JURUSAN KEPERAWATAN BANDUNG

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG

KAMPUS : JL. DR. OTTEN NO.32 BANDUNG

TELP. (022) 4231057 FAX (022) 4213391

**PANDUAN**

**PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

**TAHUN 2014 (Revisi 2)**



**TIM PENYUSUN PANDUAN**

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

**KATA PENGANTAR**

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

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

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

Bandung, Desember 2014

Penyusun

**DAFTAR ISI**

**KATA PENGANTAR** ii

**DAFTAR ISI** iii

**DAFTAR LAMPIRAN** v

1. **PENDAHULUAN** 1
   1. Latar Belakang 1
   2. Tujuan Penyusunan 1
   3. Ruang Lingkup 2
   4. Kedudukan Dan Bobot 2
   5. Kepanitiaan 2
2. **PERSYARATAN AKADEMIK, ADMINISTRASI DAN PEMBIMBING** 3
   * 1. Persyaratan Akademik 3
     2. Persyaratan Administrasi 3
     3. Persyaratan Pembimbing dan Penguji 3
3. **PETUNJUK PELAKSANAAN** 4
   * + 1. Tahap Awal 4

Ketentuan Judul KTI 4

Persyaratan Judul Penelitian 4

* + - 1. Prosedur penunjukkan Pembimbing 4
      2. Proses Pembimbing 5
      3. Ujian Proposal 5

Syarat Mengikuti Ujian Proposal 5

Prosedur ujian Proposal 5

Tata Tertib Ujian 6

Nilai Ujian Proposal 6

* + - 1. Pasca Ujian Proposal...............................................................6
      2. Nilai Mata Kuliah KTI 7
      3. Hak pembimbing KTI ...............................................................7

1. **SISTIMATIKA PENULISAN** 8
   * + - 1. Bagian Awal 9
         2. Bagian Isi 12
         3. Bagian Akhir 19
2. **TEKNIK PENULISAN KTI** 21
   * + - 1. Bahan Dan Jumlah Halaman 21
         2. Lay-out Kertas 21
         3. Cara pengetikan 21
         4. Paragraf/alinea 22
         5. Spasi 22
         6. Penomoran 23
         7. Penulisan Tabel dan Gambar (Peta dan Grafik) 23
         8. Tajuk 24
         9. Kutipan 24
         10. Daftar Pustaka 27

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN-LAMPIRAN**

**DAFTAR LAMPIRAN**

# Contoh Penulisan halapan depan/cover 31

# Contoh lembar persetujuan KTI 32

# Contoh lembar pengesahan KTI 33

# Contoh Abstrak 34

# Contoh penulisan daftar isi 35

# Contoh lay out kertas 36

# Contoh pengetikan judul dan sub judul 37

# Contoh penulisan tabel 39

# Contoh penulisan grafik 40

Lampiran 10 Format penilaian bimbingan KTI 41

Lampiran 11 Format penilaian ujian proposal KTI 42

Lampiran 12 Format penilaian Ujian sidang KTI 43

Lampiran 13 Format rekapitulasi nilai KTI 44

Lampiran 14 Lembar bimbingan KTI.......................................................45

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

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

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

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

1. **Tujuan Penyusunan KTI**

Pada akhir program, mahasiswa mendapatkan pengalaman belajar dalam menyusun laporan KTI secara sistematis sesuai kerangka yang lazim digunakan. Adapun tujuan khususnya adalah :

* 1. Melatih dan meningkatkan kemampuan daya pikir mahasiswa secara komprehensif dan menuangkannya dalam bentuk tulisan yang dapat dipahami.
  2. Mengembangkan pemahaman di bidang kesehatan melalui penelitian dan kajian terhadap berbagai sumber referensi dan meramunya menjadi sebuah pernyataan atau kesimpulan baru.
  3. Mempertajam daya analisis terhadap permasalahan yang diangkat dengan mengacu pada berbagai dasar keilmuan yang telah dipelajari.

1. **Ruang Lingkup KTI**

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

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

* + 1. Keperawatan Medikal Bedah
    2. Keperawatan Anak
    3. Keperawatan Maternitas
    4. Keperawatan Jiwa.
    5. Keperawatan Komunitas

1. **Kedudukan dan Bobot KTI**

Karya Tulis Ilmiah merupakan tugas akhir mahasiswa Diploma III keperawatan yang mempunyai kedudukan sama dengan mata kuliah lainnya tetapi berbeda dalam hal bentuk, proses belajar mengajar, serta cara evaluasi. Bobot KTI ditetapkan 2 SKS yang setara dengan 128 jam. KTI ini berada di semester VI struktur program Diploma III Jurusan Keperawatan Bandung Politeknik Kemenkes Bandung.

1. **Kepanitiaan**

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

**BAB II**

**PERSYARATAN AKADEMIK, ADMINISTRASI, DAN PEMBIMBING**

1. **Persyaratan Akademik**

Mahasiswa diwajibkan untuk melakukan penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan ketentuan :

* + - * 1. Menduduki semester terakhir dan telah menyelesaikan serta lulus semua mata kuliah pada semester sebelumnya.
        2. Lulus mata kuliah yang dijadikan prasyarat yaitu mata kuliah Riset Keperawatan.
        3. Memperoleh persetujuan dari pembimbing yang telah ditunjuk oleh institusi.

1. **Persyaratan Administratif**

Terdaftar sebagai mahasiswa pada Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, (nama mahasiswa tercantum pada SK mahasiswa semester terakhir) dan telah membayar uang kuliah semester terakhir.

Pada semester enam, wajib mengontrak mata kuliah KTI dalam KRS.

1. **Persyaratan Pembimbing dan Penguji**

Dosen politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung Jurusan Keperawatan Bandung.

Pendidikan sekurang-kurangnya magister (S2).

Memiliki jabatan fungsional dosen minimal asisten ahli.

Memiliki pengalaman mengajar minimal 2 tahun.

Pernah menghasilkan minimal 1 (satu) karya ilmiah/penelitian.

**BAB III**

**PETUNJUK PELAKSANAAN KTI**

* 1. **Tahap Awal**

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

* + 1. **Ketentuan Judul KTI**
       1. Setiap mahasiswa yang akan menyusun KTI harus menentukan masalah apa yang akan diteliti dan diajukan ke Dosen Pembimbing dalam bentuk Judul Penelitian disertai latar belakang penelitian.
       2. Judul Penelitian ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara mahasiswa dengan dosen pembimbing.
       3. Bila Judul penelitian ditolak oleh Koordinator KTI, misalnya karena adanya kesamaan judul dengan mahasiswa lain, mahasisawa yang bersangkutan harus mengajukan alternatif judul lain untuk dipilih kembali oleh mahasiswa bersama-sama dengan dosen pembimbing.
    2. **Persyaratan Judul Penelitian**
       1. Judul disesuaikan dengan tujuan Pendidikan Diploma III Keperawatan Jurusan Keperawatan Bandung Politeknik Kemenkes Bandung.
       2. Judul penelitian dibuat sesingkat mungkin, tetapi cukup jelas dan menunjukan secara tepat masalah yang akan diteliti (*5 W + 1 H* ) serta tidak memungkinkan penafsiran yang beragam dengan jumlah maksimal 20 kata.
       3. Judul penelitian berbeda diantara mahasiswa selama 3 tahun terakhir.
       4. Bilamana diperlukan, judul KTI dapat diubah. Perubahan judul dapat dilakukan atas permintaan mahasiswa dan persetujuan pembimbing.
  1. **Prosedur penunjukkan Pembimbing**

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

* + - * 1. Apabila satu bulan sejak penetapan pembimbing, pembimbing tidak dapat melaksanakan tugasnya maka Ketua Jurusan/Ketua Program Studi atas permohonan mahasiswa dapat menunjuk pembimbing pengganti atas usulan bagian akademik.
        2. Proses bimbingan tidak berjalan secara efektif atau tidak terdapat kesesuaian pendapat antara pembimbing dan mahasiswa.
        3. Pembimbing tidak bersedia menjadi pembimbing berdasarkan surat kesediaan.
  1. **Proses Bimbingan**

Mahasiswa bersama dosen pembimbing mendiskusikan judul dan garis besar rencana KTI yang akan dilakukan. Hasil diskusi selanjutnya dibuat dalam bentuk proposal.

Bimbingan pembuatan proposal minimal 6 x dan setiap melakukan bimbingan mahasiswa harus menyerahkan lembar bimbingan KTI yang selanjutnya diisi dan diparaf oleh pembimbing (terlampir).

Rasio pembimbing dan mahasiswa 1:3 orang persemester.

Proposal KTI yang akan disetujui pembimbing (lembar persetujuan terlampir) diserahkan dalam ujian proposal.

* 1. **Ujian Proposal**

**Syarat Mengikuti Ujian Proposal**

* + - 1. Naskah proposal telah disetujui pembimbing untuk diujikan.
      2. Persyaratan administrasi telah dipenuhi.
      3. Telah melakukan bimbingan minimal 6 x
      4. Selambat-lambatnya dua hari sebelum ujian, menyerahkan tiga eksemplar proposal (dijilid trasparan) ke bagian akademik.

**Prosedur ujian Proposal**

* + - 1. Mahasiswa memberitahu Koordinator KTI bahwa telah siap ujian proposal, dengan mengisi format persetujuan KTI yang ditandatangani pembimbing.
      2. Ketua Jurusan menandatangani surat persetujuan, kemudian mengirimkan jadwal ujian proposal ke pembimbing dan penguji, (sesuai waktu yang disepakati antara dosen pembimbing, penguji, dan mahasiswa).
      3. Ujian proposal KTI dilaksanakan secara tertutup, dihadiri oleh tiga orang penguji, dan mahasiswa Jurusan Keperawatan Bandung, selain teruji.
      4. Tim penguji terdiri dari 3 orang, dimana salah satunya pembimbing yang merangkap sebagai moderator.
      5. Aspek penilaian diarahkan terhadap kemampuan mahasiswa dalam menggapi pertanyaan dan penguasaan proposal KTI yang dibuat. (format terlampir).

