

PEDOMAN PENULISAN KARYA TULIS ILMAH



BEBAN STUDI : 2 SKS

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN JAYAKARTA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JAKARTA**

Alamat : JL.Raya PKP Kelapa Dua Wetan, Kel. Kelapa Dua, Kec. Ciracas
Jakarta Timur, 13830; Telp/fax. (021) 22852216
e-mail : stikesjayakarta1@gmail.com, Web site : www.stikesjayakarta.ac.id

KATA PENGANTAR

Karya Tulis Ilmiah (KTI) merupakan salah satu mata kuliah wajib guna memperoleh gelar Pendidikan Profesi seperti yang telah tercantum dalam Kurikulum Program Studi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Jayakarta. Berdasarkan Kurikulum, mahasiswa mempunyai kewajiban untuk menulis KTI di akhir Program Studi, sebagai syarat dan pertanggungjawaban ilmiah karena telah menyelesaikan program pendidikan profesi. Pedoman penulisan KTI ini merupakan panduan berupa tata cara, cara penulisan, rambu-rambu dan batasan dalam penulisan KTI di lingkungan STIKes Jayakarta yang harus diikuti oleh penulis agar sistematis dan kaidah ilmiah yang berlaku sesuai dengan tujuan penulisan KTI. Pedoman penulisan ini juga memuat pembakuan prosedur, format, dan proses penulisan serta ketentuan-ketentuan teknis, yang dilandasi dengan kode penulisan ilmiah yang lazim digunakan dalam dunia akademik. Semoga pedoman ini dapat bermanfaat sesuai tujuan penulisan KTI seperti yang tercantum dalam kurikulum Program Studi dan Pedoman Akademik STIKes Jayakarta.

Jakarta, September 2017

Ketua STIKes Jayakarta

Prof. DR. drg. Yaslis Ilyas, MPH

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR LAMPIRAN.....	1
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Capaian Pembelajaran Lulusan	2
BAB II.....	3
PEDOMAN PENULISAN KTI	3
A. Penataan KTI.....	3
1. Bagian Awal	3
a. Halaman Judul (dan Subjudul)	3
b. Halaman Persetujuan/Pengesahan	4
c. Halaman pernyataan orisinalitas.....	4
d. Halaman Prakata (Kata Pengantar)	5
e. Halaman Daftar Isi.....	5
2. Bagian Inti	5
a. BAB I PENDAHULUAN	5
b. BAB II : TINJAUAN TEORI.....	8
c. BAB III : TINJAUAN KASUS	9
1) Pengkajian Keperawatan	9
2) Diagnosa Keperawatan	10
3) Intervensi/Perencanaan Keperawatan.....	10
4) Implementasi dan Evaluasi Keperawatan.....	10
d. BAB IV: PEMBAHASAN	10
1) Pengkajian Keperawatan	11
2) Diagnosa Keperawatan	11
3) Perencanaan Keperawatan.....	11
4) Pelaksanaan Keperawatan	11
5) Evaluasi Keperawatan	12
e. BAB V : PENUTUP.....	12
1) Kesimpulan.....	12
2) Saran	12
3. Bagian Akhir.....	12
a. Daftar Pustaka	12
b. Lampiran-lampiran	13
B. Ketentuan Umum Penulisan KTI.....	13
1. Bahan-bahan	13
2. Pengetikan Tata Letak	13
a. Layout kertas	13
b. Cara pengetikan	13
c. Spasi	15
d. Tajuk.....	15
e. Penulisan Kutipan.....	16
f. Daftar Pustaka	18
C. Prosedur Pengumpulan KTI.....	25
D. Penilaian KTI.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

lampiran 1	Sampul luar dan dalam
lampiran 2	Lembar persetujuan
lampiran 3	Lembar pengesahan
lampiran 4	Lembar pernyataan orisinalitas
lampiran 5	Kata pengantar
lampiran 6	Daftar isi
lampiran 7	Penulisan paragraf
lampiran 8	Bukti Penyerahan KTI
lampiran 9	Penilaian Isi KTI
lampiran 10	Penilaian Ujian Sidang KTI
lampiran 11	Penilaian Akhir KTI
Lampiran 12	Pedoman penilaian KTI
Lampiran 13	Rekapitulasi nilai ujian KTI
Lampiran 14	Berita acara ujian Sidang KTI
Lampiran 15	Daftar hadir Mahasiswa pada ujian Sidang KTI
Lampiran 16	Lembar konsultasi bimbingan KTI

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pendidikan profesi keperawatan bertujuan untuk menyiapkan peserta didik untuk mampu melaksanakan fungsi dan peran sebagai ners. Hal ini sesuai dengan keputusan menteri pendidikan nasional Republik Indonesia No. 232/U/2000 pasal 2 ayat 2 bahwa program pendidikan profesional bertujuan untuk menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan profesional dalam menerapkan, mengembangkan, dan menyebarkan teknologi dan atau kesenian serta mengupayakan penggunaannya untuk meningkatkan taraf kehidupan masyarakat dan memperkaya kebudayaan nasional.

Program pendidikan profesi ners merupakan lanjutan tahap akademik pada pendidikan sarjana keperawatan. Pendidikan tahap profesi keperawatan merupakan tahapan proses adaptasi profesi untuk dapat menerima pendelegasian kewenangan secara bertahap dalam melakukan asuhan keperawatan profesional, memberikan pendidikan kesehatan menjalankan fungsi advokasi pada klien, membuat keputusan legal dan etik serta menggunakan hasil penelitian terkini yang berkaitan dengan keperawatan.

STIKes Jayakarta mewajibkan mahasiswa pada tahap profesi keperawatan untuk menulis Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu syarat penyelesaian studi. Hal ini didasari pemikiran bahwa membuat KTI merupakan proses pembelajaran yang sangat berguna dalam melatih mahasiswa untuk mampu mengkonstruksikan pemikirannya. Mata kuliah KTI termasuk dalam mata kuliah institusional program studi. Mata kuliah ini berada pada semester akhir dengan beban studi 2 SKS. Dalam Mata Kuliah ini mahasiswa akan membuat laporan kasus terhadap asuhan keperawatan professional yang telah dilakukan dan melakukan analisis terhadap kasus yang ditemukan.

B. Capaian Pembelajaran Lulusan

1. Menguasai teori, konseptual model dan *middle range theories*.
2. Menguasai metode penelitian ilmiah.
3. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika.
4. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik.
5. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri.
6. Mampu bertanggung gugat terhadap praktik profesional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik di bawah tanggungjawabnya, dan hukum/peraturan perundangan.
7. Mampu melakukan penelitian untuk menghasilkan langkah-langkah pengembangan strategis organisasi.
8. Bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya.
9. Membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif.
10. Menyusun laporan atau kertas kerja atau menghasilkan karya desain di bidang keahliannya berdasarkan kaidah rancangan dan prosedur baku, serta kode etik profesinya, yang dapat diakses oleh masyarakat akademik.
11. Mengkomunikasikan pemikiran/argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat terutama masyarakat profesinya.
12. Melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat.

BAB II

PEDOMAN PENULISAN KTI

A. Penataan KTI

Pada umumnya penulisan KTI dibagi kedalam tiga bagian utama yaitu: (1) bagian awal, (2) bagian inti dan (3) bagian akhir.

1. Bagian Awal

Merupakan bagian pertama dari KTI yang berisi hal-hal pendahuluan dari KTI. Secara umum untuk penomoran halaman pada bagian ini adalah dengan menggunakan angka romawi huruf kecil dari mulai halaman judul sampai dengan daftar lampiran.

a. Halaman Judul (dan Subjudul)

Halaman judul dibagi atas 2 bagian, yaitu sampul luar dibuat atas kertas tebal (*hard cover*) berwarna **ORANGE** dan halaman sampul yang dibuat diatas kertas jeruk atau kertas yang biasa digunakan untuk pengetikan KTI.

