Intervensi

Jelaskan apakah intervensi yang dibuat sudah tepat sesuai dengan *Nursing Intervention Classification* (NIC), apakah kriteria hasil yang dibuat sudah SMART (*S= Specific, M=measurable, A= Achievable, R= Realistic, T= time*), apakah rasional yang dibuat sudah tepat, apakah perlu adanya tambahan intervensi untuk mengatasi masalah keperawatan yang sudah ditetapkan (menurut referensi-referensi lainnya).

4. Pelaksanaan/Implementasi

Jelaskan apakah implementasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan. Bila tidak sesuai dengan rencana intervensi, apa alasan dan kendalanya. Apakah penulisan implentasi sudah memperhatikan respon klien dan tindakan (evaluasi formatif), menggunakan kata kerja operasional, menuliskan tanggal dan waktu, dan membubuhkan tanda tangan setelah selesai melakukan tindakan keperawatan. Bila belum bagaimana menurut teori.

5. Evaluasi

Jelaskan apakah evaluasi sudah sesuai dengan *Nursing Outcome Classification* (NOC). apakah

masalah keperawatan sudah teratasi, apakah evaluasi sudah sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan (evaluasi sumatif) dalam bentuk SOAP (S=Subyektif, O=Obyektif, A=Analisa, P=*Planning*). Bila masalah keperawatan belum teratasi beri alasannya.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Kesimpulan merupakan jawaban dari masalah dalam studi kasus. Penulisan kesimpulan dengan menggunakan kalimat (Subyek-predikat-obyek dan keterangan).

Isi kesimpulan:

1. Pengkajian
2. Diagnosa Keperawatan
3. Perencanaan/Intervensi
4. Pelaksanaan/Implementasi
5. Evaluasi

#### **B. Saran**

Saran merupakan implikasi hasil penelitian terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dan penggunaan praktis. Sekurang-kurangnya memberi saran bagi peneliti selanjutnya, sebagai hasil pemikiran penelitian atas keterbatasan penelitian yang dilakukan. Saran diharapkan spesifik mengacu pada hasil penelitian dan operasional dalam pelaksanaannya (kapan, siapa dan dimana).



## **BAB 4**

### **CARA PENULISAN**

1. Bahasa yang digunakan
  - a. Bahasa Indonesia yang baik dan benar.
  - b. Bila diperlukan atau belum ada istilah yang tepat dalam bahasa Indonesia, boleh menggunakan bahasa aslinya dengan memperhatikan tata cara penulisan bahasa asing.
2. Kertas dan sampul
  - a. Kertas sampul: buffalo atau linen warna biru muda.
  - b. Format sampul lihat contoh lampiran 1
3. Kertas untuk materi

Kertas HVS berat 80 gram, ukuran A4 warna putih.  
Kertas untuk KTI yang dikumpulkan sebelum ujian sidang KTI dapat menggunakan kertas HVS 70 gram, ukuran A4 warna putih
4. Tabel dan gambar

Disajikan di kertas untuk materi, kecuali dalam keadaan tertentu dapat menggunakan kertas dan ukuran yang berbeda. Ketentuan dalam penyajian tabel adalah:

  - a. 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 dan merupakan tabel pertama).
  - b. Tabel diberi judul di atas tabel, berjarak 1 spasi.

- c. Gambar diberi nomor urut dengan angka Arab, sesuai nomor urut gambar tersebut pada setiap bab. Nomor bab ditulis di depan nomor urut gambar dengan angka Arab. Contoh penulisan nomor gambar: Gambar 2.1 (gambar ini berada di Bab 2 dan merupakan gambar pertama).
  - d. Gambar diberi judul di bawah gambar, berjarak 1 spasi.
  - e. Tabel dan gambar yang perlu disajikan di lembar yang lebih luas, dapat dilipat disesuaikan dengan luas halaman materi.
  - f. Tabel dan gambar yang dikutip dari buku lain harus dicantumkan sumbernya.
  - g. Judul tabel dan gambar mengandung unsure 3W (*What, Where, dan When*)
5. Pengetikan naskah
- a. Naskah diketik dengan menggunakan komputer font *Times New Roman* ukuran 12 pt.
  - b. Jarak 2 spasi, kecuali pada grafik dan tabel 1 spasi.
  - c. Seluruh naskah mulai dari halaman sampul sampai dengan daftar pustaka menggunakan huruf yang berukuran sama, kecuali kata asing dicetak miring (*italic*).
  - d. Awal paragraph dimulai pada ketukan ke-5 atau ke-6 dari tepi kiri (atau TAB pada computer).
  - e. Setiap bab diberi nomor urut sesuai dengan tata cara yang dipilih.

6. Jarak tepi
  - a. 4 cm atau 1.5 inci dari tepi atas.
  - b. 3 cm atau 1 inci dari tepi bawah.
  - c. 4 cm atau 1.5 inci dari tepi kiri.
  - d. 3 cm atau 1 inci dari tepi kanan.
7. Nomor halaman
  - a. Halaman untuk bagian awal diberi nomor dengan huruf Romawi kecil (i,ii,iii,iv,v, dst), ditulis di bagian bawah tengah, empat spasi di bawah teks.
  - b. Halaman sampul depan tidak dihitung. Halaman sampul dalam dihitung tetapi tidak diberi nomor.
  - c. Bab pendahuluan dan seterusnya diberi nomor dengan angka Arab (1,2,3, dst) pada pojok kanan atas (1.5 cm dari teks).
  - d. Pada halaman dengan judul bab, nomor halaman ditulis di bawah tengah (empat spasi di bawah teks).
8. Kutipan
  - a. Kutipan atau cuplikan ditulis sesuai naskah aslinya, sedangkan kutipan yang berbahasa asing harus disertai terjemahannya.
  - b. Kutipan dengan teks asli (kalimat kutipan tidak diparafrasekan) ditulis dengan jarak tepi kiri dan tepi kanan yang berbeda dengan teks lain.
  - c. Ditulis dengan jarak 1 spasi, diawali dengan tanda petik (") dan juga diakhiri dengan tanda petik.
  - d. Kutipan harus disertai dengan penulisan sumber kutipannya, yaitu nama belakang penulis buku dan tahun terbit buku.

- 1) Kutipan Langsung  
Contoh:  
Menurut Wass (2006, hlm. 40) “ Diabetes Mellitus disebabkan oleh menurunnya fungsi insulin”  
Atau  
“Diabetes Mellitus disebabkan oleh menurunnya fungsi insulin” (Wass, 2006. hlm 40)
- 2) Kutipan dari sumber kedua  
Apabila penulis mengutip langsung dari kutipan penulis lain, maka penulis tetap mencantumkan nama akhir penulis asli bahan tersebut dan tahunnya, selanjutnya mencantumkan nama akhir penulis dan tahun dimana bahan tersebut didapatkan.  
Contoh:  
Grace dan Saunder (2007, dalam Merry, 2009, hlm 67) mengemukakan “ Faktor lingkungan memegang peranan besar di dalam kesehatan”  
Jika kutipan tidak langsung cukup mencantumkan nama akhir dan tahun saja.  
Contoh:  
Grace dan Saunder (2007, dalam Merry, 2009) mengatakan bahwa factor lingkungan memegang peranan besar di dalam kesehatan.
- 3) Kutipan di dalam naskah skripsi/tesis

Kutipan singkat yakni kurang dari 40 kata dapat diketik langsung dalam teks dengan menggunakan tanda kutip ganda pada permukaan dan akhir kutipan. Namun jika ada kata penting yang ingin ditonjolkan gunakan tanda petik tunggal sebelum dan sesudah kata penting tersebut.

Contoh:

“Salah satu faktor penting dari ‘pertumbuhan dan perkembangan seorang anak’ adalah pola asuh orangtua” (Merry, 2007, hlm 80)

4) Penulisan Kutipan Nama Penulis di Dalam Naskah Skripsi/Tesis

Untuk artikel yang ditulis oleh satu sampai tiga orang penulis, maka ditulis semua nama akhir.

Contoh:

Menurut Pender, Mundaugh, dan Parsons (2002) kesehatan dapat dimanifestasikan dengan pola yang unik dari individu.

Atau:

Kesehatan dapat dimanifestasikan dengan pola yang unik dari individu (Pender, Mundaugh & Parsons, 2002)

Apabila lebih dari tiga orang, ditulis nama akhir penulis pertama dan diikuti kata *et al.* (tahun)

Contoh :  
Sanders, *et al* (2009).....  
Atau  
.....(Sanders, *et al.* 2009)

9. Cara penulisan daftar pustaka  
Penulisan daftar pustaka tidak memerlukan pencantuman bab, sebab daftar pustaka tidak termasuk bagian inti karya. Daftar pustaka ditulis sesuai dengan cara penulisan daftar pustaka yang digunakan. Pedoman penulisan daftar pustaka menggunakan '*HARVARD SYSTEM*'.

## **BAB 5**

### **PENULISAN DAFTAR PUSTAKA**

Dalam merumuskan permasalahan pada Karya Tulis Ilmiah dan mendiskusikan hasil Karya Tulis Ilmiah dalam pembahasan, harus disertakan dasar yang mengacu pada kepustakaan. Uraian dalam Karya Tulis Ilmiah bukan merupakan pendapat pribadi maka harus mencantumkan rujukan yang akurat. Rujukan ini kemudian harus dituliskan dalam daftar pustaka, yakni bagian akhir suatu Karya Tulis Ilmiah.

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

- 1) Buku
- 2) Artikel
- 3) Jurnal;
- 4) buku (paling lama terbitan 10 tahun yang lalu), jika tidak memungkinkan tidak lebih dari 10%;
- 5) internet;
- 6) hasil penelitian;
- 7) makalah yang sudah diseminarkan (regional-nasional-tidak dipublikasikan).

Model penulisan daftar pustaka di Akper Ngesti Waluyo mengacu pada system nama dan tahun (*HARVARD*). Jumlah referensi minimal 8 buah, dengan jumlah minimal buku keperawatan 5 buah.

Daftar pustaka disusun secara alpabetik berdasarkan nama penulis, dengan meletakkan nama keluarga atau pengganti nama keluarga di depan. Penulisannya di dalam makalah dengan mencantumkan tahun dalam tanda kurung dibelakang nama (keluarga) penulis. Apabila nama penulis lebih dari satu orang, maka dibelakang tahun dibubuhkan tanda koma dan yang terakhir tanda (&/dan) sebelum nama penulis berikutnya.

Contoh:

1. Media elektronik

a. Jurnal

Peter, Christoph, Oranna, Christel. Acute Psychological Stress Affects Glucose Concentration In Patients With Type 1 Diabetes Following Food Intake But Not In The Fasting State. *Diabetes Care*. Volume 28. Iss 8. Pg 1910, 6 pgs. Diakses tanggal 5 Desember 2009 pukul 13.40 WIB, available at <http://proquest.umi.com/>

b. Website

English Project 2010, *English project learning zone*, The English Project, Diakses



tanggal 21 January 2011,  
<http://www.englishproject.org/>.

- c. Materi dosen yang dipublikasikan melalui media elektronik  
Hiswani. *Peranan Gizi Dalam Diabetes Mellitus*. Diakses tanggal 13 September 2009 pukul 11.10 WIB, available  
<http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkmhiswani4.pdf>)

2. Jurnal/artikel/Koran

- a. Artikel Jurnal dengan satu penulis  
Habel, C 2009, 'Academic self-efficacy in ALL: capacity-building through self-belief', *Journal of Academic Language and Learning*, vol. 3, no. 2, pp. A94-A104  
Nursalam, 2003, Nursing Issues in Indonesia, *Journal of Advanced Nursing* 8, Hal: 742-49
- b. Artikel jurnal dengan dua penulis  
Darwin, A & Palmer, E 2009, 'Mentoring circles in higher education', *Higher Education Research and Development*, vol. 28, no. 2, pp. 125-136.
- c. Artikel jurnal dengan lebih dari dua penulis  
Maier, H, Baron, J & McLaughlan, R 2007, 'Using online roleplay simulations for teaching sustainability principles to engineering students', *International Journal*

*of Engineering Education*, vol. 23, no. 6, pp 1162-1171.

