

# ***PEDOMAN KARYA TULIS ILMIAH***

**PRODI D3 KEPERAWATAN POLTEKKES  
KERTA CENDEKIA SIDOARJO**

**2021**



[Grab your reader's attention with a great quote from the document or use this space to emphasize a key point. To place this text box anywhere on the page, just drag it.]



**YAYASAN KERTA CENDEKIA**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KERTA CENDEKIA**

JalanLingkarTimur, RangkahKidul, Sidoarjo61232  
Telepon: 031 – 8961496; Faksimil : 031 – 8961497  
Email : poltekkc@gmail.com

**KEPUTUSAN DIREKTUR**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KERTA CENDEKIA**  
**Nomor : 057/SK.AK/PKC/XI/2021**

**Tentang**

**PEDOMAN KARYA ILMIAH**  
**DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KERTA CENDEKIA SIDOARJO**

- MENIMBANG** : a. Bahwa Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia sebagai salah satu lembaga Pendidikan Tinggi menyelenggarakan Program Pendidikan D3 dan D4;
- b. Bahwa penulisan karya ilmiah serta pembimbingan diatur di dalam sebuah pedoman untuk menjamin kesamaan pemahaman antara dosen dan mahasiswa berkenaan dengan pengertian, ruang lingkup, karakteristik, dan format karya ilmiah, serta mekanisme pembimbing;
- c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada butir a dan b, perlu ditetapkan Keputusan Direktur Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia tentang Pedoman Karya Ilmiah Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia;
- d. Bahwa untuk pengelola Tugas Akhir tersebut, diperlukan Panduan Penulisan Tugas Akhir dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah;
- e. Bahwa Panduan Penulisan tersebut ditetapkan dengan Surat Keputusan Direktur.
- MENINGAT** : 1. Undang-undang Nomor 12 tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi  
2. Peraturan Presiden Nomor 8 tahun 2012 Tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI)

3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1575 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1295/Menkes/Per/XII/2007

4. Kalender Akademik Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia 2021/2022

5. Statuta Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia 2020

### MEMUTUSKAN

Menetapkan : **KEPUTUSAN DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KERTA CENDEKIA SIDOARJO TENTANG PEDOMAN TEKNIS PENULISAN TUGAS AKHIR MAHASISWA PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN POLITEKNIK KESEHATAN KERTA CENDEKIA SIDOARJO**

Pertama : Panduan Penulisan Tugas Akhir dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) Program Pendidikan Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo Tahun 2021/2022.

Kedua : Ketentuan mengenai Panduan sebagai ditetapkan pada butir kesatu, tercantum dalam Lampiran keputusan ini dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan ini.

Ketiga : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dan penyesuaian akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan Di : Sidoarjo

Pada Tanggal : 29 November 2021



*[Handwritten Signature]*  
AGUS SUNISTYOWATI, S.Kep, M.Kes

# **PEDOMAN KARYA TULIS ILMIAH**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KERTA CENDEKIA  
2020**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadiran Allah yang Maha Esa atas segala limpahan Rahmad-Nya, kami dapat menyusun buku Pedoman Karya Tulis Ilmiah di lingkungan Poltekkes Kerta Cendekia. Pedoman ini merupakan acuan bagi mahasiswa prodi DIII Keperawatan dalam penyusunan proposal dan karya tulis ilmiah sehingga dapat diperoleh keseragaman dan kejelasan dalam tata cara penulisan.

Pelaksanaan pendidikan di Poltekkes Kerta Cendekia disusun berdasarkan Kepmendiknas Nomor 232/U/2000 dimana dalam pelaksanaannya mahasiswa menempuh (enam) semester untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Mengingat pentingnya buku pedoman penyusunan proposal dan karya tulis ilmiah ini, maka semua peserta didik wajib mematuhi segala aturan teknik penulisan dalam menyusun proposal dan karya tulis ilmiah. Sebagai akhir kata, kami berharap buku ini dapat memberikan informasi dan bermanfaat bagi semua pihak khususnya para peserta dan pembimbing. Kami menyadari dalam penyusunan buku ini masih ditemukan banyak kekurangan, oleh karena itu kami mnegharapkan saran dan kritik yang membangun untuk penyempurnaan penyusunannya.

Sidoarjo, 11 Desember 2020

Direktur

Agus Sulistyowati, S.Kep.,M.Kes

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Sebagai lembaga pendidikan yang bertujuan menghasilkan lulusan yang berkualitas, Poltekkes Kerta Cendekia dituntut untuk memberikan pelayanan pendidikan yang bermutu. Salah satu bentuk upaya agar tujuan tersebut tercapai adalah dengan menyelenggarakan pendidikan yang berkualitas sesuai dengan standar nasional perguruan tinggi dan sesuai jenjang kualifikasi pada KKNI.

Penelitian yang dilakukan dengan penyusunan proposal dan karya tulis ilmiah (KTI) adalah kegiatan akademik ilmiah yang menggunakan penalaran empiris dan memenuhi persyaratan dalam disiplin ilmu terutama bidang kesehatan. Karya tulis ilmiah dapat dilaksanakan berdasarkan proposal yang telah disetujui oleh pembimbing.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa secara mandiri dan berisi sumbangan ilmu pengetahuan dan teknologi merupakan karya ilmiah yang disusun menurut pedoman yang ditetapkan, menunjukkan kesahihan metodologi, ketajaman penalaran dan kedalaman penguasaan teori, menunjukkan keruntutan pemikiran, kecermatan perumusan masalah, batasan penelitian sampai dengan simpulan, dan memenuhi etika penelitian.

### **1.2 Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran Poltekkes Kerta Cendekia**

#### **1.2.1 Visi Poltekkes Kerta Cendekia**

Menjadi institusi pendidikan tinggi vokasi kesehatan yang bermoral, professional dan kompeten tahun 2025

#### **1.2.2 Misi Poltekkes Kerta Cendekia**

- 1) Meningkatkan kualitas Tri Dharma Perguruan Tinggi
- 2) Meningkatkan atmosfer akademik guna terlaksananya proses pembelajaran berbasis kompetensi
- 3) Mengembangkan ilmu kesehatan secara professional, inovatif, adaptif terhadap perubahan trend dan isu
- 4) Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM dosen, staf, dan mahasiswa
- 5) Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana pendidikan

#### **1.2.3 Tujuan Poltekkes Kerta Cendekia**

- 1) Mewujudkan pendidikan dan pengajaran berbasis kompetensi

- 2) Mewujudkan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang mampu menghasilkan teknologi tepat guna untuk meningkatkan kesehatan masyarakat
- 3) Mewujudkan pengembangan sumber daya manusia yang memiliki kualifikasi sesuai dengan bidang tugasnya
- 4) Mewujudkan peserta didik yang memiliki kompetensi sesuai bidang vokasi kesehatan
- 5) Mewujudkan sarana dan prasarana pembelajaran yang berkualitas sesuai dengan standar Pendidikan vokasi kesehatan
- 6) Mewujudkan atmosfer akademik yang menunjang proses pembelajaran mahasiswa untuk mencetak lulusan yang kompeten di bidang vokasi kesehatan
- 7) Mewujudkan kesejahteraan dosen dan staf melalui kerjasama yang berkesinambungan dibidang ilmu kesehatan dengan dunia kerja dan dunia industri secara professional, inovatif dan adaptif serta berhasil guna bagi kemajuan Poltekkes Kerta Cendekia

#### **1.2.4 Sasaran Poltekkes Kerta Cendekia**

- 1) Tercapainya pendidikan dan pengajaran berbasis kompetensi
- 2) Tercapainya penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang mampu menghasilkan teknologi tepat guna untuk meningkatkan kesehatan masyarakat
- 3) Tercapainya pengembangan sumber daya manusia yang memiliki kualifikasi sesuai dengan bidang tugasnya
- 4) Tercapainya peserta didik yang memiliki kompetensi sesuai bidang vokasi kesehatan
- 5) Tercapainya sarana dan prasarana pembelajaran yang berkualitas sesuai dengan standar Pendidikan vokasi kesehatan
- 6) Tercapainya atmosfer akademik yang menunjang proses pembelajaran mahasiswa untuk mencetak lulusan yang kompeten di bidang vokasi kesehatan
- 7) Tercapainya kesejahteraan dosen dan staf melalui kerjasama yang berkesinambungan dibidang ilmu kesehatan dengan dunia kerja dan dunia industri secara professional, inovatif dan adaptif serta berhasil guna bagi kemajuan Poltekkes Kerta Cendekia.

### **1.3. Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran Prodi DIII Keperawatan**

#### **1.3.1 Visi**

Menjadi DIII keperawatan yang bermoral professional dan kompeten dalam penerapan asuhan keperawatan yang berorientasi pada IPTEK dan unggul dalam melaksanakan tindakan penanganan kegawatdaruratan tahun 2025.

#### **1.3.2 Misi**

1. Menyelenggarakan pendidikan yang berkualitas dalam rangka menghasilkan lulusan yang professional dan kompeten dalam tindakan kegawatdaruratan
2. Memelihara dan mengembangkan kepribadian serta sikap yang sesuai dengan etika keperawatan
3. Mengembangkan penelitian dan pengabdian masyarakat serta publikasi ilmiah yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
4. Menyelenggarakan kerja sama yang strategis, sinergis dan berkelanjutan secara lintas program dan lintas sectoral
5. Mendorong produktivitas dan kualitas SDM dalam meningkatkan pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

#### **1.3.3 Tujuan**

1. Mewujudkan pendidikan dan pengajaran berbasis kompetensi, khususnya bidang kegawatdaruratan
2. Mewujudkan penelitian yang kompetitif berhasil guna bagi pemecahan masalah keperawatan yang ada di masyarakat
3. Mewujudkan pengabdian kepada masyarakat serta professional, inovatif, adaptif, dan bermanfaat bagi peningkatan kesehatan masyarakat
4. Mewujudkan pengembangan sumber daya dosen yang memiliki kualifikasi akademik sesuai standar yang telah ditentukan
5. Mewujudkan pengembangan sumber daya staf yang memiliki ketrampilan memadai sesuai dengan bidang tugasnya
6. Mewujudkan peserta didik yang memiliki kompetensi di bidang keperawatan, khususnya bidang kegawatdaruratan
7. Mewujudkan sarana dan prasarana pembelajaran yang berkualitas sesuai dengan standar pendidikan vokasi keperawatan, khususnya bidang kegawatdaruratan



8. Mewujudkan atmosfer akademik yang menunjang proses pembelajaran mahasiswa untuk mencetak lulusan yang kompeten di bidang keperawatan khususnya di bidang kegawatdaruratan dan memiliki daya saing tinggi
9. Mewujudkan kesejahteraan dosen dan staf melalui kerja sama yang berkesinambungan di bidang ilmu keperawatan dengan dunia kerja dan dunia industry secara profesional, inovatif dan adaptif serta berhasil guna bagi kemajuan Poltekkes Kerta Cendekia dan masyarakat.

#### **1.3.4 Sasaran**

1. Tercapainya Pendidikan dan pengajaran berbasis kompetensi, khususnya dibidang kegawatdaruratan
2. Tercapainya penelitian yang kompetitif berhasil guna bagi pemecahan masalah keperawatan yang ada di masyarakat
3. Tercapainya pengabdian kepada masyarakat yang profesional, inovatif, adaptif, dan bermanfaat bagi peningkatan kesehatan masyarakat
4. Tercapainya pengembangan sumber daya dosen yang memiliki kualifikasi akademik sesuai standar yang telah ditentukan
5. Tercapainya pengembangan sumber daya staf yang memiliki keterampilan yang memadai sesuai dengan bidang tugasnya
6. Tercapainya peserta didik yang memiliki kompetensi di bidang keperawatan khususnya bidang kegawatdaruratan
7. Tercapainya sarana dan prasarana pembelajaran yang berkualitas sesuai dengan standar Pendidikan vokasi keperawatan khususnya bidang kegawatdaruratan
8. Tercapainya atmosfer akademik yang menunjang proses pembelajaran mahasiswa untuk mencetak lulusan yang berkompeten di bidang keperawatan khususnya bidang kegawatdaruratan dan memiliki daya saing yang tinggi
9. Tercapainya kesejahteraan dosen dan staf melalui kerjasama yang berkesinambungan di bidang ilmu keperawatan dengan dunia kerja dan dunia industri secara profesional, inovatif, dan adaptif serta berhasil guna bagi kemajuan Poltekkes Kerta Cendekia dan masyarakat

## BAB 2

### KETENTUAN UMUM PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH

#### 1.1 Pengertian Karya Tulis Ilmiah

Penulisan Karya Tulis Ilmiah merupakan salah satu mata kuliah yang menjadi syarat untuk menyelesaikan program studi diploma III. Desain yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ilmiah adalah desain studi kasus. Karya Tulis Ilmiah Desain Studi kasus adalah suatu karya tulis ilmiah berupa paparan hasil penerapan proses asuhan keperawatan kepada klien secara ideal sesuai dengan teori dan berisi pembahasan atas kesenjangan yang terjadi di lapangan. Penyusunan karya tulis ini dilaksanakan melalui studi lapangan dan studi kepustakaan.

- a. Studi Lapangan (*Field Research*) yaitu suatu metode pengambilan data yang bersumber dari data primer, yaitu data yang diperoleh mahasiswa secara langsung dari sumber data baik melalui pengamatan (observasi), wawancara (interview). Data dapat diperoleh dari klien maupun keluarga.
- b. Studi Kepustakaan (*Library Research*) digunakan untuk memperoleh teori – teori dan bahan rujukan untuk melengkapi data sekunder yang relevan dan mutakhir dengan permasalahan. Data sekunder yang dimaksud adalah data yang diperoleh mahasiswa dengan memanfaatkan data yang terlebih dahulu dikumpulkan dan dilaporkan oleh pihak lain.

#### 1.2 Tujuan dan Ruang Lingkup Karya Tulis Ilmiah

Materi KTI Desain Studi Kasus dikembangkan dari bidang ilmu keperawatan sesuai dengan area kompetensi perawat diploma III. Secara umum, tujuan penulisan karya tulis ilmiah adalah untuk memperluas ilmu pengetahuan terutama ilmu keperawatan. Sedangkan tujuan khususnya antara lain:

- a. Mampu mendeskripsikan suatu permasalahan dalam lingkup penerapan asuhan keperawatan
- b. Mendeteksi permasalahan yang sedang dan yang akan terjadi
- c. Menganalisis permasalahan berdasarkan ilmu yang dipelajarinya serta pengalaman praktisnya

- d. Melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif sesuai dengan teori
- e. Mengambil kesimpulan dari analisis permasalahan tersebut di atas serta mengemukakan saran dan rekomendasi

Materi Karya Tulis Ilmiah dengan desain studi kasus ini dikembangkan dari bidang ilmu keperawatan yang telah disesuaikan dengan area kompetensi mahasiswa Diploma III keperawatan. Materi tersebut didasarkan pada data dan informasi yang berasal dari trend dan isu dalam keperawatan, masalah kesehatan yang berkembang, atau berdasarkan hasil penelitian atau laporan studi kasus terdahulu yang dikaitkan dengan studi kepustakaan. Pengambilan tema penulisan KTI studi kasus berdasarkan masalah yang ada dalam bidang keperawatan, kemudian dikonsultasikan kepada dosen pembimbing. Tema yang dapat dijadikan focus kajian dalam keperawatan yaitu : keperawatan medical bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan gerontik, keperawatan keluarga, keperawatan jiwa, dan keperawatan gawat darurat dan kritis.

### **1.3 Persyaratan Administratif dan Akademik**

Persyaratan administratif dan Akademik yang harus dipenuhi oleh mahasiswa antara lain:

1. Telah dinyatakan lulus semua mata kuliah yang wajib ditempuh mahasiswa pada semester I – V
2. Terdaftar sebagai mahasiswa program studi Diploma III Keperawatan di masing – masing institusi pada tahun akademik yang bersangkutan dengan melampirkan tanda bukti telah melakukan registrasi akademik
3. Apabila Karya Tulis Ilmiah tidak dapat diselesaikan pada semester bersangkutan maka mahasiswa dapat menyelesaikan pada semester berikutnya dan tetap diperhitungkan dalam batas waktu umaksimal studi
4. Apabila KTI desai studi kasus tidak dapat diselesaikan dalam 2 semester, maka mahasiswa diharuskan menempuh kembali KTI sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan

#### **1.4 Ketentuan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah**

Ketentuan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah

1. Proses penyusunan berlangsung maksimal selama satu semester
2. Melakukan bimbingan dengan dosen pembimbing minimal sepuluh kali bimbingan, dan pada tiap bimbingan diwajibkan menuliskan materi bimbingan pada lembar bimbingan dan ditandatangani oleh Dosen pembimbing

#### **1.5 Ketentuan Pembimbing Karya Tulis Ilmiah**

Selama melaksanakan proses KTI desain studi kasus, setiap mahasiswa memperoleh bantuan bimbingan dari dosen pembimbing. Penguji KTI terdiri dari 3 orang penguji yaitu satu penguji ketua penguji dan dua orang anggota penguji yang terdiri dari

##### **a. Tugas Pembimbing Karya Tulis Ilmiah**

1) Tugas pembimbing utama antara lain :

- (1) Memberikan masukan mengenai tema penulisan
- (2) Mendampingi mahasiswa pada saat proses pengambilan data
- (3) Memberikan masukan terkait konsep ilmu dan kedalaman pembahasan
- (4) Melaporkan jalannya bimbingan secara berkala dengan menggunakan lembar bimbingan kepada kordinator KTI
- (5) Menyempurnakan penulisan KTI berdasarkan masukan pada saat Ujian KTI dilaksanakan.
- (6) Memberikan persetujuan pada naskah final untuk diajukan pada ujian KTI

2) Tugas pembimbing pendamping antara lain:

- (1) Memberikan masukan dalam perbaikan Bahasa dan format penulisan
- (2) Melaporkan jalannya bimbingan secara berkala dengan menggunakan lembar bimbingan kepada kordinator KTI
- (3) Memberikan persetujuan pada naskah final untuk diajukan pada ujian KTI

#### **1.6 Tahapan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah**

- (1) Mahasiswa yang telah memenuhi persyaratan akademik dan administrative mengajukan usulan area peminatan KTI kepada coordinator KTI

- (2) Koordinator KTI mengajukan usulan dosen pembimbing untuk mendapatkan persetujuan melalui Surat Keputusan
- (3) Tahapan penyusunan proposal
  - a. Tahapan penyusunan proposal ditempuh melalui studi lapang, studi pustaka, dan proses bimbingan dengan dosen pembimbing.
  - b. Mahasiswa melakukan studi lapang untuk melihat kesenjangan yang terjadi dalam implementasi asuhan keperawatan. Hasil studi lapang ditindaklanjuti dengan studi pustaka untuk menjadi dasar penyusunan proposal
  - c. Proses bimbingan dipantau dengan menggunakan lembar bimbingan
  - d. Sistematika penyusunan proposal dilakukan sesuai dengan ketentuan yang ada
- (4) Tahapan pengambilan data
  - a. Mahasiswa berhak melakukan pengambilan data setelah melaksanakan ujian proposal dan melakukan perbaikan sesuai dengan arahan penguji
  - b. Setelah mendapatkan persetujuan dari seluruh penguji, selanjutnya mahasiswa diperkenankan untuk mencari kasus sebanyak 2 kasus dengan karakteristik yang sama dan selanjutnya melakukan pengambilan data
  - c. Pengambilan data dilaksanakan dengan melakukan asuhan keperawatan selama minimal 5 kali kunjungan di tempat penelitian.
- (5) Tahapan penulisan hasil studi kasus
  - a. Setelah menyelesaikan tahap pengambilan data, maka mahasiswa mendokumentasikan dengan lengkap hasil studi kasus ke dalam bab 3
  - b. Mahasiswa menganalisa kesenjangan yang muncul di lapangan selaman pelaksanaan studi kasus dan menyusun pembahasan dan mendokumentasikan ke dalam bab 4
  - c. Mahasiswa menyusun kesimpulan dan saran dan mendokumentasikannya ke dalam bab 5
- (6) Lembar Konsultasi

Proposal dan Karya Tulis Ilmiah disusun dengan bimbingan dosen yang telah ditetapkan. Selama proses bimbingan, frekuensi dicatat pada lembar konsultasi.

  - a. Harus ditandatangani oleh pembimbing.
  - b. Merupakan syarat untuk mengikuti ujian Proposal dan Ujian KTI.

1.7 Ketentuan mengikuti ujian Proposal dan Karya Tulis Ilmiah adalah sebagai berikut:

1. Mahasiswa telah lunas administrasi pendidikan.
2. Naskah yang sudah disetujui dan ditandatangani oleh kedua pembimbing diserahkan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Naskah dicetak sebanyak 4 (empat) eksemplar.
3. Untuk ujian Proposal, mahasiswa telah melakukan sekurang-kurangnya bimbingan Proposal sebanyak 5 (lima) kali ke dosen pembimbing 1 dan pembimbing 2. Untuk ujian Karya Tulis Ilmiah, mahasiswa telah melakukan sekurang-kurangnya bimbingan (dari mulai proposal sampai dengan KTI) sebanyak 10 (sepuluh) kali ke dosen pembimbing 1 dan pembimbing 2.
4. Ujian Proposal dilaksanakan sekitar 45 menit dengan alokasi waktu sebagai berikut:
  - a. Pembukaan dan penyajian oleh mahasiswa : 15 menit
  - b. Tanya jawab (@penguji selama 10 menit) : menit
5. Ujian Karya Tulis Ilmiah dilaksanakan sekitar 60 menit dengan alokasi waktu sebagai berikut:
  - a. Pembukaan dan penyajian oleh mahasiswa : 15 menit
  - b. Tanya jawab (@penguji selama 15 menit) : 45 menit

## **BAB 3**

### **KERANGKA PENULISAN KARYA TULIS ILMIAH**

#### **3.1 KERANGKA PENYUSUNAN PROPOSAL KTI**

##### **a. Bagian Awal**

Bagian awal proposal terdiri atas:

1. Halaman sampul depan
2. Halaman persetujuan
3. Halaman kata pengantar
4. Halaman daftar isi
5. Halaman daftar tabel (Jika diperlukan)
6. Halaman daftar gambar (Jika diperlukan)
7. Halaman daftar lampiran

##### **b. Bagian Inti**

Bagian inti proposal terdiri dari:

Bab 1 Pendahuluan

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Rumusan Masalah
- 1.3 Tujuan Penelitian
- 1.4 Manfaat Penelitian
- 1.5 Metode Penulisan
  - 1.5.1 Metode
  - 1.5.2 Teknik Pengumpulan Data
  - 1.5.3 Sumber Data
  - 1.5.4 Studi Kepustakaan
- 1.6 Sistematika Penulisan

##### **Bab 2 Tinjauan Pustaka**

- 2.1 Konsep Penyakit
- 2.2 Konsep Klien (Misalnya pada keperawatan anak, harus ditambahkan konsep anak atau sesuai dengan usia klien)

## 2.3 Konsep Dampak Masalah

2.3.1 Konsep Hospitalisasi (Khusus pada keperawatan anak)

2.3.2 Konsep Solusi (Pencegahan Penyakit sesuai dengan Teori) (Jika diperlukan)

2.3.3 Konsep masalah yang yang sering muncul dan berkaitan dengan klien  
(Misalkan pada anak usia toddler, maka dapat ditambahkan konsep nutrisi pada anak usia toddler) (Jika diperlukan)

## 2.6 Asuhan Keperawatan (Sesuai dengan teori atau konsep yang ada)

### 2.6.1 Pengkajian

2.6.1.1 Pengumpulan Data

2.6.1.2 Analisa Data

2.6.2 Diagnosa Keperawatan (Tulis semua diagnosa keperawatan yang mungkin muncul)

2.6.3 Perencanaan (Tulis semua perencanaan dari semua diagnosa keperawatan)

2.6.4 Pelaksanaan

2.6.5 Evaluasi

## 2.7 Kerangka Masalah

### c. Bagian Akhir

Bagian akhir proposal terdiri dari:

1. Daftar Pustaka
2. Lampiran-lampiran
  - a. Surat ijin pengambilan data awal
  - b. Surat balasan pengambilan data awal
  - c. Lembar *Informed Consent*
  - d. Lembar instrument/ alat pengumpulan data
  - e. Lembar konsultasi



### **3.2 KERANGKA PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH**

#### **a. Bagian Awal**

Bagian awal Karya Tulis Ilmiah terdiri atas:

1. Halaman sampul depan
2. Halaman sampul dalam dan prasyarat gelar
3. Halaman pernyataan
4. Halaman persetujuan
5. Halaman pengesahan
6. Halaman motto
7. Halaman persembahan
8. Halaman kata pengantar
9. Halaman daftar isi
10. Halaman daftar tabel (Jika diperlukan)
11. Halaman daftar gambar (Jika diperlukan)
12. Halaman daftar lampiran

#### **b. Bagian Inti**

Bagian inti Karya Tulis Ilmiah terdiri atas:

##### **Bab 1 Pendahuluan**

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Rumusan Masalah
- 1.3 Tujuan Penelitian
- 1.4 Manfaat Penelitian
- 1.5 Metode Penulisan
  - 1.5.1 Metode
  - 1.5.2 Teknik Pengumpulan Data
  - 1.5.3 Sumber Data
  - 1.5.4 Studi Kepustakaan
- 1.6 Sistematika Penulisan

##### **Bab 2 Tinjauan Pustaka**

- 2.1 Konsep Penyakit
- 2.2 Konsep Klien (Misalnya pada keperawatan anak, harus ditambahkan konsep anak atau sesuai dengan usia klien)

- 2.6 Asuhan Keperawatan (Sesuai dengan teori atau konsep yang ada)
  - 2.6.1 Pengkajian
    - 2.6.1.1 Pengumpulan Data
    - 2.6.1.2 Analisa Data
  - 2.6.2 Diagnosa Keperawatan (Tulis semua diagnosa keperawatan yang mungkin muncul)
  - 2.6.3 Perencanaan (Tulis semua perencanaan dari semua diagnosa keperawatan)
  - 2.6.4 Pelaksanaan
  - 2.6.5 Evaluasi
- 2.7 Kerangka Masalah

### **Bab 3 Tinjauan Kasus**

- 3.1 Pengkajian
- 3.2 Analisa Data
- 3.3 Daftar Diagnosa Keperawatan sesuai dengan Prioritas Masalah
- 3.4 Rencana Keperawatan
- 3.5 Tindakan Keperawatan
- 3.6 Catatan Perkembangan
- 3.7 Evaluasi

### **Bab 4 Pembahasan**

- 4.1 Pengkajian
- 4.2 Diagnosa Keperawatan
- 4.3 Perencanaan
- 4.4 Pelaksanaan
- 4.5 Evaluasi

### **Bab 5 Penutup**

- 5.1 Simpulan
- 5.2 Saran

### **c. Bagian Akhir**

Bagian akhir Karya Tulis Ilmiah terdiri atas:

1. Daftar Pustaka
2. Lampiran-lampiran:
  - a. Surat ijin pengambilan studi kasus
  - b. Surat balasan pengambilan studi kasus
  - c. Lembar *Informed Consent*
  - d. Satuan Acara Penyuluhan (Bila ada)
  - e. Leaflet Penyuluhan (Bila ada)
  - f. Data Riwayat Hidup
  - g. Lembar konsultasi

## Lampiran

### PENJELASAN KERANGKA PENYUSUNAN PROPOSAL & KARYA TULIS ILMIAH

#### BAGIAN AWAL

1. Halaman Sampul Depan

Halaman ini memuat berturut-turut: proposal, judul penelitian, logo Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo (lebar 4,2 cm dan tinggi 5,2 cm), nama mahasiswa, NIM, nama Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo dan tahun pelaksanaan ujian proposal.

**Contoh:** Lihat lampiran 1

2. Halaman Sampul Dalam dan Prasyarat Gelar

Halaman ini sama dengan halaman sampul depan tetapi dilengkapi dengan keterangan khusus sebagai berikut:

**Contoh:** Lihat lampiran 2

3. Halaman Pernyataan

Halaman ini memuat pernyataan peneliti tentang keaslian Karya Tulis Ilmiah

**Contoh:** Lihat lampiran 3

4. Halaman Persetujuan

Halaman ini memuat nama lengkap peneliti, judul penelitian, dan telah disetujui serta ditandatangani oleh kedua pembimbing dan Direktur Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo.

**Contoh:** Lihat lampiran 4

5. Halaman Pengesahan

Halaman ini memuat tanggal ujian Karya Tulis Ilmiah, nama dan tanda tangan ketua serta anggota penguji proposal

**Contoh:** Lihat lampiran 5

6. Halaman Motto dan Persembahan

Halaman ini tidak diperbolehkan menggunakan gambar, warna, dan tulisan harus hitam putih (kecuali untuk pegangan mahasiswa).

7. Halaman kata pengantar

Kata pengantar memuat uraian singkat mengenai maksud penyusunan proposal dan ucapan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah berjasa pada keberhasilan penyusunan proposal. Kata pengantar tidak memuat hal-hal ilmiah. Penulisan diketik menggunakan huruf *Times New Roman*, font 12, spasi 1,5.

**Contoh:** Lihat lampiran 6

8. Halaman daftar isi

Daftar ini memuat semua bagian dalam proposal termasuk bab, sub-bab, dan anak sub-bab dengan nomor halamannya.

**Contoh:** Lihat lampiran 7

9. Halaman daftar tabel

Daftar tabel memuat nomor urut tabel, judul tabel, dan nomor halamannya.

**Contoh:** Lihat lampiran 8

10. Halaman daftar gambar

Daftar gambar memuat urutan gambar (grafik, diagram, peta dan lain-lain yang termasuk kategori gambar), judul gambar, dan nomor halamannya.

**Contoh:** Lihat lampiran 9

11. Halaman daftar lampiran

Daftar lampiran memuat nomor urut lampiran, judul lampiran, dan nomor halamannya.

**Contoh:** Lihat lampiran 10

## **BAGIAN INTI**

### **Bab 1 Pendahuluan**

#### 1.1 Latar belakang

Bagian-bagian dalam latar belakang masalah:

1. Introduksi masalah dan fenomena
2. Justifikasi/skala masalah
3. Kronologis masalah
4. Konsep solusi

#### 1.2 Rumusan Masalah

Pertanyaan singkat tentang masalah yang diteliti, batasan masalah yang diteliti, yang disusun dalam kalimat pertanyaan.

#### 1.3 Tujuan Penelitian

Bagian ini mengemukakan tujuan yang ingin dicapai melalui proses penelitian. Tujuan penelitian harus jela dan tegas. Tujuan ini dibagi atas:

##### 1. Tujuan Umum

Merupakan tujuan penelitian secara keseluruhan yang ingin dicapai melalui penelitian yang berupaya untuk menjawab masalah pokok.

##### 2. Tujuan Khusus

Merupakan penjabaran atau pentahapan tujuan umum, sifatnya lebih operasional dan spesifik. Bila semua tujuan khusus tercapai, maka tujuan umum penelitian juga terpenuhi. Tujuan khusus dinyatakan dengan kata kerja, yang sesuai dengan permasalahan yang ditemukan.

Contoh: Mengukur, Mengidentifikasi, Menentukan, Membandingkan, dll.

#### 1.4 Manfaat Penelitian

Bagian ini berisi uraian tentang temuan baru yang dihasilkan dan manfaat temuan penelitian tersebut bagi perkembangan ilmu pengetahuan, yang dapat dimanfaatkan oleh ilmuwan lain untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi terutama di bidang kesehatan.

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan oleh:

1. Bagi institusi pendidikan, sebagai masukan untuk penyusunan kebijakan.
2. Bagi instansi terkait.

3. Bagi responden, misalnya dapat diterapkan dalam keluarga atau sebagai bahan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat.
4. Bagi ilmu keperawatan difokuskan pada peningkatan kualitas asuhan keperawatan, perkembangan IPTEK, dan untuk pengembangan profesi keperawatan.
5. Bagi Peneliti.

#### 1.5 Metode Penulisan

##### 1.5.1 Metode

##### 1.5.2 Teknik Pengumpulan Data

Melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan.

##### 1.5.3 Sumber Data

Berasal dari data primer dan data sekunder.

##### 1.5.4 Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan, yaitu mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan judul studi kasus dan masalah yang dibahas.

#### 1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan merupakan urutan bagan penulisan dalam studi kasus yang dimulai dari bagian awal sampai dengan bagian akhir.

## **Bab 2 Tinjauan Pustaka**

### 2.1 Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka memuat uraian secara sistematis tentang teori dasar yang relevan, fakta, hasil penelitian sebelumnya, yang berasal dari pustaka mutakhir yang memuat teori, proposisi, konsep atau pendekatan terbaru yang ada hubungannya dengan penelitian yang dilakukan. Teori dan fakta yang digunakan seharusnya diambil dari sumber primer. Sumber yang digunakan 10 tahun terakhir. Untuk proposal minimal **15 sumber** dan untuk KTI **20 sumber**. Tinjauan pustaka terdiri dari konsep penyakit, konsep klien (misalnya pada keperawatan anak, harus ditambahkan konsep anak atau sesuai dengan usia klien), konsep dampak masalah (konsep hospitalisasi (khusus pada keperawatan anak), konsep dari solusi atau pencegahan penyakit yang sesuai dengan teori (bila ada), konsep masalah yang sering muncul dan berkaitan dengan klien (misalkan pada anak usia toddler, maka dapat ditambahkan konsep nutrisi pada anak usia toddler), dan konsep asuhan keperawatan (sesuai dengan teori atau konsep yang ada).

### 2.2 Kerangka Masalah

Minimal berisikan tentang etiologi, manifestasi klinik, dan masalah keperawatan yang tertuang pada suatu bagan yang menunjukkan sebab-akibat sehingga dapat muncul masalah keperawatan.

## **Bab 3 Tinjauan Kasus**

Pada bab ini akan disajikan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan yang dimulai dari tahap pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pada waktu dan ruang yang digunakan pengambilan kasus.

### 3.1 Pengkajian

Berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga yang berhubungan dengan penyakit klien, riwayat penyakit sekarang, pemeriksaan fisik (Keadaan umum, tanda-tanda vital, serta pengkajian berdasarkan sistem B1-B8), dan pemeriksaan tambahan/ pemeriksaan penunjang.

### 3.2 Analisa Data

Berdasarkan hasil pengkajian maka dibuatlah analisa data berupa data subjektif dan data objektif yang mendukung penegakan diagnosa keperawatan

### 3.3 Daftar Diagnosa Keperawatan sesuai dengan Prioritas Masalah

Diagnosa keperawatan yang muncul dalam analisa data akan diurutkan berdasarkan prioritas masalahnya dan kesegeraan untuk dilakukan tindakan keperawatan.

### 3.4 Rencana Keperawatan

Dari seluruh diagnosa keperawatan yang telah muncul akan dibuat perencanaan keperawatan dari dua diagnosa keperawatan yang diprioritaskan.

### 3.5 Tindakan Keperawatan

### 3.6 Catatan Perkembangan

Dengan menggunakan metode SOAP.

### 3.7 Evaluasi

Dengan menggunakan metode SOAP.

## **Bab 4 Pembahasan**

Dalam bab ini, penulis akan menguraikan tentang kesenjangan yang terjadi antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus dalam asuhan keperawatan.

### 4.1 Pengkajian

### 4.2 Diagnosa Keperawatan

### 4.3 Perencanaan

### 4.4 Pelaksanaan

### 4.5 Evaluasi

## **Bab 5 Penutup**

### 5.1 Simpulan

Berisi saripati bab pembahasan. Karena itu, bab ini harus ditulis padat, singkat, jelas dan tegas namun mengandung semua pokok pikiran penting dari bab pembahasan. Penulisan kesimpulan tidak perlu lagi dicantumkan hasil penelitian secara detail, cukup menyimpulkan secara umum.

### 5.2 Saran

Saran dibuat berdasarkan hasil temuan, untuk memberikan masukan dan sumbang pikir bagi dunia keperawatan, yang isinya adalah pengembangan dan rekomendasi dari hasil penelitian yang telah didapat.

## **BAGIAN AKHIR**

### 1. Halaman Daftar Pustaka

- a. Minimal 15 literature untuk proposal dan 20 literature untuk KTI, baik dari buku literature, artikel dan jurnal dari internet, dan Karya Tulis Ilmiah.
- b. Maksimal menggunakan literature dalam kurun waktu 10 tahun terakhir.

- c. Literature yang dipakai haruslah literature yang dapat dipertanggungjawabkan (Tidak disarankan menggunakan blogspot dan wordpress untuk dijadikan literature dalam penulisan karya tulis).
  - d. Untuk daftar pustaka, minimal penggunaan literature buku adalah sebanyak 3-5 buku.
2. Lampiran-lampiran:
- a. Surat Ijin Pengambilan Data Awal (dari Institusi) (**untuk Proposal**).
  - b. Surat Ijin Pengambilan Studi Kasus (dari Institusi) (**untuk Karya Tulis Ilmiah**).
  - c. Surat Balasan Ijin Pengambilan Data Awal (dari tempat pengambilan studi kasus) (**untuk Proposal**).
  - d. Surat Balasan Ijin Pengambilan Studi Kasus (dari tempat pengambilan studi kasus) (**untuk Karya Tulis Ilmiah**).
  - e. Lembar *Informed Consent* (**contoh:** Lihat lampiran 11).
  - f. Lembar Instrumen/ Alat Pengumpulan Data.
  - g. Satuan Acara Penyuluhan (**Bila ada**).
  - h. Leaflet Penyuluhan (**Bila ada**).
  - i. Data Riwayat Hidup.
  - j. Lembar Konsultasi.

## Lampiran

### FORMAT PENULISAN KTI

Format penulisan dalam penyusunan Proposal dan Karya Tulis Ilmiah adalah sebagai berikut:

#### 1. Naskah

##### a. Bahan dan Ukuran

Naskah dibuat pada kertas HVS ukuran A4 70 gram untuk Proposal dan 80 gram untuk Karya Tulis Ilmiah (tidak bolak balik).

##### b. Sampul

Apabila proses koreksi selesai, sampul dibuat dari kertas karton (*Hardcover*), tulisan yang tercetak pada sampul sama dengan yang tercetak pada lembar judul. Naskah ujian Proposal dan ujian KTI dijilid dengan *Softcover* warna **biru muda**. Setelah ujian, *Hardcover* diberi sampul warna **biru tua**.

#### 2. Pengetikan

##### a. Jenis Huruf

1) Halaman sampul diketik dengan huruf *Times New Roman* dan di *bold*:

Judul : *font 14*

Nama Mahasiswa : *font 12*

Nama Institusi : *font 14*

2) Seluruh naskah diketik dengan huruf *Times New Roman* dengan besar *font 12*.

3) Istilah asing yang tidak dapat diubah menjadi ejaan Bahasa Indonesia harus dituliskan dengan huruf *italic* (miring).

4) Penomoran pada tabel, gambar, dan daftar menggunakan angka arab (1, 2, 3).

##### b. Bilangan dan Satuan

1) Bilangan diketik dengan angka, kecuali pada permulaan kalimat, misalnya “10 orang pasien” maka ditulis “sepuluh orang pasien”.

2) Bilangan decimal ditandai koma, bukan dengan titik, misalnya “25,6% adalah penduduk Indonesia”.

3) Satuan dinyatakan dengan singkatan resmi, tanpa titik dibelakang, misalnya kg, mmHg, ml.

##### c. Jarak Baris

Jarak antar baris dibuat **dua spasi**, sedangkan yang ditulis **satu spasi** adalah:

1) Daftar isi, daftar tabel, daftar gambar, daftar lampiran, dan daftar pustaka

2) Judul tabel dan judul gambar

Jarak antar baris untuk penulisan kata pengantar adalah **satu setengah spasi**.

##### d. Batas Tepi

Batas pengetikan diatur sebagai berikut:

Tepi atas : 3 cm

Tepi bawah : 3 cm

Tepi kiri : 4 cm

Tepi kanan : 3 cm



e. Pengisian Ruang

Ruang yang terdapat pada halaman naskah harus diisi penuh, artinya pengetikan harus dimulai dari batas tepi kiri sampai ke batas tepi kanan dan tidak boleh ada ruang kosong pada lembar tersebut, kecuali kalau akan dimulai dengan alinea baru, daftar gambar atau hal-hal khusus.

f. Alinea Baru

Alinea baru dimulai dengan jarak 1 Tab (1 Tab = 0.5 *Inch* atau 1,25 cm) dari batas tepi kiri alinea. Alinea satu dengan yang berikutnya harus segaris lurus, tidak menjorok ke dalam.

g. Pembagian Bab

- 1) Kata bab ditulis dengan huruf besar (*capital*), cetak tebal (*bold*), dan diatur simetris, tanpa diakhiri titik dan tanpa garis bawah.
- 2) Sub bab ditulis dari tepi kiri, semua kata dimulai dengan huruf besar (*capital*), tanpa diakhiri titik. Kalimat pertama setelah sub-bab (anak sub-bab) dimulai dengan alinea baru.
- 3) Anak sub-bab dimulai dari tepi kiri. Kalimat pertama sesudah anak sub bab dimulai dengan alinea baru.

h. Uraian Rincian

Jika penulisan ada rincian yang harus disusun ke bawah, digunakan nomor urut dengan angka atau huruf sesuai dengan derajat rincian. **Tidak diperbolehkan** menggunakan garis penghubung (-), *bullets*, atau tanda-tanda lainnya.

i. Tata Letak

Gambar, tabel, daftar, ditulis simetris terhadap tepi kiri dan kanan pengetikan.

j. Halaman

- 1) Halaman untuk bagian awal naskah (mulai dari halaman sampul sampai sebelum Bab 1 Pendahuluan) diberi nomor dengan angka romawi kecil (i, ii, iii, iv, dst) diketik pada bagian bawah tengah.
- 2) Halaman sampul dalam tetap dihitung tetapi tidak dicantumkan nomor halamannya.
- 3) Bagian utama dan akhir (Bab 1 sampai dengan halaman terakhir dari lampiran) diberi nomor urut dengan angka arab sebagai nomor halaman.
- 4) Pada halaman dengan judul “Bab” diberi nomor halaman di bagian bawah tengah.
- 5) Semua nomor halaman selain halaman dengan judul “Bab” diketik pada sudut kanan atas.

k. Tabel

- 1) Nomor tabel atau daftar tabel yang diikuti dengan keterangan, ditempatkan simetris diatas tabel atau daftar tanpa diakhiri titik.
- 2) Tabel tidak boleh terpotong kecuali kalau memang panjang, sehingga tidak mungkin diketik dalam satu halaman. Pada halaman lanjutan tabel dicantumkan nomor tabel dan kata-kata lanjutan tanpa diberi judul.
- 3) Kolom-kolom diberi nama dan ada pemisah satu sama lain secara jelas.

- 4) Kalau tabel lebih besar dari ukuran lebar kertas sehingga harus dibuat memanjang (*landscape*), maka bagian atas tabel diletakkan disebelah kiri kertas.

1. Gambar

- 1) Bagan, grafik, peta, foto semuanya disebut gambar.
- 2) Nomor gambar yang diikuti dengan judul diletakkan simetris di bawah gambar tanpa diakhiri titik, ditulis dibawah dan tidak diletakkan dihalaman lain.
- 3) Gambar tidak boleh dipenggal.
- 4) Bila gambar disajikan melebar sepanjang kertas, maka bagian atas gambar diletakkan disebelah kiri kertas.
- 5) Ukuran gambar (lebar dan tinggi) diusahakan proporsional dan jelas.
- 6) Letak gambar diatur simetris.

3. Bahasa

a. Bahasa yang digunakan

Bahasa yang digunakan adalah bahasa Indonesia baku dan sesuai dengan pedoman penggunaan bahasa yang baik dan benar yang telah ditetapkan.

b. Bentuk kalimat

Kalimat tidak boleh menampilkan orang pertama atau orang kedua (saya, aku, kita, engkau, dan lain-lain), tetapi dibuat berbentuk pasif. Pada penyajian ucapan terima kasih pada prakata, kata saya diganti dengan kata penyusun.

4. Penulisan Nama

a. Nama penulis yang diacu dalam uraian naskah (kutipan).

Hanya disebutkan nama belakangnya saja, dan kalau lebih dari 2 orang maka hanya nama belakang dari penulis pertama yang dicantumkan lalu diikuti dengan dkk. (jika tulisan berbahasa Indonesia) atau *et al.* (jika tulisan berbahasa Inggris).

**Contoh:**

- 1) Menurut Arikunto (2001) .....
- 2) Ketidakseimbangan beban kerja mengakibatkan .... (Tjiptono dan Suharto, 2000).
- 3) Ketidakseimbangan beban kerja mengakibatkan .... (Suharto dkk, 2000).

b. Nama penulis dalam daftar pustaka

Jika dalam daftar pustaka, penulis dari sebuah buku ada 2 orang maka penulis utama dibalik sedangkan penulis kedua yang tidak dibalik (contoh 1). Jika penulis 3 orang atau lebih maka nama penulis utama dibalik dan diikuti dengan singkatan dkk, atau *et al.* yang berarti kawan-kawan (contoh 2).

Contoh:

- 1) Yulianto, S. dan Meli Diana
- 2) Yulianto, S., Afkarina, L., Diana, M. (2007) maka ditulis Yulianto, S. *et al.*

c. Nama penulis yang lebih dari satu kata

Jika nama penulis terdiri atas dua kata atau lebih, cara penulisannya ialah nama akhir diikuti koma, singkatan nama depan, tengah dan seterusnya. Semuanya diberi titik atau hanya nama akhir diikuti nama depan, tengah dan seterusnya.

Contoh:

Sutan Takdir Alisjahbana, ditulis: Alisjahbana, S.T., atau Alisjahbana, Sutan Takdir.

- d. Nama dengan garis penghubung

Kalau penulis dalam sumber aslinya ditulis dengan garis penghubung diantara dua kata, maka kedua kata tersebut dianggap sebagai satu kesatuan.

Contoh:

Suyono-Suradi ditulis Suyono, Suradi.

- e. Nama dengan derajat kesarjanaan

Derajat kesarjanaan dan gelar lainnya tidak boleh dicantumkan.

- f. Sumber dari internet

Penulisan sumber-sumber dari internet dalam daftar pustaka berisi tentang nama penulis, tahun dipublikasikan, judul artikel, alamat situs, tanggal serta jam diakses.

**Contoh:**

Mardiya. (2007). *Menangani persoalan remaja*. [www.kulonprogokab.go.id](http://www.kulonprogokab.go.id).

Diakses pada tanggal 14 Maret 2009 pada pukul 15.45 WIB

# PROPOSAL

} 2 SPASI

## ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA Tn. D DENGAN DIAGNOSA MEDIS DIABETES MELLITUS DI DESA KETEGAN TANGGULANGIN SIDOARJO

} 8



} 12 SPASI

Oleh:  
**RESKA ANDI PRATAMA**  
NIM.

} 4 SPASI

**PROGRAM DIII KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KERTA CENDEKIA  
SIDOARJO  
2021**

**KARYA TULIS ILMIAH**

} 2 SPASI

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA Tn. D DENGAN  
DIAGNOSA MEDIS DIABETES MELLITUS  
DI DESA KETEGAN TANGGULANGIN  
SIDOARJO**

} 8



} 12 SPASI

**Oleh:**

**RESKA ANDI PRATAMA**

**NIM.**

} 4 SPASI

**PROGRAM DIII KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KERTA CENDEKIA  
SIDOARJO  
2021**

# **KARYA TULIS ILMIAH**

## **ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA Tn. D DENGAN DIAGNOSA MEDIS DIABETES MELLITUS DI DESA KETEGAN TANGGULANGIN SIDOARJO**

**Sebagai Prasyarat untuk Memperoleh Gelar  
Ahli Madya Keperawatan (Amd.Kep)  
Di Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo**



**Oleh:  
RESKA ANDI PRATAMA  
NIM.**

**PROGRAM DIII KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KERTA CENDEKIA  
SIDOARJO  
2021**

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : .....  
NIM : .....  
Tempat, Tanggal Lahir : .....  
Institusi : .....

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah berjudul: **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA Tn. D DENGAN DIAGNOSA MEDIS DIABETES MELLITUS DI DESA KETEGAN TANGGULANGIN SIDOARJO”** adalah bukan Karya Tulis Ilmiah orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapat sanksi.

Sidoarjo, ..... 2021  
Yang Menyatakan,

-----

Mengetahui,

Pembimbing 1

Pembimbing 2

-----

-----

## LEMBAR PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Reksa Andi Pratama

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Lansia Tn. D Dengan Diagnosa Medis Diabetes Mellitus Di Desa Ketegan Tanggulangin Sidoarjo

Telah disetujui untuk diujikan dihadapan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah pada tanggal:  
..... 2021

Oleh:

Pembimbing 1

Pembimbing 2

**Ns. Riesmiyatiningdyah, M.Kes**

NIDN.

**Ns. Meli Diana, M.Kes**

NIDN.

Mengetahui,

Direktur

Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo

**Agus Sulistyowati, S.Kep., M.Kes**

NIDN.



## HALAMAN PENGESAHAN

Telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji pada sidang di Program D3 Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo.

Tanggal: .....2021

### TIM PENGUJI

Tanda Tangan

Ketua	: .....	.....
Anggota	: 1. ....	.....
	2. ....	.....

Mengetahui,

Direktur

Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo

**Agus Sulistyowati, S.Kep., M.Kes**

NIDN.

## KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah kami panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik serta hidayah-Nya, sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Lansia Tn. D Dengan Diagnosa Medis Diabetes Mellitus Di Desa Ketegan Tanggulangin Sidoarjo”** ini dengan tepat waktu sebagai persyaratan akademik dalam menyelesaikan Program D3 Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, untuk itu kami mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Tuhan YME
2. Orang Tua
3. Direktur
4. Pembimbing 1
5. Pembimbing 2
6. Responden
7. Pihak-pihak yang turut berjasa dalam penyusunan karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Penulis sadar bahwa Karya Tulis Ilmiah ini belum mencapai kesempurnaan, sebagai bekal perbaikan, penulis akan berterima kasih apabila para pembaca berkenan memberikan masukan, baik dalam bentuk kritikan maupun saran demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Sidoarjo, 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

Sampul Depan .....	i
Lembar Judul .....	ii
Lembar Pengesahan .....	iii
Kata Pengantar .....	iv
Daftar Isi .....	v
Daftar Tabel .....	vi
Daftar Gambar .....	vii
Daftar Lampiran .....	viii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
1.5 Metode Penulisan .....	4
1.5.1 Metode .....	4
1.5.2 Teknik Pengumpulan Data .....	5
1.5.3 Sumber Data .....	6
1.5.4 Studi Kepustakaan .....	
1.6 Sistematika Penulisan .....	
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA, KERANGKA KONSEPTUAL, DAN HIPOTESIS PENELITIAN .....</b>	
2.1 Konsep Penyakit .....	
2.2 Konsep Penderita .....	
2.3 Konsep Hospitalisasi (Khusus untuk keperawatan Anak) .....	
2.4 Konsep Solusi .....	
2.5 Konsep Masalah yang Berkaitan dengan Penderita .....	
2.6 Konsep Asuhan Keperawatan .....	
2.6.1 Pengkajian .....	
2.6.2 Diagnosa Keperawatan .....	
2.6.3 Perencanaan .....	
2.6.4 Pelaksanaan .....	
2.6.5 Evaluasi .....	
2.7 Kerangka Masalah .....	
<b>BAB 3 TINJAUAN KASUS .....</b>	
3.1 Pengkajian .....	
3.2 Analisa Data .....	
3.3 Diagnosa Keperawatan sesuai dengan Prioritas Masalah .....	
3.4 Rencana Keperawatan .....	
3.5 Tindakan Keperawatan .....	
3.6 Catatan Perkembangan .....	
3.7 Evaluasi .....	
<b>BAB 4 PEMBAHASAN .....</b>	
4.1 Pengkajian .....	

4.2 Diagnosa Keperawatan .....  
4.3 Perencanaan .....  
4.4 Pelaksanaan .....  
4.5 Evaluasi .....

**BAB 5 PENUTUP** .....  
5.3 Simpulan .....  
5.4 Saran .....

DAFTAR PUSTAKA .....

LAMPIRAN .....

## DAFTAR TABEL

No Tabel	Judul Tabel	Hal
		2 Spasi
		1 tab/spasi kebawah
Tabel 3.1	Analisa Data .....	29
Tabel 3.2	Prioritas Masalah .....	35
Tabel 3.3	dst	

Catatan:

Angka 3 di depan : Menunjukkan bahwa tabel tersebut di bab 3

Angka 1 di belakang : Menunjukkan bahwa tabel tersebut merupakan tabel kedua

## DAFTAR GAMBAR

<b>No Gambar</b>	<b>Judul Gambar</b>	<b>Hal</b>
		} 2 Spasi
		} 1 tab/spasi
		} kebawah
Gambar 2.1	Kerangka Masalah .....	24
Gambar 3.3	.....	dst

**Catatan:**

- Angka 2 di depan : Menunjukkan bahwa gambar tersebut di bab 2
- Angka 1 di belakang : Menunjukkan bahwa gambar tersebut merupakan gambar kedua

## DAFTAR LAMPIRAN

No Lampiran	Judul Lampiran	2 Spasi	Hal
		1 tab/spasi kebawah	
Lampiran 1	Surat Ijin Pengambilan Studi Kasus .....		11
Lampiran 2	Lembar <i>Informed Consent</i> .....		12
Dst			

## ***INFORMED CONSENT***

Judul: “**Asuhan Keperawatan Pada Lansia Tn. D Dengan Diagnosa Medis Diabetes Mellitus Di Desa Ketegan Tanggulangin Sidoarjo**”.

Tanggal pengambilan studi kasus ..... Bulan ..... Tahun .....

Sebelum tanda tangan dibawah, saya telah mendapatkan informasi tentang tugas pengambilan studi kasus ini dengan jelas dari mahasiswa yang bernama **Reksa Andi Pratama** proses pengambilan studi kasus ini dan saya mengerti semua yang telah dijelaskan tersebut.

Saya setuju untuk berpartisipasi dalam proses pengambilan studi kasus ini dan saya telah menerima salinan dari form ini.

Saya, Nona/Nyonya/Tuan ....., dengan ini saya memberikan kesediaan setelah mengerti semua yang telah dijelaskan oleh peneliti terkait dengan proses pengambilan studi kasus ini dengan baik. Semua data dan informasi dari saya sebagai partisipan hanya akan digunakan untuk tujuan dari studi kasus ini.

Tanda tangan .....Partisipan  
(.....)

Tanda tangan ..... Saksi  
(.....)

Tanda tangan ..... Peneliti  
(.....)



## Pedoman Penilaian Ujian Karya Tulis Ilmiah

Nama Peserta :

NIM :

Judul KTI :

Tanggal Ujian :

Nama Penguji :

No.	Aspek yang dinilai	Bobot	Nilai ( 0 – 100)	Keterangan
<b>I</b>	<b>Penulisan</b> <b>A. Penguasaan Penulisan</b> 1. Sistematika Penulisan 2. Ketepatan Penggunaan Bahasa Istilah 3. Konsistensi	<b>1</b>		$= \frac{\sum N}{3} \times 1$
	<b>B. Segi Ilmiah Penulisan</b> <b>1. Pengkajian</b> a. Ketepatan data b. Kelengkapan data c. Relevansi dan nyata <b>2. Diagnosa Keperawatan</b> a. Analisa dan sintesa b. Ketepatan diagnosa keperawatan <b>3. Perencanaan</b> a. Prioritas masalah b. Tujuan c. Kriteria keberhasilan d. Rencana tindakan dan rasional <b>4. Implementasi</b> a. Prosedur keperawatan b. Pendidikan kesehatan c. Kolaborasi d. Ketepatan pelaksanaan tindakan e. Menilai kembali respon klien f. Dokumentasi keperawatan <b>5. Evaluasi</b> a. Kesesuaian kriteria keberhasilan b. Penilaian secara obyektif c. Pengamatan perubahan d. Pengambilan keputusan	<b>2</b>		$= \frac{\sum N \times 2}{19}$
<b>II</b>	<b>PENYAJIAN</b> <b>A. Kemampuan Penyajian</b> 1. Mengemukakan Konsep dan Hasil Penelitian 2. Mengemukakan Bahasa dengan Jelas dan Benar 3. Menyajikan Materi Secara Sistematis 4. Menekankan Berbagai Hal Penting 5. Mengelola Waktu Penyajian dengan Tepat 6. Menggunakan IT ( <i>Information Technology</i> )	<b>1</b>		$= \frac{\sum N}{6} \times 1$
	<b>B. Kemampuan Berdiskusi</b> 1. Berkomunikasi dan Berdialog dengan Baik 2. Menjawab dengan Tepat 3. Menerima Fakta Baru secara Terbuka 4. Menerima Pendapat Orang Lain secara Kritis 5. Mampu Mengendalikan Emosi 6. Jujur dalam Berpendapat	<b>2</b>		$= \frac{\sum N}{6} \times 2$

Keterangan: Nilai yang diberikan pada setiap aspek yang dinilai

$$\text{Nilai akhir} = \frac{NIA+NIB+NIIA+NIIB}{6} \times 1 = \dots\dots\dots$$

Sidoarjo, .....2021  
Penguji I, II, III

## LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS MAHASISWA

NAMA MAHASISWA : .....

NIM : .....

JUDUL KTI : .....

.....

.....

NAMA PEMBIMBING 1 : .....

NAMA PEMBIMBING 2 : .....

No	Tanggal Konsultasi	Nama Pembimbing	Uraian	Tanda Tangan