**Tata Tertib Ujian**

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

**Nilai Ujian Proposal**

1. Penilaian berupa nilai absolut skala 0-100.
2. Selisih nilai antara penguji tidak boleh lebih dari 10.
3. Skor akhir merupakan nilai rata-rata dari tiga penguji.
4. Batas lulus ujian proposal minimal 68 = 2,80.= B.
   1. **Pasca Ujian Proposal**

Memperbaiki proposal KTI sesuai masukan pada saat ujian proposal.

Menyerahkan proposal KTI untuk pembimbing.

Setelah proposal KTI disetujui pembimbing, mahasiswa :

1. Melakukan uji instrument penelitian.
2. Menyelesaikan surat-surat yang diperlukan untuk melaksanakan KTI melalui pelaksanaan dministrasi akademik
3. Melaksanakan dan membuat laporan KTI dengan sekurang-kurang 6 kali bimbingan.
4. Mahasiswa dalam batas waktu yang telah ditetapkan belum menyelesaikan KTI, harus mengajukan perpanjangan waktu kepada Ketua program studi, dan membayar biaya perpanjangan sesuai dengan ketentuan yang berlaku ( perpanjangan waktu bimbingan KTI paling lama 5 bulan).
5. Pembimbing membubuhkan tandatangan pada halaman persetujuan jika pembimbing sudah setuju dengan laporan KTI yang dibuat mahasiswa dan diketahui oleh Ketua Jurusan.
   1. **Nilai Mata Kuliah KTI**
6. Penilaian berupa absolut skala 0 – 100.
7. Penilaian seminar atau ujian proposal = 35 %
8. Penilaian bimbingan pembuatan KTI = 20 %
9. Penilaian ujian sidang tugas Akhir KTI = 45 %
10. Nilai mata kuliah KTI = ( 35% x….) (20%x….)+(45%x…) =……
11. Batas lulus nilai mata kuliah KTI = 68 = 2,80 = B
    1. **Hak Pembimbingan KTI**
12. Berhak mendapatkan surat keputusan pengangkatan sebagai pembimbing KTI dari Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.
13. Berhak menentukan judul KTI yang sesuai dengan tuntutan kurikulum.
14. Berhak menentukan waktu dan tempat bimbingan.
15. Berhak menandatangani KTI yang telah dibimbing.
16. Berhak memberikan penilaian dan menjadi moderator ujian proposal.
17. Berhak mendapatkan imbalan jasa sesuai dengan ketentuan.

**BAB IV**

**SISTIMATIKA PENULISAN**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| BAGIAN | SISTEMATIKA | KET |
| Awal | SAMPUL DEPAN  HALAMAN JUDUL  LEMBAR PERSETUJUAN\*  LEMBAR PENGESAHAN\*  HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN  ABSTRAK \*  KATA PENGANTAR  DAFTAR ISI  DAFTAR TABEL (tentatif)  DAFTAR GAMBAR (tentatif)  DAFTAR LAMPIRAN | \*khusus untuk laporan |
| Isi | **BAB I PENDAHULUAN**   * 1. Latar Belakang   2. Rumusan Masalah   3. Tujuan Penelitian   1.3.1 Tujuan Umum  1.3.2 Tujuan Khusus   * 1. Manfaat Penelitian   **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**  2.1 Landasan Teori  2.2 Kerangka Konsep  2.3 Hipotesis Penelitian (tentatif)  **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**  3.1 Jenis Penelitian  3.2 Definisi Konseptual dan Operasional  3.3 Populasi dan Sampel  3.4 Pengumpulan Data  3.5 Analisa Data  3.6 Keterbatasan Penelitian  3.7 Etika Penelitian  **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN\***  4.1 Hasil Penelitian\*  4.2 Pembahasan\*  **BAB V SIMPULAN DAN REKOMENDASI\***  5.1 Simpulan\*  5.2 Rekomendasi\* |
| Akhir | DAFTAR PUSTAKA  LAMPIRAN-LAMPIRAN  DAFTAR RIWAYAT HIDUP\* |

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

**Diajukan untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan**

**pada Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung**

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

Logo Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung bergaris tengah 4 cm. titik tengah terletak di tengah di antara baris NIM dengan baris nama Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung.