- d. Artikel Koran atau majalah  
Robertson, D & Kyriacou, K 2010, 'Skating on thin ice', *Advertiser*, 20 November, p. 9.  
Adi. (2005). Jawa Pos. Makanan Bergizi dan Menarik Untuk Balita. 2 Januari 2005.  
Surabaya: PT Jawa Pos

2. Buku

- a. Buku dengan satu penulis  
Nursalam, 2003, *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*, Jakarta: Sagung Seto.
- b. Buku dengan 2 penulis  
Naidoo, K & Patel, F 2009, *Working women: stories of struggle, strife and success*, Sage, New Delhi
- c. Thesis/ Skripsi/ Disertasi  
Miller, J 2002, 'An investigation into the use of anglicisms in modern European Portuguese', MA thesis, Flinders University, Adelaide  
Nursalam, 1998, Development Nursing Research in Indonesia. Unpublished Thesis for Honours master of Nursing, University of Wollongong, NSW, Australia

## **BAB 6**

### **PENYERAHAN LAPORAN KTI**

- a. Laporan kasus/KTI diserahkan kepada Biro Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan (BAAK) pada tanggal 22 Juni 2017 jam 14.00 WIB
- b. Digandakan sebanyak 2 eksemplar untuk penguji 2, teruji 1 (asli)
- c. Ujian Sidang dilakukan pada tanggal 10-11 Juli 2017
- d. Perbaikan tugas akhir dilaksanakan pada tanggal 12-26 Juli 2017
- e. Pengumpulan tugas akhir setelah disetujui penguji paling lambat 27 Juli 2017 pukul 14.00 WIB kepada BAAK
- f. Pengumpulan KTI akhir dalam bentuk *hardcopy* (belum dijilid) dan *softcopy* dalam bentuk CD (*Compact Disc*)
- g. Yudicium tugas akhir dilaksanakan pada tanggal 28 Juli 2017

## **BAB 7**

### **PROSEDUR PENILAIAN KARYA TULIS ILMIAH**

#### **A. PENILAIAN KARYA TULIS ILMIAH KOMPREHENSIF**

1. Aspek yang dinilai
  - a. Sistematika Penulisan
  - b. Isi tulisan
  - c. Presentasi dan Responsi
2. Standar Penilaian
  - a. Nilai akhir sidang KTI adalah nilai dari seluruh aspek penilaian yang terdapat pada formulir penilaian
  - b. Nilai Batas Kelulusan (NBL) :75
  - c. Selisih nilai antar penguji tidak melebihi 5
3. Uji Ulang
  - a. Uji ulang diperuntukkan bagi mahasiswa yang Nilainya <75.
  - b. Semua Penguji sama dengan penguji sebelumnya.
  - c. Nilai maksimal adalah 75

#### **B. TATA LAKSANA UJIAN SIDANG KARYA TULIS ILMIAH**

1. Persiapan
  - a. Karya Tulis Ilmiah yang akan diujikan telah disetujui oleh dosen pembimbing sebelum ujian dilaksanakan.

- b. Jumlah eksemplar Karya Tulis Ilmiah yang harus disiapkan oleh mahasiswa untuk persiapan ujian sidang sebanyak 3 (tiga) eksemplar.
  - c. Bimbingan dilakukan oleh kedua dosen pembimbing dengan minimal bimbingan/konsultasi sebanyak 12 (dua belas) kali bimbingan/konsultasi
  - d. Ruang ujian dipersiapkan sedemikian rupa sehingga ruang ujian terpisah untuk tiap tim penguji dan dilengkapi alat Audio Visual yang diperlukan untuk presentasi yaitu LCD dalam keadaan baik.
2. Pelaksanaan
- a. Dewan penguji terdiri dari 2 (dua) orang yang terdiri dari Penguji Utama dan Penguji Pendamping.
  - b. Proses Ujian Sidang Karya Tulis Ilmiah
    - 1) Presentasi isi penulisan oleh teruji selama 15 menit
    - 2) Proses tanya jawab berlangsung 15 menit tiap penguji
    - 3) Penilaian menggunakan format penilaian KTI (terlampir)
    - 4) Bila teruji dinyatakan tidak lulus, pihak akademi &/ penguji membuat catatan tentang ketidaklulusan ybs. Dan hendaknya digunakan sebagai acuan pada periode ujian ulang yang akan datang

### 3. Pakaian Ujian Sidang

- a. Bagi teruji memakai pakaian seragam kuliah dan memakai jas almamater serta sepatu hitam.
- b. Bagi penguji : pakaian resmi sesuai institusi.

## DAFTAR PUSTAKA

Burhan Bungin, 2015. Analisis Data Penelitian Kualitatif, Jakarta: Rajawali Pers.

Ibrahim. 2015. Metodologi Penelitian Kualitatif, Bandung: Alfabeta

Nursalam, 2003. Konsep Dan penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Jakarta: Medika Salemba.

Tim Penyusun MIKM Undip, 2013. Manual Prosedur Penulisan Tesis, Universitas Diponegoro, Semarang.

Universitas Indonesia, 2008. Pedoman Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa Universitas Indonesia, Jakarta: Universitas Indonesia. Tersedia dalam <http://www.ui.ac.id/download/files/Pedoman-TA-UI%20-SK-Rektor-2008.pdf> (diakses 30 April 2016)

**LAMPIRAN: 1**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU “S” DENGAN  
HIPERTENSI  
DI RUANG GLADIOL RUMAH SAKIT KRISTEN  
NGESTI WALUYO  
PARAKAN TAHUN 2017**

*.....Penulisan Judul dengan Piramida terbalik dan tidak  
diperbolehkan disingkat, kecuali nama INISIAL  
PASIEN/KLIEN.....*

*(Huruf TNR 14-16/Arial 14-16, Spasi 1)*

**KARYA TULIS**

*(Huruf TNR 14 /Arial 14, Spasi 1)*

*.....spasi 2.....*

**Diajukan sebagai salah satu syarat  
untuk menyelesaikan program studi Diploma III  
Keperawatan**

*(Huruf TNR 12/Arial 11, Spasi 1)*



*LOGO AKPER” dengan diameter : 4 cm*

**Oleh :**

*.....spasi 2.....*



**GANGNAM WIBISONO**  
**NIM : 2050755**  
*(Huruf TNR 14/Arial 14, Spasi 1)*  
**AKADEMI KEPERAWATAN NGESTI WALUYO**  
**PARAKAN**  
**2017**  
*(Huruf TNR/Arial 14, Spasi 1)*

**LAMPIRAN : 2**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

Karya Tulis Ilmiah dengan judul ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAPAK “A” DENGAN HIPERTENSI DI RUANG DAHLIA RUMAHSAKIT KRISTEN NGESTI WALUYO PARAKAN ini telah disetujui oleh dosen pembimbing Akademi Keperawatan Ngesti Waluyo Parakan *(diktik spasi 2)*

Parakan, Juni 2017

Pembimbing I

Pembimbing II

(.....)

(.....)

**LAMPIRAN :3.**

**HALAMAN PENGESAHAN**

***(diketik spasi 2)***

Karya Tulis Ilmiah dengan judul ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAPAK “A” DENGAN HIPERTENSI DI RUANG DAHLIA RUMAH SAKIT KRISTEN NGESTI WALUYO PARAKAN ini telah disetujui oleh Tim Penguji Sidang Akademi Keperawatan Ngesti Waluyo Parakan, pada tanggal ..... Juni 2017 dan telah diperbaiki dengan masukan dari Tim Penguji ***(diketik spasi 2)***

Penguji I (satu)

(.....)

Penguji II (dua)

(.....)

Mengetahui  
Pembantu Direktur I

***Cap Akper***

(.....)

**LAMPIRAN : 4.**

**MOTTO**

***MOTTO dapat diketik tegak atau miring (italik)/kaligrafi  
(huruf model) dan dapat diketik spasi 1***

*Bila penggalan ayat suci Alkitab.....??*

”.....Dan apa yang telah kamu pelajari, dan apa yang telah kamu dengar, dan apa yang telah kamu lihat padaku, lakukanlah itu, maka Allah sumber damai sejahtera akan menyertai kamu.....” ( Filipi 4 :9)

*Bila kata bijak .....??*

” Berbahagialah bagi orang yang senantiasa suka menanam kasih dan kebajikan, maka mereka kelak akan menuai pahalanya” (Penulis)

*Bila mengambil kata bijak dari orang lain  
(Filosof).....??*

( Nama Filosof)

## **LAMPIRAN :5**

### **HALAMAN PEREMBAHAN**

*PERSEMBAHAN dapat diketik tegak atau miring (italic) dan  
dapat diketik spasi 1*

Penulisan persembahan diberikan kepada institusi, orang-orang terdekat yang berjasa terhadap studi anda, misal : orang tua/bapak dan ibu serta rekan-rekan seangkatan) dll. Persembahan dapat diketik tegak atau miring (italic) dengan 1 spasi atau spasi 2 tunggal

Kupersembahkan karyaku kepada...../ Karya Tulis Ilmiah ini  
dipesembahkan kepada :

1. ....
2. ....
3. ....dst

## LAMPIRAN :6.

### KATA PENGANTAR

*(Kata pengantar diketik spasi)*

2)

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan karena atas kasih dan berkat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAPAK “A” DENGAN HIPERTENSI DI RUANG DAHLIA RUMAH SAKIT KRISTEN NGESTI WALUYO PARAKAN telah disetujui oleh Tim Penguji Sidang Akademi Keperawatan Ngesti Waluyo Parakan sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program D III Keperawatan di Akademi Keperawatan Ngesti Waluyo Parakan

Dalam penyusunan Karya Tulis ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada :

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....dst

Penulis

## LAMPIRAN :7.

### DAFTAR ISI

*(diketik spasi 2)*

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	i
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI ( I, II).....	ii
HALAMAN MOTTO..... <i>kalau ada</i> .....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN ..... <i>kalau ada</i> .....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBAR ..... <i>kalau ada</i> .....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
DAFTAR ISTILAH.....	ix
ABSTRAK.....	x
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA .....	dst
BAB III : METODOLOGI PENELITIAN.....	dst
BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN.....	dst
BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN.....	dst
DAFTAR PUSTAKA.....	
LAMPIRAN .....	

**LAMPIRAN : 8.**

**DAFTAR TABEL**

Tabel 1.1 Kriteria Gagal Jantung

Tabel 2.1 Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan



**LAMPIRAN: 9.**

**DAFTAR GAMBAR**

- Gambar 1.1. Anatomi Jantung  
Gambar 2.1. Genogram Keluarga Bp. A

**LAMPIRAN :10.**

**DAFTAR LAMPIRAN  
(diketik spasi 1)**

- Lampiran 1 : Pengkajian s/d Askep Kasus.....
- Lampiran 2 : Satuan Acara Penyuluhan (Satpel)..kalau ada
- Lampiran 3 : Materi Penyuluhan.....kalau ada
- Lampiran 4 : Leaflet.....kalau ada
- Lampiran 5 : Lembar Konsultasi KTI

**LAMPIRAN :11.**

Akademi Keperawatan Ngesti Waluyo  
Program Studi D III Keperawatan  
2016

**ABSTRAK**

Asuhan Keperawatan Pada An. “R” Dengan Dengue  
Haemorrhagic Fever (DHF) di Ruang Galilea III Rumah Sakit  
Bethesda Yogyakarta Tahun 2016

**Kukuh Restu Singgih**

*Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)* merupakan penyakit yang di sebabkan oleh virus dengue di tularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* yang di tandai demam tinggi secara mendadak yang bermanifestasi perdarahan. Tahun 2013 jumlah penderita DHF di Indonesia sebanyak 112.511 orang, meninggal 871 penderita, tahun 2014 kejadian DHF di Indonesia sebanyak 71.668 orang dan 641 meninggal dunia (Depkes RI, 2015). Di kota Yogyakarta data kasus DHF mencapai 915 kasus dengan jumlah meninggal sebanyak 5 orang (Dinkes DIY, 2014). Data rekam medis Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada tahun 2016 dari bulan januari sampai dengan mei angka kejadian DHF pada anak sebanyak 32 kasus, tetapi belum ada yang sampai mengalami DSS dan

bahkan kematian. Tujuan penulisan yaitu menggali atau mempelajari asuhan keperawatan pada An. "R" dengan diagnosa medis DHF di ruang Galilea III Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dengan metode studi kasus. Penelitian dilakukan dari tanggal 10 Mei sampai 12 Mei 2016. Subjek penelitian seorang pasien anak di ruang Galilea III Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi dan dokumentasi. Diagnosa yang muncul dari hasil penelitian yaitu kekurangan volume cairan, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, kurang pengetahuan. Diagnosa yang seharusnya muncul cemas (ansietas) berhubungan dengan hospitalisasi. Kesimpulan penelitian dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak harus memperhatikan konsep anak dan proses tumbuh kembang anak. Saran dari penelitian pentingnya bagi perawat untuk meningkatkan KIE (komunikasi, informasi, dan edukasi) untuk meningkatkan pengetahuan dan pemberdayaan keluarga dan pasien berkaitan dengan penyakitnya.

