YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA
STIKES YKY YOGYAKARTA
KAMPUS : JL. PATANGPULUHAN, SONOSEWU, NGESTIHARJO
KASIHAN, BANTUL, YOGYAKARTA TELP.(0274) 450691
SK Mendikbudristek Nomor : 581/E/0/2024

SURAT KEPUTUSAN KETUA STIKES YKY YOGYAKARTA
NOMOR : 070/AUK/STIKES YKY/II/2025
TENTANG
PENGANGKATAN DOSEN PENGAJAR
PRODI DIII KEPERAWATAN STIKES YKY YOGYAKARTA
SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2024/2025

Menimbang :
1 Bahwa perkuliahan Prodi DIII Keperawatan Semester Genap Tahun Akademik 2024/2025 dimulai tanggal 17 Februari 2025
2 Bahwa dalam Proses Belajar Mengajar Prodi DIII Keperawatan diperlukan dosen pengajar
3 Bahwa sebagai dosen pengajar diperlukan Surat Keputusan

Mengingat :
1. Keputusan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Nomor 581/E/O/2024 Tentang Izin Perubahan Bentuk Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta di Kabupaten Bantul Menjadi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan YKY Yogyakarta di Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta yang Diselenggarakan Oleh Yayasan Keperawatan Yogyakarta
2. Undang Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
3. Permendikbudristek No. 53 tahun 2023 Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi
4. Peraturan Pemerintah No 4 tahun 2014 Penyelenggaraan Pendidikan tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi
5. Peraturan Pemerintah RI No13/2015 tentang Standar Nasional Pendidikan
6. SK LAMP PT Kes Nomor : 0390/LAM-PT-Kes/Akr/Dip/XI/2020 tertanggal 20 November 2020 tentang STATUS NILAI, DAN PERINGKAT AKREDITASI PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN YKY YOGYAKARTA
7. Permendikbud no. 3 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Permenristekdikti no. 50 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi

Memperhatikan
1 Surat Keputusan Yayasan Keperawatan Yogyakarta No 155/SK/Yayasan-YKY/02/IX/2024 Tanggal 07 September 2024 Tentang Pengangkatan Ketua STIKES YKY Yogyakarta Terhitung Mulai Tanggal 7 September 2024
2 Hasil Rapat Perencanaan Pembelajaran tanggal 04 Februari 2025 bahwa dalam melaksanakan kegiatan pembelajaran perlu segera ditunjuk dosen mengajar

MEMUTUSKAN

Menetapkan : SURAT KEPUTUSAN KETUA STIKES YKY YOGYAKARTA **TENTANG PENGANGKATAN DOSEN PENGAJAR PRODI DIII KEPERAWATAN STIKES YKY YOGYAKARTA SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Pertama : Mengangkat dosen pengajar Prodi DIII Keperawatan STIKES YKY Yogyakarta pada Semester Genap Tahun Akademik 2024/2025 yang namanya tercantum dalam lampiran Surat Keputusan ini

Kedua : Tugas dosen pengajar adalah memberikan kuliah sesuai dengan Surat Keputusan pengangkatan untuk masing-masing mata ajar selanjutnya mengadakan evaluasi/penilaian terhadap kegiatan belajar mengajar

Ketiga : Semua biaya akibat dari ditetapkannya Surat Keputusan ini dibebankan pada RAB STIKES YKY Yogyakarta Tahun Akademik 2024/2025

Keempat : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal 13 Februari 2025

Kelima : Apabila dikemudian hari Surat Keputusan ini ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapannya akan diadakanperubahan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Yogyakarta
Pada tanggal : 13 Februari 2025
Ketua

Dr Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.M.B
NIK. 1141 99 033

YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA
STIKES YKY YOGYAKARTA
KAMPUS : JL. PATANGPULUHAN, SONOSEWU, NGESTIHARJO
KASIHAN, BANTUL, YOGYAKARTA TELP.(0274) 450691
SK Mendikbudristek Nomor : 581/E/0/2024

URAIAN TUGAS DOSEN PENGAJAR PRODI DIII KEPERAWATAN STIKES YKY YOGYAKARTA SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2024/2025

NO	JABATAN	URAIAN TUGAS
1	Dosen Pengajar	1. Melakukan koordinasi dengan dosen PJMK untuk pembagian materi ajar. 2. Menyusun materi ajar/bahan ajar /handout yang akan diberikan kepada mahasiswa sebelum perkuliahan dimulai. 3. Menyusun SAP/RPP sebelum melakukan kegiatan pembelajaran (tatap muka) pada setiap pertemuan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. 4. Melaksanakan kegiatan belajar mengajar sesuai dengan RPS dan jadwal yang telah ditetapkan tepat waktu. 5. Mengisi jurnal pembelajaran, presensi kehadiran dosen dan mahasiswa setiap melakukan kegiatan pembelajaran (tatap muka). 6. Memberikan tugas terstruktur kepada mahasiswa (kuis/ringkasan/review materi sebelumnya dll) sesuai dengan rubrik pembelajaran. 7. Membuat soal UTS dan UAS beserta kunci jawaban dalam bentuk soal Vignette sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan sesuai rubrik pembelajaran dan menyerahkan soal tersebut ke dosen PJMK 8. Mengumpulkan SAP/RPP dan materi ajar/handout setiap selesai kegiatan pembelajaran kepada PJMK. 9. Menggunakan *E-Learning, Google Meeting* dan atau *Zoom Meeting* sebagai media belajar mengajar secara daring *(Online)* 10. Membuat Konten dan project di *E-learning* setiap kali mengajar sesuai dengan jadwal 11. Memberikan penilaian mahasiswa yang meliputi komponen Pengetahuan, Sikap, atau Keterampilan mahasiswa yang tertuang di RPS

Ditetapkan di : Yogyakarta
Pada tanggal : 13 Februari 2025
Ketua

Dr Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.M.B
NIK. 1141 99 033

REKAPITULASI BEBAN SKS DOSEN GENAP
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

NO	NAMA DOSEN	SEM	KODE MK	MATA KULIAH	KODE PJMK	BOBOT SKS TOT	T	P	K	T	TM@100'	P	TM@170'	K	JML KLS	JML TM (T)	JML TM (P)	TOTAL SKS DOSEN
1	Tri Arini, S.Kep.,Ns.M.Kep	2	WAT 1.08	Metodologi Keperawatan	DE	2	2	1	0	0.50	4	0.50	7	0	1	7	14	1.00
		2	WAT 2.12	Keperawatan Dasar	TA	5	3	2	0	0.50	3	0.75	10	0	1	21	28	1.25
		4	WAT 5.11	Praktik Klinik Keperawatan Anak	TA	2	0	0	2	0.00	0	0.00	0	2	1	0	0	4.00
		6	WAT 6.31	KTI (Karya Tulis Ilmiah)	DK	3	0	0	3	0.00	0	0.00	0	3	1	0	0	6.00
2	Dr. Dewi Murdiyanti PP, S.Kep.,Ns.,M.Kep.Sp KMB	4	WAT 5.25	Keperawatan Medikal Bedah II	DW	3	2	1	0	0.50	4	0.25	3	0	1	14	14	0.75
		4	WAT 5.37	Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah	VN	4	0	0	4	0.00	0	0.00	0	4	1	0	0	8.00
		4	Mulok 5.17	Perawatan Luka Dasar	DE	2	1	1	0	0.50	4	0.50	7	0	1	7	14	1.00
		2	WAT 1.08	Metodologi Keperawatan	DE	2	1	0	0	0.50	3	0.00	0	0	1	7	0	0.50
		6	WAT 6.31	KTI (Karya Tulis Ilmiah)	DK	3	0	0	3	0.00	0	0.00	0	3	1	0	0	6.00
3	Dwi Wulan M,S.Kep.,Ns.,M.Kep	2	WAT 2.22	Patofisiologi	DW	2	2	0	0	1.00	7	0.00	0	0	1	14	0	1.00
		4	WAT 5.25	Keperawatan Medikal Bedah II	DW	3	2	1	0	0.50	3	0.25	4	0	1	14	14	0.75
		4	WAT 5.37	Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah	VN	4	0	0	4	0.00	0	0.00	0	4	1	0	0	8.00
		4	Mulok 5.17	Perawatan Luka Dasar	DE	2	1	1	0	0.50	3	0.50	7	0	1	7	14	0.50
		6	WAT 6.31	KTI (Karya Tulis Ilmiah)	DK	3	0	0	3	0.00	0	0.00	0	3	1	0	0	6.00
4	Rahmita Nuril A,S.Kep.,Ns.,M.Kep	2	WAT 2.12	Keperawatan Dasar	TA	5	3	2	0	1.00	7	0.50	6	0	1	21	28	1.50
		2	WAT 1.12	Bahasa Inggris	RN	2	1	1	0	0.00	0	0.25	3	0	1	7	14	0.25
		2	WAT 1.08	Metodologi Keperawatan	DE	2	1	1	0	0.00	0	0.50	7	0	1	7	14	0.50
		6	WAT 6.31	KTI (Karya Tulis Ilmiah)	DK	3	1	0	3	0.00	0	0.00	0	3	1	0	0	6.00
		6	WAT 6.36	Keperawatan Gerontik	RN	2	1	1	0	1.00	7	1.00	14	0	1	7	14	2.00
		6	WAT 5.36	Praktek Lapangan Keperawatan keluarga dan Gerontik	EM	2	0	0	2	0.00	0	0.00	0	2	1	0	0	2.00
5	Dwi Juwartini, SKM.M.Kes	2	WAT 2.23	Gizi dan Diet	DJ	2	2	0	0	2.00	14	0.00	0	0	1	14	0	2.00
		2	WAT 2.18	Antropologi Kesehatan	YY	2	2	0	0	1.00	7	0.00	0	0	1	14	0	1.00
		6	WAT 6.31	KTI (Karya Tulis Ilmiah)	DK	2	0	0	3	0.00	0	0.00	0	3	1	0	0	6.00
6	Eddy Murtoyo, S.Kep,Ns.M.Kep	6	WAT 4.28	Kewirausahaan	EM	2	2	0	0	2.00	14	0.00	0	0	1	14	0	2.00
		2	WAT 2.12	Keperawatan Dasar	TA	5	3	2	0	0.50	4	0.25	4	0	1	21	4	0.75
		6	WAT 6.35	Keperawatan Keluarga	EM	2	1	1	0	1.00	7	1.00	14	0	1	7	14	2.00
		6	WAT 5.36	Praktek Lapangan Keperawatan keluarga dan Gerontik	EM	2	0	0	2	0.00	0	0.00	0	2	1	0	0	2.00
		6	WAT 6.31	KTI (Karya Tulis Ilmiah)	DK	3	3	0	3	0.00	0	0.00	0	3	1	0	0	6.00
7	Tenang Aristina, S.Kep.,Ns.,M.Kep	4	WAT 4.27	Keperawatan Jiwa	TN	3	2	1	0	1.00	7	1.00	14	0	1	14	14	2.00
		4	WAT 4.10	Praktik Klinik Keperawatan Jiwa	TN	2	0	0	2	0.00	0	0.00	0	2	1	0	0	4.00
		6	Mulok 3.03	Pengembangan Diri dan Kepribadian	YY	2	1	0	0	0.25	2	0.00	0	0	1	7	0	0.25
		2	WAT 2.12	Keperawatan Dasar	TA	5	0	2	0	0.00	0	0.25	4	0	1	0	28	0.25
		6	WAT 6.31	KTI (Karya Tulis Ilmiah)	DK	3	0	0	3	0.00	0	0.00	0	3	1	0	0	6.00
8	Venny Diana, S.Kep.,Ns.,M.Kep	4	WAT 5.25	Keperawatan Medikal Bedah II	DW	3	2	1	0	1.00	7	0.25	3	0	1	14	14	1.25
		4	WAT 5.37	Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah	VN	4	0	0	4	0.00	0	0.00	0	4	1	0	0	8.00
		4	Mulok 5.18	Perawatan Luka Lanjutan	VN	2	1	1	0	0.50	4	0.50	7	0	1	7	14	1.00
		6	WAT 6.31	KTI (Karya Tulis Ilmiah)	DK	3	0	0	3	0.00	0	0.00	0	3	1	0	0	6.00
9	Dewi Kusumaningtyas, S.Kep.,Ns.,M.Kep	2	WAT 2.13	Farmakologi	YY	3	2	1	0	1.00	7	0.25	4	0	1	14	14	1.25
		2	WAT 2.12	Keperawatan Dasar	TA	5	3	2	0	1.00	7	0.00	4	0	1	21	28	1.00
		4	WAT 5.12	Praktik Klinik Keperawatan Maternitas	DK	2	0	0	2	0.00	0	0.00	0	2	1	0	0	4.00
		6	WAT 6.31	KTI (Karya Tulis Ilmiah)	DK	3	0	0	3	0.00	0	0.00	0	3	1	0	0	6.00
10	Nunung Rachmawati, S.Kep.,Ns.M.Kep	2	WAT 2.19	Manajemen Pasien Safety	NN	2	1	1	0	0.00	0	1.00	14	0	1	7	14	1.00
		2	WAT 2.12	Keperawatan Dasar	TA	5	3	2	0	0.00	0	0.25	4	0	1	21	28	0.25
		4	WAT 4.27	Keperawatan Jiwa	TN	2	2	1	0	1.00	7	0.00	0	0	1	14	14	1.00
		4	WAT 4.10	Praktik Klinik Keperawatan Jiwa	TN	2	0	0	2	0.00	0	0.00	0	2	1	0	0	4.00
		6	Mulok 5.21	Bahasa Jepang	NN	2	2	1	0	0.00	0	0.25	3	0	1	7	14	0.25
		6	WAT 6.31	KTI (Karya Tulis Ilmiah)	DK	3	0	0	3	0.00	0	0.00	0	3	1	0	0	6.00
11	Yayang Harigustian, S.Kep.,Ns.,M.Kep	4	Mulok 5.18	Perawatan Luka Lanjutan	VN	2	1	1	0	0.50	3	0.50	7	0	1	7	14	1.00
		4	Mulok 4.13	Bahasa Inggris Academic Purpose	RN	2	1	1	0	0.00	0	0.25	3	0	1	7	14	0.25
		6	Mulok 3.03	Pengembangan Diri dan Kepribadian	YY	2	1	1	0	0.75	5	1.00	14	0	1	7	14	1.75
		6	WAT 6.31	KTI (Karya Tulis Ilmiah)	DK	3	0	0	3	0.00	0	0.00	0	3	1	0	0	6.00
12	Faisal Sangaji, S.Kep.,Ns.,M.Kep	2	WAT 2.22	Patofisiologi	DW	2	2	0	0	1.00	7	0.00	0	0	1	14	0	1.00
		2	WAT 2.13	Farmakologi	YY	3	2	1	0	1.00	7	0.75	10	0	1	14	14	1.75
		4	WAT 5.25	Keperawatan Medikal Bedah II	DW	3	2	1	0	0.00	0	0.25	4	0	1	14	14	0.25
		4	WAT 5.37	Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah	VN	4	0	0	4	0.00	0	0.00	0	4	1	0	0	8.00
		6	WAT 6.31	KTI (Karya Tulis Ilmiah)	DK	3	0	0	3	0.00	0	0.00	0	3	1	0	0	6.00

		2	WAT 2 19	Manajemen Pasien Safety	NN	2	1	1	0	0,50	3	0,00	0	0	1	7	14	0,50
		4	WAT 5 11	Praktik Klinik Keperawatan Anak	TA	2	0	0	2	0,00	0	0,00	0	2	1	0	0	4,00
14	Agatha Pepy Yerinta,S Pd.,M Hum	2	WAT 1 12	Bahasa Inggris	RN	2	1	1	0	1,00	7	0,75	11	0	1	7	14	1,75
		4	Mulok 4 13	Bahasa Inggris Academic Purpose	RN	2	1	1	0	1,00	7	0,75	11	0	1	7	14	1,75
15	Rifki Purwoko Ajisaputra, S Pd, M Pd	6	Mulok 5 21	Bahasa Jepang	NN	2	2	1	0	1,00	7	0,75	11	0	1	7	14	1,75
16	Rini Puspita Dewi, SKM MPH	2	WAT 2 18	Antropologi Kesehatan	YY	2	2	0	0	1,00	7	0,00	0	0	1	7	0	1,00
17	Mukhayatun Sholehah, SKM ,MPH	2	WAT 2 19	Manajemen Pasien Safety	NN	2	3	2	0	0,50	4	0,00	0	0	1	7	0	0,50

Ditetapkan di : Yogyakarta
Pada tanggal : 13 Februari 2025
Ketua

Dr Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.M.B
NIK. 1141 99 033

PEDOMAN

PENYUSUNAN TUGAS AKHIR

YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YKY YOGYAKARTA
TAHUN 2025

PEDOMAN
PENYUSUNAN TUGAS AKHIR

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YKY YOGYAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA
STIKES YKY KEPERAWATAN
YOGYAKARTA
2025

PEDOMAN

PENYUSUNAN TUGAS AKHIR
PRODI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YKY YOGYAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

Penyusun:
Program Studi Diploma III Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan YKY Yogyakarta

YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YKY
YOGYAKARTA
2025

LEMBAR PENGESAHAN
PEDOMAN PENYUSUNAN TUGAS AKHIR
PRODI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YKY YOGYAKARTA

Nomor : 563/DIIIKep/STIKES YKY/III/2024

Pada hari ini, Jumat Sebelas April Dua Ribu Dua Puluh Lima, telah disetujui **Pedoman Penyusunan Tugas Akhir** Tahun Akademik 2024/2025.

Yogyakarta, 11 April 2025
Ketua

Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep.Ns.,Sp.Kep.M.B
NIK 1141 99 033

KATA PENGANTAR

Puji syukur, penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nyalah penulis mampu menyusun Pedoman Penyusunan Tugas Akhir. Pedoman ini disusun sebagai salah satu media pembelajaran mata kuliah Karya Tulis Ilmiah.

Penyusunan Pedoman ini mendapat dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan. Semoga segala bantuan dan kebaikan, menjadi amal sholeh yang akan mendapat balasan yang lebih baik dari Tuhan Yang Maha Esa.

Penulis juga menyadari Pedoman ini masih belum sempurna, dengan kerendahan hati penulis sangat mengharapkan masukan, saran dan kritik yang membangun dari berbagai pihak terutama dari senior dan sejawat keperawatan demi perbaikan Pedoman ini. Penulis berharap semoga Pedoman ini dapat memberikan manfaat positif demi perkembangan keperawatan. Akhir kata penulis memohon kepada Tuhan Yang Maha Esa agar selalu mendapatkan petunjuk dan ridhoNya, serta selalu berada di jalanNya.

Yogyakarta, April 2025

Tim Penyusun

KATA SAMBUTAN

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan Rahmat, Hidayah serta PetunjukNya. Sehingga kami dapat menyusun Pedoman Penyusunan Tugas Akhir Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan STIKES YKY Yogyakarta Tahun Akademik 2024/2025.

Pedoman ini dimaksudkan sebagai Pedoman bagi mahasiswa dan juga dosen pembimbing dalam melakukan Tugas Akhir (TA) sebagai proses akhir dalam mengikuti Pendidikan Program Diploma III. Pada kesempatan ini kami mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada tim penyusun dan semua pihak yang ikut memberikan andil dalam penulisan Pedoman Penyusunan Tugas Akhir ini.

Akhirnya semoga pedoman ini dapat bermanfaat dalam proses penyusunan tugas akhir mahasiswa Prodi DIII Keperawatan STIKES YKY Yogyakarta.

Yogyakarta, April 2025

Ketua

Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep.Ns.,Sp.Kep.M.B

NIK 1141 99 033

VISI DAN MISI STIKES YKY YOGYAKARTA

Visi Institusi :

Menjadi institusi Pendidikan Kesehatan yang menghasilkan tenaga Kesehatan yang berkarakter dan unggul di Tingkat nasional pada tahun 2034

Misi Institusi :

1. Menyelenggarakan pendidikan kesehatan yang berkualitas, terkini, dan unggul;
2. Melaksanakan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang unggul berdasarkan IPTek kesehatan;
3. Mengembangkan manajemen institusi dengan tata kelola yang baik (*good university governance*) dan sumber daya professional berdasarkan IPTek;
4. Mengembangkan pembinaan karakter kepada civitas akademika;
5. Menjalin kerjasama dan kemitraan baik dalam maupun luar negeri untuk melaksanakan tri dharma perguruan tinggi.

VISI DAN MISI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
STIKES YKY YOGYAKARTA

Visi Prodi :

Menjadi Program Studi Diploma III Keperawatan yang mengembangkan ilmu dan praktik keperawatan, dengan unggulan keperawatan medikal bedah : perawatan luka guna menghasilkan Ahli Madya Keperawatan yang berkarakter, unggul dan berdasarkan IPTEK

Misi Prodi :

1. Melaksanakan pendidikan vokasi keperawatan yang berkualitas, terkini dan unggul berbasis keperawatan medical bedah : perawatan luka
2. Melaksanakan penelitian, publikasi dan pengabdian kepada masyarakat yang berdaya guna pada perkembangan IPTEK keperawatan/kesehatan
3. Melaksanakan pembinaan karakter pada seluruh civitas akademika berlandaskan kearifan local

Tata Nilai Stikes Keperawatan YKY adalah : "***Student Centre, Quality & Competence***"

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL …….. ii
HALAMAN PENGESAHAN …… iii
KATA PENGANTAR ……. iv
KATA SAMBUTAN ……... v
VISI DAN MISI ……. vi
DAFTAR ISI ……... viii
BAB I PENDAHULUAN ……... 1
BAB II KETENTUAN KARYA TULIS ILMIAH ……. 3
BAB III PROSES PELAKSANAAN ……. 8
BAB IV KERANGKA SISTEMATIK KARYA TULIS ILMIAH …… 14
BAB V PEDOMAN KARYA TULIS ILMIAH …….. 17
LAMPIRAN ……... 35
Contoh Sampul ……... 35
Contoh Halaman Pengesahan Proposal …….. 38
Contoh Pernyataan Keaslian Tulisan …….. 41
Contoh Lembar Persetujuan …… 42
Contoh Abstrak ……... 44
Contoh Penulisan Daftar Pustaka …… 46
Informed Consent ……... 47
Format Pengajuan Judul KTI ……. 48
Format Bimbingan Karya Tulis Ilmiah …… 49
Format Penilaian Proposal …….. 51
Format Penilaian Uji Sidang KTI …… 52
Petunjuk Penilaian KTI ……... 53
Format Penulisan Naskah Publikasi …… 54

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Berlakang

Tugas Akhir (TA) merupakan salah satu kegiatan belajar mengajar tahap akhir bagi setiap mahasiswa yang menempuh pendidikan keperawatan pada jenjang Diploma III. Berdasarkan Kurikulum Prodi DIII STIKES YKY Yogyakarta tahun 2022, disebutkan bahwa Profil Lulusan Prodi DIII Keperawatan STIKES YKY Yogyakarta adalah sebagai perawat vokasi yang berkarakter dan unggul di keperawatan medikal bedah : perawatan luka modern serta memiliki kemampuan sebagai pemberi asuhan keperawatan, pendidik klien, pengelola asuhan keperawatan, dan peneliti (sesuai visi Prodi DIII Keperawatan STIKES YKY Yogyakarta). Untuk mencapai hal tersebut dan merujuk pada Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) level 5 maka lulusan Diploma III Keperawatan diharapkan mampu menyusun analisis tertulis secara komprehensif yang dikemas dalam mata kuliah Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan tahapan penyusunan proposal dilanjutkan seminar proposal, pengambilan kasus dan seminar hasil karya tulis ilmiah. Berkaitan hal tersebut, maka perlu diterbitkan buku Pedoman Penyusunan Tugas Akhir untuk Mahasiswa dan Dosen.

B. Dasar Hukum

1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang PendidikanTinggi;
3. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 73 tahun 2013 tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) dalam PendidikanTinggi;
4. Peraturan Pemerintah RI No.66 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan
5. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
6. Permenristekdikti No. 53 Tahun 2023 Tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi
7. Surat Edaran Dirjen Pendidikan Tinggi Kemendikbud Nomor 302/E.E2/KR/2020 tanggal 31 Maret 2020 perihal Masa Belajar Penyelenggaraan Program Pendidikan;

C. Tujuan Tugas Akhir (TA)

Tujuan Karya Tulis ilmiah mahasiswa mampu :

1. Mengaplikasikan konsep Karya Tulis Ilmiah melalui studi kasus
2. Melaporkan hasil studi kasus dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah

D. Tema/ruang lingkup Tugas Akhir

1. Keperawatan Medikal Bedah
2. Keperawatan Anak
3. Keperawatan Maternitas
4. Keperawatan Keluarga
5. Keperawatan Jiwa

E. Capaian Pembelajaran

1. Standar Kompetensi Perawat Indonesia yang mencakup ketiga ranah kompetensi yaitu Praktik Profesional, legal, etis, dan peka budaya; Pemberian asuhan dan Manajemen Keperawatan; serta Pengembangan kualitas personal dan profesional.
2. Mampu menghasilkan karya ilmiah hasil dari asuhan keperawatan berdasarkan etik dan bukti ilmiah yang dapat digunakan untuk pengembangan kualitas pelayanan keperawatan (CPL.KU.07)

BAB II
KETENTUAN PENYUSUNAN TUGAS AKHIR

A. Jenis Tugas Akhir

Tugas akhir bagi mahasiswa Prodi DIII Keperawatan STIKES YKY Yogyakarta yang berbentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI). Karya Tulis Ilmiah (KTI) adalah sebuah karya tulis dengan desain menggunakan penelitian kualiatif deskriptif berupa penelitian dengan metode studi kasus *(case study*). Penelitian ini memusatkan diri secara intensif pada satu objek tertentu yang dipelajari sebagai suatu kasus. Objek pada studi kasus berupa implementasi Tindakan dari proses asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi.

B. Ketentuan Adminstrasi

Peserta Tugas akhir adalah seluruh mahasiswa semester VI Prodi DIII Keperawatan STIKES YKY Yogyakarta Tahun Akademik 2024/2025 dengan ketentuan :

1. Terdaftar sebagai mahasiswa aktif dari STIKES YKY Yogyakarta
2. Telah dinyatakan lulus semua mata kuliah di semester I – V yang telah ditempuh mahasiswa.
3. Telah dinyatakan lulus uji SkillsLab Semester I-V
4. Telah memenuhi semua tugas akademik di semester I – V.
5. Mahasiswa telah memenuhi Administrasi Akademik (KRS dan administrasi keuangan dari semester I - V)

C. Ketentuan Umum Penyusunan

Ada beberapa ketentuan yang harus dipatuhi oleh mahasiswa yaitu:

1. Proses penyusunan berlangsung selama maksimal 1 (satu) semester, terhitung mulai Semester VI
2. Tugas Akhir ini merupakan salah satu Mata Kuliah pada Semester VI yaitu Karya Tulis Ilmiah (KTI)
3. Mahasiswa melakukan bimbingan pada masing-masing pembimbing minimal 12 kali yaitu minimal 4 kali sebelum seminar proposal, minimal 8 kali saat penyusunan hasil, pembahasan dan naskah publikasi. Setiap kali mengikuti bimbingan, mahasiswa wajib menuliskan materibimbingan dari masing – masing pembimbing di lembar bimbingan KTI.
4. Melakukan seminar proposal dan seminar hasil sesuai jadwal.
5. Pada saat mahasiswa melakukan pengambilan data, wajib didampingi oleh pembimbing pendamping.
6. Apabila melebihi batas waktu pada poin nomor 1, maka mahasiswa dinyatakan **tidak lulus** Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah dan tidak memenuhi syarat untuk mengikuti Uji Kompetensi Nasional, sehingga wajib mengulang di Tahun Akademik berikutnya dengan mengikuti peraturan yang berlaku.

D. Pembimbing dan Penguji

1. Pembimbing Tugas Akhir
    a. Dosen yang ditunjuk oleh Prodi DIII Keperawatan STIKES YKY Yogyakarta berdasarkan disiplin ilmu dan keahlian yang telah dikuasai mengacu pada peraturan yang berlaku.
    b. Pembimbing ditetapkan oleh Ketua STIKES YKY Yogyakarta melalui Surat Keputusan (SK).
    c. Setiap mahasiswa mendapatkan dua pembimbing; Pembimbing 1 sebagai pembimbing utama dan Pembimbing 2 sebagai pembimbing pendamping.
    d. Pembimbing Utama adalah dosen dengan latar belakang Pendidikan Magister Keperawatan atau kesehatan, dengan jabatan Fungsional minimal Lektor Kepala.
    e. Pembimbing Pendamping adalah dosen/praktisi dengan latar belakang Pendidikan Keperawatan dengan Magister Keperawatan/ Kesehatan atau Magister Kesehatan, dengan jabatan fungsional minimal Asisten Ahli.
    f. Tugas pembimbing adalah :

        1) Pembimbing Utama

        a) Memberikan pengarahan kepada mahasiswa selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) sesuai dengan metode yang digunakan dan Pedoman yang berlaku.
        b) Mengarahkan tema/judul karya tulis ilmiah yang diajukan mahasiswa, mengacu pada 4 unsur unggulan prodi (KMB Perawatan Luka, Unggul, Karakter, Iptek)
        c) Memberi bimbingan dan arahan terkait isi dan sistematis karya tulis ilmiah dalam proses penyusunannya.
        d) Memberikan bimbingan pada saat mahasiswa melakukan pengambilan data.
        e) Memberikan persetujuan pada naskah Karya Tulis lmiah (KTI) untuk diajukan ke seminar Tugas Akhir (TA).
        f) Melaporkan jalannya kegiatan bimbingan kepada koordinator Tugas Akhir (TA)
        g) Menyerahkan penilaian proses pelaksanaan bimbingan mahasiswa kepada Program Studi (Prodi) DIII Keperawatan pada *form* yang tersedia

        2) Pembimbing Pendamping

        a) Memberikan pengarahan kepada mahasiswa selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) sesuai dengan metode yang digunakan dan Pedoman yang berlaku
        b) Memberi bimbingan dan arahan yang terkait isi karya tulis ilmiah dalam proses penyusunannya bersama pembimbing utama
        c) Memberikan bimbingan pada saat mahasiswa melakukan pengambilan data.
        d) Memberikan persetujuan pada naskah Karya Tulis Ilmiah (KTI)

untuk diajukan ke seminar Tugas Akhir (TA).

e) Menyerahkan penilaian proses pelaksanaan bimbingan mahasiswa kepada Program Studi (Prodi) DIII Keperawatan pada form yang tersedia.
f) Menjadi moderator saat seminar proposal dan seminar hasil.

3) Ketua Penguji

a) Ketua penguji adalah Penguji Utama selain Pembimbing KTI
b) Bertanggungjawab dalam mengkoordinir nilai semua penguji, merekap nilai, menyerahkan nilai ke Program Studi (Prodi) DIII Keperawatan.
c) Mengumumkan hasil seminar proposal dan seminar hasil (kelulusan) setelah seminar proposal dan seminar hasil selesai dilaksanakan.
d) Berkoordinasi dengan Program Studi (Prodi) DIII Keperawatan dalam pelaksanaan seminar proposal ulang, seminar hasil TA ulang, serta seminar susulan.

4) Anggota Penguji

a) Penguji berjumlah 2 (dua) orang, yang merupakan pembimbing utama dan pembimbing pendamping
b) Penguji Tugas Akhir ditetapkan oleh Ketua STIKES YKY Yogyakarta melalui Surat Keputusan (SK).
c) Tugas Anggota Penguji Tugas Akhir :
    1) Menghadiri dan memberikan penilaian secara obyektif pada seminar proposal sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.
    2) Menghadiri dan memberikan penilaian secara obyektif pada seminar hasil sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.
    3) Ketua penguji mengesahkan hasil seminar proposal dan seminar hasil dengan menandatangani berita acara pelaksanaan.

5) **Pembimbing Klinik Tugas Akhir**

a) Mengorientasikan mahasiswa saat melakukan studi pendahuluan di lahan.
b) Mengarahkan dan menentukan kasus yang akan diambil oleh mahasiswa sesuai judul yang diambil dan mengacu pada keunggulan prodi Diploma III Keperawatan STIKES YKY Yogyakarta.
c) Membimbing mahasiswa saat melakukan pengambilan data di rumah sakit/lahan.
d) Berkoordinasi dengan pembimbing utama maupun pembimbing pendamping selama mahasiswa melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data.

2. Aturan Pembimbing dan Penguji (Kondisi *Emergency*)

Apabila terjadi kondisi *emergency*/darurat setelah disepakati jadwal ujian tetapi tidak memungkinkan untuk membimbing atau menguji, maka:

a. Pembimbing

Apabila dikarenakan suatu alasan berupa sakit atau tugas dari institusi yang menyebabkan pembimbing (baik pembimbing utama atau pendamping) tidak dapat menjalankan tugasnya selama lebih dari 2 (dua) minggu maka Ketua Program Studi (Ka. Prodi) berhak mengajukan pembimbing pengganti (baik pembimbing utama atau pembimbing pendamping) kepada Ketua STIKES dengan SK dari Ketua STIKES. Penggantian pembimbing ini tertuang dalam berita acara pergantian pembimbing.

b. Penguji

1) Apabila dikarenakan suatu alasan berupa sakit atau tugas dari institusi yang menyebabkan penguji (baik ketua penguji atau anggota penguji) tidak dapat menguji sesuai jadwal yang ditentukan maka ketua Program Studi (Ka.Prodi) berhak menjadwalkan ulang dengan batas maksimal satu minggu dari jadwal yang ditentukan semula dan mahasiswa teruji melakukan seminar TA dengan dewan penguji.
2) Apabila terdapat salah satu anggota penguji yang berhalangan hadir baik secara *daring* / *luring* pada hari pelaksanaan ujian dengan alasan yang dapat dipertanggungjawabkan, maka ujian tetap dilaksanakan oleh Ketua penguji dan anggota penguji yang hadir (tidak berhalangan).
3) Anggota penguji yang tidak hadir bisa memberikan / menitipkan pertanyaan untuk mahasiswa teruji melalui Ketua Penguji yang akan dibacakan / disampaikan pada saat ujian dan jawaban yang diberikan oleh mahasiswa teruji akan direkam jawaban untuk disampaikan kepada anggota penguji yang tidak hadir guna untuk diberikan penilaian.

E. Kegiatan Studi Kasus

Kegiatan studi kasus dilaksanakan melalui:

1. Studi pendahuluan (*Field Research*) untuk memperoleh data primer maupun sekunder. Data primer dapat diperoleh peneliti secara langsung dari sumber data, baik melalui pengamatan (observasi), wawancara (*interview*), maupun hasil pengukuran langsung lainnya. Sedangkan data sekunder dapat diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui studi dokumentasi.
2. Studi kepustakaan (*Library Research*) untuk memperoleh teori-teori dan atau data sekunder yang relevan dengan permasalahan yang diteliti. Data sekunder yang dimaksud adalah data yang diperoleh peneliti dengan memanfaatkan data yang terlebih dahulu dikumpulkan dan dilaporkan oleh pihak lain, dalam bentuk publikasi ilmiah, jurnal, majalah ilmiah dsb.
3. Pemilihan kasus untuk menentukan judul studi kasus. Kasus diperoleh dari hasil pengamatan peneliti sendiri (saat studi pendahuluan), pengalamannya selama ini, hasil membaca buku, mengikuti pertemuan ilmiah, diskusi dengan pembimbing (pembimbing utama dan pendamping) atau dari hasil penelitian

orang lain.

4. Perumusan masalah studi kasus perlu dibuat agar peneliti bisa berkonsentrasi pada satu titik yang menjadi pusat perhatian. Perumusan masalah dibuat berdasarkan masalah keperawatan yang muncul pada kasus medis yang unik/ aktual yang didapatkan dari hasil studi pendahuluan.
5. Pengumpulan data dilakukan peneliti melalui proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi dengan berfokus pada penerapan satu intervensi untuk mengatasi masalah keperawatan yang muncul.
6. Peneliti melakukan pengolahan data, yaitu melakukan pengecekan kebenaran data, menyusun data dan mengklarifikasi data.
7. Analisis data dilakukan peneliti dengan membandingkan hasil kajian dengan subjek kajian atau membandingkan data yang didapatkan dengan teori/ hasil penelitian sebelumnya dengan didukung referensi yang ada.
8. Triangulasi data di konfirmasikan ke pihak lain selain responden/partisipan (keluarga dan tim medis lainnya).
9. Kesimpulan hasil studi kasus dibuat untuk menjawab tujuan studi kasus yang telah dirumuskan.
10. Laporan studi kasus merupakan hasil karya mahasiswa setelah melakukan serangkaian kegiatan studi kasus, isi dari laporan studi kasus dimulai dari latar belakang studi kasus sampai dengan kesimpulan dan saran yang dituliskan secara lengkap mengikuti kaidah-kaidah dan sistimatika karya ilmiah mahasiswa di STIKES YKY Yogyakarta.

BAB III
PROSES PELAKSANAAN TUGAS AKHIR

Kegiatan ini terangkum dalam beberapa tahap yang meliputi:

A. Tahap I (Penyusunan Proposal)

1. Mahasiswa wajib melakukan studi pendahuluan ke lahan/rumah sakit untuk mendapatkan data kasus yang akan diambil. Mahasiswa melaksanakan studi pendahuluan untuk melihat kesenjangan/gap dan variasi kasus. Studi pendahuluan dilakukan dengan 2 cara yaitu *mereview* artikel-artikel penelitian (*literature review*), dan melihat fenomena kasus yang ada dilapangan secara langsung. Hasil studi pendahuluan ditindaklanjuti dengan studi pustaka (mencari referensi ilmiah yang dapat bersumber dari buku, artikel ilmiah, majalah ilmiah, e-book, dll) untuk menjadi dasar penyusunan proposal.
2. Mahasiswa wajib mengajukan judul karya tulis ilmiah sesuai dengan ruang lingkup yang diberikan. Mahasiswa mengajukan judul setelah melakukan studi pendahuluan dan mengikuti bimbingan dengan pembimbing utama dan pembimbing pendamping, kemudian mengisi lembar persetujuan judul. Lembar persetujuan judul yang telah ditandatangani oleh pembimbing utama selanjutnya dikirimkan melalui ling google form yang telah disediakan / diserahkan pada bagian Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan Alumni (BAAKA).
3. Mahasiswa menyusun proposal yang terdiri dari BAB I sampai BAB III. Mahasiswa wajib melakukan bimbingan penyusunan proposal minimal 4x dengan masing-masing pembimbing. Mahasiswa wajib menuliskan hasil bimbingan di lembar bimbingan yang akan digunakan pembimbing untuk memantau kemajuan penyusunan proposal KTI.
4. Setelah Proposal KTI mendapat persetujuan dari pembimbing utama dan pembimbing pendamping, mahasiswa berhak mendaftarkan diri untuk melaksanakan seminar proposal ke Administrasi Akademik (BAAK) sesuai jadwal yang telah ditentukan.

B. Tahap II (Seminar Proposal)

1. Mahasiswa mengajukan surat undangan seminar proposal untuk dewan penguji ke Administrasi Akademik dengan menyerahkan *fotocopy* lembar persetujuan pembimbing sebagai bukti penyelesaian.
2. Mahasiswa menyerahkan proposal KTI dalam bentuk *hardfile* atau *softfile* (kesepakatan dengan penguji) dan undangan seminar proposal kepada dewan penguji paling lambat 1 hari sebelum seminar proposal dilaksanakan.
3. Mahasiswa wajib melaksanakan seminar proposal dengan ketentuan:
    a. Mahasiswa wajib menggunakan seragam praktik (putih- putih) lengkap dengan jas almamater saat mengikuti seminar proposal.
    b. Mahasiswa hadir di ruang seminar paling lambat 30 menit sebelum seminar proposal dilaksanakan.
    c. Tiap mahasiswa melaksanakan seminar proposal dengan total waktu seminar selama 60 menit, dengan perincian sebagai berikut:
        1) Mahasiswa memaparkan proposal selama 15 menit.

2) Sesi tanya jawab selama 45 menit dengan waktu yang diberikan kepada tiap penguji masing-masing 15 menit.
3) Pembimbing utama selaku moderator mengatur dan diperkenankan memperingatkan dewan penguji apabila waktu pelaksanaan melebihi dari ketentuan yang ditetapkan (60 menit)

d. Materi seminar adalah proposal karya tulis ilmiah yang disusun oleh mahasiswa dan mendapat persetujuan pembimbing untuk layak diseminarkan.
e. Hasil seminar proposal diumumkan setelah seminar proposal selesai. Kelulusan seminar proposal disampaikan oleh Ketua Penguji kepada peserta ujian setelah selesai seminar proposal tanpa menyebutkan nilai yang diperoleh masing – masing peserta ujian.

4. Seminar proposal dilaksanakan sesuai jadwal yang telah ditentukan
5. Seminar proposal dan seminar hasil dihadiri minimal oleh ketua penguji dan satu anggota penguji.
6. Apabila dikarenakan suatu hal salah satu anggota penguji berhalangan hadir baik secara *luring/daring*, maka anggota penguji yang tidak hadir dapat memberikan pertanyaan secara tertulis dan disampaikan kepada Ketua Penguji. Kemudian jawaban mahasiswa direkam dan disampaikan Kembali kepada anggota penguji yang tidak hadir untuk diberikan penilaian seminar proposal.
7. Apabila dikarenakan suatu hal ketua penguji berhalangan hadir baik secara *luring/daring* dalam seminar proposal, maka seminar proposal akan dijadwalkan ulang dengan ketentuan pelaksanaan di minggu seminar proposal.
5. Setelah proposal KTI disetujui oleh dewan penguji untuk dilanjutkan ke tahap pelaksanaan penelitian (dinyatakan LULUS), mahasiswa wajib melakukan revisi proposal KTI dan melakukan bimbingan dengan dewan penguji (ketua penguji dan kedua pembimbing) sampai mendapatkan pengesahan dewan penguji (ketua penguji, pembimbing utama dan pembimbing pendamping) dan Ka Prodi D3 Keperawatan. Proposal yang telah mendapat pengesahan dikumpulkan di Bagian Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan Alumni (BAAKA).

C. Tahap III (Pelaksanaan Studi Kasus/Pengambilan Data)

1. Mahasiswa melakukan pengambilan data dengan melaksanakan asuhan keperawatan di Rumahsakit/lahan dengan melakukan observasi terhadap Tindakan keperawatan sesuai dengan judul. Mahasiswa wajib hadir ke rumahsakit atau ke lahan setiap hari dengan jadwal shift menyesuaikan masing – masing Rumah Sakit *(long shift)* menyesuaikan dengan tindakan sesuai dengan masalah yang diambil di rumah sakit atau lahan selama 3 (tiga) hari. Apabila masih perlu melengkapi data dapat dilakukan sampai 6 (enam) hari sesuai dengan jadwal yang sudah ditetapkan.
2. Mahasiswa diberi kesempatan melengkapi data di lahan/rumah sakit maksimal sampai 6 hari
3. Mahasiswa wajib menggunakan seragam praktik lengkap selama mengambil data tugas akhir di lahan / Rumah Sakit
4. Pada saat pengambilan data, mahasiswa didampingi oleh pembimbing utama dan pembimbing pendamping (perawat di rumah sakit/ lahan yang ditunjuk oleh rumah

sakit/lahan).

5. Mahasiswa menuliskan hasil implemnetasi / Tindakan yang sudah dilakukan sesuai dengan masalah keperawatan pada bab IV hasil, kemudian dilakukan pembahasan dengan mengacu pada literatur yang telah direview pada studi pendahuluan dan ditambahkan minimal 2 artikel tambahan untuk memperdalam pembahasan.
6. Ketentuan Kasus:
    a. Kasus yang diambil adalah kasus yang sesuai dengan peminatan dan telah disetujui oleh pembimbing utama
    b. Mahasiswa menentukan satu intervensi yang dilakukan pada satu masalah keperawatan yang muncul kemudian dilakukan analisis
    c. Jika intervensi yang diambil pada proposal tidak di temukan pada saat pengambilan data di rumahsakit atau lahan maka mahasiswa tetap mengambil intervensi yang sama dengan memilih kasus/pasien yang berbeda dengan tetap merevisi proposal setelah pengambilan data dilakukan..
    d. Apabila pasien yang diberikan asuhan keperawatan meninggal dunia atau pulang dengan APS (Atas Permintaan Sendiri), maka ketentuan yang berlaku sebagai berikut:
        1) Untuk pasien meninggal dunia dan atau pulang atas permintaan sendiri (APS), maupun sudah diperbolehkan pulang (BLPL) pada hari kedua maka mahasiswa tidak perlu mengganti pasien.
        2) Untuk pasien meninggal dunia dan atau pulang atas permintaan sendiri (APS) maupun sudah diperbolehkan pulang (BLPL) pada hari pertama maka mahasiswa wajib mengganti pasien sesuai dengan peminatan

D. Tahap IV (Penyusunan Karya Tulis Ilmiah)

1. Setelah mahasiswa selesai pengambilan data, maka mahasiswa menganalisis data dari 1 kasus yang didapat terkait dengan tindakan keperawatan pada masalah keperawatan yang diambil yang kemudian dibahas dengan menggunakan literatur dan artikel yang terkait di tuliskan pada Bab IV.
2. Berdasarkan studi kasus dan analisa, selanjutnya mahasiswa menuliskan kesimpulan dan saran pada Bab V. Kesimpulan yang ditulis mengacu pada tujuan studi kasus dan saran dituliskan mengacu pada manfaat.
3. Sistematika penyusunan hasil dan pembahasan ditulis sesuai dengan ketentuan yang ada.

E. Tahap V (Seminar Hasil)

1. Seminar hasil dilaksanakan sesuai jadwal yang telah ditentukan
2. Seminar hasil dihadiri minimal oleh ketua penguji dan satu anggota penguji.
3. Apabila dikarenakan suatu hal salah satu anggota penguji berhalangan hadir baik secara *luring/daring*, maka anggota penguji yang tidak hadir dapat memberikan pertanyaan secara tertulis dan disampaikan kepada Ketua Penguji. Kemudian jawaban mahasiswa direkam dan disampaikan Kembali kepada anggota penguji yang tidak hadir untuk diberikan penilaian seminar hasil.
4. Apabila dikarenakan suatu hal ketua penguji berhalangan hadir baik secara

luring/daring dalam seminar hasil, maka seminar proposal akan dijadwalkan ulang pada minggu seminar hasil.

5. Mahasiswa yang telah mendapat persetujuan kedua pembimbing untuk seminar hasil maka berhak mendaftarkan diri untuk melaksanakan seminar hasil Tugas Akhir ke BAAK sesuai dengan jadwal yang sudah ditetapkan. Mahasiswa wajib mengumpulkan lembar persetujuan yang telah ditandatangani kedua pembimbing ke Administrasi Akademik untuk mengurus undangan yang akan diberikan kepada dewan penguji. Mahasiswa menyerahkan Karya Tulis Ilmiah (KTI), naskah publikasi dan undangan seminar hasil kepada dewan penguji paling lambat 1 hari sebelum seminar hasil berlangsung.
6. Mahasiswa melaksanakan seminar hasil Tugas Akhir dengan ketentuan :
    a. Mahasiswa wajib menggunakan seragam praktik (putih-putih) lengkap dengan jas almamater.
    b. Mahasiswa hadir di ruang seminar hasil paling lambat 30 menit sebelum uji sidang dilaksanakan.
    c. Setiap mahasiswa melaksanakan seminar hasil dengan total waktu sidang selama 60 menit, dengan rincian waktu sebagai berikut :
        1) Mahasiswa memaparkan karya tulis ilmiahnya selama 15 menit
        2) Sesi tanya jawab selama 45 menit dengan waktu yang diberikan kepada tiap penguji masing- masing 15 menit.
    d. Materi ujian sidang adalah Karya Tulis Ilmiah yang telah disusun oleh mahasiswa mulai dari BAB I sampai dengan BAB V.
    e. Hasil uji sidang diumumkan setelah seminar hasil selesai dilaksanakan. Kelulusan seminar hasil disampaikan oleh Ketua Penguji kepada peserta ujian setelah selesai seminar hasil tanpa menyebutkan nilai yang diperoleh masing – masing peserta ujian.
    f. Setelah mahasiswa melakukan Seminar Hasil dan dinyatakan LULUS, mahasiswa wajib melakukan revisi KTI, naskah publikasi dan mengikuti bimbingan dengan dewan penguji (ketua penguji, pembimbing utama dan pembimbing pendamping). Tanda tangan pengesahan oleh ketiga penguji diberikan jika mahasiswa telah melakukan revisi dan dinyatakan layak oleh ketiga penguji. Karya Tulis Ilmiah yang telah mendapat pengesahan dewan penguji dan Ketua STIKES, serta naskah publikasi dapat dikumpulkan di BAAKA dalam bentuk *hardfile* dan *softfile.*

F. Kriteria Penilaian dan Penentuan Kelulusan

Keriteria penilaian dan penentuan kelulusan pada seminar proposal dan seminar hasil adalah sebagai berikut:

1. Penilaian menggunakan format penilaian yang sudah ditetapkan
2. Nilai seminar proposal merupakan gabungan dari nilai proposal KTI, nilai presentasi, nilai tanya jawab dan sikap
3. Nilai seminar hasil KTI merupakan gabungan dari nilai laporan KTI, nilai presentasi, nilai tanya jawab dan sikap
4. Nilai batas lulus ujian didasarkan pada nilai rata – rata dari ketiga penguji dengan

batas minimal 68.

5. Pembulatan oleh masing – masing penguji sebesar 1 digit di belakang koma, pembulatan akhir adalah nilai bulat dengan selisih dari masing – masing penguji tidak lebih dari 5 poin.
6. Nilai seminar proposal dan hasil KTI diserahkan ke BAAKA pada hari tersebut dengan disertai :
   a. Berita acara pelaksanaan seminar proposal
   b. Berita acara hasil seminar proposal
   c. Daftar hadir mahasiswa dan penguji
7. Mahasiswa yang dinyatakan TIDAK LULUS pada seminar utama (proposal atau hasil KTI), diberikan kesempatan untuk melakukan Seminar Ulang sebanyak 2x. Mahasiswa yang dinyatakan tidak lulus pada seminar utama diberi kesempatan uji ulang pertama dengan waktu revisi dan pelaksanaan maksimal 1 (satu) minggu. Mahasiswa yang dinyatakan tidak lulus pada seminar ulang pertama, diberi kesempatan seminar ulang kedua maksimal 3 hari dari seminar ulang ke 1
8. Mahasiswa yang mengikuti seminar ulang hanya dapat memperoleh nilai maksimal yaitu 68 (B).
9. Mahasiswa yang tidak mengumpulkan proposal/laporan KTI sampai pada 1 (satu) hari sebelum pelaksanaan seminar proposal/seminar hasil Tugas Akhir Utama, dinyatakan TIDAK LULUS selanjutnya diberikan kesempatan pada seminar ulang 1 paling lambat 3 (tiga) hari dari jadwal seminar utama dan maksimal memperoleh nilai maksimal yaitu 68 (B).
10. Mahasiswa yang tidak hadir pada saat hari pelaksanaan seminar proposal dan atau seminar hasil KTI tanpa keterangan yang jelas, maka dinyatakan gugur atau TIDAK LULUS, selanjutnya diberikan kesempatan pada seminar ulang paling lambat 3 (tiga) hari dari jadwal utama dan hanya dapat memperoleh nilai maksimal yaitu 68 (B).
11. Mahasiswa yang tidak hadir pada saat hari pelaksanaan seminar proposal atau hasil KTI dengan keterangan yang jelas atau sakit dan dapat menunjukkan surat keterangan sakit dari Puskesmas/RumahSakit/Klinik/BalaiPengobatan, maka mahasiswa diberikan kesempatan mengikuti seminar proposal utama paling lambat 3 (tiga) hari dari jadwal utama dan nilai dapat memperoleh nilai maksimal (A).
12. Mahasiswa pada saat melaksanakan proses kegiatan penyusunan Karya Tulis Ilmiah mengalami hal-hal (kecelakaan, bencana alam, sakit dalam waktu relatif lama) yang menyebabkan mahasiswa kurang optimal, tetapi memiliki itikad dan niat baik untuk menyelesaikan, akan diberikan kesempatan sesuai dengan aturan yang berlaku.

G. Nilai Tugas Akhir

1. Total nilai tugas akhir (TA) merupakan akumulasi dari empat tahap ujian dengan prosentase tahap seminar Proposal sebesar 30%, Bimbingan 20 % dan Tahap seminar hasil KTI sebesar 50%.
2. Hasil Tugas Akhir setara dengan 3 SKS dan dimasukkan transkrip nilai pada semester VI.
3. Nilai Tugas Akhir dicantumkan dalam satu format transkrip bersama dengan hasil ujian semester.

4. Mahasiswa dinyatakan LULUS Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah apabila memperoleh Total Nilai Tugas Akhir adalah minimal 68 yang merupakan nilai rata-rata dari ketiga tahapan.
5. Mahasiswa dinyatakan TIDAK LULUS Tugas Akhir apabila :
    1) Total nilai tidak memenuhi/ kurang dari nilai batas kelulusan 68
    2) Melebihi batas waktu seminar proposal dan seminar hasil

BAB IV
KERANGKA SISTEMATIKA KARYA TULIS ILMIAH

Kerangka penulisan proposal maupun Laporan Karya Tulis Ilmiah untuk studi kasus deskriptif, baik desain studi kasus maupun survei terdiri dari Bagian Awal, Bagian Utama dan Bagian akhir.

A. Kerangka Penulisan Proposal KTI

1. Bagian awal
   a. Halaman Sampul Depan
   b. Halaman Sampul Dalam
   c. Halaman Persetujuan (oleh pembimbing utama dan pembimbing pendamping)
   d. Halaman Pengesahan (oleh ketua penguji, pembimbing utama dan pembimbing pendamping, serta memuat tanggal dan pengesahan dari Ketua Stikes, hal-hal tersebut dituliskan **jika proposal telah di seminarkan**)
   e. Kata Pengantar
   f. Daftar Isi
   g. Daftar Tabel (jika diperlukan)
   h. Daftar Gambar (jika diperlukan)
   i. Daftar Lampiran (jika diperlukan)

2. Bagian Utama

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah
B. Rumusan Masalah
C. Tujuan Studi Kasus
D. Ruang Lingkup
E. Manfaat Studi Kasus
   1. Teoritis
   2. Praktis
F. Keaslian Karya Tulis

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori dasar yang relevan (dapat terdiri dari beberapa sub bab yang relevan dengan topik studi kasus)
B. Kerangka Teori; merupakan bagan rangkuman dari teori yang sudah dijabarkan.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian
B. Subyek Studi Kasus
C. Lokasi dan Waktu
D. Definisi Operasional
E. Instrumen
F. Teknik Pengumpulan Data

G. Jalannya Penelitian
H. Analisa Data
I. Etika Studi Kasus

3. Bagian Akhir
   DAFTAR PUSTAKA
   LAMPIRAN
   1. Jadwal kegiatan
   2. *Informed Consent*
   3. Bukti Bimbingan Pembimbing Utama
   4. Bukti Bimbingan Pembimbing Pendamping
   5. Instrumen studi kasus

B. Kerangka Penulisan Laporan Karya Tulis Ilmiah

1. Bagian awal
   a. Halaman Sampul Depan
   b. Halaman Sampul Dalam
   c. Halaman Persetujuan (oleh pembimbing utama dan pembimbing pendamping)
   d. Halaman Pengesahan (oleh ketua penguji, pembimbing utama dan pembimbing pendamping, serta memuat tanggal dan pengesahan dari Ketua Stikes, hal-hal tersebut dituliskan **jika KTI telah di sidangkan dan mendapatkan tandatangan pengesahan dari dewan penguji**)
   e. Halaman Pernyataan Keaslian/Orisinalitas
   f. Kata Pengantar
   g. Daftar Isi
   h. Daftar Tabel (jika ada tabel)
   i. Daftar Gambar (jika ada gambar)
   j. Daftar Lampiran
   k. Daftar Singkatan
   l. Intisari/Abstrak

2. Bagian Utama
   BAB I PENDAHULUAN
   A. Latar Belakang Masalah
   B. Rumusan Masalah
   C. Tujuan Studi Kasus
   D. Ruang Lingkup
   E. Manfaat Studi Kasus
      1. Teoritis
      2. Praktis
   F. Keaslian Karya Tulis

   BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori dasar yang relevan (dapat terdiri dari beberapa sub bab yang relevan dengan topik studi kasus)
B. Kerangka Teori; merupakan bagan rangkuman dari teori yang sudah dijabarkan.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian
B. Subyek Studi Kasus
C. Lokasi dan Waktu
D. Definisi Operasional
E. Instrumen
F. Teknik Pengumpulan Data
G. Jalannya Penelitian
H. Analisa Data
I. Etika Studi Kasus

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil
   1. Gambaran Lokasi
   2. Gambaran Kasus (meliputi karakteristik pasien, Riwayat Kesehatan dll)
B. Pembahasan
C. Keterbatasan Studi Kasus

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan
B. Saran

3. Bagian Akhir

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

1. Jadwal kegiatan
2. Surat Ijin Studi Pendahuluan
3. *Informed Consent*
4. Instrumen penelitian (*form resume* asuhan keperawatan)
5. Bukti Bimbingan Pembimbing Utama
6. Bukti Bimbingan Pembimbing Pendamping

BAB V
PEDOMAN PENULISAN KARYA TULIS ILMIAH

A. Desain Studi Kasus

Studi kasus yang diambil dalam tugas akhir ini berupa studi kasus deskriptif yaitu satu jenis rancangan studi kasus yang mendeskripsikan secara sistematis dan akurat suatu situasi atau area populasi yang bersifat faktual. Studi kasus ini merupakan rancangan dimana peneliti mengembangkan analisis mendalam tentang suatu kasus dengan memberikan sebuah intervensi pada kasus tersebut .

B. Bagian Karya Tulis Ilmiah

Karya Tulis Ilmiah ini terdiri atas 3 bagian yaitu : Bagian Awal, Bagian Utama dan Bagian Akhir.

1. Bagian Awal

   Bagian awal mencakup sampul depan, halaman sampul dalam, halaman persetujuan, halaman pengesahan, kata pengantar, intisari/abstrak, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar, daftar lampiran, daftar singkatan.

a. Halaman Sampul Depan

Sampul depan memuat kalimat "KARYA TULIS ILMIAH", judul, logo Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan YKY, nama penulis, beserta NIM dan nama institusi serta tahun pembuatan. Bahan sampul luar menggunakan *hard cover* warna biru laut dan pada halaman sampul tulisan diketik dengan huruf besar (huruf Kapital) tebal, ukuran font 14 dan berwarna hitam, jenis font *Times New Roman*, spasi 1 cm, dengan tata letak menyerupai segitiga terbalik/ kerucut terbalik yang proporsional. Diameter logo 5 cm (berwarna) contoh terlampir.

Penulisan judul meliputi: tindakan keperawatan, masalah keperawatan dan lokasi pengambilan data.

Contoh :

Studi Kasus: Implementasi Kompres Hangat pada Pasien dengan Gangguan Suhu Tubuh (Hipertermi)
di RS XXX.

Atau

Studi Kasus: Edukasi Kesehatan Pengelolaan Hipertensi Pada Keluarga dengan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif
di Wilayah Kerja Puskesmas XXX

b. Halaman Sampul Dalam

Halaman judul berisi tulisan yang sama dengan halaman sampul depan, dicetak atau diketik diatas kertas HVS kuarto putih 80 gram, Logo diganti dengan maksud dan tujuan penulisan KTI sebagai berikut :

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Menyelesaikan
Pendidikan Program Studi Diploma III Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan YKY Yogyakarta.

c. Halaman Persetujuan

Berisi persetujuan dari pembimbing bahwa Karya Tulis Ilmiah (KTI) tersebut telah memenuhi persyaratan. (contoh terlampir).

d. Halaman Pengesahan

Halaman pengesahan memuat tulisan "KARYA TULIS ILMIAH", memuat tentang (dari atas sampai bawah) judul KTI, nama, nomor induk mahasiswa, tanggal pengesahan, nama dosen pembimbing dan tanda tangan dewan penguji, serta pengesahan oleh Ketua Stikes. (contoh terlampir).

e. Halaman Pernyataan Keaslian/Orisinalitas

Pernyataan keaslian tulisan berisi ungkapan penulis bahwa Karya Tulis Ilmiah yang ditulisnya bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang diakui sebagai tulisan atau pemikirannya sendiri. Pengambilalihan karya orang lain untuk diaku sebagai karya sendiri merupakan tindak kecurangan yang lazim disebut plagiat (contoh terlampir).

f. Kata Pengantar

Berisi uraian singkat tentang maksud penulisan, ucapan terima kasih (kepada pihak yang membantu penulis dalam penulisan) dan lain hal lain yang terkait dengan proses penulisan misalnya kendala, dorongan, permintaan maaf dan sebagainya. Diketik dengan huruf Times New Roman, font 12, spasi 2 cm.

g. Daftar Isi

Memberikan gambaran menyeluruh tentang seluruh bagian KTI dari awal sampai akhir, diwujudkan dalam urutan yang sistematis dari judul bahasan, subjudul, dan anak subjudul disertai nomor halamannya. Diketik dengan huruf Times New Roman, font 12, spasi 1 cm.

h. Daftar Tabel (jika ada tabel), Daftar Gambar (jika ada gambar) dan Daftar Lampiran

Jika terdapat lebih dari tiga tabel, gambar, dan lampiran hendaknya dibuat daftar yang memuat urutan judul tabel, gambar dan lampiran beserta dengan nomor halamannya.

i. Daftar Singkatan

Arti lambang dan singkatan berupa daftar lambang dan singkatan yang digunakan dalam KTI dengan arti dan satuannya. Hal ini dibuat jika dalam laporan terdapat banyak singkatan dan lambang yang digunakan.

j. Intisari/Abstrak

Abstrak berisi uraian singkat tetapi lengkap tentang latar belakang penulisan, tujuan penulisan, metode, hasil penulisan dan kesimpulan penulisan. Abstrak (intisari) ditulis dengan bahasa yang ringkas dan jelas sehingga memungkinkan pembaca memahami tentang aspek baru atau penting tanpa harus membaca seluruh makalah. Abstrak diketik satu spasi dengan jumlah kata maksimal 300 kata atau 2/3 halaman. Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Pada bagian abstrak memuat pula kata kunci yang ada dalam penelitian. (contoh terlampir).

2. Bagian Utama

Bagian utama terdiri dari lima bab yaitu Bab I Pendahuluan, Bab II Tinjauan Pustaka, Bab III Metode Studi Penelitian, Bab IV Hasil dan Pembahasan Bab V Penutup.

a. BAB I PENDAHULUAN

Bab I ini disusun untuk memberikan gambaran tentang isi karya tulis secara keseluruhan. Dari BAB I ini pembaca dapat memperoleh informasi ringkas dari tugas akhir dan dapat mengambil keputusan apakah cukup membaca pendahuluan atau meneruskan untuk membaca lebih jauh tentang tugas akhir yang dibuat. BAB Pendahuluan ini dibagi menjadi 7 sub bagian yaitu:

1) Latar Belakang Masalah

Latar belakang masalah berisi alasan mengapa penulis tertarik mengambil judul tersebut. Dikemukakan pula fakta dan data yang disajikan dari yang sifatnya umum ke yang sifatnya khusus menuju kearah judul yang diambil sesuai dengan pasien kelolaan. Latar belakang meliputi:

a) Konsep dasar masalah keperawatan yang muncul pada kasus
   Mengemukakan masalah keperawatan dan keterkaitannya dengan kasus yang muncul pada pasien. Dapat dikemukakan pula insiden masalah keperawatan pada kasus atau insiden kasus yang diambil
b) Gambaran Intervensi Keperawatan yang akan dilakukan pada kasus
   Mengemukakan intervensi yang diangkat sebagai salah satu intervensi untuk mengatasi masalah keperawatan pada kasus, tujuannya, dan prosedur secara singkat
c) Peran perawat dalam penanggulangan masalah keperawatan
   Mengemukakan perawat memiliki peran sebagai educator, pelaksana asuhan keperawatan, kolaborator dan sebagainya pada masalah keperawatan yang muncul, salah satunya memberikan intervensi sesuai yang diangkat dijudul

d) Kegawatan dari masalah keperawatan
   Mengemukakan tentang intervensi sesuai judul jika tidak dilakukan akan mengakibatkan masalah keperawatan tidak teratasi atau akan menimbulkan akibat yang lain
e) Latar belakang lain yang dapat mendukung
   Dapat dikemukakan dasar lain yang mendukung peneliti melakukan studi kasus dengan judul tersebut

2) Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dirumuskan perumusan masalah. Perumusan masalah ini harus dirumuskan dengan jelas dalam bentuk kalimat Tanya sesuai judul KTI.

Contoh:

Berdasarkan uraian tersebut bagaimana tindakan keperawatan……. Pada pasien dengan masalah keperawatan …… di RS XXX (disesuaikan dengan judul).

3) Tujuan Studi Kasus

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

Contoh:

Tujuan Umum:

Mengetahui tindakan keperawatan ……. pada pasien dengan masalah keperawatan …….. di RS XXX (disesuaikan dengan judul).

Tujuan Khusus:

a. Mengetahui pelaksanaan tindakan … pada pasien dengan …… (disesuaikan dengan judul).
b. Mengetahui Gambaran kondisi pasien dengan masalah keperawatan …. (disesuaikan dengan judul).
c. Mengetahui evaluasi pelaksanaan tindakan …… pada pasien dengan masalah keperawatan ……(disesuaikan dengan judul).
d. Mengetahui factor pendukung dan penghambat pada pasien dengan ….. (disesuaikan dengan judul).

4) Ruang Lingkup

Ruang lingkup dibuat satu paragraf narasi yang meliputi lingkup mata ajaran, Lingkup waktu, Lingkup kasus dan lingkup tempat.

5) **Manfaat Studi Kasus**

Manfaat diuraikan satu persatu secara narasi, dibagi menjadi manfaat Teoritis dan Praktis

a) Teoritis

Menjelaskan tentang manfaat jangka panjang dalam pengembangan pengetahuan, teori, yang terkait dengan kasus

b) Praktis

Menjelaskan dampak/manfaat terhadap komponen/pihak terkait (mahasiswa, lahan, masyarakat, pasien dan lain-lain) yang akan diperoleh secara langsung dari topik yang diambil.

6) **Keaslian Karya Tulis**

Berisi penjelasan yang menunjukkan bahwa masalah studi kasus yang dilakukan belum pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya atau menunjukkan dengan tegas perbedaan studi kasus tersebut dengan studi kasus lainnya atau yang telah dilaksanakan sebelumnya.

b. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada bagian ini mengemukakan konsep – konsep atau teori yang mendukung dari kasus yang diambil mahasiswa. Pemaparan tinjauan teori dimulai dari masalah keperawatan utama yang muncul, dilanjutkan dengan Tindakan keperawatan. Tinjauan pustaka ini disusun sebagai tuntunan untuk memecahkan masalah dalam pembahasan yang ada di bab IV.

Sumber pustaka yang dipakai harus disebutkan dengan mencantumkan nama penulis dan tahun penerbitan. Sumber-sumber pustaka yang digunakan berupa buku-buku referensi, artikel penelitian maksimal 10 tahun dengan mencantumkan 1 artikel penelitian internasional dan 4 artikel penelitian nasional.

c. BAB III METODE PENELITIAN

1) **Jenis dan Rancangan Penelitian**

Bagian ini menjelaskan jenis penelitian yang digunakan. Menguraikan rancangan/desain yang digunakan pada penelitian ini (studi kasus), disertai dengan definisi yang dapat menjelaskan jenis dan rancangan yang digunakan.

2) **Subyek Penelitian**

Menjelaskan tentang Subyek penelitian yang akan digunakan. Subyek penelitian adalah pasien yang diberi asuhan keperawatan diamati/diobservasi secara mendalam. Berikan penjelasan dalam mengelompokkan subyek penelitian yang meliputi kriteria inklusi dan eksklusi dengan jelas.

3) **Lokasi dan Waktu Penelitian**

a) Pada studi kasus di rumah sakit, lama waktu adalah sejak pasien pertama kali dirawat sampai pulang minimal 3 hari dan maksimal 6 hari.
b) Pada studi kasus dikeluarga sasaranya adalah pasien dan keluarga. Lama waktu bisa menyesuaikan, minimal 3 hari dan maksimal 6 hari.
c) Pada studi kasus dengan Praktik Mandiri Perawatan Luka adalah pasien yang dilakukan perawatan luka di Rumah pasien / klinik *home care* minimal 2 kali perawatan.

4) Definisi Operasional

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

5) Instrumen Studi Kasus

Menjelaskan tentang alat ukur dalam karya tulis ilmiah ini menggunakan format-format yang telah ditetapkan dalam studi kasus. Selain itu yang terkait dengan asuhan keperawatan dapat menggunakan format-format pendokumentasian asuhan keperawatan.

6) Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut :

a. Menggunakan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi :
   1) Pengkajian
   2) Diagnosis Keperawatan
   3) Perencanaan Keperawatan
   4) Pelaksanaan Tindakan Keperawatan
   5) Evaluasi Keperawatan
b. Lembar dokumentasi asuhan keperawatan
c. Lembar Observasi/Format lainnya yang sudah ditetapkan dalam alat ukur studi kasus.

7) Analisa Data

Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya melakukan triangulasi data. Teknik analisis data yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari studi kasus yang diperoleh dari hasil interpretasi data dengan wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah studi kasus. Teknik analisis data digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan dengan teori yang ada sebagai

bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. berikut urutan dalam analisis data adalah :

a. Pengumpulan Data
   Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi.
b. Triangulasi Data
   Data dikonfimasi ke pihak lain selain responden/partisipan (keluarga dan tim medis lainnya).
c. Penyajian Data
   Penyajian data dapat berupa tabel, gambar, diagram, bagan ataupun teks naratif.
d. Kesimpulan
   Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan studi kasus-studi kasus terdahulu.

8) Etika Studi Kasus

a. *Informed Consent* (lembar persetujuan menjadi responden)
b. *Anonimity* (tanpa nama hanya inisial yang dicantumkan)
c. *Confidentially* (kerahasiaan)\
d. Dll

d. BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Hasil

a) Gambaran Lokasi
   Berisi gambaran lokasi studi kasusyang meliputi: letak tempat/obyek studi kasus, jenis ruangan yang dimiliki oleh lahan praktik (jika di rumah sakit).

b) Gambaran Kasus
   Berisi rangkuman hasil data karakteristik partisipan, masalah keperawatan yang diangkat, apa saja rencana tindakan yang sudah ditetapkan dan bagaimana intervensi difokuskan untuk dianalisis guna mengatasi masalah keperawatan yang muncul. Pada sub bab ini juga mengungkapkan bagaimanan evaluasi keperawatan yang telah dilaksanakan terkait tindakan dari masalah keperawatan yang diangkat. Untuk mendukung tahapan tersebut, selama melakukan observasi 3 hari (sesuaikan dengan *longshift* masing – masing Rumah Sakit) mahasiswa menilai perkembangan atau progress dari kondisi pasien dari hari pertama sampai dengan hari ketiga.

2) Pembahasan

Bab ini berisi pembahasan kesenjangan dari satu kasus / pasien dibandingkan dengan teori yang ada di Tinjauan Pustaka dan artikel ilmiah. Bab ini mencerminkan kemampuan mahasiswa dalam menggali

data, menganalisis serta mengatasi masalah yang ada pada kasus yang diambilnya. Adapun tujuan pembahasan adalah menjawab masalah studi kasus dengan merujuk bagaimana tujuan kasus yang dapat dicapai. Pembahasan menjelaskan dan mengintegrasikan keterkaitan temuan-temuan dalam studi kasus dengan teori yang mendasarinya dalam bab 2. Pembahasan akan lebih menarik dan relevan jika di dalamnya dicantumkan juga temuan-temuan (hasil-hasil studi kasus) peneliti lain yang sudah lebih dulu melakukan studi kasus dan mendukung hasil studi kasus yang disajikan. Dapat juga dicantumkan hasil penelitian lain sehingga penulis mampu memberikan penjelasan teoritis. Penjelasan lebih lengkap mengenai karakteristik partisipan, masalah/ diagnosa keperawatan, pelaksanaan tindakan, dan hasil evaluasi dari pelaksanaan tindakan.

Pada bagian ini berfokus memaparkan tindakan yang dilakukan dan diteliti, menggambarkan rasional Tindakan, bagaimana prosedur Tindakan tersebut, keefektifan Tindakan tersebut dalam mengatasi permasalahan pasien selama waktu pengambilan data, apakah ada Tindakan lain untuk mengatasi masalah keperawatan tersebut, berupa Tindakan apa saja, kenapa Tindakan tersebut diambil sebagai intervensi yang akan diamati. Kemudian jika ada perbedaan tindakan pada pasien dan artikel/teori hal tersebut dibahas dan dianalisa kemudian disimpulkan dengan didukung teori atau artikel studi kasus. Hasil evaluasi dari pelaksanaan tindakan memaparkan ketercapaian evaluasi hasil yang merujuk pada tujuan, apakah tindakan keperawatan efektif untuk mengatasi masalah keperawatan pasien, apakah masalah keperawatan yang dialami pasien teratasi yang kemudian dianalisa dengan didukung teori atau artikel studi kasus.

3) **Keterbatasan Studi Kasus**

Berisi hal-hal yang mempengaruhi studi kasus dan kelemahan atau kekurangan yang terjadi selama pelaksanaan studi kasus yang selanjutnya dapat dirujuk sebagai saran untuk perbaikan. Keterbatasan studi kasus meliputi aspek teoritis, metodologis maupun hal-hal yang menghambat jalannya studi kasus.

e. BAB V PENUTUP

Penutup berisi kesimpulan dan saran:

1) **Kesimpulan** merupakan pernyataan singkat dan tepat yang dijabarkan dari pelaksanaan tindakan keperawatan dan pembahasan. Hal ini perlu diingat bahwa kesimpulan merupakan jawaban yang diperoleh dari tujuan dan hasil studi kasus dan tidak boleh ada kesimpulan yang muncul tanpa ada pembahasan sebelumnya.
2) **Saran** yang diberikan hendaknya merupakan alternatif pemecahan masalah yang realitis dan operasional. Yang perlu diperhatikan adalah

saran tersebut tidak terlepas dari pembahasan atau kesimpulan, tidak muncul secara tiba-tiba, hendaknya jelas dan tidak terlalu umum, dan bersifat operasional.

3. Bagian Akhir

Bagian akhir Karya Tulis Ilmiah (KTI) memuat hal-hal yang penting dan relevan dengan permasalahan yang ditulis tetapi tidak cukup penting untuk dimasukkan kedalam bagian utama. Bagian akhir ini terdiri dari daftar Pustaka dan lampiran-lampiran.

a. Daftar Pustaka

Merupakan sumber yang diambil dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dapat berupa buku teks, laporan studi kasus yang dipublikasikan, internet dengan mencantumkan alamat *website*, jurnal studi kasus dll. Daftar pustaka yang diambil minimal 25 referensi dan tahun penerbitan tertua 10 tahun kebelakang. Daftar pustaka disusun kebawah menurut abjad nama akhir penulis pertama disusun dari a – z. Contoh penulisan terlampir. Penulisan daftar pustaka harus komplet untuk memudahkan pencarian kembali sumber yang dimaksud. Adapun penulisan daftar pustaka dimulai dari : nama pengarang, tahun publikasi, judul artikel, lokasi penerbitan, dan penerbit.

Adapun beberapa aturan penulisan daftar pustaka adalah sebagai berikut :

Singkatan

Ada beberapa singkatan yang umum digunakan dalam penulisan daftar pustaka jika buku yang diacu adalah buku berbahasa inggris adalah sebagai berikut :

Chap	Chapter
Ed.	Edition
Rev.ed.	Revised edition
2nd. ed.	Second edition
Ed. (Eds.)	Edition(Edtors)
Trans.	Translation
n.d.	no date
p. (pp.)	page (pages)

Lokasi Penerbit

Berikan lokasi penerbit dan kota dimana buku tersebut diterbitkan. Berikut nama negara dimana artikel/ buku tersebut diterbitkan jika bukan diterbitkan, di kota-kota di dunia yang umum menerbitkan buku.

Pengurutan Penulisan dengan nama penulis yang sama Pengurutan beberapa karya dengan nama penulis pertama sama ditulis dengan aturan sebagai berikut :

- *Satu penulis dengan beberapa karya dengan tahun yang berbeda, karya yang lebih awal ditulis dahulu*

  Notoatmodjo, S. (2007) ……..
  Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Studi kasus Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

- *Satu penulis ditulis terlebih dahulu baru karya dengan beberapa penulis ditulis belakanga*
  Suhada, I (2003)……
  Suhada, I., & Aqila, M. (2003)……..
- *Referensi dengan nama penulis pertama sama dan berbeda nama penulis kedua atau ketiga berbeda, maka referen si ditulis diurutkan menurut abjad*
  Yuliani, S., Haryanti, T., & Sahid, U. (2005)……..
  Yuliani, S., Popy, U. (2001)……..
  Fatina, H., Aqila, M., & Kanittha, N. (2004)……
  Fatina, H., Aqila, M., & Smigel, J. (2003)……
- *Beberapa karya dengan nama penulis pertama, dan selanjutnya ama disusun berdasarkan tahun penerbitan. Tahun penerbitan yang lebih awal sama ditulis dahulu.*
  Huy, T., &Chea, R. (2003)…….
  Huy, T., & Chea, R. (2005)……
- *Beberapa karya dengan nama penulis sama, dan tahun penerbitan yang sama, maka penulisan berdasarkan judul karya. Juddul diurutkan berdasarkan abjad.*
  Haryanti, T. (2004a),Health……..
  Haryanti, T. (2004b), Program…….
- Penulisan referensi dengan penulis grup atau tidak ada pengarang. Terkadang penulis atau pengarang adalah berupainstansi, assosiasi, atau terkadang tidak ada namapengarangnya sama sekali. Jika nama penulis adalah institusi atau assosiasi, hendaknya ditulis lengkap bukan dalam bentuk singkatan. Misalnya harus ditulis American Psychological assosiation, tidak ditulis APA. Jika tidak ada penulis, maka judul diawali, ditulis pada bagian penulis,misal : *Keefektifan Diabetic Absorbed*. (2001). Yogyakarta:Media Press
- CONTOH – CONTOH PENULISAN REFERENSI
  Penulisan Jurnal :
  Jika menggunakan referensi dari jurnal, maka nama jurnalditulis miring dan judul artikel ditulis tegak. Misal judul:

  artikel : Fever management practices (ditulis tegak) dannama jurnal adalah : *Nursing and Health Sciences* (ditulismiring, dan setiap awal kata ditulis denagn huruf besar) Jurnal dengan satu nama pengarang :

Edwars, H.E. (2001). Fever management practices. *Nursing and Health Sciences.,* 126,910-924

Jurnal lebih dari dua penulis dan dengan dibatasi per – Isu :

Johnson, M., Cusk, A., & Chang, S. (2001). Home-screen:Ashort scale to measure fall risk in the home. *Public Halth Nursing*, 18 (30, 169-177).

Jika dalam sebuah artikel terhadap lebih dari enam (6) pengarang, maka enam pengarang pertama ditulis legkapdan selanjutnya ditambah dengan et al :

Wolchik, S.A., Pom, C., Rithy, C.,Ek, S., Gama, K., Noina, C., et al. (2005). The meaning of deathfor Javanese people. *Journal of Advanced Nursing, 1 (20).* 12-17.

Didalam teks maka gunakan penulisan seperti ini: (Wolchik *et al*., 2005)

Pola dasar penulisan referensi berjenis artikel jurnal adalah:
Nama Belakang Pengarang, Inisial. (tahun penerbitan). Judul artikel. *Judul Jurnal*, Nomor volume – jika ada(Nomor issue), nomor halaman awal dan akhir dari artikel:

Tseng, Y.C., Kuo, S.P., Lee, H.W., & Huang, C.F. (2004). Location tracking in a wireless sensor network by mobile agents and its data fusion strategies. *The Computer Journal*, 47(4), 448–460.

Penulisan Majalah :

Astawan, M. (2005, Agustus). Lema susu, sangat bermanfaat bagi kesehatan. *Health Today Indonesia*, 66-71.

Berikan tanggal dan volume seperti yang tertera pada penerbitan.

Surat Kabar Harian :

Gopal, S. (2003, 15 Januari). Kebiasaan meroko pada anak SLTP di Indonesia. *Kompas*, p.A12.

Surat Kabar Harian tanpa Nama Penulis :

Imunisasi balita di pedalaman Kalimantan. (1997, 21Februai). *Kalimantan Post*, p.B14.

Surat Kabar Harian dengan Halaman Bersambung :

Orego, R. (1998, 30 September). Cerita tentang rumah sakit dari kecamatan si miskin. *Yogya Post*, pp.A1,A4

Surat Kabar Mingguan, Surat kepada Editor:

Hirok, Y. (1998,21 April). Kehamilan pada remaja di kota- kota besar di Indonesia (surat untuk Editor). *Mingguan Pendidikan*

*Ting*gi,p.B20.

Penulisan Referensi yang Bersumber dari Buku, Brosur, danCapter Buku Dari Keseluruhan Buku :

Nemo, K. (2003). *Obat tradisional masyarakat Jawa*.Yogyakarta: Pakem Press.

Buku Beredisi :

Szimizu, Y. (2005). *Health promotion for primary health nurses* (4th ed.). New York: McGraw-Hilll.

Buku, penulis bergrup (institusi/instansi pemerintah) sebagaipenerbit.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2002). *Profil kesehatan Indonesia 2002*. Jakarta

Buku yang Bereditor :

Gibbs, J.T., & huang, L.N. (Eds.). (1991). *Children of color*.*Psychologcal Interventions With Minority Youth*. San Fransico:Jossey-Bass.

Buku tidak ada Pengarang atau editor :

Anonymous.(1993).*Merriam-Webter's Collegiate Dictionay* (10th ed.). Springfield, MA:Merriam-Wedster.

Buku Terjemahan:

Taka, Y. (1997). *Nursing in the 21stCentury*(I. Muttagien & I. Suhada, Trans.). Solo:Solo Press. (Original workpblished 1995).

Joshi, S. (1998). Dinamika keperawatan *post- moderen* (T.Sarala, penerjemah). Yogyakarta: Pakem Press. (Buku asli diterbitkan 1994).

Brosur :

Pusat Studi kasus Keperawatan. (1998). Petunjuk praktis publikasi studi kasus (Brosur).

Buku dengan Penulis Berbeda tiap Bab. Dalam hal ini bab yang digunakan sebagai referensi yang ditulis.

Lalita, P.(2004). Restoration health in the community. In K. Sonam & H.Layhi(Eds.).,*Public health*. New York:Wiley.

Skripsi, Tesis, atau Disertasi :

Rawadi,K.(2004). *Partisipasi ayah dalam perawatan bayi premature dirumah*. Skripsi starata satu, nama Universitas

Media Elektonik :

Artikel internet berdasar sumber cetak

Artikel pada internet berdasarkan sumber cetak maksudnya yaitu artikel tersebut mempunyai dua versi yang sama, versi cetak dan versi online yang isi kedua-duanya sama.

Viyan, F.S.(2003). Pengaruh televisi terhadap konsentras anak TK (Versi elektronik). Jurnal Keperawatan Indonesia,5(4),32-37.

Artikel pada Jurnal dari Internet

Artikel ini hanya bersumber dari internet saja dan tidakmempunyai versi cetak.

Soraya, K. (2000, 7 Maret). Pola perubahan emosi padapasien depresi. *Jurnal Kesehatan Mental*, Artikel 3.Diakses 20 Mei 2012, darihttp://jurnal.km.org/emosi/volume3/pre0030001a.html

Pola dasar penulisan referensi berjenis halaman web adalah: Nama Belakang Pengarang, Inisial. (tahun situs diproduksiatau tahun penerbitan dokumen). *Judul dokumen*. Retrievedfrom situs sumber :

Alexander, J., & Tate, M. A. (2001). *Evaluating webresources.* Retrieved from Widener University, Wolfgram Memorial Library website: http://www2.widener.edu/Wolfgram- Memorial-Library/webevaluation/webeval.htm

Paper yang diterbitkan di dalam proceeding. Pola penulisan referensi berjenis paper adalah:

Nama Belakang Pengarang, Inisial. (tahun penerbitan). Judul artikel. Inisial Editor Nama Belakang Editor (Ed.), *Judul proceedings* (pp. halaman awal–halaman akhir).Tempat penerbitan: Penerbit :

Fang, Q., Zhao, F., & Guibas, L. (2003). Lightweight sensing and communication protocols for target enumeration and aggregation. In M. Gerla, A. Ephremides, & M. Srivastava (Eds.), *MobiHoc '03 fourth ACM symposium on mobile ad hoc networking and computing* (pp. 165–176). New York, NY: ACM Press.

b. Lampiran

Berisi dokumen-dokumen pendukung studi kasus seperti Jadwal kegiatan, Surat Ijin Studi Pendahuluan, *Informed Consent*, Instrumen penelitian (form resume asuhan keperawatan), Bukti Bimbingan Pembimbing Utama dan Bukti Bimbingan Pembimbing Pendamping.

C. Tata Cara Penulisan

Tata cara penulisan meliputi : bahan dan ukuran, pengetikan, penomoran, daftar tabel dan gambar, persamaan dan bahasa.

1. Bahan dan Ukuran

Bahan dan ukuran mencakup: naskah, sampul warna sampul, tulisan pada sampul dan ukuran.

Naskah

Naskah dibuat di atas kertas HVS kuarto 80 gr/cm dan tidakbolak balik

Sampul

Sampul dibuat dengan hard cover. Tulisan tercetak padasampulsamadengan yang terdapat pada halamanjudul.

Warna sampul

Warna sampul biru laut

2. Ketentuan Pengetikan

KTI diketik menurut ketentuan antara lain : jenis huruf, bilangan dan satuan, jarak spasi, batas tepi, pengisian ruangan, alenia baru, permulaan kalimat judul dan sub judul, perincian ke bawah dan letak simetris.

Jenis Huruf

a. Naskah diketik dengan huruf Times New Roman (font 12), dan untuk seluruh naskah harus dipakai jenis huruf yang sama.
b. Huruf miring digunakan untuk istilah asing.
c. Singkatan bila diawal kalimat harus ditulis kepanjangannya (tidak boleh disingkat)

Bilangan dan Satuan

Bilangan diketik dengan angka, bila lebih dari dua digit (missal 100 gram bahan), kecuali pada permulaan kalimat ditulis menggunakan huruf, misalnya Seratus gram bahan. Bilangan desimal ditandai dengan koma, bukan dengan titik, misalnya 50,5 gr. Satuan dinyatakan dengan singkatan resminya tanpa titik di belakangnya misalnya mmHg, gr %, kg.

Jarak Spasi

Jarak antara 2 baris dibuat 2 spasi, kecuali halamansampul/judul, abstrak, kutipan langsung, judul daftar (tabel) dan gambar yang lebih dari 1 baris.

Khusus daftar pustaka yang diketik dengan jarak 1 spasi ke bawah, jarak antar referensi 2 spasi.

Batas Tepi

Batas-batas pengetikan, ditinjau dari tepi kertas, diatur sebagai berikut :

a. tepi atas : 4 cm
b. tepi bawah : 3 cm
c. tepi kiri : 4 cm
b. tepi kanan : 3 cm

Pengisian Ruangan

Ruangan yang terdapat padahalaman naskah harus diisi penuh artinya pengetikan harus dari batas kiri sampai ke batas tepi kanan, dan jangan sampai ada ruangan yang kosong,kecuali kalau akan memulai dengan alenia baru, persamaan daftar, gambar, sub judul, atau hal-hal yang khusus.

Alenia baru mulai pada ketikan ke 6 dari batas tepi kiri Permulaan kalimat
Bilangan, lambang, atau rumus kimia yang memulai suatukalimat, harus dieja misalnya : Sepuluh orang pasien di…..

Judul, Sub Judul, Anak Judul dan lain-lain

a. Judul harus ditulis dengan huruf besar (kapital) semua dan diatur supaya simetris, dengan jarak 4 cm dari tepi atas tanpa diakhiri dengan titik.
b. Sub judul ditulis mulai dari tepi kiri, semua kata dimulaidengan huruf besar(kapital), kecuali kata penghubung dan kata depan, dan semua di cetak tebal, tanpa diakhiri dengan titik. Kalimat pertama sesudah sub judul dimulaidengan alenia baru.
c. Anak Sub Judul diketik mulai dari batas tepi kiri, tetapi hanya huruf pertama saja yang berupa huruf besar (kapital), tanpa diakhiri dengan titik. Klimat pertamasesudah anak judul dimulai dengan alenia baru.
d. Sub anak sub anak judul, mulai dari ketikan ke-7 diikuti dengan titik. Kalimat pertma yang menyusul kemudian, diketik terus kebelakang dalam satu baris dengan sub anak sub judul. Kecuali itu sub anak sub judul ditempatkan paling depan.

3. Penomoran

Pengetikan nomor

Nomor diketik dengan ketentuan

I. …….
A. ……
3. …..
b. …..
1) …..
a) … Dst

Halaman

a. Bagian awal laporan, mulai dari halaman judul sampai keabstrak, diberi nomor halaman dengan angka Romawi kecil.
b. Bagian utama dan bagian akhir, mulai Bab IPendahuluan sampai ke halaman terakhir, memakai angka Arabsebagai nomor halaman.
c. Nomor halaman ditempatkan di sebelah kanan atas, kecuali kalauada judul atau bab pada bagian atashalaman itu, untuk halaman yang demikian nomornya ditulis disebelah bawahtengah.
d. Nomor halaman diketik dengan jarak 3 cm dari tepi kanan dan 1,5 cm dari tepi atas atau bawah.

4. Tabel dan Gambar

Tabel

Judul tabel berada di tengah dengan urutan nomor tabel menggunakan angka arab sesuai dengan bab dan urutan tabel. Isi tabel diketik dengan spasi satu dan di bawah tabel dilengkapi sumber datanya

Contoh:

Tabel 2.1 Profil Obat Antihiperglikemia Oral yang Tersedia di Indonesia

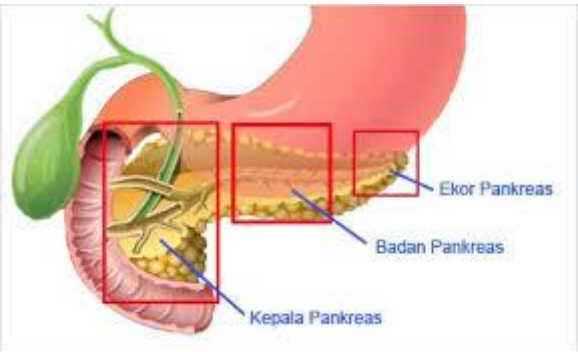
Golongan Obat	Cara Kerja Utama	Efek Samping Utama	Penurunan HbA1c
Metformin	Menurunkan produksi glukosa hati dan meningkatkan sensitivitas terhadap insulin	Dispepsia, diare, asidosis aktat	1,0 – 1,3%
Thiazolidinedione	Meningkatkan sensitivitas terhadap insulin	Edema	0,5 – 1,4%
Sulfonilurea	Meningkatkan sekresi insulin	BB naik, hipoglikemia	0,4 – 1,2%
Glinid	Meningkatkan sekresi insulin	BB naik, hipoglikemia	0,5 – 1,0%
Penghambat Alfa-Glukosidase	Menghambat absorbsi glukosa	Flatulen, tinja lembek	0,5 – 0,8%
Penghambat DPP4	Meningkatkan sekresi insulin dan menghambat sekresi glukagon	Sebah, muntah	0,5 – 0,9%
Penghambat SGLT-2	Menghambat reabsorbsi glukosa di tubulus distal	Infeksi saluran Kemih dan Genital	0,5 – 0,9%

(Soelistijo, 2021)

Gambar

Judul gambar diletakkan di bawah gambar bagian tengah dan diberi nomor dengan angka arab sesuai dengan bab dan urutan gambar. Dilengkapi dengan sumber/referensi yang digunakan.

Contoh:



Gambar 2.1 Anatomi Kelenjar Pankreas
(Guyton, 2015)

5. Penulisan Persamaan

Nomor urut persamaan yang berbentuk rumus matematis, reaksi kimia dan lain-lain ditulis dengan angka Arab di dalam kurung dan ditempatkan di dekat batas kanan.

6. **Bahasa**
   a. Bahasa yang digunakan adalah bahasa Indonesia yang baku sesuai dengan EYD.
   b. Istilah yang dipakai adalah istilah Indonesia atau yang sudah di Indonesiakan, jika terpaksa memakai istilah asing, tulisan dicetak miring pada istilah tersebut.
   c. Bentuk kalimat, tidak boleh menampilkan orang pertama dan kedua (saya, aku, engkau dsb), dibuat berbentuk pasif. Dengan urutan subyek, predikat, obyek dan seterusnya. Pada kata pengantar, saya diganti penulis.
   d. Sebaiknya penggunaan catatan kaki dihindari
   e. Kutipan ditulis dalam bahasa aslinya dan diketik dengan spasi 1 jika lebih dari 3 baris. Jika kurang dari 3 baris diketik dengan spasi 2.
      Contoh:
      Menurut Mubarak (2009) keluarga adalah perkumpulan dua atau lebih individu yang terikat oleh hubungan perkawinan, hubungan darah, ataupun adopsi, dan setiap anggota keluarga saling berinteraksi satu dengan lainnya.

      Apabila kalimat yang dikutip hanya 3 baris atau kurang, maka penulisan sumber bacaan yang dikutip ditempatkan pada akhir kutipan diantara tanda kurung dengan mencantumkan Nama pengarang, tahun terbit, halaman yang dikutip.
      Contoh:
      Kateterisasi urin membantu pasien dalam pemenuhan kebutuhan eliminasinya. Pemasangan kateter menggantikan kebiasaan normal dari pasien untuk berkemih. Penggunaan kateter intermiten dalam waktu yang lama dapat menyebabkan pasien mengalami ketergantungan dalam berkemih (Craven & Sweig, 2010).

D. Pengumpulan Proposal, Laporan KTI dan Naskah Publikasi

1. Pengumpulan Proposal
   a. Proposal yang telah disahkan oleh Direktur kemudian dijilid dengan sampul kertas tebal
   b. Dikumpulkan di Administrasi Akademik sebanyak 1 eksemplar.

2. Pengumpulan Laporan KTI
   a. Laporan KTI sebanyak 2 eksemplar yang telah disahkan oleh Direktur, 1 eksemplar dikumpulkan ke Administrasi Akademik dan 1 eksemplar untuk mahasiswa sendiri
   b. Bersamaan dengan mengumpulkan laporan KTIke Administrasi Prodi, disertakan *soft file* (kirim ke drive / email) yang berisi semua bab laporan KTI termasuk cover, halaman pengesahan, kata pengantar, abstrak dan naskah publikasi.
   c. Antar bab laporan KTI wajib di pisah pisah supaya jelas terbaca per babnya

3. Pengumpulan Naskah Publikasi
    a. Naskah publikasi disusun sesuai dengan format yang sudah disediakan
    b. Naskah publikasi wajib dilakukan turnitin terlebih dahulu untuk mengetahui menghindari adanya plagiarisme naskah.
    c. Mahasiswa mengumpulkan naskah publikasi sebanyak 1 eksemplar.

Contoh Sampul Depan Proposal

PROPOSAL
STUDI KASUS: IMPLEMENTASI TERAPI KOMPRES HANGAT PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN SUHU TUBUH (HIPERTERMI) DI RSUD WONOSARI

Oleh:
Puput Novitsari
NIM: 1711001

YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YKY
YOGYAKARTA
2025

Contoh Halaman Sampul Dalam Proposal

PROPOSAL
STUDI KASUS: IMPLEMENTASI TERAPI KOMPRES HANGAT PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN SUHU TUBUH (HIPERTERMI) DI RSUD WONOSARI

Tugas Akhir ini Untuk Memenuhi Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan YKY Yogyakarta

Puput Novitasari
NIM: 1711001

YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YKY
YOGYAKARTA
2025

Contoh Lembar Persetujuan Proposal

PROPOSAL
STUDI KASUS: IMPLEMENTASI TERAPI KOMPRES HANGAT PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN SUHU TUBUH (HIPERTERMI) DI RSUD WONOSARI

Oleh:
Puput Novitasari
NIM: 1711001

Telah memenuhi persyaratan dan layak untuk di ujikan serta telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal ……

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Diva Ratnawati, S.Kep., Ns., M.Kep.	Maulia Hapsari, S.Kep., Ns., M.Kep
NIK: 1141 01 200	NIK:1141 02 300

Contoh Halaman Pengesahan Proposal

STUDI KASUS: IMPLEMENTASI TERAPI KOMPRES HANGAT PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN SUHU TUBUH (HIPERTERMI) DI RSUD WONOSARI

Oleh:
Puput Novitasari
NIM: 1711001

Telah diuji dan dipertahankan di hadapan Dewan Penguji
pada Tanggal 23 Februari 2025

Ketua Penguji

Indah Sari Putri, S.Kep., Ns., M.Kep
NIK: 1141 03 400

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Diva Ratnawati, S.Kep., Ns., M.Kep.	Maulia Hapsari, S.Kep., Ns., M.Kep
NIK: 1141 01 200	NIK:1141 02 300

Mengesahkan,
Ketua STIKES YKY Yogyakarta

Dr. Dewi Murdiyanti PP, M.Kep., Ns., Sp. Kep. M.B
NIK 1141 99 033

Contoh Sampul Depan Karya Tulis Ilmiah

KARYA TULIS ILMIAH
STUDI KASUS: IMPLEMENTASI TERAPI KOMPRES HANGAT PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN SUHU TUBUH (HIPERTERMI) DI RSUD WONOSARI

Oleh:
Puput Novitasari
NIM: 1711001

YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YKY
YOGYAKARTA
2025

Contoh Halaman Sampul Dalam KTI

KARYA TULIS ILMIAH
STUDI KASUS: IMPLEMENTASI TERAPI KOMPRES HANGAT PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN SUHU TUBUH (HIPERTERMI) DI RSUD WONOSARI

Tugas Akhir ini Untuk Memenuhi Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan YKY Yogyakarta

Puput Novitasari
NIM: 1711001

YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YKY
YOGYAKARTA
2025

Contoh Halaman Pernyataan Keaslian

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :
Nama : Puput Novitasari
NIM : 11711001
Program Studi : Diploma III Keperawatan
Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan YKY Yogyakarta

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan ataup ikiran 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.

Yogyakarta, 2025
Pembuat Pernyataan

Materai
10.000

Puput Novitasari
NIM: 1711001

Contoh Lembar Persetujuan KTI

KARYA TULIS ILMIAH
STUDI KASUS: IMPLEMENTASI TERAPI KOMPRES HANGAT PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN SUHU TUBUH (HIPERTERMI) DI RSUD WONOSARI

Oleh:
Puput Novitasari
NIM: 1711001

Telah memenuhi persyaratan dan layak untuk di ujikan serta telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal ……

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Diva Ratnawati, S.Kep., Ns., M.Kep.	Maulia Hapsari, S.Kep., Ns., M.Kep
NIK: 1141 01 200	NIK:1141 02 300

Contoh Halaman Pengesahan

KARYA TULIS ILMIAH
STUDI KASUS: IMPLEMENTASI TERAPI KOMPRES HANGAT PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN SUHU TUBUH (HIPERTERMI) DI RSUD WONOSARI

Oleh:
Puput Novitasari
NIM: 1711001

Telah diuji dan dipertahankan di hadapan Dewan Penguji
pada Tanggal 23 Februari 2025

Ketua Penguji

Indah Sari Putri, S.Kep., Ns., M.Kep
NIK: 1141 03 400

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Diva Ratnawati, S.Kep., Ns., M.Kep.	Maulia Hapsari, S.Kep., Ns., M.Kep
NIK: 1141 01 200	NIK:1141 02 300

Mengesahkan,
Ketua STIKES YKY Yogyakarta

Dr. Dewi Murdiyanti PP, M.Kep., Ns., Sp. Kep. M.B
NIK 1141 99 033

Contoh Penulisan Abstrak

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetus Melitus merupakan salah satu penyakit metabolik yang bersifat kronik yang ditandai dengan hiperglikemia yaitu peningkatan kadar gula darah yang disebabkan adanya kelainan ekresi insulin, resistensi insulin, atau keduanya dan dapat mengakibatkan kerusakan jangka panjang serta disfungsi atau kegagalan beberapa organ tubuh. Kacang panjang juga kaya akan pektin. Pektin mampu memperlambat penyerapan glukosa sehingga membantu mencegah kenaikan gukosa (gula darah) pada penyandang diabetes mellitus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Jus Kacang Panjang (Vigna Sinensis L) terhadap penurunan kadar gula darah pada penderita Diabetes Melitus. **Tujuan:** Mengetahui Pengaruh Jus Kacang Panjang (Vigna Sinensis L) terhadap penurunan kadar gula darah pada penderita Diabetes Melitus. ***Metode***: Penelitian ini merupakan penelitian *Quasy Eksperiment* melalui pendekatan *cross sectional* dengan desain yang digunakan *two group pre and post test design*. Sampel dibagi dalam 2 kelompok yaitu kelompok intervensi sebanyak 20 orang dan kelompok kontrol sebanyak 20 orang dengan teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling*. Analisis data menggunakan Paired T-test dan Independent T-test dengan $\alpha < 0,05$. ***Hasil***: Hasil pengujian GDS pada kelompok intervensi menunjukkan beda rata-rata 99,55mg/dL *p-value* 0,000, artinya signifikan pada taraf pengujian 5%. Hasil pengujian GDS pada kelompok kontrol menunjukkan beda rata-rata -27,65mg/dL *p-value* 0,082, artinya tidak signifikan pada taraf pengujian 5%. Hasil pengujian *independent t-test* antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi untuk kadar gula darah dan kadar asam urat untuk M0 dan M8 menggunakan nilai kritik $\alpha = 5\%$. Perbedaan dinyatakan signifikan apabila nilai *p-value* kurang dari 5% ($P<0,05$). ***Kesimpulan*** : Jus kacang panjang (Vigna Sinensis L) dapat menurunkan kadar glukosa darah dengan dibuktikan *p-value* 0,000 ($P<0,05$). Namun demikian jus kacang panjang ini juga dapat menaikan kadar asam urat dalam darah.

Kata Kunci : Vigna Sinensis L, Glukosa Darah, Diabetes Melitus

Contoh Daftar Tabel

DAFTAR TABEL

Tabel 1 …… 18

Tabel 2 …… 34

Tabel 3 …… 59

Contoh Daftar Gambar

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 …….. 36

Gambar 2 ……. 34

Gambar 3 …….. 59

Contoh Daftar Lampiran

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 ……

Lampiran 2 ……

Lampiran 3 ……

Contoh Penulisan Daftar Pustaka

DAFTAR PUSTAKA

(Dituliskan urut abjad)

Abraham, K., & Lowenthal, D.T.(2002). Hypertension in the elderly. In S. Oparil & M.A. Weber, *Hypertension: A companion to Brenner and Rector's the kidney*. Philadelphia:W.B.Saunders Company.

Juliandi, A., Irfan, & Manurung, S. (2014). Metodologi Penelitian Bisnis; Konsep dan Aplikasi, 1st ed. UMSU Press Medan.

Kementrian Kesehatan RI (2019). Laporan Nasional RISKESDAS 2018, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.

Munir, N.W., & Solissa, M.D. (2021). Hubungan Self-Efficacy Dengan Self Care Pada Pasien Diabetes Melitus. *J. Keperawatan Widya Gantari Indones.* 5 : 9.

Soelistijo, S. (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. *Perkumpulan Endokrinol. Indones. PERKENI* ISBN : 978-602-53035-5-5.

Soegondo, S. (2018a). Diagnosis Dan Klasifikasi Diabetes Melitus Terkini, in: Mardani, R.., & Sitompul, Y. (Eds.), *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu: Panduan Penatalaksanaan Diabetes Melitus Bagi Dokter Dan Edukator*. pp. 19–46, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L., & Cheever, K.H. (2013). Text Book of Medical-Surgical Nursing. Philadelpia: Lippincott William & Wilkins.

Contoh *Informed Consent*

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang dilaksanakan dengan judul ……

…….

…….

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara suka rela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Yogyakarta, 2025

Responden/Yang memberi persetujuan

……

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YKY YOGYAKARTA	Kode/No : SPMI-YKY/4.TCPI_Pend/01.01/STD.002/022
		Tanggal : 29 November 2024
	FORMULIR BIMBINGAN TUGAS AKHIR MAHASISWA	Revisi: 0
		Halaman :

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa :
NIM :
Pembimbing :
Judul :

No	Tgl Bimbingan	Materi Bimbingan	Metode Bimbingan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan& Nama	
					Pembimbing	Mhs

Yogyakarta, ...
Pembimbing Utama

( )

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YKY YOGYAKARTA	Kode/No : SPMI-YKY/4.TCPI_Pend/01.01/STD.002/022
		Tanggal : 29 November 2024
	FORMULIR BIMBINGAN TUGAS AKHIR MAHASISWA	Revisi: 0
		Halaman :

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa :
NIM :
Pembimbing :
Judul :

No	Tgl Bimbingan	Materi Bimbingan	Metode Bimbingan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan& Nama	
					Pembimbing	Mhs

Yogyakarta, ...
Pembimbing Pendamping

( )

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YKY YOGYAKARTA	Kode/No : SPMI-SPMI-YKY/4.TCPI_Pend/01.01/STD.003/017
		Tanggal : 29 November 2024
	FORMULIR PENILAIAN SEMINAR PROPOSAL	Revisi: 0
		Halaman :

FORMAT PENILAIAN SEMINAR PROPOSAL

Nama Mahasiswa :
NIM :
Pembimbing :
Judul :

NO	KRITERIAPENILAIAN	RENTANG NILAI	NILAI
A	**Sistematika Penulisan** 1. Kesinambungan antar alinea dan bab 2. Adanya pengulangan yang tidak perlu 3. Penggunaan bahasa Indonesia dengan baik dan benar 4. Penomoran dan penulisan halaman	**5 - 20**	.....
B	**Masalah Penelitian dan Tinjauan Pustaka** 1. Ketajaman latar belakang penelitian 2. Kejelasan rumusan masalah 3. Kejelasan tujuan penelitian 4. Kejelasan manfaat penelitian 5. Kejelasan ruang lingkup 6. Kesesuaian isi tinjauan pustaka dengan kerangka teori penelitian 7. Ketepatan penulisan kutipan, daftar pustaka dan relevansi serta kemutakhiran daftar pustaka	**2 - 20**	.....
C	**Metodologi Penelitian** 1. Ketepatan desain atau rancangan penelitian 2. Ketepatan penentuan tehnik pengumpulan data 3. Ketepatan penentuan Metode Analisis/ Ekstraksi Data 4. Ketepatan penentuan Metode Sintesis Data	**6 - 30**	.....
D	**Presentasi Proposal** 1. Makalah disampaikan kepada forum sebelum penyajian 2. Ruang dan AVA untuk penyajian dipersiapkan dengan baik 3. Kejelasan mengemukakan materi proposal 4. Ketepatan waktu presentasi 5. Media AVA digunakan dengan efektif 6. Ketepatan dalam menjawab 7. Kemampuan mengemukakan argumentasi	**4 - 10**	.....
E	**Sikap** 1. Kedisiplinan 2. Sopan santun	**10 - 20**	.....
NILAI AKHIR = NA + NB + NC + ND + NE			.....

Keterangan :

A : 80 – 100
B : 68 - 79
C : < 68

Nilai Batas Lulus = 68

Yogyakarta, 202..

Penguji

(……)

NIP/NIK :

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YKY YOGYAKARTA	Kode/No : SPMI-YKY/4.TCPI_Pend/01.01/STD.003/017
		Tanggal : 29 November 2024
	FORMULIR PENILAIAN SEMINAR HASIL	Revisi: 0
		Halaman :

FORMAT PENILAIAN UJI SIDANG

Nama Mahasiswa :
NIM :
Pembimbing :
Judul :

NO	KRITERIA PENILAIAN	RENTANG NILAI	NILAI
A	**Sistematika Penulisan** 1. Kesinambungan antar alinea dan bab 2. Adanya pengulangan yang tidak perlu 3. Penggunaan bahasa Indonesia dengan baik dan benar 4. Penomoran dan penulisan halaman	**4 - 10**	.....
B	**Masalah Penelitian dan Tinjauan Pustaka** 1. Ketajaman latar belakang penelitian 2. Kejelasan rumusan masalah 3. Kejelasan tujuan penelitian 4. Kejelasan manfaat penelitian 5. Kejelasan ruang lingkup 6. Kesesuaian isi tinjauan pustaka dengan kerangka teori penelitian 7. Ketepatan penulisan kutipan, daftar pustaka dan relevansi serta kemutakhiran daftar pustaka	**4 - 10**	.....
C	**Metodologi Penelitian** 1. Ketepatan desain atau rancangan penelitian 2. Ketepatan penentuan tehnik pengumpulan data 3. Ketepatan penentuan Metode Analisis/ Ekstraksi Data 4. Ketepatan penentuan Metode Sintesis Data	**4 - 20**	.....
D	**Hasil** 1. Kejelasan penulisan hasil (termasuk penulisan tabel, grafik atau gambar jika ada). 2. Ketajaman pembahasan hasil penelitian 3. kesesuaiannya dengan tujuan penelitian serta penggunaan hasil yang relevan dalan pembahasan. 4. Simpulan yang diajukan menjawab tujuan penelitian dan sesuai dengan hasil penelitian 5. Saran yang dibuat cukup spesifik serta dapat dilaksanakan	**4 - 20**	.....
E	**Presentasi Hasil** 1. Makalah disampaikan kepada forum sebelum penyajian 2. Ruang dan AVA untuk penyajian dipersiapkan dengan baik 3. Kejelasan mengemukakan materi ujian hasil 4. Ketepatan waktu presentasi 5. Media AVA digunakan dengan efektif 6. Ketepatan dalam menjawab 7. Kemampuan mengemukakan argumentasi	**2 - 20**	.....
F	**Sikap** 1. Kedisiplinan 2. Sopan santun	**10 - 20**	.....
NILAI AKHIR = NA + NB + NC + ND + NE + NF			.....

Keterangan :
A : 80 – 100
B : 68 - 79
C : < 68 Nilai Batas Lulus = 68

Yogyakarta, 202….
Penguji

(……..)
NIP/NIK :

PETUNJUK PENILAIAN BIMBINGAN PENYUSUNAN TUGAS AKHIR

NO	KRITERIA PENILAIAN	KETERANGAN	NILAI
1.	Frekuensi	12 x bimbingan atau lebih 8 x bimbingan 6 x bimbingan 4 x bimbingan	76 - 100 51 - 75 26 - 50 0 -25
2.	Penguasaan Materi Bimbingan	> 75% menguasai bimbingan materi 65% - 74% menguasai materi bimbingan 50% - 64% menguasai materi bimbingan < 50% menguasai materi bimbingan	76 - 100 51 - 75 26 - 50 0 -25
3	Respon terhadap bimbingan	> 75% merespon terhadap bimbingan 65% - 74% merespon terhadap bimbingan 50% - 64% merespon terhadap bimbingan < 50% merespon terhadap bimbingan Respon = (Karya Tulis diperbaiki sesuai petunjuk saat bimbingan)	76 - 100 51 - 75 26 - 50 0 -25

Yogyakarta, ...
Ketua Program Studi DIII Keperawatan

Dewi Kusumaningtyas, S.Kep.Ns., M.Kep.
NIK: 1141 12 161

Contoh Penulisan Naskah Publikasi

Judul Artikel
(dalam Bahasa Indonesia, Time New Roman 11pt, spasi 1, tidak boleh lebih dari 14kata, judul ditulis dengan huruf besar pada awal kalimat)

Author1 (peneliti), Author 2 (pembimbing utama), Author 3 (pembimbing pendamping)(Time New Roman 10pt, nama lengkap penulis tanpa singkatan dan tanpa gelar)
1 Institusi penulis dengan alamat lengkapTime New Roman 10pt2 Institusi penulis dengan alamat lengkapTime New Roman 10pt3 Institusi penulis dengan alamat lengkapTime New Roman 10pt*Email*: dan No Tlp :
(korespondensi penulis,Time New Roman 10pt)

Abstrak

*Abstrak ditulis secara terstruktur dalam **satu paragraf** menggunakan bahasa Indonesia dengan huruf miring. Abstrak harus menggambarkan esensi keseluruhan tulisan yang ditulis dengan jumlah kata maksimal 200 kata. Abstrak ditulis di bagian bawah penulis dengan komponen latar belakang (background), tujuan (objective), metode (method), hasil (result), kesimpulan (result).* (Time New Roman 11pt,spasi 1)

Kata Kunci: *maksimal 5 kata yang penting atau mewakili isi artikel dan dapat digunakan sebagai kata penelusur (searching words), setiap kata dipisahkan dengan titik koma (;).*

Judul Artikel
(**dalam Bahasa Inggris, Time New Roman 11pt, spasi 1)**

Abstract

*Abstrak ditulis secara terstruktur dalam **satu paragraf** menggunakan bahasa Inggris dengan huruf miring. Abstrak harus menggambarkan esensi keseluruhan tulisan yang ditulis dengan jumlah kata maksimal 200 kata. Abstrak disesuaikan dengan abstrak Bahasa Indonesia. (*Time New Roman 11pt, spasi 1)

Keywords: *disesuaikan dengan kata kunci Bahasa Indonesia*

PENDAHULUAN.Time New Roman 11pt
Pendahuluan berisi latar belakang dan dukungan kepustakaan yang diakhiri dengan tujuan penelitian. (Time New Roman 11pt, spasi 1,5)

METODE.Time New Roman 11pt
Bahan dan metode berisi jenis dan rancangan penelitian, waktu, sampel/subjek penelitian, dan uraikan mengenai etika pengambilan data dan informed consent bila menggunakan data atau sumber dari manusia yangdituliskan secara ringkas pada bagian ini. Time New Roman 11pt, spasi 1,5

HASIL. Time New Roman 11pt
Nyatakan hasil yang diperoleh berdasarkan metode yang digunakan. Jangan menuliskan rujukanpada bagian hasil. Data disajikan dalamtabel terbuka. Tabel dan gambar harus dirujuk dalam teks dan diberi judul serta keterangan yang cukup, sehingga tidak bergantung pada teks. Judul tabel diletakkan di atas tabel, sedangkan judul gambar diletakkan di bagian bawah gambar. Tabel diberi nomor urut sesuai urutan penampilan,

begitu pula gambar. Time New Roman 11pt, spasi 1,5

PEMBAHASAN. Time New Roman 11 pt

Buatlah uraian pembahasan dari hasil riset dengan cara membandingkan data yang diperoleh saat ini dengan data yang diperoleh pada penelitian sebelumnya**.** Berikan penekanan pada kesamaan, perbedaan ataupun keunikan dari hasil yang anda peroleh. Jelaskan mengapa hasil riset anda seperti itu**.** Akhiri pembahasan dengan menggunakan riset yang akan datang yang perlu dilakukan berkaitan dengan topik tersebut. Time New Roman 11pt, spasi 1,5

SIMPULAN DAN SARAN. Time New Roman 11pt

Simpulan dan saran ditarik dari hasil dan bahasan dengan mengacu pada tujuanpenelitian. Time New Roman 11pt, spasi 1,5

RUJUKAN.Time New Roman 11pt

1. Rujukan hanya memuat artikel yang telah dipublikasi dan dipilih yang paling relevan dengan masalah naskah.
2. Cara penulisan rujukan mengikuti gaya pengutipan "nama-nama" *(APA Style)*.
3. Semua rujukan yang tertulis dalam daftar rujukan harus dirujuk di dalam naskah.
4. Penulis harus dirujuk di dalam kurung menggunakan format : (Potter & Perry, 2006) atau Potter & Perry (2006).
5. Gunakan nama penulis pertama *"et al",* bila terdapat lebih dari enam penulis.

NILAI MK KARYA TULIS ILMIAH
MAHASISWA SEMESTER VI TA 2024-2025

NO	NIM	NAMA	NILAI TOTAL	NILAI HURUF	NILAI MUTU
1	2822001	Silla Yuliana Fiati	86	A	4
2	2822002	Afrida Cahyaningsih	75	B	3
3	2822003	Fahma Bela Maulidina	88	A	4
4	2822004	Eri Susanawati	77	B	3
5	2822005	Randi Gusmi Maulana	68	B	3
6	2822006	Infami Ilham Layori	68	B	3
7	2822007	Indar Sari	88	A	4
8	2822008	Ella Shelviananta	84	A	4
9	2822009	Deha Rofiqo Choirunnisa	85	A	4
10	2822010	Endra Dwi Kusuma	77	B	3
11	2822013	Khasanah Cahya Lestari	86	A	4
12	2822014	Septiyanto Raenaldi	86	A	4
13	2822015	Ainifah Anita Sari	84	A	4
14	2822016	Azkazaky Raisya Muhammad Hadi	82	A	4
15	2822018	Galih Kuncorojati	88	A	4
16	2822019	Adam Wicaksono	93	A	4
17	2822020	Karinda Nova Anggera	86	A	4
18	2822021	Ulya Aini	74	B	3
19	2822022	Imay Sahara	87	A	4
20	2822023	Al Zahra Ayu Revancha	89	A	4
21	2822024	Nabila Ulhanafi	84	A	4
22	2822025	Mei Hermayani	84	A	4
23	2822026	Siti Hanifah Khusnul Utami	87	A	4
24	2822027	Ainnunisa Nurul Fatima	90	A	4
25	2822028	Nazhifatul Khoir Widjaya	81	A	4
26	2822029	Laura Legita	87	A	4
27	2822030	Nur Fadhila Lutfiana	74	B	3
28	2822032	Anggun Hestinia Putri	89	A	4
29	2822033	Dian Ari Safitroh	81	A	4
30	2822036	Mazturahma Alfinajah	75	B	3
31	2620019	Aldi Riskika Putra Pratama	23	E	1

Yogyakarta, 7 Juli 2025
PJMK KTI

Dewi Kusumaningtyas, S.Kep, Ns., M.Kep
NIK. 1141 12 161