* + 1. Nama program studi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung dan tahun penyusunan diatur sebagai berikut :
       1. Nama Program Studi ditulis dengan huruf capital, diketik kurang lebih 1 (satu) cm di bawah logo dengan jenis huruf yang sama dengan tulisan “ KARYA TULIS ILMIAH”.
       2. Nama Jurusan Keperawatan ditulis di bawah Program Studi.
       3. Nama Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung di tulis di bawah Jurusan Keperawatan.
       4. Tahun penyusunan tugas akhir ditulis di tengah pada baris paling bawah.
  1. Halaman judul, halaman ini sama persis dengan sampul depan hanya dicetak dalam kertas HVS menggunakan kertas jeruk.
  2. Halaman persetujuan
     1. Berisi tanda tangan dan tanggal dan tanggal persetujuan oleh pembimbing dan disetujui oleh Ketua Jurusan
     2. Judul KTI diketik dengan jarak 4 cm dari tepi kertas bagian atas. Semua kalimat judul diketik dengan huruf capital, dengan jarak antar baris 1 spasi.
     3. Baris sub judul diketik di bawah judul, dengan jarak sekitar 1 cm dari batas terakhir judul, semua ditulis dengan huruf capital.
     4. Nama mahasiswa diketik di bawah sub judul, dengan jarak sekitar 1 cm dari batas terakhir sub judul, semua ditulis dengan huruf capital.
     5. NIM diketik di bawah nama mahasiswa, dengan jarak 1 spasi.
     6. Waktu pemberian persetujuan hanya ditulis bulan dan tahunnya, diketik dibelakang “ Bandung”.
     7. Lay out “menyetujui” Dosen Pembimbing diatur dengan memperhatikan keseimbangan pada halaman ini. Nama dosen pembimbing berjarak 4 cm dari tepi bagian bawah kertas (Contoh pada lampiran 2)
  3. Halaman Pengesahan

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

* 1. Halaman Motto dan Persembahan

Halaman ini memuat ekspresi penulis dalam memakai hakikat selama yang bersangkutan menyusun KTI. Di samping itu, halaman ini dapat dijadikan media ekspresi misi dan visi dari Jurusan Keperawatan Bandung Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung.

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

* 1. Abstrak

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

* + 1. Terdapat kalimat pengantar tentang alasan mengapa penelitian tersebut dilakukan.
    2. Memaparkan secara ringkas metologi penelitian yang meliputi desain penelitian, populasi, jumlah sampel, teknik sampling, variable yang diukur, metode pengumpulan data, alat ukur yang digunakan, serta metode analisis data yang dipakai.
    3. Terdapat hasil dan kesimpulan penelitian.
    4. Abstrak ditulis satu spasi, dengan menggunakan kata yang dimengerti dan menarik tidak lebih dari 250 kata atau 2/3 halaman (contoh pada lampiran 4)
  1. Kata Pengantar

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

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

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

* 1. Daftar Isi

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

* 1. Daftar Grafik, Bagan Dan Tabel

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

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

* 1. Daftar lampiran

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

1. **Bagian Isi**

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

1. **PENDAHULUAN**
   1. Latar Belakang

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

Unsur pentingnya masalah. Secara umum pentingnya sebuah masalah ini ditulis pada awal gagasan atau pikiran pertama yang dapat mengemukakan arti pentingnya sebuah masalah dan seberapa besar masalah itu penting untuk diteliti.

Unsur skala masalah. Unsur ini ditulis setelah mengemukakan gagasan adanya masalah dan itu penting untuk diteliti. Selanjutnya diberikan penegasan atau penguraian tentang derajat pentingnya masalah itu untuk diteliti atau tidak diteliti bagaimana dampaknya.

Unsur kronologis masalah. Unsur kronologis menjelaskan proses terjadinya masalah atau relevansi penelitian yang terdahulu atau telah ada, tentunya dengan ditunjang data empiris dari permasalahan penelitian yang akan diteliti.

Unsur solusi masalah. Unsur ini digunakan sebagai alternatif dalam memberikan solusi atas masalah yang timbul serta alternatif lain yang akan dilakukan dalam penelitian.

* 1. Rumusan Masalah

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

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

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

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

* 1. Tujuan Penelitian

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

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

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

Contoh :

* + 1. Tujuan Umum

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

* + 1. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi angka kematian ibu di Puskesmas Pasirkaliki.
2. Mengidentifikasi status gizi pada ibu di Puskesmas Pasirkaliki.
3. Mengidentifikasi sarana dan prasarana kesehatan di Puskesmas Pasirkaliki.
4. Mengidentifikasi budaya di Puskesmas Pasirkaliki.
5. Mengidentifikasi status ekonomi di Puskesmas Pasirkaliki.
6. Mengidentifikasi factor status gizi, sarana dan prasarana kesehatan, budaya, status ekonomi berpengaruh terhadap kematian ibu di Puskesmas Pasirkaliki.
   1. Manfaat Penelitian

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

1. **TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini menguraikan hubungan teori yang diterapkan dalam penelitian.

* + - 1. Landasan Teori

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

Batasan proposisi tersebut setidaknya mengandung tiga hal :

* + - * 1. Teori adalah seperangkat proposisi, terdiri dari konstruk-konstruk yang terdefinisikan dan terhubung.
        2. Teori menyusun hubungan antar variabel yang membentuk suatu pandangan sistematis tentang fenomena yang dideskripsikan oleh variabel.
        3. Teori menjelaskan fenomena dengan jalan menunjuk secara rinci variabel tertentu yang saling terkait.

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

* + - 1. Kerangka Konsep

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

* + - 1. Hipotesis Penelitian (Tentatif)

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

1. Hipotesis harus dirumuskan dengan singkat dan jelas.
2. Menunjukan adanya hubungan antara dua atau lebih variabel.
3. Didukung teori yang dikemukakan oleh hasil penelitian yang relevan.
4. **METODOLOGI PENELITIAN**

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

Desain Penelitian

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

Definisi Konsep dan Operasionalisasi Variabel

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | VARIABEL | DEFINISI KONSEPTUAL | DEFINISI OPERASIONAL | ALAT UKUR | HASIL UKUR | CARA UKUR | SKALA |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Populasi dan Sampel

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

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

Pengumpulan Data

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

Analisis Data

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

Keterbatasan

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

Etika Penelitian

1. *Inform Consent*

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

1. *Anonimity* (tanpa nama)

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

1. *Confidentiality* (kerahasiaan)

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

1. **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**
2. Hasil Penelitian

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

1. Pembahasan

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

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

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

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

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

Simpulan

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

Rekomendasi

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

**4.3 Bagian Akhir**

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

4.3.1 Daftar Pustaka

Daftar Pustaka merupakan daftar buku, majalah, artikel, di dalam majalah atau surat kabar, atau artikel di dalam kumpulan karangan (antologi) yang digunakan sebagai acuan dalam pengumpulan data, analisis/ pembahasan, dan penyusunan KTI. Daftar Pustaka merupakan persyaratan yang harus ada dalam KTI dan tidak perlu diberikan nomor. Tata cara penulisan daftar pustaka disusun secara alfabetis berdasarkan nama pengarang menurut aturan APA yang diselaraskan dengan EYD.

4.3.2 Lampiran-lampiran

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

4.3.3 Riwayat Hidup

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

**BAB V**

**TEHNIK PENULISAN KTI**

1. **Bahan Dan Jumlah Halaman**

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

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

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

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

1. **Lay-out Kertas**

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

* 1. Margin atas dan margin kiri 4 cm.
  2. Margin bawah dan margin kanan 3 cm.

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

1. **Cara pengetikan**

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

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

Ukuran huruf yang digunakan harus standar dengan ketentuan sebagai berikut :

* + 1. Judul pada cover dan halaman judul dengan ukuran 14 dicetak tebal.
    2. Judul dan subjudul pada bab dengan ukuran 12 dicetak tebal.
    3. Isi naskah dengan ukuran 12 dicetak standar (tdak tebal).
    4. Pengetikan bahasa asing menggunakan huruf miring (*italic*).
    5. Pencetakan dapat menggunaikan berbagai jenis printer.

1. **Paragraf/alinea**

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

1. **Spasi** 
   * + 1. Jarak antar baris satu dengan berikutnya adalah 2 (dua) spasi.
       2. Jarak antar baris dalam tabel adalah 1 (satu) spasi.
       3. Jarak antara penunjuk bab (BAB I) dengan judul bab (PENDAHULUAN) adalah 2 (dua) spasi.
       4. Jatak antara judul bab dengan sub bab adalah 4 (empat) spasi.
       5. Jarak antara sub bab dengan baris pertama teks adalah tiga spasi dan alinea teks diketik menjorok ke dalam satu tabulasi ( lima ketukan / karakter ) jadi huruf pertama tiap alinea baru adalah pada ketikan ke-6 (enam).
       6. Jarak antara baris teks dengan sub bab berikutnya adalah (tiga) spasi.
       7. Jarak antara teks dengan table, gambar grafik, diagram atau judulnya adalah 3 (tiga) spasi.
       8. Alinea baru diketik menjorok ke dalam satu tabulasi dari margin kiri teks dengan jarak antara alinea adalah 2 (dua) spasi.
       9. Petunjuk bab dan tajuk selalu mulai dengan halaman baru.
       10. Judul, sub judul, judul tabel diketik 1 (satu) spasi. (contoh pada lampiran 7)
2. **Penomoran**

Tata cara penulisan nomor halaman mengikuti aturan sebagai berikut:

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

1. **Penulisan Tabel dan Gambar (Peta dan Grafik)**

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

Tabel yang dimasukkan ke dalam KTI ini berupa tabel terbuka (tanpa garis vertikal)

Perkataan TABEL atau GAMBAR ditulis dengan huruf besar di pertengahan halaman. Tiap-tiap tabel/gambar diberikan nomor urut dengan angka Latin dari awal sampai akhir KTI, jadi tidak untuk tiap-tiap bab (contoh : TABEL 1).

Nama tabel atau gambar ditulis dibawahnya, dengan menggunakan huruf kapital di awal kata berjarak 1,5 spasi dari kata TABEL. Jika kepala atau nama tabel lebih dari satu baris, susun berbentuk trapezium terbalik dan diketik berjarak 1 (satu) spasi.

Jarak antara judul tabel dengan tabel 1,5 (satu setengah) spasi.

Bila table atau gambar yang disajikan diambil atau dikutip dari suatu sumber tertentu, maka sumber tabel ditulis dibawah tabel atau gambar dengan jarak 1 (satu) spasi dengan huruf yang lebih kecil.

Tidak dibenarkan melakukan pemutusan tabel, kecuali untuk lampiran. Misalnya satu tabel diletakkan pada 2 (dua) halaman naskah KTI, setengah tabel pada halaman sebelumnya dan setengahnya pada halaman berikutnya.

1. **Tajuk**

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

DAFTAR BAGAN (bila ada)

DAFTAR LAMPIRAN

DAFTAR PUSTAKA

RIWAYAT HIDUP

DAFTAR DIAGRAM

JUDUL BAB

LAMPIRAN

1. **Kutipan**

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

5.9.1 Jenis Kutipan

5.9.1.1 Kutipan Tidak Langsung

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

**Nama penulis disebutkan dalam kalimat**

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

**Nama penulis tidak disebutkan dalam kalimat**

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

5.9.1.2 Kutipan Langsung

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

a) Kutipan langsung pendek

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

**Nama penulis tidak disebutkan dalam kalimat**

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

**Nama penulis disebutkan dalam kalimat**

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

b) Kutipan langsung panjang

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

**Nama penulis tidak disebutkan dalam kalimat**

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

**Nama penulis disebutkan dalam kalimat**

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

5.9.2 Contoh Penulisan Kutipan

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

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

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

atau

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

**b) Karya lebih dari 6 penulis**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**5.10 Daftar Pustaka**

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

1. Sumber yang dikutip dalam uraian/teks harus ditulis lengkap dalam “Daftar Pustaka”. Sebaliknya, sumber yang terdaftar dalam daftar pustaka harus ditulis dalam teks sebagai kutipan.
2. Nama penulis ditulis nama keluarga/nama belakang terlebih dahulu, kecuali nama Cina, jepang, Korea, karena nama keluarga sudah di awal.

Nama : Kwik Kian Gie ditulis : Kwik Kian Gie

Nama : Heribertus Andi Matalata ditulis : Mattalata, Heribertus Andi

1. Gelar kebangsawanan, akademik dan keagamaan tidak perlu ditulis
2. Jika tidak ada nama penulis, judul karya dituliskan sebagai tema utama
3. Pada format APA, huruf pertama dari judul karya atau judul tambahan ditulis dengan huruf kapital.
4. Baris kedua setiap sumber ditulis dengan jarak 5 spasi dari margin kiri baris pertama dengan jarak antar baris 1 spasi.
5. Daftar diurutkan berdasarkan abjad nama keluarga/nama belakang dengan jarak 1,5 spasi.
6. Setiap unsur kepustakaan masing-masing diikuti tanda titik, kecuali antara kota dan nama penerbit dipisahkan oleh titik dua.
7. Urutan penyebutan adalah nama belakang pengarang, abjad awal nama dan nama tengah (jika ada), tahun penerbitan, judul buku, tempat terbit dan nama penerbit.
8. Judul buku atau jurnal dicetak miring/*italic*

Berikut adalah contoh penulisan daftar pustaka secara lengkap:

**a) Cara penulisan dari buku**

**Penulis tunggal**

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

**Penulis dua atau tiga**

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

**Penulis sama dengan artikel bebeda**

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

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

**Bukan edisi pertama**

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

**Terjemahan**

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

**Penulis berupa Tim atau lembaga**

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

**Bagian bab dari buku**

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

**b) Cara penulisan sumber dari jurnal**

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

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

**c) Cara penulisan sumber dari majalah**

Sugiarto, E. (2010). “Agama sebagai tertuduh”. Dalam *Suara Muhammadiayah* (23): 12. Yogyakarta.

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

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

**e) Cara penulisan dari surat kabar**

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

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

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

**DAFTAR PUSTAKA**

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

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

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

Hidayat, A. Aziz Alimul. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Nasution, S., & Thomas, M. (2001). *Buku Penuntun Membuat Tesis, Skripsi, Disertasi, Makalah*, Jakarta: PT. Bumi Aksara.

Program Studi Stara-2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Gajah Mada. (2001). *Buku Panduan*. Yogyakarta: Program Pascasarjana.

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

Sekolah tinggi Ilmu kesehatan Jenderal Ahmad Yani. (200&). *Pedoman penulisan dan Petunjuk Karya Tulis Ilmiah atau Skripsi.* Cimahi: Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Ahmad Yani.

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada. (2008). *Pedoman Penyusunan Skripsi*, Bandung: S1 Keperawatan – S1 Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada.

Sugiarto, E. (2013). Master EYD edisi baru. Yogyakarta: Suaka Media.

Universitas Indonesia. (2008). Pedoman teknis penulisan tugas akhir mahasiswa Universitas Indonesia. Depok:Universitas Indonesia.

Wiradi, G. (2009). Etika penulisan karya ilmiah. Cetakan ketiga. Bandung: Akatiga.

Lampiran 1 : contoh penulisan halaman depan/cover

**PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM PENCEGAHAN DIARE**

**PADA BAYI DAN BALITA DI RUANG LUKMANUL HAKIM**

**RSUD AL IHSAN BANDUNG**

**2011**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk Menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan

Pada Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung

Disusun Oleh :

**RADI NURDIANSYAH**

**NIM. P17320108028**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN**

**JURUSAN KEPERAWATAN BANDUNG**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG**

**2011**

Lampiran 2: contoh lembar persetujuan

**PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM PENCEGAHAN DIARE**

**PADA BAYI DAN BALITA DI RUANG LUKAMANUL HAKIM**

**RSUD AL IHSAN BANDUNG**

2011

Disusun Oleh :

RADI NURDIANSYAH

NIM. P17320108028

Diterima dan disetujui untuk dipertahankan pada Ujian Sidang KTI

Menyetujui,

Bandung, 08 Agustus 2011

Pembimbing

**Dra. Hj. Susy Hermaningsih,M.Kes**

NIP. **195305111981032004**

Menyetujui

Ketua Jurusan Keperawatan Bandung

Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bandung

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

**NIP. 197005191993011001**



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG

LEMBAR PERSETUJUAN KTI

Lampiran 3: contoh lembar pengesahan

**PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM PENCEGAHAN DIARE**

**PADA BAYI DAN BALITA DI RUANG LUKAMANUL HAKIM**

**RSUD AL IHSAN BANDUNG**

2011

Disusun Oleh :

RADI NURDIANSYAH

NIM. P17320108028

KTI ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Dewan Penguji

pada tanggal 14 Juli 2014

**Susunan Dewan Penguji**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ketua Penguji**  **Haris Sofyana, SKep. Ners. M.Kep**  **NIP. 197306211998031003** | **Anggota Penguji**  **Sri Ramdaniati, S.Kep. Ners. M.Kep**  **NIP. 197510031998032002** | **Anggota Penguji**  **Dra. Hj. Susy Hermaningsih,M.Kes**  NIP. **195305111981032004** |

Menyetujui

Ketua Jurusan Keperawatan Bandung

Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bandung

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

**NIP. 197005191993011001**



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG

LEMBAR PENGESAHAN KTI

Lampiran 4: contoh abstrak

Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung

Jurusan Keperawatan Bandung

Program Studi Keperawatan Bandung

Bandung, Agustus 2011

Radi Nurdiansyah. P17320108028

**PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM PENCEGAHAN DIARE**

**PADA BAYI DAN BALITA DI RUANG LUKAMANUL HAKIM**

**RSUD AL IHSAN BANDUNG**

**ABSTRAK**

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

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

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap

Daftar Pustaka : 19 (1985 – 2010)

Lampiran 5 : Contoh daftar isi

**DAFTAR ISI**

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PERSETUJUAN

ABSTRAK

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL

DAFTAR DIAGRAM

DAFTAR LAMPIRAN

1. **PENDAHULUAN** 
   1. Latar Belakang
   2. Rumusan Masalah
   3. Tujuan Penelitian
   4. Manfaat Penelitian
2. **TINJAUAN PUSTAKA** 
   * 1. Landasan Teori
     2. Kerangka Konsep

1. **METODOLOGI PENELITIAN** 
   * + 1. Desain Penelitian
       2. Definisi Operasional dan Konseptual
       3. Populasi dan Sampel
       4. Tempat Penelitian dan Waktu Penelitian
       5. Pengumpulan Data
       6. Analisis Data
       7. Keterbatasan
       8. Etika Penelitian
2. **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN** 
   * + - 1. Hasil Penelitian
         2. Pembahasan

1. **BAB V : SIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Simpulan

Rekomendasi

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

Lampiran 6: contoh lay out kertas/margin

3 cm

4 cm

3 cm

4 cm

Lampiran 7: Contoh Pengetikan judul dan sub judul

BAB I

PENDAHULUAN

* 1. LATAR BELAKANG MASALAH

* 1. RUMUSAN Penelitian

* 1. Tujuan Penelitian
     1. Tujuan umum

1.3.2 Tujuan khusus

a.

b..........................

3 spasi

2 spasi

4 spasi

3 spasi

2 spasi

3 spasi

3 spasi

3 spasi

3 spasi

BAB II

PENDAHULUAN

2.1 LATAR BELAKANG MASALAH

2.2

2.2.1

2.2.1

2.3

2.3.1

2.3.1.1

2.3.1.2



2 spasi

4 spasi

3 spasi

Lampiran 8: Contoh pengetikan tabel

Tabel 1

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

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

Tabel 5

Distribusi Usia dan Lama Hari Rawat Responden

Di RSU BLUD dr. Slamet Garut Bulan April-Mei 2011 (n = 100)

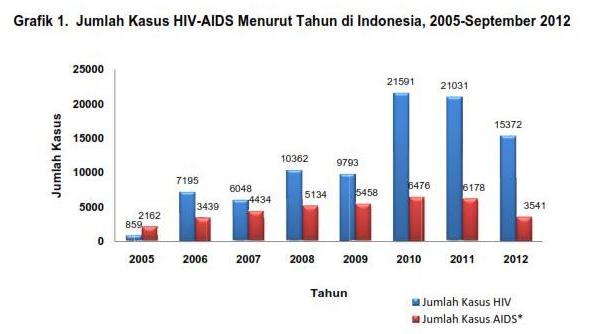
|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Mean**  **Median** | **SD** | **Min- Maks** | **CI 95%** |
| Usia | 7,06  7,00 | 2,585 | 4 – 12 | 6,55–7,57 |
| Lama hari rawat | 3,29  2,50 | 1,893 | 1 – 11 | 2,91-3,67 |

Lampiran 9: Contoh pengetikan grafik

GRAFIK 1

JUMLAH KASUS HIV – AIDS MENURUT TAHUN DI INDONESIA

2005 – SEPTEMBER 2012



Lampiran 10: Formulir penilaian bimbingan KTI



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG

FORMULIR PENILAIAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa :

NIM :

Judul KTI :

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

Nilai = jumlah /bobot

Keterangan :

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

Skor nilai = 0 – 100

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO | Nilai Absolut | Nilai Lambang  Bandung,…………….. 20….  Penguji,  …………………………………..  NIP. ……………………………. |
|  | 100 – 79 | A |
|  | 68 – 78 | B |
|  | 56 – 67 | C |
|  | 41 – 55 | D |
|  | 0 – 40 | E |

Lampiran 11 format penilaian Ujian Proposal



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG

FORMAT PENILAIAN UJIAN PROPOSAL KTI

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KREITERIA | INDIKATOR PENILAIAN | BOBOT (%) | SKOR | NILAI |
|  | Perumusan Masalah | Ketajaman perumusan masalah dan tujuan penelitian | 30 |  |  |
|  | Manfaat Hasil Penelitian | Pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan praktik keperawatan | 20 |  |  |
|  | Tinjauan Pustaka | Relevansi, kemutakhiran, dan penyusunan daftar pustaka. | 15 |  |  |
|  | Metodologi Penelitian | Ketepatan metodologi yang digunakan. | 10 |  |  |
|  | Kelayakan Penulisan / Penelitian | Kesesuaian judul, dan kesesuaian dengan keilmuan keperawatan. | 10 |  |  |
|  | Penyajian Lisan | * Penggunaan waktu untuk pengkajian. * Kejelasan penyajian. * Efektifitas pemakaian AVA. * Sikap/penampilan saat pengajian | 5 |  |  |
|  | Tanya Jawab | * Ketetapan Jawaban. * Kemampuan argumentasi. * Sikap / penampilan pada saat menjawab pertanyaan yang diajukan. | 10 |  |  |
| JUMLAH | | | 100 |  |  |

*Sumber* : Dirjen Dikti, 2000 (modifikasi)

Skor = 0 – 100

Keterangan :

Bandung,…………….. 20….

Penguji,

…………………………………..

NIP. …………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO. | Nialai Absolut | Nilai Lambang |
|  | 100 – 79 | A |
|  | 68 – 78 | B |
|  | 56 – 67 | C |
|  | 41 – 55 | D |
|  | 0 – 40 | E |

Lampiran 12: Formulir penilaian ujian sidang KTI



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG

FORMAT PENILAIAN UJIAN SIDANG KTI

Nama Mahasiswa :

NIM :

Waktu Ujian :

Tanggal Ujian :

Judul KTI :

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

Lampiran 13: Format Rekapitulasi penilaian mata kuliah KTI



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG

REKAPITULASI PENILAIAN KTI

Nama Mahasiswa :

NIM :

Judul KTI :

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

NILAI AKHIR = TOTAL = ………… = ………..

BOBOT 10

Skor nilai = 0 – 100

Keterangan :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO | Nialai Absolut | Nilai Lambang  Bandung,…………….. 20….  Penguji,  …………………………………..  NIP. ……………………………. |
|  | 100 – 79 | A |
|  | 68 – 78 | B |
|  | 56 – 67 | C |
|  | 41 – 55 | D |
|  | 0 – 40 | E |

Lampiran 14: Lembar Bimbingan Tugas Akhir/KTI



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa :

NIM :

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

Judul KTI :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | Hari/Tgl | Topik Bimbingan | Rekomendasi | TTD Mahasiswa | TTD  Pembimbing |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |