

PANDUAN PENULISAN KARYA TULIS ILMIAH



PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

AKADEMI KEPERAWATAN LAPATAU BONE
JL. YOS SUDARSO (CELLU)
TELP/FAX : (0481) 23032

KATA PENGANTAR

Buku panduan penulisan tugas akhir dengan pendekatan metode studi kasus ini merupakan panduan penulisan karya ilmiah yang harus dilaksanakan oleh mahasiswa AKPER Lapatau Bone 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 pKeperawatan. 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 Lapatau Bone. Saran komentar dan usulan bagi penyempurnaan pedoman tugas akhir di masa mendatang sangat kami harapkan.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	2
KATA PENGANTAR.....	3
DAFTAR ISI.....	4
BAB I PENDAHULUAN.....	5
A. PENGERTIAN PENULISAN TUGAS AKHIR	5
B. PERSYARATAN	6
BAB 2 TUJUAN	7
BAB 3 PEDOMAN PENULISAN TUGAS AKHIR.....	13
A. BAGIAN AWAL	13
B. BAGIAN INTI	..
C. BAGIAN AKHIR.....	24
BAB 4 CARA PENULISAN	..
BAB 5 PENULISAN DAFTAR PUSTAKA	38
BAB 6 PROSEDUR PENYUSUNAN DAN UJIAN SIDANG KTI.....	..
BAB 7 PROSEDUR PENILAIAN KTI	..
DAFTAR PUSTAKA.....	41

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program pendidikan Diploma III Keperawatan adalah program pendidikan tinggi yang bertujuan untuk menghasilkan lulusan perawat vokasi yang memiliki pengetahuan dan kemampuan atau ketrampilan khusus dalam bidang keperawatan, serta mempunyai sikap etis professional agar mampu memberikan asuhan keperawatan kepada pasien secara komprehensif. Profil lulusan Diploma III Keperawatan di Indonesia adalah sebagai perawat pelaksana asuhan keperawatan pada individu, keluarga, dan kelompok khusus di tatanan klinik dan komunitas yang memiliki kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia yang meliputi aspek bio, psiko, sosio, cultural, dan spiritual dalam kondisi sehat, sakit serta kegawatdaruratan berdasarkan ilmu dan teknologi keperawatan dengan memegang teguh kode etik perawat. Untuk mencapai tujuan tersebut dan merujuk pada Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) maka lulusan Diploma III Keperawatan diharapkan mampu menyusun laporan tertulis secara komprehensif yang dikemas dalam Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah (KTI).

Karya Tulis Ilmiah (KTI) adalah sebuah karya tulis yang disusun oleh mahasiswa Diploma III Keperawatan dalam rangkaian kegiatan yang terstruktur dengan tujuan memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk menyusun laporan secara komprehensif sebagai penugasan akhir pendidikan. Karya tulis ilmiah merupakan karangan yang berisi gagasan yang disajikan dengan menggunakan bentuk dan bahasa ilmiah.

Buku panduan ini disusun untuk membantu pembimbing dalam mengarahkan serta membantu mahasiswa dalam menyusun suatu karya tulis ilmiah sebagai tugas akhir pendidikannya.

B. Tujuan

1. Mahasiswa mampu mengungkapkan asuhan keperawatan dan menuangkannya dalam bentuk laporan Karya Tulis Ilmiah dalam upaya menyelesaikan masalah keperawatan secara komprehensif
2. Mahasiswa dapat menerapkan pengetahuan teoritik ke dalam praktik pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah
3. Mahasiswa terampil menulis berdasarkan kaidah-kaidah tulisan ilmiah ke dalam laporan Karya Tulis Ilmiah
4. Mahasiswa lebih menghayati peran dan tugasnya sebagai anggota masyarakat yang terdidik
5. Mahasiswa memiliki rasa tanggung jawab akademik yang lebih besar, baik dalam hubungannya dengan etika ilmiah maupun penghargaan terhadap karya orang lain

C. Lingkup Karya Tulis Ilmiah

Lingkup Karya Tulis Ilmiah adalah semua masalah pada area keperawatan baik di tatanan klinik maupun komunitas dengan focus studi pada kasus yang dilaporkan secara komprehensif atau prosedur keperawatan tertentu sesuai masalah keperawatan dan rencana tindakan.

BAB 2

KETENTUAN UMUM DALAM PENYUSUNAN KTI

A. Model KTI

Model KTI bagi mahasiswa Diploma III Keperawatan adalah studi kasus yang berorientasi pada asuhan keperawatan atau prosedur tindakan keperawatan tertentu yang dilakukan pada individu, keluarga dan masyarakat.

Asuhan keperawatan yang dimaksud adalah asuhan keperawatan terhadap dua kasus dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang dilaksanakan secara komprehensif mulai tahap pengkajian sampai dengan evaluasi dimana bentuk pelaporannya lebih memaparkan secara mendalam tindakan atau intervensi keperawatan pada pasien.

B. Persyaratan KTI

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.

C. Pembimbing KTI

Pembimbing adalah dosen atau pengajar yang telah ditunjuk oleh institusi untuk menjadi pembimbing selama proses pembuatan proposal

dan penyusunan laporan KTI, yang bertugas dan bertanggung jawab sepenuhnya baik dari segi substansi maupun metodologi penulisan ilmiah.

Adapun persyaratan pembimbing KTI adalah:

1. Pembimbing KTI ditetapkan dengan surat keputusan pimpinan institusi
2. Pembimbing internal adalah dosen tetap dengan latar belakang keperawatan
3. Pembimbing eksternal minimal berpendidikan S1 Keperawatan dan Ners serta memiliki pengalaman klinik minimal 2 tahun
4. Penyusunan KTI dibimbing sedikitnya oleh 1 (satu) orang pembimbing

D. Penguji KTI

Penguji KTI adalah dosen atau pengajar yang telah ditunjuk oleh institusi untuk menjadi penguji selama proses ujian dan revisi laporan KTI, yang bertugas dan bertanggung jawab sepenuhnya baik dari segi substansi maupun metodologi penulisan ilmiah. Setiap mahasiswa diuji oleh 2 (dua) orang penguji (1 orang penguji dan 1 orang pembimbing) yang sesuai dengan ketentuan penguji yang ditetapkan oleh institusi, yaitu:

1. Penguji 1 adalah dosen keperawatan dari Akper Lapatau Bone atau pengajar dari Rumah Sakit
2. Penguji 2 adalah dosen pembimbing
3. Syarat penguji internal dan eksternal sesuai dengan syarat pembimbing KTI
4. Penguji KTI ditetapkan dengan surat keputusan pimpinan institusi

E. Proses Penyusunan KTI

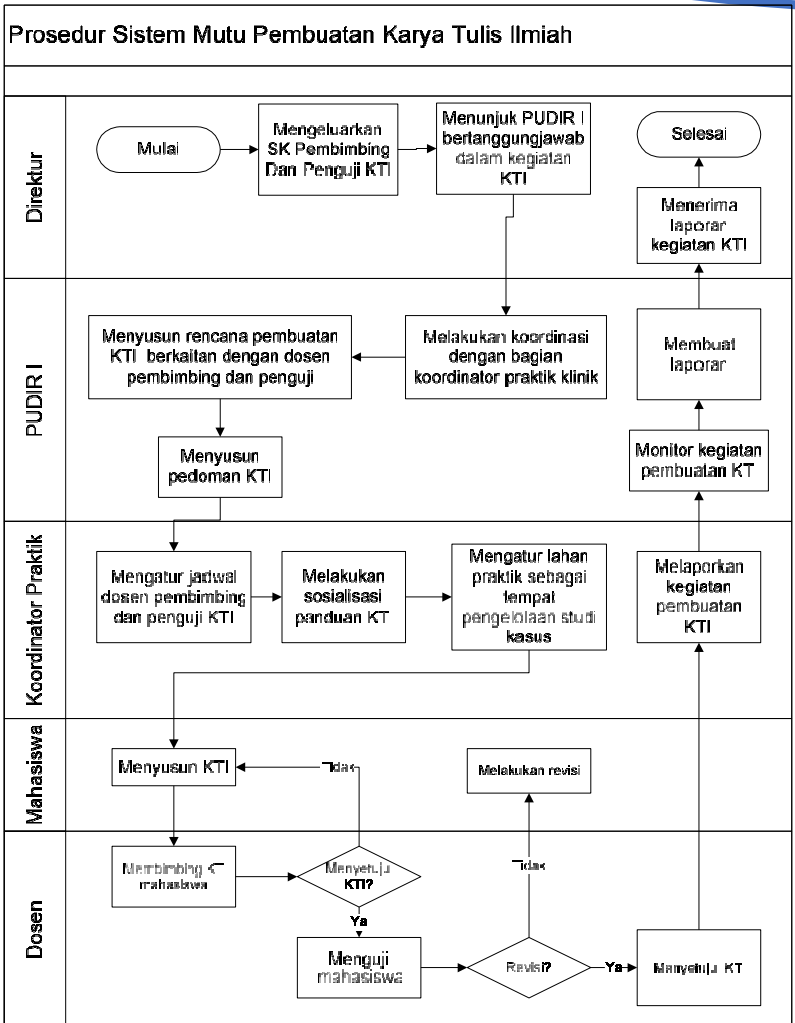
1. Langkah Pertama (Pelaksanaan studi kasus)
 - a. Mahasiswa mendapatkan kasus di tempat praktik klinik dengan sepengetahuan pembimbing klinik
 - b. Mahasiswa melakukan pengumpulan data untuk studi kasus

2. Langkah Kedua (Bimbingan KTI)
 - a. Mahasiswa melakukan proses bimbingan dengan pembimbing KTI masing-masing
 - b. Mahasiswa diwajibkan melakukan bimbingan sebanyak minimal 10 (sepuluh) kali dengan dosen pembimbing masing-masing. Setiap kegiatan bimbingan didokumentasikan dalam Lembar Bimbingan yang dibuat oleh mahasiswa.
 - c. Hasil studi kasus dinyatakan memenuhi syarat untuk diujikan jika telah melalui proses bimbingan, telah disetujui oleh pembimbing dan dinyatakan layak untuk dipertahankan di hadapan penguji
3. Langkah Ketiga (Ujian Sidang Hasil KTI)
 - a. Uji sidang dapat dilaksanakan jika mahasiswa telah memenuhi syarat-syarat administrative dan akademis
 - b. Uji sidang dinyatakan lulus atau tidak lulus
 - c. Jika ada revisi mahasiswa diberikan kesempatan memperbaiki KTI selama 1 minggu
 - d. Jika dinyatakan tidak lulus, maka mahasiswa dapat mengulang dari langkah kedua atau langkah pertama (sesuai keputusan penguji) sampai dinyatakan layak untuk ujian ulang.
 - e. Proses bimbingan dan ujian ulang dilakukan oleh mahasiswa dengan kedua dosen penguji
 - f. Segala keperluan sarana dan prasarana untuk ujian ulang dipersiapkan oleh mahasiswa teruji
 - g. Bimbingan revisi KTI setelah ujian sidang minimal 1 (satu) kali dengan masing-masing penguji. Sehingga total bimbingan mulai dari sebelum ujian sampai dengan ujian sidang minimal 8 (dua belas) kali.
 - h. KTI yang sudah diperbaiki dimintakan persetujuan dan pengesahan penguji

4. Langkah Keempat (Pengumpulan KTI)

- a. Pengumpulan KTI sebagai syarat mengikuti Ujian Kompetensi Institusi
- b. KTI sudah ditandatangani oleh kedua dosen penguji
- c. KTI dikumpulkan dalam bentuk softcopy dan hardcopy (warna cover kuning):
 - 1) CD 1 buah dalam format lengkap
 - 2) Fisik 1 buah

Adapun langkah-langkah/proses penyusunan KTI seperti pada diagram 2.1



F. Peraturan

Dalam penyusunan KTI diharapkan berlaku jujur dan tidak melakukan kecurangan-kecurangan, seperti:

1. Plagiat: dengan sengaja menggunakan kalimat atau karya laporan ilmiah orang lain sebagai kalimat atau karyanya sendiri dalam penyusunan KTI tanpa mencantumkan sumbernya.

2. Pemalsuan: dengan sengaja atau tidak atau tanpa izin mengganti atau mengubah atau memalsukan data/keterangan (termasuk data asuhan keperawatan) atau tanda tangan dalam ruang lingkup penyusunan KTI
3. KTI tidak boleh dibuatkan sebagian atau seluruh isi KTI oleh orang lain.

G. Sanksi

Jika terjadi kecurangan-kecurangan maka akan diambil tindakan berupa:

1. Peringatan keras secara lisan atau tertulis
2. Pengurangan nilai akhir KTI
3. Dinyatakan tidak lulus dalam penyusunan KTI sehingga harus dilakukan pengulangan pembuatan KTI mulai dari awal
4. Sanksi lebih lanjut akan disesuaikan dengan aturan institusi

BAB 3

TEKNIK PENULISAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

A. Ketentuan Umum Penulisan

1. Bahan dan ukuran

- a. Kertas sampul menggunakan kertas buffalo atau linen warna biru muda
- b. Kertas materi menggunakan kertas HVS 80 gram ukuran A4 warna putih
- c. Kertas materi untuk KTI yang dikumpulkan sebelum ujian sidang KTI dapat menggunakan kertas HVS 70 gram, ukuran A4 warna putih

2. Bahasa

- a. Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris 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 (huruf miring).

B. Pengetikan

1. Lay-out kertas

- a. Pengetikan menggunakan word processor (komputer), rata kanan dan kiri kertas dengan aturan sebagai berikut:
 - 1) Margin atas : 4 cm dari tepi kertas
 - 2) Margin kiri : 4 cm dari tepi kertas
 - 3) Margin bawah : 3 cm dari tepi kertas

- 4) Margin kanan : 3 cm dari tepi kertas
- b. Pengetikan hanya dilakukan pada satu muka kertas, tidak bolak-balik
2. Jenis huruf yang digunakan secara umum menggunakan Times New Roman ukuran 12. Isi tabel atau keterangan gambar, ukuran huruf dapat diperkecil sampai ukuran 10.
3. Jarak antar baris secara umum adalah 2 spasi, kecuali penulisan dalam tabel adalah 1 spasi
4. Jarak antar baris pada Abstrak adalah 1 spasi
5. Awal paragraf diketik menjorok ke dalam dimulai pada ketukan ke-6 (1 Tab pada komputer)
6. Penomoran halaman:
 - a. Dari halaman judul (halaman sampul dalam) sampai dengan Abstrak (sebelum Bab I) ditulis dengan huruf romawi kecil (i, ii, iii dst...) dan ditempatkan di tengah bawah
 - b. Halaman sampul depan tidak dihitung. Halaman sampul dalam dihitung tetapi tidak diberi nomor.
 - c. Bagian inti (Bab I sampai dengan Bab V) diberi nomor halaman dengan angka arab dan ditempatkan di sebelah kanan atas, kecuali halaman judul Bab ditempatkan di tengah bawah
 - d. Daftar pustaka dan lampiran tidak diberi nomor halaman (untuk lampiran diberi nomor lampiran)
7. Penomoran sub bab:

Penomoran sub bab adalah sebagai berikut:

 - I.
 - A.
 1.
 - a.
 - 1)
 - a)
 - (1)
 - (a)

8. Tabel dan gambar

a. Tabel

- 1) Tabel hendaknya berada dalam 1 halaman
- 2) Tabel dimuat kira-kira di tengah-tengah halaman
- 3) Judul tabel diketik di atas tabel, mengikuti lebar tabel. Jarak antara judul tabel dan tabel adalah 1 spasi
- 4) 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. Gambar

- 1) Gambar hendaknya berada dalam 1 halaman
- 2) Gambar dimuat kira-kira di tengah-tengah halaman
- 3) Judul gambar diketik di bawah tabel, mengikuti lebar gambar.
- 4) Gambar diberi nomor dengan angka Arab, sesuai dengan nomor Bab tempat gambar dicantumkan, diikuti dengan nomor urut gambar dengan angka Arab. Contoh penulisan nomor gambar: Gambar 2.1 (gambar ini berada di Bab 2 dan merupakan gambar pertama).
- 5) Tabel dan gambar yang dikutip dari buku lain harus dicantumkan sumbernya

9. 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, yaitu ditulis dengan jarak 1 spasi, diawali dengan tanda petik (“) dan juga diakhiri dengan tanda petik.
- c. Semua sumber pustaka yang dikutip (secara langsung atau tidak) dan dijadikan rujukan harus disebutkan. Cara menyebutkan

sumber itu antara lain dengan menuliskan di dalam kurung: nama belakang pengarang dan tahun publikasi.

Contoh penulisan:

- 1) Jika pendapat atau hasil penelitian satu orang:
Menurut Merry (2007) atau
..... (Merry, 2007)
- 2) Jika merupakan pendapat bersama dalam satu publikasi yang sama:
Nency dan Arifin (2005) mengemukakan atau
..... (Nency & Arifin, 2005)
- 3) Jika pendapat yang sama dari dua orang atau dua publikasi yang berbeda
..... (Notoatmodjo, 2010; Arikunto, 2003)
- 4) Jika penulis lebih dari dua orang
Fernandez et al. (2011) menyatakan atau
..... (Fernandez et al., 2011)
- 5) Jika satu orang mengungkapkan 2 pernyataan berbeda dalam buku yang berbeda (pernyataan bisa sama, bisa berbeda) tetapi pada tahun yang sama:
Menurut Prawirohardjo (2002 a)
Dan yang lain ditulis:
Menurut Prawirohardjo (2002 b)
- 6) Jika referensi bukan merupakan referensi asli:
Grace dan Saunder (2007, dalam Merry, 2009) mengemukakan
- 7) Jika sumbernya adalah buku tanpa pengarang maka:
Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah disertai dengan perubahan fisiologis pada organ tubuh yang lain (Konsorsium Kesehatan, 3 Maret 2006).
- 8) Jika sumbernya dari internet maka yang dituliskan adalah nama penulis dan tahun publikasi. Sedangkan alamat website dan tanggal akses dicantumkan dalam daftar pustaka

C. Daftar Pustaka

1. Penulisan daftar pustaka tidak memerlukan pencantuman bab, sebab daftar pustaka tidak termasuk bagian inti karya.
2. Pedoman penulisan daftar pustaka menggunakan American Psychological Association (APA) Style.
3. Penulisan kutipan dan daftar pustaka sangat dianjurkan menggunakan software referencing seperti Mendeley, Zotero, EndNote, atau lainnya.
4. Jumlah referensi minimal 10 buah, dengan jumlah minimal referensi dari jurnal atau artikel publikasi penelitian sebanyak 5 (lima) buah.
5. Tahun terbit buku paling lama adalah 10 tahun yang lalu, jika tidak memungkinkan maka tahun terbit lebih dari 10 tahun jumlahnya tidak lebih dari 10%.
6. Contoh penulisan daftar pustaka:
 - a. Media elektronik
 - 1) Jurnal
Peter, C., & Oranna, C. (2009). Acute Psychological Stress Affects Glucose Concentration In Patients With Type 1 Diabetes Following Food Intake But Not In The Fasting State. *Diabetes Care*, 28(8). Pg 1910, 6 pgs. Diakses tanggal 5 Desember 2009 pukul 13.40 WIB, available at <http://proquest.umi.com/>
 - 2) Website
English Project. (2010). English project learning zone, The English Project. Diakses tanggal 21 January 2011, <http://www.englishproject.org/>.
 - 3) Materi dosen yang dipublikasikan melalui media elektronik
Hiswani. (2009). Peranan Gizi Dalam Diabetes Mellitus. Diakses tanggal 13 September 2009 pukul 11.10 WIB, available <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkmhiswani4.pdf>

b. Jurnal/artikel/Koran

1) Artikel Jurnal dengan satu penulis

Habel, C. (2009). Academic self-efficacy in ALL: capacity-building through self-belief. *Journal of Academic Language and Learning*, 3(2). pp. A94-A104

Nursalam. (2003). Nursing Issues in Indonesia. *Journal of Advanced Nursing*, 8, Hal: 742-49

2) Artikel jurnal dengan dua penulis

Darwin, A. & Palmer, E. (2009). Mentoring circles in higher education. *Higher Education Research and Development*, 28(2). pp. 125-136.

3) 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*, 23(6). pp. 1162-1171.

4) Artikel Koran atau majalah

Robertson, D. & Kyriacou, K. (2010). Skating on thin ice. *Advertiser*, 20 November, p. 9.

Adi. (2005). Makanan Bergizi dan Menarik Untuk Balita. *Jawa Pos*, 2 Januari 2005. Surabaya: PT Jawa Pos

c. Buku

1) Buku dengan satu penulis

Nursalam. (2003). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto.

2) Buku dengan 2 penulis

Naidoo, K. & Patel, F. (2009). *Working women: stories of struggle, strife and success*. New Delhi: Sage.

3) 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 4

SISTEMATIKA PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH

Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan desain studi kasus dibagi menjadi tiga bagian utama, yaitu: (1) Bagian awal, (2) Bagian utama, dan (3) Bagian akhir.

A. Kerangka Penulisan

1. Bagian Awal

Bagian awal Karya Tulis Ilmiah mahasiswa terdiri atas:

- a. Halaman Judul (sampul depan)
- b. Halaman Judul (sampul dalam)
- c. Halaman Pernyataan Orisinalitas
- d. Lembar persetujuan pembimbing
- e. Lembar pengesahan penguji
- f. Halaman Kata Pengantar
- g. Halaman daftar isi
- h. Halaman daftar tabel
- i. Halaman daftar gambar
- j. Halaman daftar lampiran
- k. Daftar arti lambang, singkatan dan istilah
- l. Abstrak

2. Bagian Inti

Bab I : Pendahuluan

- A. Latar Belakang
- B. Rumusan Masalah
- C. Tujuan Studi Kasus
- D. Manfaat
 1. Teoritis
 2. Praktis

Bab II : Tinjauan Pustaka
Berisi teori dasar yang relevan.

Bab III : Tinjauan Kasus

A. Hasil

1. Gambaran lokasi penelitian
2. Data Asuhan Keperawatan
 - a. Pengkajian
 - b. Diagnosa Keperawatan
 - c. Perencanaan
 - d. Pelaksanaan
 - e. Evaluasi

Bab IV Pembahasan

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

Bab IV : Kesimpulan Dan Saran

A. Kesimpulan

B. Saran

3. Bagian Akhir

Bagian akhir terdiri dari:

- a. Daftar Pustaka
- b. Lampiran:
 - 1) Bukti proses bimbingan
 - 2) Laporan asuhan keperawatan

B. PENJELASAN BAGIAN AWAL

Secara berurutan bagian awal terdiri dari 12 komponen seperti tersebut di bawah ini:

1. Halaman Judul (Sampul Depan)

- a. Halaman ini memuat berturut-turut: Karya Tulis Ilmiah, judul, logo/lambang Akademi Keperawatan Lapatau Bone (logo dengan diameter 5 cm), nama penulis, NIM, institusi dan alamat institusi, tahun KTI diseminarkan.
- b. Contoh judul: ASUHAN KEPERAWATAN ANAK PADA KLIEN AN “...” DENGAN GANGGUAN SISTEM PERNAPASAN “ASFIKSIA” DI RUANG PERAWATAN ANAK RSUD TENRIAWARU KELAS B KABUPATEN BONE TAHUN 2020.
- c. Judul diketik dalam huruf capital dengan spasi tunggal harus singkat, tepat, informative (jumlah kata dalam Judul berkisar 5-25 kata).
- d. Halaman ini menggunakan kertas buffalo atau linen warna biru.
Contoh: lihat [lampiran1](#)

2. Halaman Judul (Sampul Dalam)

Halaman ini berisi materi yang sama dengan halaman sampul depan, tetapi menggunakan kertas putih sesuai dengan ketentuan Akademi Keperawatan Lapatau Bone

3. Halaman Pernyataan Orisinalitas

- a. Pernyataan keaslian berisi pernyataan bahwa KTI ini merupakan karya sendiri yang ditulisnya, bukan merupakan pengambilan

tulisan atau pikiran orang lain yang diaku sebagai tulisan dan pemikirannya sendiri.

b. Penulisan halaman pernyataan menggunakan paragraph rata tengah

Contoh halaman pernyataan: Lampiran2.

4. Lembar Persetujuan Pembimbing

Hal-hal yang dicantumkan adalah: (1) Karya Tulis Ilmiah oleh Ini telah disetujui untuk diuji; (2) nama lengkap dan NIM mahasiswa; (3) nama lengkap beserta gelar Pembimbing dan tanda tangan.

Contoh: Lihat lampiran3

5. Lembar Pengesahan Penguji

Lembar pengesahan ini baru diberikan setelah ada penyempurnaan isi oleh mahasiswa yang bersangkutan sesuai dengan saran-saran yang diberikan oleh para penguji pada saat ujian sidang KTI.

Halaman ini memuat tanggal, bulan, tahun pelaksanaan ujian, nama tim penguji Karya Tulis Ilmiah.

Contoh: Lihat lampiran4

6. 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.

Tulisan Kata Pengantar diketik dengan huruf capital, simetris di batas atas bidang pengetikan dan tanpa tanda titik. Teks kata pengantar diketik dengan spasi 1,5. Pada akhir teks dicantumkan kata “Penulis” tanpa menyebut nama terang, dan ditempatkan di pojok kanan bawah.

Contoh: lihat lampiran5

7. Halaman Daftar Isi

Daftar ini memuat semua bagian dalam Karya Tulis Ilmiah termasuk urutan Bab, Sub Bab dengan nomor halamannya.

Daftar isi diketik dengan spasi tunggal dan disertai nomor halamannya.

Contoh: lihat lampiran6.

8. Halaman Daftar Tabel

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

Contoh: lihat lampiran7.

9. Halaman Daftar Gambar

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

Contoh: lihat lampiran8.

10. Halaman Daftar Lampiran

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

Contoh: lihat lampiran9.

11. Daftar Arti Lambang, Singkatan, dan Istilah

Daftar ini memuat arti lambang, singkatan dan isitilah yang digunakan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.

12. Abstrak

- a. Di dalam teks abstrak disajikan secara padat inti sari KTI yang mencakup latar belakang, tujuan studi kasus, metode yang digunakan, hasil-hasil yang diperoleh, kesimpulan dan saran.
- b. Pada bagian awal dan terpisah dari teks Abstrak, dicantumkan judul KTI secara lengkap yang diketik dengan menggunakan huruf kecil kecuali huruf-huruf pertama dari masing-masing kata dan bukan kata penghubung.
- c. Nama penulis dicantumkan di bawah judul, diikuti dengan tahun lulus ujian KTI yang diketik dalam tanda kurung. Di bawah nama dituliskan nama institusi.
- d. Ketentuan abstrak: diketik 1 (satu) spasi tanpa menggunakan alinea, termasuk judul dan mempunyai batas yang sama seperti isi naskah.
- e. Halaman abstrak maksimal 1 (satu) halaman atau ditulis tidak lebih dari 250 kata.
- f. Pada akhir abstrak dicantumkan kata kunci (keyword).

Contoh Abstrak: Lampiran10

C. PENJELASAN BAGIAN INTI

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Latar belakang berisi uraian tentang (1) apa yang menjadi perhatian atau masalah dalam studi kasus, (2) alasan mengapa masalah itu dianggap penting, (3) masalah tersebut didukung oleh fakta empiris (pemikiran induktif) termasuk hasil-hasil studi kasus terdahulu, (4) harapan dari peneliti tentang pentingnya dilakukan studi kasus, (5) kesenjangan-kesenjangan yang ditemukan yang nantinya akan memunculkan pertanyaan studi kasus.

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

M (Masalah)

Merupakan introduksi masalah, uraikan permasalahan pokok, ruang lingkup kesenjangan yang muncul dan perlu diperhatikan.

S (Skala Masalah)

Selain kesenjangan perlu diungkap besar/skala masalah, artinya seberapa besar masalah itu dapat diangkat menjadi masalah penelitian, yang dapat dibuktikan dengan data kualitatif maupun kuantitatif. Data dapat diperoleh dari literature yang terbaru, hasil penelitian yang masih relevan dan survey awal.

K (Kronologis)

Berisi tentang bagaimana urutan kejadian suatu masalah itu sampai timbulnya akibat jika masalah tersebut tidak ditangani (dampak).

S (Solusi)

Berisi tentang alternative solusi untuk menyelesaikan masalah. Uraikan juga peran perawat dalam solusi tersebut, sehingga peneliti sebagai perawat ingin memperdalam pengetahuan tentang kasus ini melalui desain studi kasus.

Contoh latar belakang ada di Lampiran11.

B. Rumusan Masalah

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

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

Atau: Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pasien Diabetes Mellitus dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi? Contoh rumusan masalah untuk prosedur keperawatan: Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan pemberian terapi musik dapat meningkatkan kemandirian pasien menarik diri?

C. Tujuan Studi Kasus

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

Contoh:

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi musik dalam meningkatkan kemandirian pasien menarik diri.

D. Manfaat Studi Kasus

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.

Contoh manfaat studi kasus:

Studi kasus ini diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Masyarakat
Membudayakan pengelolaan pasien Diabetes Mellitus dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi yang seimbang
2. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan
Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien Diabetes Mellitus
3. Penulis
Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien Diabetes Mellitus

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 kepastakaan harus sesuai dengan ketentuan pada panduan yang digunakan.

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

Contoh sub judul Bab 2:

Bab II
TINJAUAN PUSTAKA

- A. Konsep (Anak, Keluarga, Jiwa, Gerontik, dll)
- B. Konsep Medis
- C. Konsep Asuhan Keperawatan

- 1. Pengkajian
- 2. Diagnosa Keperawatan
- 3. Intervensi
- 4. Implementasi
- 5. Evaluasi

BAB III

TINJAUAN KASUS

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

A. Hasil

Pada bagian ini menguraikan paparan data yang diperoleh sesuai dengan fokus studi, merujuk pada rumusan masalah atau tujuan dilaksanakannya studi kasus.

1. Gambaran lokasi penelitian
Gambaran umum situasi lingkungan dilaksanakannya studi kasus, seperti: kondisi tempat penelitian, ketenagaan, prosentase kasus yang dikelola oleh RS dalam beberapa bulan terakhir.
2. Pengkajian
Fokus pengkajian adalah:
 - a. Identitas pasien
 - b. Hasil pengkajian
 - c. Keluhan utama dan riwayat sakit (sekarang, dahulu, keluarga) dan genogram jika diperlukan
 - d. Hasil pemeriksaan diagnostik: lab, foto, dll
 - e. Hasil observasi dan pemeriksaan fisik
3. Analisa Data dan 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:

Contoh analisis data

No	Data Fokus	Masalah	Kemungkinan Penyebab
1			
2			

Diagnosa keperawatan:

.....

.....

4. Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi
Jelaskan perencanaan yang disusun, pelaksanaan dan evaluasi untuk tiap masalah yang muncul pada kasus (boleh narasi atau matriks).

Pelaksanaan intervensi keperawatan yang menjadi fokus studi dijelaskan secara detil, metode pelaksanaannya, berapa lama dilaksanakan, hasil data yang diperoleh setelah dilaksanakannya intervensi keperawatan.

BAB IV PEMBAHASAN

Pembahasan atas temuan studi kasus yang telah dikemukakan di dalam hasil studi kasus, mempunyai arti penting bagi keseluruhan kegiatan studi kasus. Adapun tujuan pembahasan adalah: menjawab masalah studi kasus dengan merujuk bagaimana tujuan studi kasus dapat dicapai. Pembahasan menjelaskan dan mengintegrasikan keterkaitan temuan-temuan dalam studi kasus dengan teori yang mendasarinya dalam Bab 2. Pembahasan akan menjadi lebih menarik dan relevan jika di dalamnya dicantumkan juga temuan-temuan orang lain yang sudah lebih dulu melakukan studi kasus dan mendukung hasil studi kasus yang disajikan. Dapat dicantumkan juga hasil studi kasus orang lain yang berbeda sehingga penulis mampu memberikan penjelasan teoritis.

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, Implementasi dan Evaluasi

Jelaskan dan lakukan pembahasan mengenai fokus studi yang telah dilakukan. Bandingkan dan beri pembahasan mengenai pelaksanaan intervensi yang telah dilakukan. Bandingkan dengan jurnal atau hasil-hasil penelitian sebelumnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan mencakup hal-hal terkait langsung dengan rumusan masalah dan tujuan studi kasus. Kesimpulan terikat secara substansif terhadap temuan-temuan studi kasus yang mengacu pada tujuan studi kasus yang telah ditetapkan sebelumnya. Kesimpulan juga dapat ditarik dari hasil pembahasan, namun yang benar-benar relevan dan mampu memperkaya temuan hasil studi kasus yang diperoleh.

B. Saran

Saran hendaknya selalu bersumber dari temuan studi kasus, pembahasan, dan kesimpulan. Saran yang baik nampak dari rumusannya yang bersifat rinci dan operasional. Artinya, jika orang lain hendak melaksanakan saran itu, ia tidak mengalami kesulitan dalam menafsirkan atau mengaplikasikannya. Saran yang diajukan hendaknya telah spesifik dan dapat ditujukan kepada pihak terkait.

D. PENJELASAN BAGIAN AKHIR

Bagian akhir Karya Tulis Ilmiah meliputi:

1. Daftar Pustaka (lihat cara penulisan kepastakaan)

Bahan pustaka yang dimasukkan dalam daftar pustaka harus sudah disebutkan dalam teks KTI. Sebaiknya, semua bahan pustaka yang disebutkan dalam batang tubuh KTI harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Referensi terdiri dari teks book dan jurnal-jurnal baik dari dalam maupun luar negeri yang relevan dan mutakhir.

Literatur lain yang dapat digunakan antara lain: internet/artikel, symposium, kongres, dan lain-lain.

Pustaka atau sumber referensi minimal 10 (sepuluh) judul sumber pustaka dengan persyaratan sebagai berikut:

- a. Tahun terbit sumber buku tidak boleh lebih dari 10 (sepuluh) tahun
- b. Sumber dari jurnal minimal 5 (lima) sumber dan tahun terbit tidak lebih dari 5 tahun terakhir
- c. Sumber dari internet harus memenuhi kriteria:
 - Tidak boleh dari blog, misal: wikipedia, wordpress, weblog, dan lain-lain
 - Nama penulis, tahun tulisan dan lembaga penerbit artikel harus jelas
 - Jenis artikel yang boleh diambil diantaranya adalah jurnal penelitian, laporan (report), protap (prosedur tetap/guidelines), artikel dari WHO atau lembaga resmi lainnya

2. Lampiran merupakan bagian yang memuat keterangan atau data tambahan.

Isi lampiran antara lain:

- a. Dokumentasi tahap I (pengambilan kasus di lahan praktik)
Dokumentasi tahap I yang berupa tulisan tangan hasil pengambilan 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

BAB 5

PROSEDUR UJIAN SIDANG KTIDAN PENILAIAN

A. 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 8 (delapan) 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)
- c. 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.

4. Instruksi Kerja Ujian Sidang KTI

Pelaksanaan ujian sidang KTI diatur dalam Instruksi Kerja (IK) No. 011/IK/BAAK dengan ringkasan sebagai berikut:

a. Penguji KTI

- 1) Tim penguji terdiri dari 2 orang: Penguji I merangkap anggota, dan penguji II merangkap anggota
- 2) Penguji I bertugas: membuka dan menutup ujian sidang KTI, mengatur jalannya ujian sidang, membacakan peraturan-peraturan ujian, mengatur pembicaraan dalam ujian sidang, dan mengambil keputusan apabila terjadi permasalahan selama pelaksanaan ujian sidang
- 3) Penguji I dan II berkewajiban mencatat hal-hal yang terjadi selama ujian sidang, memberikan pertanyaan, saran dan tanggapan serta memberikan penilaian terhadap hasil ujian sidang, menulis berita acara dan menandatangani daftar hadir

b. Mahasiswa

Mahasiswa teruji wajib:

- 1) Berpenampilan rapi (pria: potongan dan sisiran rambut rapi, wanita: rapi dan/ menggunakan hairnet/disanggul)
- 2) Menggunakan seragam kuliah dengan atribut lengkap dan jas almamater
- 3) Menggunakan sepatu fantovel hitam
- 4) Hadir 15 menit sebelum ujian sidang dimulai
- 5) Melakukan presentasi selama 10-15 menit sesuai dengan isi KTI
- 6) Melakukan diskusi/ menjawab pertanyaan, saran dan tanggapan dosen penguji
- 7) Mengisi daftar hadir ujian
- 8) Tidak membawa alat komunikasi dalam ruang ujian

B. 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

DAFTAR PUSTAKA

- AIPVIKI. (2017). Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah Pendidikan Diploma III Keperawatan Indonesia. Jakarta: AIPVIKI
- Burhan, B. (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: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). Panduan Penyusunan Studi Kasus Program Studi Diploma III Keperawatan. Materi Workshop Metodologi Penelitian Keperawatan.
- Tim Penyusun MIKM Undip. (2013). Manual Prosedur Penulisan Tesis. Semarang: Universitas Diponegoro.
- 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 DIABETES MELLITUS DENGAN LUKA GANGREN PADA IBU “S” DI RSUD TENRIAWARU KELAS B WATAMPONE TAHUN 2019

(Keterangan: 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 LAPATAU BONE
2018 (Huruf TNR/Arial 14, Spasi 1)

LAMPIRAN2:ContohPernyataan keasliantulisan

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

NIM :

Institusi :

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

....., 20..

Pembuat Pernyataan,

.....

Mengetahui:

Pembimbing I

Pembimbing II

.....

.....

LAMPIRAN:3

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul ASUHAN KEPERAWATAN ANAK PADA KLIEN AN “A” DENGAN GANGGUAN SISTEM PERNAPASAN “ASFIKSIA” DI RUANG PERAWATAN ANAK RSUD TENRIAWARU KELAS B KABUPATEN BONE TAHUN 2020 ini telah disetujui oleh dosen pembimbing Akademi Keperawatan Lapatau Bone (diktetik spasi 2)

Bone,

Pembimbing I

Pembimbing II

(.....)

(.....)

LAMPIRAN:4.

HALAMAN PENGESAHAN

(diktik spasi 2)

Karya Tulis Ilmiah dengan judul judul ASUHAN KEPERAWATAN ANAK PADA KLIEN AN “A” DENGAN GANGGUAN SISTEM PERNAPASAN “ASFIKSI” DI RUANG PERAWATAN ANAK RSUD TENRIAWARU KELAS B KABUPATEN BONE TAHUN 2020 ini telah disetujui oleh Tim Penguji Sidang Akademi Keperawatan Ngesti Waluyo Parakan, pada tanggal Juni 2019 dan telah diperbaiki dengan masukan dari Tim Penguji (diktik spasi 2)

Penguji I (satu)

(.....)

Penguji II (dua)

(.....)

Mengetahui
Pembantu Direktur I

Cap Akper

(.....)

LAMPIRAN:5.

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 ANAK PADA KLIEN AN “A” DENGAN GANGGUAN SISTEM PERNAPASAN “ASFIKZIA” DI RUANG PERAWATAN ANAK RSUD TENRIAWARU KELAS B KABUPATEN BONE TAHUN 2020 telah disetujui oleh Tim Penguji Sidang Akademi Keperawatan Lapatau Bone sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program D III Keperawatan di Akademi Keperawatan Lapatau Bone

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:6.

DAFTAR ISI

(diketik spasi 2)	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI (I, II).....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBARkalau ada.....	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:7.

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Kriteria Gagal Jantung

Tabel 2.1 Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan

LAMPIRAN:8.

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1. Anatomi Jantung

Gambar 2.1. Genogram Keluarga An. A

LAMPIRAN:9.

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

ABSTRAK

**Asuhan Keperawatan Anak Pana Klien An “A: Dengan Gangguan Sistem Imunologi “
Dengue Haemorrhagic Fever” Di Ruang Perawatan Anak RSUD Tenriawaru Kelas B
Kabupaten Bone Tahun 2020, Dibimbing oleh Dewi Mulfiyanti dan
Megawati (xvii + 5 BAB + 100 halaman + 27 tabel + 3 gambar + 22
kepuustakaan + 10 lampiran)**

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). Salah satu masalah keperawatan utama pasien anak adalah kecemasan saat menghadapi hospitalisasi. Tujuan penulisan yaitu Penelitian dilakukan dari tanggal 10 Subjek penelitian seorang pasien anak di ruang Galilea III Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Intervensi yang dilakukan adalah melakukan terapi bermain selama Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan anak setelah dilakukan terapi bermain Kesimpulan Saran dari penelitian

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan Anak, Dengue Haemorrhagic Fever
Kepustakaan : 19, 2005-2015

LAMPIRAN 11.

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

LAMPIRAN12.

LEMBAR BUKTI KONSULTASI
PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa :

Nama Pembimbing :

1.

2.

NO	TANGGAL	E_mail / Tatap Muka *)	MASUKAN/ SARAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING

*) diisi sesuai dengan kegiatan konsultasi yang telah dilakukan : lewat email atau tatap muka

LAMPIRAN:13.

FORMAT PENILAIAN PROSES
BIMBINGAN TUGAS AKHIR TAHUN
2020

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 aspek 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 profesional	5		
	Total Nilai	50		

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

Nilai=BobotxScore =

2

Pembimbing Tugas Akhir

LAMPIRAN14.

FORMAT UJI SIDANG TUGAS AKHIR
AKPER LAPATAU BONE TAHUN

2020

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		
	Jumlah	100		

Keterangan : Nilai=BobotxScore

4

Penguji

(.....)