Kata Kunci : dengue haemorrhagic fever, asuhan keperawatan, KIE

Kepustakaan : 19, 2005-2015

xiv + 122 halaman + 3 tabel + 4 gambar + 4 lampiran

## LAMPIRAN 12.

### **Latar Belakang Masalah**

*Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) merupakan ..... Kejadian DHF mengalami peningkatan pada tahun 2015 dengan jumlah penderita sebanyak .... orang (Depkes RI, 2016). Di Kabupaten Temanggung jumlah penderita sebanyak ..... orang. DHF apabila tidak ditangani dapat mengakibatkan *Dengue Shock Syndrome* (DSS)

.....dst.....

Data dari Rekam Medis Rumah Sakit .... menunjukkan bahwa.....

.....dst.

Menurut Smeltzer&Bare (2012) penanganan DHF meliputi ..... Berdasarkan observasi yang dilakukan di Ruang .... Rumah Sakit ..... penanganan pada pasien DHF meliputi ..... Penanganan yang merupakan aspek keperawatan yang dilakukan antara lain.....

DHF yang tidak ditangani dan dirawat dengan baik dapat menimbulkan masalah-masalah seperti ..... dst

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan kasus dan mengambil kasus karya ilmiah pada .....

**LAMPIRAN 13.**

**LEMBAR BUKTI KONSULTASI  
PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH**

**Naman Mahasiswa** : .....

**Nama Pembimbing** : .....

**1.** .....

**2.** .....

NO	TANGGAL	MASUKAN/ SARAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING

**LAMPIRAN : 14.**

**FORMAT PENILAIAN  
PROSES BIMBINGAN TUGAS AKHIR  
TAHUN 2017**

Nama Mahasiswa :  
NIM :  
Judul Tugas Akhir :

Seminar Tugas Akhir :  
Tanggal :  
Pembimbing I :  
Pembimbing II :

NO	KOMPONEN PENILAIAN	BOBOT	Score (0-4)	Nilai
1	Berperan aktif dalam proses bimbingan	10		
2	Pengetahuan tentang penyakit yang dikelola	10		
3	Penguasaan tentang askep kasus yang dikelola	10		

4	Pemahaman proses pembuatan tugas akhir dikaitkan dengan kasus yang dikelola.	10		
5	Keingintahuan terhadap pengetahuan dan isu-isu terbaru dari kasus yang dikelola	5		
6	Berperilaku dan berpenampilan professional	5		
	Total Nilai	50		

NILAI BATAS LULUS (NBL): 75 (Tujuh Puluh Lima)

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Bobot} \times \text{Score}}{2}$$

Pembimbing Tugas Akhir

(.....)



**LAMPIRAN 15.****FORMAT UJI SIDANG TUGAS AKHIR  
AKPER NGESTI WALUYO  
TAHUN 2017**

NAMA TERUJI : \_\_\_\_\_  
NIM / NOMOR UJIAN : \_\_\_\_\_  
TANGGAL UJIAN : \_\_\_\_\_

No	Aspek Yang Dinilai	Bobot	Score (0-4)	Nilai
1	Presentasi	10		
2	Latar belakang, perumusan masalah dan tujuan	10		
3	Penguasaan materi dan tinjauan pustaka	10		
4	Metodologi penelitian dan analisis	10		
5	Hasil penelitian dan pembahasan	20		
6	Kesimpulan dan saran	10		
7	Isi karya ilmiah meliputi : orisinalitas, unik, nilai tambah dan kekinian (muktahir)	10		
8	Tanya Jawab	20		
	<b>Jumlah</b>	100		

Keterangan : Nilai = Bobot x Score