Pada halaman sampul luar berisi komponen:

- 1) Judul KTI, jumlah kata pada judul tidak lebih dari 20 kata, jika lebih dari 20 kata maka dianjurkan dibuat dalam bentuk subjudul
- 2) Tempat Asuhan Keperawatan dilaksanakan
- 3) Tulisan''KARYA TULIS ILMIAH''
- 4) Tujuan KTI dilaksanakan (hanya untuk sampul dalam)
Tujuan KTI : Diajukan untuk memenuhi syarat mencapai gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKes Jayakarta
- 5) Logo STIKes Jayakarta (ukuran dengan diameter 4cm)
- 6) Nama penulis dengan huruf capital, di bawah logo STIKes.
- 7) NIM
- 8) Tulisan''SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN JAYAKARTA''
- 9) Tulisan Program Studi Pendidikan Profesi Ners
- 10) Kota
- 11) Tahun Laporan KTI

Halaman sampul dalam berisi hal yang sama dengan halaman sampul luar hanya ditambahkan nomor halaman dengan menggunakan angka romawi. (lampiran 1).

b. Halaman Persetujuan/Pengesahan

Pernyataan persetujuan ini berisi kalimat yang menyatakan bahwa pembimbing telah menyetujui KTI untuk dipertahankan pada sidang KTI dan ditandatangani oleh pembimbing KTI. Pernyataan persetujuan digunakan saat akan melaksanakan ujian KTI (lampiran 2). Setelah ujian KTI dilaksanakan dan mahasiswa dinyatakan lulus ujian sidang maka halaman ini menjadi lembar pengesahan. Lembar pengesahan (lampiran 3) berisi kalimat yang menyatakan bahwa pembimbing dan penguji telah menyetujui KTI, dengan perincian sama seperti lembar persetujuan hanya ditambah dengan nama dan tanda tangan penguji serta nama dan tanda tangan Ketua Program Studi.

c. Halaman pernyataan orisinalitas

Halaman ini berisi pernyataan bahwa KTI ini adalah hasil karya penulis sendiri, semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah dinyatakan dengan benar, penulis tidak melakukan plagiat dalam penulisan KTI dan kesediaan menerima sanksi apabila ditemukan perilaku plagiarisme (lampiran 4). Sanksi akan diberikan kepada mahasiswa sesuai dengan ketentuan akademik yang berlaku. Halaman ini berisi tentang :

- 1) Tulisan pernyataan yang bertanda tangan dilembar pernyataan.
- 2) Nama
- 3) NIM
- 4) Program Studi
- 5) Tahun Akademik
- 6) Pernyataan bahwa penulis tidak melakukan plagiat dalam penulisan KTI dan pernyataan akan menerima sanksi apabila terbukti melakukan plagiat
- 7) Tempat dan tanggal pernyataan di buat
- 8) Tanda tangan bermaterai

d. Halaman Prakata (Kata Pengantar)

Isi kata pengantar diserahkan kepada penulis. Pada dasarnya berisikan ucapan terimakasih kepada berbagai pihak yang secara langsung telah membantu penulis untuk menyelesaikan KTI nya. Dianjurkan untuk ucapan terimakasih menggunakan nama orang sesuai dengan aslinya bukan dengan menggunakan nama panggilan/samaran (Lampiran 5)

e. Halaman Daftar Isi

Lembaran daftar isi merupakan daftar setiap bab dan sub bab yang terdapat dalam makalah (lampiran 6).

2. Bagian Inti

Pada umumnya bagian ini diawali dengan deskripsi tentang masalah umum dan khusus serta deskripsi tentang nilai pentingnya kasus untuk diangkat. Berikut disajikan dan pengertian setiap bagian sebuah KTI.

a. BAB I PENDAHULUAN

Pada bagian pendahuluan peneliti membahas tentang:

1) Latar Belakang Masalah

Yaitu semua permasalahan yang melatarbelakangi pengambilan judul. Isi latar belakang masalah adalah semua fakta-fakta maupun data, yang disajikan dari yang sifatnya umum (luas) ke yang bersifat khusus (spesifik), terkait dengan judul dan diakhiri dengan rumusan masalah. Jika ada dapat dicantumkan angka kejadian dari masalah yang diambil.

Contoh:

Judul: ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI ASMA DI RUANG RS.....JAKARTA.

Latar Belakang masalah berisi :

- a) Insiden penyakit tersebut di Internasional, nasional dan regional
- b) Insiden asma secara umum (di lokasi praktik %) yang dirawat dibandingkan kasus lain yang dirawat.

- c) Kegawatan/komplikasi penyakit asma terhadap kesehatan individu apabila tidak segera diberikan tindakan
- d) Keterkaitan peranan keperawatan dalam penanganan asma di RS (lihat dari aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif terhadap masalah/resiko klien terhadap penyakitnya). Sehingga muncul pentingnya asuhan keperawatan dalam penanggulangan asma yang dirawat di rumah sakit.
- e) Rumusan masalah : Bagaimana memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan asma melalui pendekatan proses keperawatan

2) Tujuan

a) Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan menggambarkan tentang tujuan akhir secara umum tentang pelaksanaan Asuhan Keperawatan kepada klien yang komprehensif.

Contoh:

Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan secara komprehensif kepada klien yang mengalami Diabetes Melitus.

b) Tujuan Khusus

Tujuan khusus adalah tujuan secara spesifik yang dapat diukur dan diidentifikasi

Contoh: Mahasiswa mampu:

- (1) Melakukan pengkajian keperawatan pada klien sesuai dengan kasus yang diambil
- (2) Menetapkan diagnosa keperawatan klien sesuai dengan kasus yang diambil
- (3) Merencanakan asuhan keperawatan sesuai dengan kasus yang diambil
- (4) Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai perencanaan sesuai dengan kasus yang diambil
- (5) Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan kasus yang diambil

- (6) Menganalisis pelaksanaan asuhan keperawatan pada kedua kasus serta menganalisis berdasarkan teori keperawatan
- (7) Mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi/ alternatif pemecahan masalah
- (8) Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada klien sesuai dengan kasus.

3) Ruang Lingkup

Menerangkan batasan penulisan KTI sesuai dengan asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien kelolaan yang dilakukan selama 3 x 24 jam dengan mencantumkan waktu pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan.

Contoh :

Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami di Ruang RS Jakarta dari tanggal sampai dengan tahun.....

4) Manfaat Penulisan

Manfaat yang ingin dicapai melalui penulisan KTI ini terdiri dari manfaat untuk mahasiswa, lahan praktek, institusi pendidikan dan profesi keperawatan.

5) Metode Penulisan

Metode dalam penulisan KTI ini menggunakan metode deskriptif dan metode studi kepustakaan. Dalam metode deskriptif pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dimana peserta didik mengelola 2 (dua) kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

6) Sistematika Penulisan

Yaitu garis besar isi KTI dari Bab pertama s/d Bab kelima, yang disertai dengan penjelasan tentang masing-masing Sub Bab dalam bentuk narasi.

b. Bab II : TINJAUAN TEORI

Bab ini menjelaskan tentang teori yang relevan dengan judul KTI. Tinjauan pustaka merupakan hasil telusuran bahan bacaan yang berkaitan tentang kasus yang diambil.

Tinjauan teori berisi tentang Konsep dasar penyakit dan Asuhan Keperawatan sebagai berikut:

1) Konsep Dasar Penyakit

- a) Pengertian
- b) Etiologi
- c) Patofisiologi

Proses perjalanan penyakit (apabila ada bagan patofisiologi dimasukkan dalam lampiran)

- d) Manifestasi klinik
- e) Komplikasi
- f) Penatalaksanaan Medis

2) Konsep Asuhan Keperawatan

- a) Pengkajian Keperawatan (termasuk hasil pemeriksaan tes diagnostik)
- b) Diagnosa Keperawatan (sesuai dengan konsep)
- c) Perencanaan Keperawatan (sesuai dengan konsep)
- d) Pelaksanaan Keperawatan (sesuai dengan konsep proses keperawatan)
- e) Evaluasi Keperawatan (sesuai dengan konsep proses keperawatan)
- f) *Discharge Planning*

Tinjauan teori disesuaikan dengan peminatan KTI. Untuk Keperawatan Keluarga ditambahkan konsep keluarga sesuai dengan tahap tumbuh kembang, sebagai berikut:

1) Konsep Dasar Keluarga

- a) Pengertian Keluarga
- b) Tipe Keluarga
- c) Struktur Keluarga
- d) Fungsi Keluarga
- e) Peran Keluarga

- f) Tahap Perkembangan Keluarga dengan anak Remaja (sesuai tahap perkembangan keluarga yang terdapat pada kasus)
- g) Tugas Perkembangan Keluarga dengan anak Remaja (sesuai tugas perkembangan keluarga yang terdapat pada kasus)
- h) Masalah-Masalah yang Muncul pada Keluarga dengan anak Remaja (sesuai tahap perkembangan keluarga yang terdapat pada kasus)
- i) Peran Perawat Keluarga

2) Konsep Dasar Penyakit

Sesuai dengan masalah kesehatan yang dialami oleh keluarga yang menjadi kasus kelolaan. Susunan/Isi sama dengan yang digunakan pada peminatan lain.

3) Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga

- a) Pengkajian Keperawatan
- b) Diagnosa Keperawatan
- c) Perencanaan Keperawatan
- d) Pelaksanaan Keperawatan
- e) Evaluasi Keperawatan

c. BAB III : TINJAUAN KASUS

Pada tinjauan kasus menjelaskan tentang Asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada dua orang klien sesuai dengan kasus yang diambil. Pada bab ini menerangkan secara naratif gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan tersebut berdasarkan tahapan proses keperawatan. Format proses keperawatan secara lengkap diletakkan pada lampiran. Tinjauan kasus terdiri atas:

1) Pengkajian Keperawatan

- a) Meliputi identitas, data-data pengkajian yang dibuat dalam bentuk narasi.
- b) Analisa data dalam bentuk kolom.

Khusus untuk Keperawatan Jiwa di buat sampai pohon masalah, sedangkan untuk Keperawatan Keluarga sampai prioritas masalah.

- 2) Diagnosa Keperawatan
 - a) Diagnosa keperawatan dirumuskan berdasarkan analisa data
 - b) Diagnosa keperawatan disusun berdasarkan prioritas yang terdiri dari problem dan etiologi, sesuai dengan nomor urut atau berdasarkan pohon masalah pada Keperawatan Jiwa.

- 3) Intervensi/Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan dibuat sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ada pada kasus mulai dari diagnosa lengkap dengan Problem Etiologi dan Simptom (PES), tujuan, kriteria hasil, rencana tindakan. Rencana tindakan keperawatan meliputi intervensi dependen, interdependen, dan independen dan di buat dalam bentuk narasi.

- 4) Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Dokumentasi implementasi dilakukan setiap hari sesuai dengan rencana tindakan keperawatan. Dibuat dalam bentuk narasi. Dokumentasi evaluasi sumatif Subyektif Obyektif Analisa dan Perencanaan (SOAP) yang di buat dalam bentuk narasi.

Keterangan:

Pada Bab III ke dua kasus didokumentasikan.

d. **BAB IV: PEMBAHASAN**

Pada bab ini **menganalisis kedua kasus** dari berbagai teori yang telah diperoleh. Analisis terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan dikaitkan dengan teori dapat pula dikaitkan dengan manajemen keperawatan.

Misalnya pada kedua kasus terdapat luka, tetapi waktu penyembuhan luka pada kedua kasus tersebut berbeda karena penyembuhan luka dipengaruhi oleh berbagai faktor. Ditinjau dari manajemen keperawatan dapat dilihat dari sistem kerja yang dilaksanakan di ruangan. Misalnya yang berkaitan dengan perawatan luka, apabila menggunakan sistem kerja fungsional maka akan ada perawat yang khusus melakukan perawatan luka, kelebihan dan kekurangan

penerapan sistem kerja tersebut terhadap kualitas asuhan keperawatan yang diberikan. Faktor lain juga yang mempengaruhi adalah sarana dan prasarana yang terdapat di ruang tersebut

Pada bab ini juga melihat kesenjangan antara teori dan kasus, analisa faktor-faktor pendukung dan penghambat serta alternatif pemecahan masalah dalam memberikan asuhan keperawatan di tiap tahapan.

1) Pengkajian Keperawatan

- a) Perbedaan antara kasus bandingkan dengan teori beserta alasannya mulai dari etiologi, faktor predisposisi (sesuaikan dengan kasus), manifestasi klinik, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan medis dan keperawatan.
- b) Faktor pendukung dan penghambat serta alternatif pemecahan masalah pada tahap pengkajian.

2) Diagnosa Keperawatan

- a) Membahas perbedaan diagnosa keperawatan antara kasus dengan teori beserta alasannya secara rasional sesuai dengan patofisiologi
- b) Faktor pendukung dan penghambat serta alternatif pemecahan masalah pada tahap diagnosa keperawatan

3) Perencanaan Keperawatan

- a) Membahas perbedaan mulai dari prioritas masalah (urutan masalah), tujuan dan kriteria hasil dengan SMART, sampai rencana tindakan pada kasus dan teori
- b) Faktor pendukung, faktor penghambat serta alternatif pemecahan masalah pada tahap perencanaan

4) Pelaksanaan Keperawatan

- a) Pembahasan pelaksanaan menghubungkan dengan konsep pelaksanaan pada Bab dua.
- b) Menjelaskan apakah semua rencana tindakan yang ada pada kasus dapat dilaksanakan. Bila tidak dapat dilaksanakan, jelaskan alasannya.

- c) Faktor pendukung, faktor penghambat serta alternatif pemecahan masalah pada tahap pelaksanaan.

5) Evaluasi Keperawatan

- a) Pembahasan evaluasi menghubungkan dengan konsep evaluasi pada Bab dua.
- b) Menjelaskan apakah masalah keperawatan sudah teratasi atau belum teratasi, sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.
- c) Menjelaskan faktor pendukung dan faktor penghambat yang mempengaruhi keberhasilan asuhan keperawatan dan bagaimana penyelesaiannya.

e. BAB V : PENUTUP

Pada bab ini terdiri atas kesimpulan dan saran yang di ambil dari bab IV.

1) Kesimpulan

Kesimpulan berisi gambaran umum tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada kedua kasus tersebut dan hasil analisis. Kesimpulan dibuat sesuai tahap/ langkah proses keperawatan yang ditulis dalam paragraf (mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi)

2) Saran

Saran berisi masukan/saran untuk peningkatan asuhan keperawatan pada masa yang akan datang, juga dapat berupa saran terhadap judul penelitian yang dapat dilakukan sesuai dengan kasus yang diambil. Saran disesuaikan dengan kesimpulan dan bersifat operasional (dapat diaplikasikan).

3. Bagian Akhir

a. Daftar Pustaka

Pembahasan tentang cara penulisan daftar pustaka akan di bahas kemudian. Halaman daftar pustaka mengikuti nomor halaman sebelumnya (nomor halaman bagian inti)

b. Lampiran-lampiran

Bagian ini diawali dengan halaman yang dituliskan kata "LAMPIRAN" Ditengah bidang pengetikan dan diletakan sesudah daftar pustaka. Halaman lampiran ini tidak diberi nomor. Halaman berikutnya adalah lampiran dengan nomor lampiran dinyatakan dengan kata "lampiran" diikuti angka arab dan diketik dibagian kanan atas bidang pengetikan.

B. Ketentuan Umum Penulisan KTI

1. Bahan-bahan

- a. Kertas HVS 80 gram ukuran A4 (21,5 cm x 28 cm) warna putih
- b. Untuk sampul luar (kulit luar) ditetapkan sampul keras (*hard cover*). Bahan yang digunakan adalah karton Buffalo atau linen dengan warna dasar **Orange**.
- c. Tiap bab diberi pembatas dengan kertas doorslag dengan warna Orange muda dan diberi logo STIKES JAYAKARTA pada bagian tengah kertas.

2. Pengetikan Tata Letak

- a. Layout kertas
Layout kertas untuk pengetikan naskah KTI dengan mesin tik manual, mesin tik listrik atau dengan *word processor* (komputer) adalah sebagai berikut:
Margin atas : 3 cm dari tepi kertas
Margin kiri : 4 cm dari tep kertas
Margin bawah : 3 cm dari tepi kertas
Margin kanan : 3 cm dari tepi kertas
- b. Cara pengetikan
 - 1) Pengetikan hanya dilakukan pada satu muka kertas, tidak bolak-balik
 - 2) Pengetikan dapat dilakukan dengan mesin tik manual, mesin tik listrik atau dengan menggunakan *word processor* (komputer)
 - 3) Jenis huruf yang digunakan adalah jenis huruf standard yaitu:
Times New Roman

- 4) Ukuran huruf
 - a) Judul Cover: 14-16
 - b) Judul Bab: 14
 - c) Naskah: 12
 - d) Judul Cover pada halaman judul dengan besar 14-16 diketik dengan *bold* dan disesuaikan dengan panjang pendeknya judul penelitian serta disusun dengan format segitiga terbalik
 - e) Huruf didalam tabel disesuaikan dengan huruf pada naskah dan hanya diperbolehkan diperkecil sampai ukuran 10. Keterangan tabel kembali ditulis dengan ukuran 12 yang diletakan pada margin kiri dibawah tabel.
- 5) Judul bab diketika pada bagian atas bidang pengetikan disusun simetris menggunakan huruf besar tebal (Bold) tanpa garis bawah atau titik di akhir judul
- 6) Judul sub bab diberi huruf kapital A, B, C dst, diawali dari tepi kiri dan dicetak tebal, judul sub bab diketik dengan huruf kapital pada setiap awal kata.
- 7) Penulisan Karya tulis dalam bentuk narasi, kecuali analisa data berbentuk kolom
- 8) Naskah diketik rata kiri dan kanan (justified) kecuali pada awal paragraph
- 9) Penomeran ditulis secara konsisten dari awal sampai akhir naskah. Cara yang digunakan adalah *Alpha numeric*, seperti contoh dibawah ini:

A.

1.

a.

1).....

a).

(1).....

(a).

- 10) Pita atau tinta yang digunakan berwarna hitam kecuali untuk grafik boleh berwarna asalkan dalam cetakan asli (printout aslinya)

11) Halaman KTI dan rujukannya diberi nomor dengan angka arab (1,2,3 dst). Semua nomor halaman diketik pada pojok kanan atas pada setiap awal halaman kecuali untuk bab baru, nomor halaman diketik ditengah bawah. Jarak penulisan nomor halaman dengan awal tulisan 2 spasi

c. Spasi

- 1) Ketik naskah dengan 1,5 spasi dengan *page layout paragraf before and after paragraph 0*, rata kiri kanan, untuk alinea tanpa tab yang menjorok ke dalam.
- 2) Jarak antara penunjuk bab (judul bab) dengan tajuk bab (PENDAHULUAN) 1,5 spasi
- 3) Jarak antara tajuk/judul dengan teks pertama yang ditulis atau antara tajuk bab dengan tajuk anak bab adalah 3 spasi
- 4) Jarak antara tajuk anak bab dengan baris pertama teks 1,5 spasi dan alinea teks tidak menjorok kedalam.
- 5) Jarak antara baris akhir teks dan tajuk anak bab berikutnya 3 spasi
- 6) Jarak antara teks dan tabel, gambar, skema, grafik, atau judul lainnya 3 spasi
- 7) Alinea baru ditik tidak menjorok kedalam (seperti point 4)
- 8) Penunjuk bab dan tajuk selalu dimulai dengan halaman baru
- 9) Bila terdapat tabel pada naskah, maka tabel diketik dengan huruf yang sama dengan naskah secara keseluruhan dan diketik dengan spasi 1.

d. Tajuk

- 1) Tiap tajuk ditik dihalaman baru dengan huruf kapital, ditempatkan ditengah dan tidak diberi garis bawah
- 2) Tajuk yang dimaksud adalah sebagai berikut
 - a) HALAMAN JUDUL
 - b) LEMBAR PERSETUJUAN
 - c) LEMBAR PENGESAHAN
 - d) LEMBAR ORISINALITAS
 - e) KATA PENGANTAR
 - f) DAFTAR ISI
 - g) DAFTAR LAMPIRAN

- h) BAB I PENDAHULUAN
- i) BAB II TINJAUAN PUSTAKA
- j) BAB III TINJAUAN KASUS
- k) BAB IV PEMBAHASAN
- l) BAB V PENUTUP

e. Penulisan Kutipan

Acuan sumber sangat penting dalam penilaian karya ilmiah seseorang, dimana ini bisa digunakan sebagai argumentasi penulis dalam mempertahankan tulisannya. Tatacara penulisan kutipan sangat banyak dikemukakan oleh berbagai organisasi. Dalam panduan ini menggabungkan pedoman dari *American Psychological Association* (APA) dengan *APA 6th style*.

Secara umum kutipan harus ditulis dalam:

- 1) Kutipan langsung bisa (dalam bahasa aslinya atau terjemahannya) yang terdiri dari tidak lebih dari tiga baris, diberikan tanda kutip, dapat dimasukkan ke dalam teks dengan jarak tetap 1,5 spasi diikuti dengan nama penulis, tahun dan halaman.
- 2) Kutipan langsung bisa (dalam bahasa aslinya atau terjemahannya) yang terdiri lebih dari tiga baris, diberikan tanda kutip, titik terpisah dari teks dengan jarak satu spasi dan menjorok masuk lima ketukan dari margin kiri teks, diikuti nama penulis, tahun dan halaman.
- 3) Jarak antar baris teks dengan kutipan langsung tersebut pada butir (2) diatas dan jarak antara baris kutipan langsung itu dan baris awal teks berikutnya adalah 1,5 spasi
- 4) Penggunaan gagasan atau pemikiran seorang penulis buku, artikel dsb, walaupun disusun dengan menggunakan kata-kata sendiri harus mencantumkan namanya (apabila perlu dapat pula mencantumkan judul karya tulisnya) dan tahun buku/artikel ditulis
- 5) Untuk penulis yang terdiri lebih dari satu orang maka setelah orang pertama diakhiri tanda koma (,) dan selanjutnya dituliskan orang kedua dan untuk orang terakhir dituliskan kata “dan” kecuali jika

kutipan disimpan pada akhir kalimat maka kata dan diganti menjadi symbol “&”.

Contoh Cara Penulisan Kutipan Dalam Naskah Teks:

1) Sumber Kutipan Langsung Dari Naskah Publikasi/Buku

Contoh:

Hipoksia merupakan “suatu mekanisme utama yang terjadi pada penyakit paru-paru yang terjadi akibat adanya penurunan suplai oksigen” (Somantri, 2008, hlm.7)

Atau

Menurut Somantri (2008, hlm. 7), hipoksia merupakan “suatu mekanisme utama yang terjadi pada penyakit paru-paru yang terjadi akibat adanya penurunan suplai oksigen”.

Namun jika yang ditulis adalah ide dari beberapa penulis yang disimpulkan oleh mahasiswa (*summarizing*) atau di tulis ulang dengan menggunakan kata-kata sendiri (*paraphrasing*), maka cukup menuliskan nama akhir penulis asli dan tahun penulisannya.

Contoh:

Hipoksia merupakan kondisi dimana tubuh seseorang mengalami kekurangan oksigen dalam tingkat jaringan (Somantri, 2008; Price, 2006; Ganong, 1995).

2) Sumber Kutipan Dari Media Eletronik

Contoh:

Pengamatan paling mutakhir menunjukkan bahwa rumah sakit militer benar-benar mengembangkan suatu system yang berorientasi pada kompetisi. (Suryanto, 2004).

3) Kutipan dari Sumber Kedua

Apabila penulis mengutip langsung dari kutipan penulis lain, maka penulis mencari sumber asli tulisan tersebut di referensi sumber kedua. Penulis mencantumkan nama akhir penulis asli tersebut dan tahunnya.

Contoh:

Black, J.M., dan Jacob, E.M., (1993) mengemukakan bahwa asma terbagi menjadi alergi, idiopatik, non alergik atau campuran.

4) Kutipan dari Tim Penulis

Untuk artikel yang ditulis oleh satu sampai tiga orang penulis, maka semua nama ditulis nama akhir. Apabila nama penulis ditulis pada awal kalimat dan diluar tanda kurung maka sebelum penulis terakhir ditambah kata “dan” sedangkan jika didalam kurung maka kata “dan” diganti menjadi tanda “&”.

Contoh:

Urden, Stacy dan Lough (2006) menyatakan bahwa nyeri merupakan perasaan yang tidak menyenangkan yang berhubungan adanya kerusakan pada jaringan tubuh

Atau

Nyeri merupakan perasaan yang tidak menyenangkan yang berhubungan adanya kerusakan pada jaringan tubuh (Urden, Stacy & Lough, 2006).

Jika lebih dari tiga orang, ditulis nama akhir penulis pertama dan diikuti kata et al pada kutipan kedua dan seterusnya. Pada kutipan pertama tetap disebutkan semua nama pengarang.

Contoh:

Isselbacher, et al (2000).....

f. Daftar Pustaka

Daftar pustaka merupakan bagian akhir dari KTI, seringkali kurang dipersiapkan dengan serius, padahal daftar ini mempunyai fungsi yang sangat penting dalam menentukan kualitas ilmiah suatu karya tulis. Pencantuman kepustakaan harus benar-benar sempurna karena daftar pustaka merupakan tanggung jawab sepenuhnya penulis KTI. Daftar pustaka yang baik harus:

- 1) Memuat semua pustaka yang digunakan dalam KTI
- 2) Ditulis dengan lengkap dan berurutan alfabetis sehingga pembaca yang ingin menelusuri pustaka aslinya akan dapat melakukannya dengan mudah

- 3) Mencantumkan hanya pustaka yang telah diterbitkan
- 4) Menggunakan system penulisan nama penulis artikel yang berlaku
- 5) Jumlah literatur minimal 5 buah buku-buku keperawatan dengan tahun terbit maksimal 10 tahun terakhir dan 5 tahun jika jurnal.

Secara umum pengetikan buku, jurnal dan artikel yang digunakan sebagai bahan referensi dilakukan seperti dibawah ini:

- 1) Jarak spasi yang digunakan adalah 1 spasi
- 2) Baris kedua setiap referensi ditik menjorok 5 ketukan atau menggunakan *Hanging* 1,27 cm/1 inchi pada Microsoft word
- 3) Gelar kebangsawanan, akademik, dan keagamaan tidak perlu ditulis.
- 4) Nama penulis ditulis nama keluarga/nama belakang terlebih dahulu, kecuali nama Cina, Jepang, Korea, karena nama keluarga sudah di awal.

Contoh :

Nama : Kwik Kian Gie.	Penulisan : Kwik Kian Gie.
Nama : Heribertus Andi Mattalata.	Penulisan: Mattalata, Heribertus Andi.
Nama : Joyce Elliot-Spencer.	Penulisan : Elliot-Spencer, Joyce.
Nama : Anthony T. Boyle, PhD.	Penulisan : Boyle, Anthony T.
Nama : Sir Philip Sidney.	Penulisan : Sidney, Philip.
Nama : Arthur George Rust Jr.	Penulisan : Rust, Arthur George, Jr.
Nama : John D. Rockefeller IV.	Penulisan : Rockefeller, John. D., IV

- 5) Urutan pengetikan adalah sebagai berikut:
 - a) Nama penulis, baik Indonesia maupun bukan Indonesia, dimulai dengan nama belakang (ditik lengkap), diikuti nama depan (ditik singkatannya), diakhiri titik (.)
 - b) Tahun terbit diakhiri dengan titik(.)
 - c) Judul buku, ditik dengan huruf kapital pada kata pertama dan/ atau kata pertama setelah titik dua (:), judul buku miring (*italic*), penulisan diakhiri dengan titik (.)

Contoh:

Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Jawa Barat. (2009). *Petunjuk teknis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan sekolah*. Bandung: Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Jawa Barat.

DeLaune, S. C., & Ladner, P. K. (2011). *Fundamentals of nursing: Standards and practice* (4th ed.). Clifton Park, NY: Delmar, Cengage Learning.

- d) Judul artikel ditik dengan huruf kapital pada kata pertama dan/atau kata pertama setelah titik dua (:), judul jurnal miring (italic), penulisan diakhiri dengan titik (.)

Contoh:

Gerrish, K., Ashworth, P., Lacey, A., & Bailey, J. (2008). Developing evidence-based practice: Experiences of senior nurses and junior clinical nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 62-73.

- e) Kota tempat penerbit atau Negara bagian tempat penerbit, diakhiri dengan titik dua (:)
- f) Nama penerbit, diakhiri dengan tanda titik (.)

- 6) Apabila dua referensi lebih digunakan, sedangkan nama penulisnya sama maka tuliskan dari tahun yang lebih awal diikuti tahun berikutnya. Jika tahun sama diberi abjad a dan b, dan seterusnya.

Contoh:

.....Sistem informasi kesehatan menjadi dasar pengambilan keputusan (World Health Organization, 2010).....

.....Pemberian layanan kesehatan memperhatikan kesiapan dan ketersediaan layanan (World Health Organization, 2017a).....

.....Bidang kesehatan sebagai tempat dimana EBP dijalankan, merupakan sebuah sistem yang dibangun oleh sumber-sumber daya (World Health Organization, 2017b).

Dan penulisan daftar pustaka sebagai berikut:

World Health Organization. (2010). *Monitoring the building blocks of health systems: A handbook of indicators and their measurement strategies*. Geneva, Switzerland: WHO Press.

World Health Organization. (2017a). Health statistics and information systems. *Country measurement and evaluation*. Retrieved 24th April, 2017, from <http://www.who.int/healthinfo/systems/en/>

World Health Organization. (2017b). Health systems. *About*. Retrieved 24th April 2017, from <http://www.who.int/healthsystems/about/en/>

- 7) Daftar pustaka ditulis menurut urutan abjad dari huruf A dan seterusnya. Ditulis berdasarkan abjad awal dari nama akhir penulis.
- 8) Contoh berbagai penulisan daftar pustaka dari berbagai sumber:

a) Buku

Penulis tunggal

Baxter, C. (1997). *Race equality in health care and education*. Philadelphia: Balliere Tindall.

Penulis dua atau tiga

Cone, J.D., & Foster, S.L. (1993). *Dissertations and theses from start to finish: Psychology and related fields*. Washington, DC: American Psychological Association.

Tidak ada nama penulis

Merriam-Webster's collegiate dictionary (10th ed.). (1993). Springfield, MA: Merriam-Webster.

Bukan edisi pertama

Mitchell, T.R., & Larson, J.R. (1987). *People in organizations: An introduction to organizational behavior* (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.

Penulis berupa tim atau lembaga

American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.

Buku berseri/multi volume (editor sebagai penulis)

Koch, S. (Ed.). (1959-1963). *Psychology: A study of science* (Vols. 1-6). New York: McGraw-Hill.

Terjemahan

Kotler, Philip. (1997). *Manajemen pemasaran : Analisis, perencanaan, implementasi* (Hendra Teguh & Ronny Antonius Rusli, Penerjemah.). Jakarta: Prenhallindo.

Artikel atau bab dalam buku yang diedit

Eiser, S., Redpath, A., & Rogers, N. (1987). Outcomes of early parenting: Knowns and unknowns. In A. P. Kern & L. S. Maze (Ed.). *Logical thinking in children* (pp. 58-87). New York: Springer.

Artikel/istilah dalam buku referensi

Schneider, I. (1989). Bandicoots. In *Grzimek's encyclopedia of mammals* (vol.1, pp. 300-304). New York: McGraw-Hill.

Karya tulis seminar, konferensi, dan sejenisnya.

Crespo, C.J. (1998, March). *Update on national data on asthma*. Paper presented at the meeting of the National Asthma Education and Prevention Program, Leesburg, VA.

b) Serial

Artikel Jurnal

Clark, L.A., Kochanska, G., & Ready, R. (2000). Mothers' personality and its interaction with child temperament as predictors of parenting behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 274-285.

Artikel Majalah

Greenberg, G. (2001, August 13). As good as dead: Is there really such a thing as brain death? *New Yorker*, 36-41.

Artikel surat kabar

Crossette, Barbara. (1990, January 23). India lodges first charges in arms Scandal. *New York Times*, A4.

Artikel surat kabar, tanpa penulis

Understanding early years as a prerequisite to development. (1986, May 4). *The Wall Street Journal*, p. 8.

Resensi buku dalam jurnal

Grabill, C. M., & Kaslow, N. J. (1999). An ounce of prevention: Improving children's mental health for the 21st century [Review of the book *Handbook of prevention and treatment with children and*

adolescents]. *Journal of Clinical Child Psychology*, 28, 115-116.

Resensi film dalam jurnal

Lane, A. (2000, December 11). Come fly with me [Review of the motion picture *Crouching tiger, hidden dragon*]. *The New Yorker*, 129-131

c) Wawancara

White, Donna. (1992, December 25). Personal interview.

d) Karya Lain dan Karya Non Cetak

Acara Televisi

Crystal, L. (Executive Producer). (1993, October 11). *The MacNeil/Lehrer news hour*. [Television broadcast]. New York and Washington, DC: Public Broadcasting Service.

Kaset Video/VCD

National Geographic Society (Producer). (1987). *In the shadow of Vesuvius*. [Videotape]. Washington, DC: National Geographic Society.

Kaset Audio

McFerrin, Bobby (Vocalist). (1990). *Medicine music* [Audio Recording]. Hollywood, CA: EMI-USA.

Perangkat lunak komputer

Arend, Dominic N. (1993). *Choices* (Version 4.0) [Computer software]. Champaign, IL: U.S. Army Corps of Engineers Research Laboratory. (CERL Report No.CH7-22510)

e) Publikasi Elektronik

Karya lengkap

McNeese, M.N. (2001). *Using technology in educational settings*. October 13, 2001. University of Southern

Mississippi, Educational Leadership and Research.
<http://www.dept.usm.edu/~eda/>

Artikel dari pangkalan data online

Senior, B. (1997, September). Team roles and team performance: Is there really a link? *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 70, 241-258. June 6, 2001. ABI/INFORM Global (Proquest) database.

Artikel jurnal di website

Lodewijkx, H. F. M. (2001, May 23). Individual- group continuity in cooperation and competition undervarying communication conditions. *Current Issues in Social Psychology*, 6 (12), 166-182. September 14, 2001. <http://www.uiowa.edu/~grpproc/crisp/crisp.6.12.htm>

Dokumen lembaga

NAACP (1999, February 25). *NAACP calls for Presidential order to halt police brutality crisis*. June 3, 2001. http://www.naacp.org/president/releases/police_brutality.htm

Dokumen lembaga, tanpa nomor halaman, tanpa informasi tahun penerbitan

Greater Hattiesburg Civic Awareness Group, Task Force on Sheltered Programs. (n.d.). *Fund-raising efforts*. November 10, 2001. <http://www.hattiesburgcag.org>

Penulis dan informasi waktu penerbitan tidak diketahui

GVU's 8th WWW user survey. (n.d.). September 13, 2001. http://www.gvu.gatech.edu/user_surveys/survey-1997-10/

Email

Wilson, R.W. (1999, March 24). Pennsylvania reporting data. Child Maltreatment Research. March 30, 1999. *CHILD-MALTREATMENT-R-L@cornell.edu*

CD-ROM

Ziegler, H. (1992). Aldehyde. *The Software Toolworks multimedia encyclopedia* (CD-ROM version 1.5).

Boston: Grolier. Januari 19, 1999. Software Toolworks.

Nickell, Stephen J. (August 1996). Competition and corporate performance. *The Journal of Political Economy*, 104(4), 724-747. December 15, 2003. Proquest Database (CD-ROM).

C. Prosedur Pengumpulan KTI

1. Menyerahkan KTI dalam bentuk cetakan yang sudah dijilid berwarna orange dan sudah ditandatangani lengkap oleh penguji dan ketua jurusan keperawatan sebanyak 1 buah.
2. Menyerahkan cetakan KTI dalam CD-ROM sebanyak 1 buah ke bagian perpustakaan STIKes Jayakarta
3. Mengisi formulir “Bukti Penyerahan Tugas Akhir” yang disediakan Perpustakaan (dibuat 3 rangkap: 1 rangkap untuk program studi, 1 rangkap untuk bagian perpustakaan dan 1 rangkap untuk mahasiswa)

D. Penilaian KTI

1. Untuk nilai akhir KTI, nilai penguji I dan penguji II di bagi 2.
2. Nilai kelulusan KTI minimal 68.
3. Perbedaan nilai antar penguji tidak lebih dari 5.

Contoh Sampul KTI Bagian Luar

**ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI
..... DI RUANG
RS JAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH



Disusun oleh :

RAMA

012345

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN JAYAKARTA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JAKARTA
2017**

Contoh Sampul KTI Bagian Dalam

**ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI
..... DI RUANG
RS JAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Ners
Pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKes Jayakarta



Disusun oleh :

RAMA

012345

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN JAYAKARTA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JAKARTA
2017**

Contoh Lembar Persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Klien Yang Mengalami
..... Di Ruang RS Jakarta” ini
telah disetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang dihadapan Tim Penguji pada
tanggal 2017.

Pembimbing

.....

Contoh Lembar Pengesahan

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Klien Yang Mengalami
..... di Ruang
..... RS..... Jakarta” ini telah diujikan
dan dinyatakan “**Lulus**” dalam Ujian Sidang dihadapan Tim Penguji pada tanggal
..... 2017.

Penguji I

Penguji II

(.....)

(.....)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

(.....)

Contoh Lembar Pernyataan Orisinalitas

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama :
NIM :
Program Studi :
Tahun Akademik :

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan KTI saya yang berjudul:

.....
.....

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah di tetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta,

Tanda tangan

(Nama penulis)

Contoh Format Kata Pengantar

KATA PENGANTAR

Halaman prakata (kata pengantar) berisikan ucapan terimakasih kepada berbagai pihak yang secara langsung maupun tidak langsung telah membantu untuk menyelesaikan KTI.

Aaa
aa
aa
aa
aa.

Bbb
bb
bb
bbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbb.

Contoh Daftar Isi

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
BAB I : PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan.....	2
1. Tujuan Umum	2
2. Tujuan Khusus	3
C. Metode Penulisan	4
D. Ruang Lingkup.....	5
E. Sistematika Penulisan	6 dst
 BAB II : TINJAUAN TEORI	
A. Pengertian	
B. Etiologi	
C. Patofisiologi	
D. Manifestasi klinik	
E. Komplikasi	
F. Penatalaksanaan Medis	
G. Pengkajian Keperawatan	
H. Diagnosa Keperawatan	
I. Perencanaan Keperawatan	
J. Pelaksanaan Keperawatan	
K. Evaluasi Keperawatan	
L. <i>Discharge Planning</i>	
 BAB III : TINJAUAN KASUS	
A. Pengkajian Keperawatan	
B. Diagnosa Keperawatan	
C. Perencanaan Keperawatan	
D. Pelaksanaan dan Evaluasi Keperawatan	
 BAB IV : PEMBAHASAN	
A. Pengkajian Keperawatan	
B. Diagnosa Keperawatan	
C. Perencanaan Keperawatan	
D. Pelaksanaan Keperawatan	

E. Evaluasi Keperawatan

BAB V : PENUTUP

A. Kesimpulan

B. Saran

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR LAMPIRAN

Contoh Penulisan Paragraf

**BAB I
PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang

Aaa
aa
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa.

Aaa
aa
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa.

Mmm
mm
mm
m

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Aaa
aaa.

2. Tujuan Khusus

Aaa
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa.

- a. Bbb
- b. Ccc
- c. Dst

Dan seterusnya.....

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Hipertensi

1. Pengertian

Aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa. Aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa,
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa.aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa
aaaaaa. Bbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbb, bbbbbbbb, bbbbbbbbbbbb.
Cccccccccccccccc, cccccccccccccccccccc, cccccccccccccccccccc,
ccccccccccccccccccc

Daaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa, cccccccccccccccccccc.
Ddddddddddddddddddddddddddddddd, cccccccccccccccccccc.
Aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa, aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa, bbbbbbbbbbbb,
bbbbbbbbbbb. Daaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa

2. Etiologi

Aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa,aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa,aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa
aaaa. Bbbbbbbb, bbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbb.

a. Bbbbbbb

Bbbbbbbbbbbbbbbb bbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbb.
cccccc, cccccccccccccccccccccccc. Ddddddddddddddddddd,
dddddd. Aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa.ddddddddddddddddddd.

Bbb
bb.cccccccccccccccccccc
ccc
ccc
ccccccccccccccccccccccccccccccccccccccc.

Aaa
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa :

1) Aaaaaaaaaaaaa

Ccc
cc
cccccccccccccccccccc.

Bbbbbbbbbbbbbbbbbbbb.ccccccccccccccccccccccccccccccccccccc
cc
cccccccccccccccc

2) Bbbbbbbbbbbbb

Bbbbbbbbbbbbbbbbbbb, bbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbb,
cccccccccccccccc. Ddddddddddddddddddd.

a) Aaaaaaaaaaaaa

Bbb
bb
bbbbbbbbbbbbbb.

b) Bbbbbbbbbbbbb

Bbbbbbbbbbbbbbbbbbb,
bbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbb,cccccccccccccccccccc
bbbbbb. Ccccccccccccccc, ccccccccccccccccccccc.

BUKTI PENYERAHAN KARYA TULIS ILMIAH		
Pada Hari tanggal telah menyerahkan kepada Perpustakaan STIKes Jayakarta berupa :		
1 Jilid Karya Tulis Ilmiah dan 1 buah CD ROM berisi Karya Tulis Ilmiah		
Nama :		
NIM :		
Yang Menerima		Jakarta,
		Yang menyerahkan
(.....)		(.....)
*Bukti untuk perpustakaan		
BUKTI PENYERAHAN KARYA TULIS ILMIAH		
Pada Hari tanggal telah menyerahkan kepada Perpustakaan STIKes Jayakarta berupa :		
1 Jilid Karya Tulis Ilmiah dan 1 buah CD ROM berisi Karya Tulis Ilmiah		
Nama :		
NIM :		
Yang Menerima		Jakarta,
		Yang menyerahkan
(.....)		(.....)
*Bukti untuk Program Studi Keperawatan		
BUKTI PENYERAHAN KARYA TULIS ILMIAH		
Pada Hari tanggal telah menyerahkan kepada Perpustakaan STIKes Jayakarta berupa :		
1 Jilid Karya Tulis Ilmiah dan 1 buah CD ROM berisi Karya Tulis Ilmiah		
Nama :		
NIM :		
Yang Menerima		Jakarta,
		Yang menyerahkan
(.....)		(.....)
*Bukti untuk Mahasiswa		

PENILAIAN ISI KARYA TULIS ILMIAH

NAMA PESERTA UJIAN :

NIM :

TANGGAL UJIAN :

JUDUL LAPORAN KASUS :

I. SISTEMATIKA PENULISAN (30%)

NO.	ASPEK YANG DINILAI	PENILAIAN DALAM ANGKA			
		4	3	2	1
1.	Kesinambungan antar alinea				
2.	Tata bahasa yang digunakan				
3.	Sistematika penulisan				
4.	Kepustakaan				
	J u m l a h				

$$\text{Nilai A} = \frac{\text{Jumlah Nilai}}{16} \times 100 = \dots\dots\dots$$

II. ISI TULISAN (BOBOT 70%)

NO.	ASPEK YANG DINILAI	PENILAIAN DALAM ANGKA			
		4	3	2	1
1.	Judul				
2.	Pendahuluan				
3.	Konsep dasar				
4.	Kasus				
5.	Pembahasan				
6.	Kesimpulan				
7.	Saran				
	J u m l a h				

$$\text{Nilai B} = \frac{\text{Jumlah Nilai}}{28} \times 100 = \dots\dots\dots$$

Nilai Akhir Karya Tulis Ilmiah = Jumlah Nilai Σ ((Nilai A X 30%) + (Nilai B x 70%)) =

Jakarta,

Penguji

.....

PENILAIAN UJIAN SIDANG KARYA TULIS ILMIAH

NAMA PESERTA UJIAN :

NIM :

TANGGAL UJIAN :

JUDUL LAPORAN KASUS :

NO.	ASPEK YANG DINILAI	PENILAIAN DALAM ANGKA			
		4	3	2	1
I.	Penyajian kasus (20%)				
	a. Waktu				
	b. Kejelasan				
	c. Alat Bantu				
	Nilai A : $\frac{\text{Jumlah}}{12} \times 100$				
II.	Responsi (60%)				
	a. Penguasaan konsep dasar				
	b. Penguasaan kasus				
	c. Argumentasi dalam tanya jawab				
	Nilai B : $\frac{\text{Jumlah}}{12} \times 100$				
III.	Sikap (20%)				
	Nilai C : $\frac{\text{Jumlah}}{4} \times 100$				

Nilai Akhir Uji Sidang

Jumlah Nilai $\Sigma ((\text{Nilai A} \times 20\%) + (\text{Nilai B} \times 60\%) + (\text{Nilai C} \times 20\%))$

=

Jakarta,

Penguji

.....

PENILAIAN AKHIR KARYA TULIS ILMIAH

NAMA PESERTA UJIAN :

NIM :

TANGGAL UJIAN :

JUDUL LAPORAN KASUS :

NO.	ASPEK YANG DINILAI	NILAI	BOBOT	NILAI AKHIR
1.	Karya Tulis Ilmiah		40%	
2.	Ujian Sidang		60%	
	J u m l a h			

Nilai Akhir Karya Tulis Ilmiah :

Jakarta,

Penguji

.....

PEDOMAN PENILAIAN KARYA TULIS ILMIAH

NO	ASPEK YANG DINILAI	KRITERIA PENILAIAN	KETERANGAN
I	<p>SISTEMATIKA PENULISAN</p> <p>1. Keseimbangan antar alinea</p> <p> a. Deduktif / induktif</p> <p> b. Keterkaitan subtansi</p> <p> c. Sequensi</p> <p>2. Tata bahasa yang digunakan</p> <p> a. Berdasarkan ejaan yang di sempurnakan (EYD)</p> <p> b. Konsistensi istilah</p> <p> c. Bahasa yang di Indonesiakan untuk istilah medical</p> <p> d. Pengulangan sesuai dengan kebutuhan</p> <p>3. Sistematika penulisan</p> <p>I.</p> <p> A.</p> <p> 1.</p> <p> a.</p> <p> 1).</p> <p> a).</p> <p> (1).</p> <p> (a). ...</p> <p>4. Kepustakaan</p> <p> a. Cara penulisan</p> <p> b. Kesesuaian dengan subtansi</p> <p> c. Jumlah referensi keperawatan minimal 5 buku keperawatan.</p> <p> d. Batas tahunan terbit maksimum 10 tahun.</p>	<p>4</p> <p>3</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>4</p> <p>3</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>4</p> <p>3</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>4</p> <p>3</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>4</p> <p>3</p> <p>2</p> <p>1</p>	<p>Bila memenuhi 3 kriteria</p> <p>Bila memenuhi 2 kriteria</p> <p>Bila memenuhi 1 kriteria</p> <p>Tidak memenuhi satupun kriteria</p> <p>Bila memenuhi ke-4 kriteria</p> <p>Bila memenuhi hanya 3kriteria</p> <p>Bila memenuhi 1-2 kriteria</p> <p>Bila tidak ada kriteria yang dipenuhi</p> <p>Bila menggunakan kriteria</p> <p>Bila menggunakan kriteria tersebut, tetapi tidak semua benar penomorannya.</p> <p>Bila menggunakan kriteria, tetapi pengetikannya salah.</p> <p>Bila tidak menggunakan kriteria</p> <p>Bila memenuhi ke-4 kriteria</p> <p>Bila memenuhi hanya 2-3 kriteria</p> <p>Bila memenuhi 1 kriteria</p> <p>Bila tidak ada kriteria terpenuhi</p>

II.	ISI TULISAN		
	5. Judul		
	a. Ada unsur subjek	4	Bila memenuhi 3 kriteria
	b. Ada unsur tempat	3	Bila memenuhi 2 kriteria saja
	c. Ada unsur kegiatan	2	Bila memenuhi 1 kriteria saja
		1	Tidak ada kriteria
	2. Latar belakang		
	a. Insiden	4	Bila memenuhi ke 4 kriteria
	b. Kegawatan / komplikasi	3	Bila memenuhi 3 kriteria
	c. Peran perawat	2	Bila memenuhi 2 kriteria
	d. Rumusan masalah		
	3. Konsep dasar	1	Bila memenuhi hanya 1 kriteria
	a. Pengertian	4	Bila memenuhi ke 4 kriteria
	b. Patofisiologi	3	Bila hanya memenuhi 3 kriteria
	c. Penatalaksanaan	2	Bila hanya memenuhi 2 kriteria
	d. Proses keperawatan (Pengkajian s/d Evaluasi)	1	Bila hanya memenuhi 1 kriteria.
	4. Kasus		
	a. Data actual dan akurat	4	Bila memenuhi 3 kriteria
	b. Penyajian sistimatis dan lengkap	3	Bila hanya memenuhi 2 kriteria
	c. Dokumentasi asuhan lengkap	2	Bila hanya memenuhi 1 kriteria
		1	Tidak ada kriteria.
	5. Pembahasan		
	a. Tajam dalam analisa	4	Bila memenuhi ke 4 kriteria
	b. Berdasarkan pada konsep	3	Bila hanya memenuhi 3 kriteria
	c. Berorientasi pada kasus	2	Bila hanya memenuhi 2 kriteria
	d. Kreatif dan modifikasi dalam pemecahan masalah.	1	Bila hanya memenuhi 1 kriteria
	6. Kesimpulan		
	a. Dibuat berdasarkan pembahasan	4	Bila memenuhi ke 3 kriteria
	b. Sesuai langkah proses keperawatan (dari pengkajian s.d evaluasi)	3	Bila memenuhi ke 2 kriteria
	c. Singkat dan jelas ditulis secara alinea.	2	Bila memenuhi 1 kriteria
		1	Bila tidak memenuhi satupun kriteria
	7. Saran		
	a. Sesuai kesimpulan	4	Bila memenuhi ke 3 kriteria
	b. Operasional	3	Bila hanya memenuhi ke 2

	c. Lingkup keperawatan	2 1	kriteria Bila hanya memenuhi 1 kriteria Bila tidak memenuhi satupun kriteria
--	------------------------	--------	--

PEDOMAN PENILAIAN UJIAN SIDANG

NO.	ASPEK YANG DINILAI	KRITERIA
I.	Penyajian kasus 1. Waktu 2. Kejelasan a. Suara jelas b. Fokus pada inti di setiap Bab c. Sistematika penyajian 3. Alat Bantu	4 = Bila antara 15-20 mnt 3 = Bila kurang 3 mnt dari 15 mnt atau lebih 3 mnt dari 20 mnt 2 = Bila kurang 5 mnt dari 15 mnt atau lebih 5 mnt dari 20 mnt 1 = Bila lebih dari 25 menit 4 = Memenuhi 3 kriteria 3 = Memenuhi 2 kriteria 2 = Memenuhi 1 kriteria 1 = tidak memenuhi kriteria 4 = Penggunaan alat bantu tepat dan lengkap 3 = Penggunaan alat bantu tidak tepat tetapi lengkap 2 = Menggunakan alat bantu yang kurang lengkap dan tidak tepat 1 = Tidak menggunakan alat Bantu
II.	Responsi a. Penguasaan teori yang mendasari asuhan keperawatan b. Penguasaan kasus 1) Dapat mengungkapkan data fokus 2) Prioritas benar 3) Masalah sesuai	4 = Bila dapat menjelaskan patofisiologi dan respon gangguan kebutuhan yang terjadi dengan tepat 3 = Bila dapat menjelaskan respon gangguan yang terjadi dan tepat, tetapi tidak dapat menjelaskan patofisiologi. 2 = Bila dapat menjelaskan patofisiologi saja tanpa respon dan justifikasi 1 = Bila tdk dpt menjawab pertanyaan sesuai teori yg mendasari asuhan keperawatan 4 = Bila memenuhi semua kriteria 3 = Bila hanya 3 – 4 kriteria 2 = Bila hanya 2 kriteria 1 = Tidak bisa mengungkapkan kasus

	<p>4) Rasional tindakan 5) Evaluasi & dokumentasi</p> <p>c. Argumentasi dalam tanya jawab</p>	<p>4 = Dapat mengungkapkan argumentasi secara ilmiah dan sesuai dengan konteks 3 = Dapat mengungkapkan argumentasi secara ilmiah dan sesuai dengan konteks tetapi kurang lengkap 2 = Dapat mengemukakan argumentasi sesuai konteks pertanyaan tetapi tidak ilmiah 1 = Mengemukakan argumentasi tetapi tidak sesuai konteks</p>
III.	<p>Sikap pada saat ujian sidang</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penampilan rapi/bersih 2. Berseragam lengkap 3. Bicara jelas dan sopan 4. Menerima masukan 5. Interaksi baik 6. Tanggap dan berespon sesuai 	<p>4 = Bila semua aspek sesuai 3 = Bila 4 – 5 aspek saja 2 = Bila 2 – 3 aspek saja 1 = Bila hanya 1 aspek atau tidak</p>

**REKAPITULASI NILAI
UJIAN SIDANG KARYA TULIS ILMIAH
TAHUN AKADEMIK**

No.	NIM	NAMA MAHASISWA	NILAI		NILAI TOTAL
			Penguji I	Penguji II	

Jakarta,

Penguji I

Penguji II

(.....)

(.....)

* Catatan : Selisih nilai antar penguji tidak lebih dari 5

BERITA ACARA UJIAN SIDANG KARYA TULIS ILMIAH

Pada hari ini Tanggal Tempat Ujian..... Dilaksanakan Ujian Sidang Karya Tulis Ilmiah, Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKes Jayakarta Tahun Akademik atas nama sebagai berikut:

No	NIM	NAMA MAHASISWA

Catatan kejadian selama ujian :

.....

Jakarta ,

Penguji I

Penguji II

(.....)

(.....)

**DAFTAR HADIR MAHASISWA
PADA UJIAN SIDANG KARYA TULIS ILMIAH**

Hari/tanggal :

Tempat :

Tahun Akademik :

No	NIM	NAMA MAHASISWA	TANDA TANGAN

Jakarta ,

Penguji I

Penguji II

(.....)

(.....)

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa :

Nama Pembimbing :

No	Hari / Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing