

PANDUAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**



Tim Penyusun

Yosi Marin Marpaung, S.K.M., M.Sc
Ns. Mey Lona Verawaty Zendrato, M.Kep
Ns. Stepanus Maman Hermawan, M.Kep
Ns. Dian Anggraini, M.Kep
Ernawati, S.Kp., M.Ng

**UNIVERSITAS KRISTEN KRIDA WACANA
TAHUN AJARAN 2021/2022**

KATA PENGANTAR

Setiap mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan yang akan menyelesaikan pendidikan wajib membuat sebuah karya tulis ilmiah (KTI) mengenai asuhan keperawatan sebagai salah satu syarat meraih gelar Ahli Madya Keperawatan. Untuk mendukung penulisan karya tulis ilmiah ini, diperlukan pedoman penyusunan dan penulisan karya tulis ilmiah. Pedoman ini diperlukan dalam rangka memandu penyusunan dan penulisan karya tulis ilmiah dan proses yang akan dilewati untuk mempertanggung jawabkan hasil penulisan oleh mahasiswa yang akan menyelesaikan studi di Program Studi Diploma III Keperawatan di Universitas Kristen Krida Wacana.

Pedoman ini merupakan acuan dalam penulisan KTI, oleh karena itu diharapkan secara konsisten dilaksanakan oleh dosen dan seluruh mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan. Kami mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah bekerja sama dalam penyusunan sehingga terwujud pedoman ini. Dengan adanya panduan ini diharapkan dapat lebih meningkatkan mutu karya tulis ilmiah dan terutama dapat dipertanggung jawabkan secara akademik. Demikian buku panduan ini dibuat agar dapat menjadi acuan dan juga kami berharap kritik dan saran. Atas kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Salam hormat,

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	2
DAFTAR ISI.....	3
BAB 1 PENDAHULUAN	4
BAB 2 PETUNJUK PELAKSANAAN.....	7
BAB 3 TATA CARA PENULISAN KARYA TULIS ILMIAH.....	20
LAMPIRAN.....	30
1. Lembar Pernyataan.....	30
2. Lembar Persetujuan Mengikuti Seminar.....	31
3. Lembar Bimbingan Karya Tulis Ilmiah	32
4. Lembar Pernyataan Keaslian Karya Tugas Akhir	33
5. Contoh Lembar Persetujuan Ujian (untuk dicetak di KTI)	34
6. Lembar Pengesahan	35
7. Contoh Abstrak	36
8. Halaman Kata Pengantar.....	37
9. Contoh Cover dan Halaman Judul	38
10. Lembar Penilaian Seminar (Menggunakan Format Digital di Google Drive)	39
11. Contoh Penulisan Hasil Kelola Kasus pada Bab 3.....	40
12. Lembar Riwayat Hidup	47
13. Contoh Warna Kertas <i>Doorslag</i> dan Peletakan Logo pada Halaman Pembatas	48
14. Contoh Penomoran Halaman	49
15. Contoh Penulisan Referensi	50
16. Contoh Penulisan Judul Tabel dan Gambar	54
17. Lembar <i>Informed Consent</i> Mahasiswa dan Orangtua	55
18. Lembar Persetujuan Publikasi Karya Tulis Ilmiah.....	58
19. Tata Letak Seminar <i>Onsite</i>	59
20. Pengambilan Dokumentasi Foto <i>Onsite</i>	60
21. Kontak dan Link Penting.....	61

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Pengertian

Karya tulis ilmiah adalah kegiatan akademik yang bersifat individual dan berbentuk mata kuliah serta wajib ditempuh untuk menyelesaikan pendidikan diploma keperawatan. Karya tulis ilmiah disebut sebagai tugas akhir untuk jenjang pendidikan DIII Keperawatan. Bentuk karya tulis ilmiah adalah studi kasus/ laporan asuhan keperawatan/ laporan hasil dari suatu masalah dalam bidang ilmu keperawatan. Tugas ini menjadi suatu luaran ilmiah dari peserta didik pada akhir masa studinya, sebagai salah satu syarat guna mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan (Amd.Kep).

1.2. Tujuan

Tujuan umum dan khusus dari penulisan karya tulis ilmiah adalah

1. Tujuan umum

Meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem tubuh.

2. Tujuan khusus

Setelah menyelesaikan karya tulis ilmiah mahasiswa mampu

- a. Melakukan studi kepustakaan yang relevan dengan kasus yang dikelola
- b. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien
- c. Merumuskan diagnosis keperawatan prioritas pada pasien
- d. Menyusun dan menentukan intervensi keperawatan prioritas pada pasien
- e. Menemukan dan menjelaskan persamaan dan perbedaan antara teori keperawatan, kesehatan, atau hasil penelitian terdahulu dengan temuan yang didapatkan dari kasus yang dikelola
- f. Memberikan evaluasi berbasis bukti untuk menghasilkan rekomendasi yang tepat bagi pengembangan ilmu keperawatan, dan/atau pihak terkait dengan kasus kelolaan

1.3. **Beban Studi**

Bobot karya tulis ilmiah ditetapkan sebesar 4 SKS yang setara dengan

1. Beban kerja yang digunakan dari pengkajian awal sampai dengan dilakukannya ujian penyusunan karya tulis ilmiah.
2. Beban mata kuliah karya tulis ilmiah setara dengan 680 menit per minggu atau sekitar 11 jam/minggu.
3. Nilai minimal untuk dinyatakan lulus dalam mata kuliah karya tulis ilmiah adalah B (Baik).

1.4. **Waktu Pelaksanaan**

Waktu pelaksanaan mata kuliah karya tulis ilmiah semester genap tahun ajaran 2021/2022 yaitu kurang lebih 20 minggu dari tanggal 1 Maret sampai dengan 12 Agustus 2022.

1.5. **Bidang Kajian**

Bidang kajian yang diteliti dan dituangkan dalam karya tulis ilmiah adalah bidang ilmu keperawatan. Mahasiswa dapat menggunakan pendekatan keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, dan lain-lain yang relevan pada KTI ini.

1.6. **Materi Karya Tulis Ilmiah**

Karya tulis ilmiah berisi materi yang disusun secara sistematis dan berbasis bukti mengenai pengelolaan asuhan keperawatan, yang dilakukan mahasiswa secara individual. Secara sistematis berarti seluruh proses keperawatan dibahas secara bertingkat di dalam karya tulis ilmiah, mulai dari kajian teoritis mengenai kasus yang diangkat, pelaksanaan proses keperawatan, pembahasan, sampai dengan kesimpulan. Diakibatkan tren kasus COVID-19 yang sangat cepat mengalami peningkatan di awal tahun 2022 ini, maka topik karya tulis ilmiah diangkat dari kasus yang pernah dikelola mahasiswa pada mata kuliah praktik klinik sebelumnya. Diakibatkan tren kasus COVID-19 yang sangat cepat mengalami peningkatan di awal tahun 2022 ini, maka topik karya tulis ilmiah diangkat dari kasus yang pernah dikelola mahasiswa pada mata kuliah praktik klinik sebelumnya. Kriteria kasus yang diangkat harus menunjukkan adanya pengelolaan kasus paling sedikit selama 3 hari / *shift* dengan kompleksitas yang cukup untuk dapat diangkat dan dibahas dalam sebuah KTI.

BAB 2

PETUNJUK PELAKSANAAN

2.1. Persyaratan Akademik

Mahasiswa dapat mengambil mata kuliah karya tulis ilmiah *hanya jika* mahasiswa telah menyerahkan lembar pernyataan dapat mengikuti KTI (mengetahui pembimbing akademik) (format surat terlampir) yang menerangkan bahwa mahasiswa:

1. Telah menyelesaikan (predikat: lulus) sekurang-kurangnya 85% beban studi kumulatif (setara dengan 82 sks) yang dipersyaratkan Program Studi Diploma III Keperawatan UKRIDA.
2. Telah mengikuti minimal 10 kali proses pembimbingan akademik sejak semester pertama.

Surat tersebut dilampirkan di Google Drive KTI_ dalam bentuk **pdf / scanned pdf** pada folder yang ditetapkan. Mahasiswa diizinkan menggunakan tanda tangan elektronik dari pembimbing akademik, sesuai kenyamanan dan kesediaan masing-masing pembimbing akademik. **Penamaan file di Google Drive** adalah Nama Mhs_Lembar Persyaratan Akademik.

2.2. Pembimbing dan Penguji

Berikut ini adalah deskripsi mengenai kriteria pembimbing dan penguji pada mata kuliah KTI.

1. Pembimbing

Pembimbing adalah satu dosen tetap yang ditunjuk oleh institusi (berdasarkan surat keputusan dari fakultas) untuk menjadi pembimbing mahasiswa selama proses pembuatan dan penyusunan laporan karya tulis ilmiah. Pembimbing bertugas dan bertanggung jawab sepenuhnya untuk membimbing dari segi substansi keperawatan maupun metodologi penulisan ilmiah.

Kriteria pembimbing karya tulis ilmiah adalah

- a. Terdaftar sebagai dosen di Program Studi Diploma III Keperawatan UKRIDA

- b. Memiliki keahlian dalam bidang keperawatan dan bidang lain yang relevan dengan topik yang diangkat oleh mahasiswa.

Secara rinci tugas pembimbing meliputi,

- a. Melakukan bimbingan terkait karya tulis ilmiah mulai dari penulisan pendahuluan, tinjauan teoritis, asuhan keperawatan, pembahasan dan kesimpulan karya tulis ilmiah.
- b. Mengarahkan mahasiswa dalam memilih masalah keperawatan yang akan dikelola dan memberikan persetujuan untuk topik yang akan diangkat menjadi bahan kajian KTI.
- c. Menelaah dan menggali kemampuan mahasiswa untuk penguasaan studi kasus.
- d. Memberikan pengarahan pada mahasiswa dalam teknis persiapan seminar kemajuan dan seminar akhir.
- e. Bertindak sebagai pemimpin kegiatan seminar dari pembukaan hingga penutup dan menyampaikan kesimpulan hasil akhir ujian sidang mahasiswa.
- f. Memberikan penilaian secara objektif pada seminar kemajuan dan seminar akhir.

2. Penguji

Penguji karya tulis ilmiah berasal dari dalam atau luar institusi, yang memiliki jenjang pendidikan minimal Ners. Penguji karya tulis ilmiah terdiri dari dua orang. Penguji bertugas dan bertanggungjawab menggali penguasaan mahasiswa akan karya tulis ilmiah yang telah disusunnya, baik dari segi substansi metodologi keperawatan dan metodologi penulisan ilmiah, memberikan masukan bagi KTI mahasiswa, dan memberikan penilaian secara objektif pada seminar kemajuan dan seminar akhir.

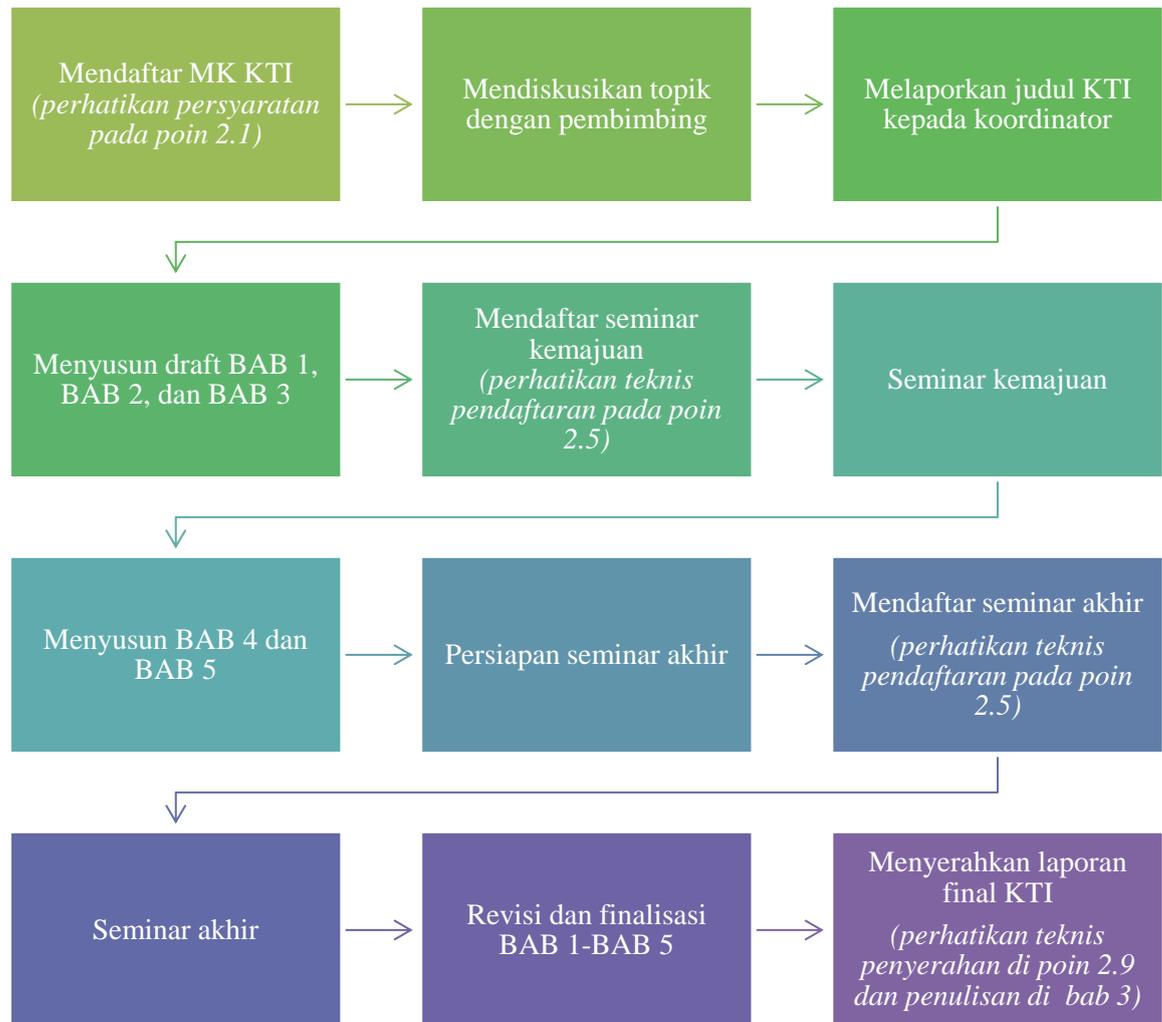
Kriteria penguji karya tulis ilmiah adalah sebagai berikut,

- a. Penguji I adalah **penguji substansi metodologi keperawatan**. Penguji I memiliki keahlian yang sesuai dengan bidang keperawatan atau area kasus kelolaan yang diangkat oleh mahasiswa.
- b. Penguji II adalah **penguji metodologi penulisan ilmiah**. Penguji II

memiliki kompetensi dalam penulisan karya tulis ilmiah.

2.3. Alur Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah

Berikut adalah alur pelaksanaan karya tulis ilmiah bagi mahasiswa DIII Keperawatan UKRIDA.



Gambar 1. Alur pelaksanaan karya tulis ilmiah

Jadwal pelaksanaan mata kuliah KTI dapat dilihat di file *Gantt Chart* yang dapat ditemukan di Google Drive <https://bit.ly/ktid3keperawatanukrida> .

2.4. Ketentuan Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah

Berikut adalah ketentuan yang perlu diperhatikan oleh mahasiswa dalam penulisan KTI

1. Mahasiswa diwajibkan menyerahkan dokumen-dokumen atau mengisi syarat-syarat yang diperlukan untuk administrasi KTI tidak melebihi batas waktu yang ditetapkan
2. Mahasiswa secara mandiri menuliskan karya tulis ilmiah mulai dari BAB 1 sampai dengan BAB 5 dan menyesuaikan penulisan dengan panduan yang telah diberikan
3. Mahasiswa menjadi individu yang selalu berinisiatif mencari waktu dan memulai diskusi dengan dosen pembimbing dalam pengerjaan karya tulis ilmiah.
4. Mahasiswa senantiasa mendiskusikan dan meminta persetujuan pembimbing dalam setiap progres karya tulis ilmiahnya
5. Mahasiswa berkonsultasi kepada pembimbing yang telah ditunjuk oleh program studi dengan frekuensi minimal 10 kali
6. Mahasiswa harus mengisi catatan bimbingan yang telah disediakan dan meminta tanda tangan pengesahan dari pembimbing pada tahap akhir bimbingan
7. Mahasiswa tidak melakukan tindakan plagiat (batas toleransi kemiripan pada KTI adalah $\leq 20\%$)
8. Mahasiswa wajib mengikuti seminar kemajuan dan seminar akhir karya tulis ilmiah sesuai jadwal yang ditetapkan dengan menggunakan jaket almamater dan pakaian yang formal dan rapi
9. Mahasiswa mengisi kemajuan pengerjaan KTI di Google Drive.

2.5. Ketentuan Pelaksanaan Seminar Karya Tulis Ilmiah

Berikut adalah ketentuan yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan seminar kemajuan dan seminar akhir

1. Seminar terdiri dari dua, yakni
 - a. Seminar kemajuan (dilaksanakan secara *online*)
 - b. Seminar akhir (dilaksanakan secara *onsite* di laboratorium keperawatan dan *online*)

2. Mahasiswa wajib mendapatkan baik persetujuan substantif dan persetujuan waktu pelaksanaan seminar terlebih dahulu dari pembimbing dan penguji sebelum mendaftarkan diri untuk seminar.
3. Mahasiswa bersama dengan pembimbing menghubungi penguji yang telah ditetapkan untuk menyepakati waktu seminar. Setelah waktu disepakati, mahasiswa wajib mengisi *file Kalender Seminar* pada link Google Drive, untuk melakukan *booking* pada slot waktu yang tersedia. Seminar dilakukan hanya pada periode yang telah ditetapkan oleh koordinator. Pada formulir pendaftaran tersebut, mahasiswa juga dapat mengundang kehadiran rekan-rekan mahasiswa lain (dibatasi paling banyak lima mahasiswa program studi keperawatan seluruh tingkat). Kehadiran mahasiswa lain di dalam rangkaian sidang bersifat pilihan. Undangan hanya dapat hadir secara *online*.
4. Setelah pengisian link diatas dilakukan, mahasiswa wajib **segera** mendaftar dengan **mengirimkan email** kepada koordinator KTI CC pembimbing dengan subyek email **“Permohonan verifikasi jadwal sidang seminar_nama mahasiswa”**, agar koordinator dapat menyiapkan berbagai hal yang perlu untuk persiapan seminar, termasuk ruangan atau link *virtual meeting*. Mahasiswa menyertakan di email:
 - a. Nama lengkap
 - b. NIM
 - c. Judul KTI
 - d. Nama pembimbing dan penguji
 - e. Pilihan seminar yang dituju (tuliskan seminar kemajuan atau seminar akhir)
 - f. Tanggal yang telah disepakati atau yang telah diisi pada kalender seminar
 - g. Lampiran hasil uji plagiarisme dari libturnitin5@ukrida.ac.id (hasil kemiripan yang masih ditoleransi adalah $\leq 20\%$)
 - h. Lembar persetujuan mengikuti seminar yang telah ditandatangani pembimbing (lihat lampiran)
 - i. **Tambahan untuk seminar akhir:** Lembar informed consent dari mahasiswa dan orangtua untuk mengikuti ujian onsite (lihat lampiran).

5. Mahasiswa wajib menyerahkan *softcopy draft* karya tulis ilmiahnya lewat *email* (kecuali bila ada permintaan cetak) kepada penguji dan pembimbing selambat-lambatnya 3 hari sebelum jadwal seminar kemajuan dan akhir yang telah ditetapkan. Pembimbing diharapkan dapat memastikan penguji telah menerima *softcopy draft* KTI nya pada batas waktu ini.
6. Pelaksanaan ujian karya tulis ilmiah untuk seminar kemajuan dan seminar akhir dilakukan pada jadwal dan ruangan dan/atau *link* yang telah ditentukan koordinator KTI.
7. Ketentuan kehadiran mahasiswa peserta ujian, pembimbing, penguji, dan undangan mahasiswa adalah sebagai berikut:
 - a. Pada seminar kemajuan (*online*)
 - Berpenampilan formal dan rapi (mahasiswa menggunakan jaket almamater)
 - Undangan mahasiswa yang datang terlambat tidak diperkenankan masuk ke dalam zoom meeting seminar
 - Peserta ujian, pembimbing, penguji, dan undangan mahasiswa tidak diperkenankan meninggalkan ruangan sidang selama sidang berlangsung
 - b. Pada seminar akhir (*onsite dan online*)
 - Mahasiswa peserta ujian telah menyerahkan hasil tes negatif COVID-19 berupa *swab* antigen 1x24jam atau PCR 3x24jam sebelum jam pelaksanaan ujian kepada koordinator KTI.
 - Apabila seminar akhir berlangsung pada PPKM level 1-2, maka mahasiswa peserta ujian, pembimbing, dan penguji hadir secara fisik di laboratorium keperawatan FKIK UKRIDA (*setting ruangan seminar terlampir*)
 - Apabila seminar akhir berlangsung pada PPKM level 3-4, maka **hanya** mahasiswa peserta ujian yang hadir secara fisik di laboratorium keperawatan FKIK UKRIDA (*setting ruangan seminar terlampir*), sementara penguji dan pembimbing mengikuti secara *online*.
 - **Undangan mahasiswa** hanya dapat hadir secara *online* baik dalam kondisi PPKM level 1-4.
 - Seluruh audiens yang hadir berpenampilan formal dan rapi

- (mahasiswa menggunakan jaket almamater)
- Undangan mahasiswa yang datang terlambat tidak diperkenankan masuk ke dalam *zoom meeting* seminar
 - Peserta ujian, pembimbing, penguji, dan undangan mahasiswa tidak diperkenankan meninggalkan ruangan sidang selama sidang berlangsung
8. Mahasiswa melakukan rekaman saat proses seminar sedang berlangsung, untuk menyusun notulensi setelah seminar selesai berlangsung. Notulensi harus diserahkan kepada dosen pembimbing paling lambat satu hari setelah seminar berlangsung.
9. Sistematika ujian seminar
- a. Seminar kemajuan (50 menit)
 - Pembukaan oleh dosen pembimbing (5 menit)
 - Penyajian oleh mahasiswa (10 menit)
 - Tanya jawab dipimpin oleh dosen pembimbing (25 menit)
 - Proses perhitungan nilai (5 menit)
 - Pengumuman nilai dan penutup (5 menit)
 - b. Seminar akhir (90 menit)
 - Pembukaan oleh dosen pembimbing (5 menit)
 - Penyajian oleh mahasiswa (20 menit)
 - Tanya jawab dipimpin oleh dosen pembimbing (50 menit) yang terdiri dari
 - Tanya jawab pengetahuan dan keterampilan dalam proses keperawatan (35 menit)
 - Tanya jawab penulisan ilmiah (15 menit)
 - Proses perhitungan nilai (10 menit)
 - Pengumuman nilai dan penutup (5 menit)
10. Pemimpin ujian akan mengambil foto sebelum menutup seminar. Dalam hal seminar *onsite*, mahasiswa, pembimbing, dan penguji harus segera meninggalkan ruangan sidang setelah dokumentasi foto diambil. Mahasiswa diwajibkan untuk kembali ke tempat tinggal dan tidak berkumpul di area universitas.
11. Setelah seminar berlangsung, pembimbing memastikan dokumen berikut ini telah terisi:

- a. Lembar berita acara seminar
- b. Lembar penilaian
- c. Notulensi (diperoleh dari peserta ujian)

Ketiga dokumen tersebut ada di satu file excel di Google Drive dengan akses khusus yang diberikan kepada pembimbing. Dokumen ini hanya dapat diedit oleh pembimbing, namun dapat dilihat oleh mahasiswa peserta ujian secara *online*.

2.6. Bobot Penilaian

Bobot penilaian merupakan bagian dari evaluasi penyusunan karya tulis ilmiah mahasiswa. Evaluasi bertujuan untuk menilai hasil karya tulis ilmiah mahasiswa meliputi materi laporan, penyajian laporan secara lisan, dan penguasaan teori-teori dasar keperawatan yang relevan dengan karya tulis ilmiah. Penilaian dilakukan sebanyak dua kali, yakni pada seminar kemajuan, seminar/sidang akhir. Apabila hasil seminar akhir masih diperlukan perbaikan maka perubahan nilai dimungkinkan setelah hasil revisi KTI diselesaikan dan dilaporkan. Penilaian seminar kemajuan dan akhir serta perubahan nilai dari hasil revisi KTI dilakukan oleh pembimbing dan dua penguji. Dibawah ini adalah penjelasan komponen penilaian karya tulis ilmiah.

Tabel 1. Penjelasan Komponen Penilaian Karya Tulis Ilmiah (Bagi Pembimbing)

No	Komponen	Penjelasan	Bobot Nilai
1	Penguasaan karya tulis ilmiah	Menunjukkan pemahaman isi secara keseluruhan dibuktikan dengan tanggapan lisan dan <i>skill</i> yang sistematis, tepat/benar berlandaskan temuan, teori atau penelitian terdahulu, serta masuk akal dalam kaitannya dengan setiap pertanyaan yang diajukan penguji.	45
2	Penyajian lisan	Penggunaan bahasa Indonesia yang baik dan benar, manajemen waktu, kejelasan, kualitas alat bantu presentasi, kerapian, dan penampilan.	10
3	Isi Tulisan	Kelengkapan, keterkaitan dan korelasi dari semua unsur yang ada dalam laporan membentuk kesatuan isi yang utuh, tidak terfragmentasi serta ketajaman dari pembahasan, termasuk identifikasi kekuatan, kelemahan, dan rekomendasi yang diberikan.	10
4	Sistematika Penulisan	Urutan antar bab/sub bab merupakan sebuah pola yang kronologis/ urut, baik secara deduktif ataupun induktif dan terjadi tidaknya pengulangan yang	10

		tidak perlu.	
5	Teknik Penulisan	Teks, tabel, gambar, istilah, kutipan, daftar pustaka dan pengetikan harus benar serta rapi, sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah.	10
6	Proses Pembimbingan	Konsistensi, kegigihan, dan kesungguhan mahasiswa dalam proses pembimbingan.	15
Total Penilaian			100

Tabel 2. Penjelasan Komponen Penilaian Karya Tulis Ilmiah (Bagi Penguji)

No	Komponen	Penjelasan	Bobot Nilai
1	Penguasaan karya tulis ilmiah	Menunjukkan pemahaman isi secara keseluruhan dibuktikan dengan tanggapan lisan dan <i>skill</i> yang sistematis, tepat/benar berlandaskan temuan, teori atau penelitian terdahulu, serta masuk akal dalam kaitannya dengan setiap pertanyaan yang diajukan penguji.	50
2	Penyajian lisan	Penggunaan bahasa Indonesia yang baik dan benar, manajemen waktu, kejelasan, kualitas alat bantu presentasi, kerapian, dan penampilan.	10
3	Isi Tulisan	Kelengkapan, keterkaitan dan korelasi dari semua unsur yang ada dalam laporan membentuk kesatuan isi yang utuh, tidak terfragmentasi serta ketajaman dari pembahasan, termasuk identifikasi kekuatan, kelemahan, dan rekomendasi yang diberikan.	20
4	Sistematika Penulisan	Urutan antar bab/sub bab merupakan sebuah pola yang kronologis/ urut, baik secara deduktif ataupun induktif dan terjadi tidaknya pengulangan yang tidak perlu.	10
5	Teknik Penulisan	Teks, tabel, gambar, istilah, kutipan, daftar pustaka dan pengetikan harus benar serta rapi, sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah.	10
Total Penilaian			100

2.7. Sistem Penilaian Ujian Seminar Karya Tulis Ilmiah

Sesuai dengan tabel yang terlampir sebelumnya, dalam memberikan penilaian seminar, penguji dan pembimbing akan memperhatikan materi penilaian sebagai berikut:

1. Penguasaan karya tulis ilmiah
 - a. Kemampuan menjawab secara sistematis, jelas dan masuk akal dalam kaitannya dengan pertanyaan yang diajukan
 - b. Penguasaan peserta ujian dalam pengetahuan dan keterampilan yang berhubungan dengan karya tulis ilmiah
2. Penyajian lisan / presentasi
 - a. Kemampuan peserta dalam batas waktu yang diberikan untuk menyajikan intisari penulisan dengan jelas dan ringkas
 - b. Efektifitas penggunaan alat bantu komunikasi
 - c. Penampilan (kerapian) dan penggunaan bahasa Indonesia yang baik
3. Isi tulisan
 - a. Kesenambungan latar belakang karya tulis ilmiah dengan kasus yang dipilih
 - b. Kelengkapan konsep medis dan keperawatan sesuai kasus yang ditelaah
 - c. Kesenambungan pengelolaan kasus berdasarkan proses keperawatan
 - d. Ketajaman dalam menelaah kesamaan dan kesenjangan teori atau temuan terdahulu dengan kasus yang diangkat
 - e. Identifikasi kekuatan, kelemahan, serta rekomendasi yang diberikan
4. Sistematika penulisan
 - a. Kelengkapan dan kesinambungan antara bab, sub-bab, alinea dalam susunan yang urut
 - b. Terjadi atau tidaknya pengulangan yang tidak perlu
5. Teknik penulisan
 - a. Susunan bahasa dan kesinambungan kata demi kata, termasuk deskripsi pada gambar, tabel, diagram
 - b. Konsistensi dan ketepatan cara penulisan yang sesuai kaidah dalam penggunaan istilah asing, medis, dan keperawatan
 - c. Kerapian penulisan
 - d. Cara penulisan sitasi di dalam teks maupun daftar pustaka yang konsisten dan sesuai kaidah penulisan referensi ilmiah dalam suatu karya tulis

2.8. Hasil Ujian Seminar

2.8.1. Tata Cara Penilaian dan Pengumuman Hasil Ujian Seminar

Penilaian seminar segera dilakukan setelah pemimpin seminar menyatakan ujian selesai. Peserta ujian akan dipersilahkan untuk keluar ruangan sidang sejenak. Hal ini dimaksudkan untuk memberikan waktu kepada para penguji untuk memasukkan nilai peserta ujian pada formulir yang telah disiapkan oleh koordinator. Setelah penilaian dilakukan para penguji akan menyerahkan nilai pada pemimpin ujian untuk direkap (nilai akhir seminar adalah rata-rata nilai akhir yang diberikan penguji) pada **formulir Google Excel khusus yang hanya dapat diakses untuk proses input nilai oleh pembimbing dan koordinator**. Status kelulusan, nilai angka dan huruf akan keluar secara otomatis pada formulir tersebut.

Selanjutnya, pemimpin seminar akan memanggil kembali peserta ujian ke dalam ruangan dan mengumumkan beberapa hal kepada peserta ujian.

1. Pengumuman pada ujian seminar kemajuan untuk mahasiswa
 - a. Nilai dalam bentuk angka atau huruf mutu (A, A-, B+, dst)
 - b. Kesimpulan akhir mengenai karya tulis ilmiah dan rekomendasi tindak lanjut
2. Pengumuman pada ujian seminar akhir untuk mahasiswa
 - a. Nilai dalam bentuk angka atau huruf mutu (A, A-, B+, dst)
 - b. Status kelulusan (*mohon dapat merujuk deskripsi dari empat kategori status kelulusan dibawah*)
 - c. Kesimpulan akhir mengenai karya tulis ilmiah dan rekomendasi tindak lanjut

Setelah seminar, pembimbing mengisi dokumen berikut ini

- a. Lembar berita acara seminar
- b. Lembar penilaian
- c. Notulensi (diperoleh dari peserta ujian)

Ketiga dokumen ini ada di satu file Excel di Google Drive dengan akses khusus yang hanya diberikan kepada pembimbing. Ini berarti, dokumen ini hanya dapat diedit oleh pembimbing. Mahasiswa peserta ujian hanya dapat melihat secara *online*, untuk kebutuhan evaluasi diri.

Khusus seminar akhir, apabila diperlukan penambahan satu kali kesempatan ujian kembali pada mahasiswa, maka **berita acara dapat disusulkan untuk diisi setelah nilai final telah diberikan**. Proses input nilai di *file* Google Excel oleh pembimbing dilakukan paling lambat diberikan pada tanggal 29 Juli 2022.

2.8.2. Penentuan Kelulusan Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah

Nilai kelulusan mata kuliah KTI ditentukan dengan menggabungkan seluruh nilai seminar kemajuan dan seminar akhir (hasil revisi paska seminar akhir). Batas untuk lulus mata kuliah KTI adalah B atau nilai ≥ 67 .

Tabel 3. Penentuan Kelulusan / Nilai Akhir

No	Komponen	Persentase
1	Seminar kemajuan	30%
2	Seminar akhir (hasil revisi paska seminar)	70%

Tabel 4. Kategori Penilaian

Huruf Mutu	Nilai	Angka Mutu	Predikat	Lulus/Tidak Lulus
A	80 – 100	4	Sangat Baik	Lulus
A -	75 – 79.99	3,7	Sangat Baik	
B+	71 – 74.99	3,3	Baik	
B	67 – 70.99	3	Baik	
B-	63 – 66.99	2,7	Baik	Tidak Lulus
C+	59 – 62.99	2,3	Cukup	
C	56 – 58.99	2	Cukup	
D	45 – 55.99	1	Kurang	
E	< 45	0	Gagal	

Terdapat empat kategori kelulusan seminar akhir, yaitu

1. Lulus tanpa syarat

Peserta dinyatakan lulus ujian (memenuhi skor akhir ≥ 67) dengan secara langsung mencetak dan menjilid karyatulis ilmiah untuk diserahkan kepada pembimbing, para penguji, dan perpustakaan.

2. Lulus dengan syarat perbaikan

Peserta dinyatakan lulus (memenuhi skor akhir ≥ 67), namun wajib memenuhi syarat perbaikan. Pemimpin seminar atau pembimbing akan memberikan catatan perbaikan karya tulis ilmiah yang sebelumnya sudah disepakati oleh tim penguji dan waktu untuk memperbaiki. Hasil revisi dilaporkan kepada pembimbing dan penguji pada waktu yang disepakati.

3. Tidak lulus dan diberikan pengulangan satu kali dalam semester berjalan

Peserta dinyatakan tidak lulus (tidak memenuhi skor akhir ≥ 67) disebabkan alasan kurangnya penguasaan substansi keperawatan atau kurangnya penerapan metode penulisan ilmiah, maka kepadanya akan diberikan kesempatan sekali lagi untuk mengulang ujian seminar karya tulis ilmiah, yang selambat-lambatnya 2 (dua) minggu setelah ujian seminar akhir yang pertama dan tidak dapat diberikan kesempatan lebih dari satu kali pengulangan.

4. Tidak lulus dan mengulang pada semester selanjutnya

Peserta yang masih tidak dapat memenuhi skor akhir ≥ 67 setelah diberikan kesempatan pengulangan satu kali lagi dalam periode KTI **ATAU** peserta yang terbukti melakukan pelanggaran akademik (misalnya, karya tulis dikerjakan hampir seluruhnya oleh orang lain atau menggunakan data palsu atau terbukti melakukan plagiarisme dari hasil karya orang lain) dinyatakan gagal mata kuliah dan harus mengulang pada semester berikutnya.

2.9. Pengumpulan Karya Tulis Ilmiah

Mahasiswa yang telah dinyatakan lulus ujian karya tulis ilmiah wajib menyerahkan cetak *hardcover* karya tulis ilmiah lengkap sebanyak 1 eksemplar untuk arsip Program Studi Diploma III Keperawatan dan selebihnya *softcopy* kepada penguji, pembimbing, dan rumah sakit tempat pengambilan data (kecuali terdapat permintaan *hardcopy*). Sebelum karya tulis ilmiah diserahkan ke program studi, KTI harus mendapat pengesahan terlebih dahulu dari pembimbing dan penguji. Penyerahan laporan karya tulis ilmiah ke program studi paling lama dua minggu setelah kelulusan diumumkan.

BAB 3

TATA CARA PENULISAN KARYA TULIS ILMIAH

3.1. Deskripsi Setiap Bab

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Bab 1 merupakan bagian awal dalam laporan karya tulis ilmiah yang akan disusun oleh mahasiswa. Bab ini berisikan latar belakang / alasan / justifikasi mengapa mahasiswa memilih kasus terpilih sebagai topik yang diangkat dalam KTI. Pada bab ini rumusan masalah, tujuan penulisan dan manfaat juga diuraikan. Pada bagian latar belakang, mahasiswa harus menjabarkan berbagai data dan fenomena kesehatan dan fenomena asuhan keperawatan pada kasus yang dipilih yang dapat memberikan kesan yang jelas pada pembaca bahwa topik yang diangkat adalah kasus yang penting untuk dibahas sebagai KTI keperawatan. Oleh sebab itu, data-data yang diberikan pada bagian latar belakang haruslah data yang cukup termutakhir atau yang berarti tidak lebih dari 5 tahun terakhir, kecuali memang belum ada atau sangat sulit menemukan data terbaru yang muncul pada rentang waktu ini.

1.2. Tujuan

Adapun tujuan umum dan tujuan khusus yang perlu dituliskan dalam karya tulis ilmiah adalah

1. Tujuan umum

Tujuan umum adalah hal yang ingin dicapai secara keseluruhan melalui karya tulis ilmiah yang ditentukan oleh mahasiswa dan dosen pembimbing.

2. Tujuan khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian keperawatan secara holistik

terhadap pasien kelolaan

- b. Mahasiswa mampu menegakkan diagnosis keperawatan terhadap masalah yang ditemukan dari pasien kelolaan
- c. Mahasiswa mampu melakukan intervensi, implementasi serta evaluasi keperawatan kepada pasien kelolaan
- d. Mahasiswa mampu menganalisa persamaan dan perbedaan antara teori keperawatan dan kesehatan atau hasil studi terdahulu terhadap temuan pada kasus kelolaan

1.3. Manfaat

Adapun manfaat yang perlu dituliskan dalam karya tulis ilmiah adalah ekspektasi yang diharapkan dari penulisan laporan hasil karya tulis ilmiah tersebut terhadap klien, bagi rumah sakit, bagi perawat dan mahasiswa keperawatan.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menjelaskan teori-teori yang relevan pada kasus yang dipilih. Konsep dasar penyakit dan konsep asuhan keperawatan dijabarkan dalam bab ini. Tinjauan pustaka harus berisi uraian tentang data yang diperoleh dari buku, jurnal-jurnal ilmiah, laporan atau artikel dari pemerintah atau lembaga dunia yang terpercaya (misalnya, WHO, CDC, NHS, Kementerian Kesehatan, BKKBN, Asosiasi Profesi, dll) dalam 10 tahun terakhir. Tidak diperkenankan menggunakan sumber dari tinjauan pustaka yang telah ditulis oleh skripsi/tesis/disertasi orang lain, artikel dari blog atau sumber lain yang tidak kredibel atau yang memiliki kepentingan profit/komersil. Kajian pustaka ini akan menjadi fondasi dalam melakukan pelaksanaan studi kasus.

Pada dasarnya, bab 2 dapat berisi, namun tidak terbatas pada, konsep dasar penyakit yang terdiri dari pengertian penyakit, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinik, komplikasi, pemeriksaan penunjang dan penatalaksanaan dan konsep asuhan

keperawatan berisi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan pada kasus terkait.

BAB 3

ASUHAN KEPERAWATAN BERDASARKAN TINJAUAN KASUS

Bab ini menguraikan dengan detail mengenai perjalanan dari pengelolaan kasus. Format karya tulis ilmiah yang digunakan pada bab ini mengikuti format keperawatan terkait sesuai dengan pendekatan keperawatan yang dipilih. Adapun contoh penulisan bab ini dapat disesuaikan dengan cara penulisan yang terdapat dilampiran.

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab ini, mahasiswa menguraikan hasil analisisnya mengenai persamaan dan perbedaan yang ditemukan mahasiswa antara teori-teori keperawatan, kesehatan, atau hasil penelitian sebelumnya dengan temuan yang diperoleh mahasiswa pada kasus yang di kelolanya. Mahasiswa juga menguraikan kekuatan, kelemahan, dan menguraikan saran atau rekomendasi yang diberikan atas kelemahan-kelemahan yang ditemukan pada karya tulis. Mahasiswa diwajibkan selalu memberikan pernyataan berbasis bukti ilmiah, bukan opini pribadi, pada bab ini. Penelaahan diurutkan berdasarkan temuan yang didapat pada proses keperawatan, yang berarti, mahasiswa menelaah kesamaan dan kesenjangan antara teori atau hasil studi sebelumnya dimulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi dan implementasi, dan evaluasi keperawatan pada kasus yang dikelola. Mahasiswa wajib membandingkan hasil temuan dengan kajian pustaka yang telah dituliskan pada bab 2 dan direkomendasikan menggunakan literatur-literatur lain untuk memperkuat argumentasi mahasiswa. Perlu diperhatikan, pembahasan bukanlah menuliskan ulang hasil temuan pada bab 3 atau tinjauan pustaka bab 2.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Kesimpulan merupakan rangkuman akhir yang penulis uraikan terkait asuhan keperawatan yang telah diberikan. Kesimpulan tidak menguraikan konsep dasar maupun pengulangan kembali paragraf pada bab sebelumnya, melainkan rangkuman yang penulis dapatkan selama pengalaman praktik untuk penyusunan karya tulis ilmiah.

5.2. Saran

Saran merupakan kelanjutan dari kesimpulan berupa anjuran, yang dapat menyangkut aspek operasional, kebijakan, maupun konseptual. Saran hendaknya bersifat konkrit, realistis, bernilai praktis dan terarah.

3.2. Urutan Penulisan Karya Tulis Ilmiah

Berikut adalah urutan penulisan karya tulis ilmiah lengkap. (**catatan: untuk proposal** Anda hanya perlu menyusun dengan urutan **cover, daftar isi, bab 1, dan bab 2**.)

COVER

HALAMAN JUDUL

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR	i
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	ii
LEMBAR PERSETUJUAN UJIAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL (bila ada)	ix
DAFTAR GAMBAR (bila ada)	x

DAFTAR SINGKATAN	xi
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	2
1.2. Tujuan.....	dst
1.3. Manfaat.....	
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Konsep Dasar Anak/Lanjut Usia (bila relevan dengan kasus yang diangkat).....	
2.1.1. Pengertian.....	
2.1.2. Klasifikasi.....	
2.1.3. Tugas Perkembangan.....	
2.2. Konsep Dasar Medis (sebut nama penyakit/kasus).....	
2.2.1. Pengertian.....	
2.2.2. Klasifikasi (bila ada).....	
2.2.3. Etiologi.....	
2.2.4. Faktor Risiko.....	
2.2.5. Anatomi dan Fisiologi (Sistem Tubuh Terkait).....	
2.2.6. Manifestasi Klinik.....	
2.2.7. Komplikasi.....	
2.2.8. Patofisiologi.....	
2.2.9. Pemeriksaan Penunjang.....	
2.2.10. Penatalaksanaan Medis.....	
Catatan: bila lebih dari dua penyakit yang menjadi perhatian pada aspek maka tambahkan sub bab baru (2.3, dst) dengan urutan yang sama mulai dari pengertian sampai dengan penatalaksanaan medis	
2.3. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan pada Pasien (sebut nama penyakit/kasus)...	
2.3.1. Pengkajian.....	
2.3.2. Diagnosa Keperawatan.....	
2.3.3. Rencana Keperawatan.....	
2.3.4. Implementasi Keperawatan.....	
2.3.5. Evaluasi Keperawatan.....	
BAB 3. ASUHAN KEPERAWATAN BERDASARKAN TINJAUAN KASUS	
3.1. Pengkajian.....	
3.1.1. Pengkajian Umum.....	
3.1.2. Pengkajian Psikososial dan Spiritual.....	

3.1.3. Pemeriksaan Fisik	.....
3.2. Pemeriksaan Penunjang	.....
3.3. Terapi	.....
3.4. Analisa Data	.....
3.5. Asuhan Keperawatan	.....
BAB 4. PEMBAHASAN	.....
4.1. Pengkajian	.....
4.2. Diagnosa Keperawatan	.....
4.3. Intervensi dan Implementasi	.....
4.4. Evaluasi	.....
BAB 5. PENUTUP	.....
5.1. Kesimpulan	.....
5.2. Saran	.....
DAFTAR PUSTAKA	.....
LAMPIRAN	.....
SOP-SOP dan Lembar Terkait Proses Keperawatan	.....
SAP & Media Edukasi Pasien	.....
Hasil Uji Turnitin	.....
Daftar Riwayat Hidup	.....
Lembar Bimbingan Tugas Akhir	.....

3.3. Ketentuan Penomoran, Spasi, dan Penjilidan

Berikut adalah ketentuan yang perlu diperhatikan dalam teknis penulisan dan penjilidan. Lebih lanjut beberapa contoh dapat dilihat di lampiran.

1. Cover dan halaman judul

- a. Judul karya tulis ilmiah dituliskan dengan ketentuan sebagai berikut:
 - Dituliskan dengan lengkap dengan minimal menyatakan kasus dan tempat pengambilan menggunakan *UPPER CASE* (ukuran tulisan 14, Times New Roman, Bold).
 - Apabila ada istilah asing menggunakan *Italic*.
 - Identitas nama pasien disamarkan dengan inisial
 - Nama rumah sakit disamarkan dengan "X" apabila tidak terdapat izin

dari rumah sakit bagi mahasiswa mempublikasikan data yang digunakan dalam karya tulisnya sebagai bentuk tugas akhir.

- b. KARYA TULIS ILMIAH menggunakan *UPPER CASE* (ukuran tulisan 12, Times New Roman, Bold).
- c. ‘Diajukan sebagai salah satu syarat mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan’ (ukuran tulisan 12 dan Times New Roman).
- d. Logo UKRIDA dibuat dengan ketentuan berikut ukuran 5 x 5 cm dengan posisi di tengah halaman sesuai dengan contoh yang ada di lampiran.
- e. Nama dan NIM mahasiswa dibuat dengan ketentuan berikut
 - Nama mahasiswa ditulis dengan *UPPER CASE*, diletakkan ditengah, dengan jenis dan huruf besar yang sama dengan anak judul (ukuran tulisan 12 dan Times New Roman).
 - NIM mahasiswa diletakkan dibawah dengan posisi ditengah nama mahasiswa (ukuran tulisan 12 dan Times New Roman).
- f. Nama fakultas dan program studi, kota, bulan dan tahun penyusunan disusun berurutan dan ditulis di bagian bawah *cover* dan halaman judul. Seluruhnya ditulis dengan *UPPER CASE*, dengan jarak spasi antar baris 1.5 (ukuran tulisan 12 dan Times New Roman). Bulan dan tahun penjurusan KTI ditulis paling bawah dan diletakkan sekitar 3 cm dari tepi bawah kertas.

2. Abstrak

- a. Abstrak adalah ringkasan atau inti atau ikhtisar dari karya tulis ilmiah.
- b. Judul karya tulis, nama mahasiswa (tanpa NIM), dan program studi diatas paragraf abstrak.
- c. Paragraf abstrak berisi minimum 200 kata dan maksimum 350 kata
- d. Diketik dengan tipe *font* Times New Roman, ukuran tulisan 12, spasi tunggal (*single*).
- e. Abstrak disusun dalam dua bahasa yaitu bahasa Indonesia dan bahasa Inggris.
- f. Abstrak memuat paling banyak 2 kalimat latar belakang, paling banyak 1 kalimat tujuan penulisan KTI, paling banyak 2 kalimat metode yang digunakan, paling sedikit 2 kalimat hasil, paling sedikit 2 kalimat kesimpulan dan rekomendasi yang diberikan.

- g. Abstrak tidak mengandung singkatan.
 - h. Di bagian bawah abstrak dituliskan kata kunci. Untuk abstrak dalam bahasa Indonesia, kata kunci diberikan dalam bahasa Indonesia. Untuk abstrak dalam bahasa Inggris, *keywords* diberikan dalam bahasa Inggris.
 - i. Semua istilah asing dicetak miring (*italic*).
3. Penomoran bab, sub bab dan paragraf
- a. Penomoran bab dapat menggunakan angka Arab (1,2,3, dst) atau Romawi (I,II,III, dst), menggunakan huruf kapital, dan penetikannya diletakkannya ditengah..
 - b. Penomoran tajuk bab angka Arab (1.1, 2.1, dst), diketik pada margin sebelah kiri.
 - c. Penomoran anak bab (sub bab) menggunakan angka Arab (1.1.1, 1.1.2, dst) disesuaikan dengan urutan nomor tajuk bab.
 - a. Penomoran pada judul tabel, gambar, grafik menggunakan angka Arab (1.1, 1.2, dst) disesuaikan dengan nomor bab.
 - b. Penomoran halaman ditaruh di sebelah atas kanan *header* (ukuran tulisan 10, Times New Roman).
 - c. Tulisan Universitas Kristen Krida Wacana di taruh di tengah bawah pada bagian *footer* (ukuran tulisan 10, Times New Roman).
4. Pengetikan
- a. Layout kertas untuk pengetikan naskah karya tulis ilmiah menggunakan komputer dengan ketentuan sebagai berikut
 - Pinggir atas : 4 cm
 - Pinggir kiri : 4 cm
 - Pinggir bawah : 3 cm
 - Pinggir kanan : 3 cm
 - b. Judul tidak diakhiri dengan tanda titik (.)
 - c. Pengetikan dilakukan dengan komputer.
 - b. Jenis huruf yang digunakan adalah Times New Roman.
 - c. Tinta pada komputer yang digunakan berwarna hitam.
 - d. Jarak antara baris yang satu dengan baris berikutnya adalah 1.5 spasi.
 - e. Jarak antara petunjuk bab (BAB 1) dengan tajuk bab (misalnya Latar

Belakang) adalah 3 spasi.

- f. Petunjuk bab (BAB 1, BAB 2, dst) selalu mulai dengan halaman baru
- g. Jarak antara tajuk bab (judul bab) dengan teks pertama yang ditulis, atau antara tajuk bab dengan tajuk anak bab adalah 2 spasi.
- h. Jarak antara tajuk anak bab dengan baris pertama teks dapat diketik menjorok ke dalam atau dapat pula sejajar dengan tajuk bab dengan ketentuan
 - Bila menjorok ke dalam dari tajuk bab, maka jarak yang diberikan harus konsisten di sepanjang penulisan KTI, tanpa spasi antar alinea.
 - Bila sejajar dengan tajuk bab, maka berikan spasi dengan jarak yang konsisten antar alinea.
- i. Jarak antara baris akhir teks dengan tajuk anak bab berikutnya adalah 2 spasi.
- j. Jarak antara judul tabel, grafik, diagram dengan cuplikan tabel, grafik, dan diagram adalah 1.5 spasi.
- k. Judul tabel diletakkan rata tengah diatas tabel.
- l. Judul gambar (grafik, diagram, foto, ilustrasi, dll dapat dikelompokkan sebagai gambar) diletakkan rata tengah dibawah grafik, gambar, dan diagram.

5. Kutipan dan daftar pustaka

- a. Penulisan kutipan di dalam teks dan daftar pustaka berdasarkan *APA style* dan spasi tunggal (*single*).
- b. Referensi yang diizinkan adalah buku, artikel jurnal, atau dari laman digital yang kredibel (milik lembaga/organisasi pemerintah, pendidikan, atau swasta yang kredibel dengan tujuan non-profit, bukan media massa/blog/koran/laman komersial) dengan masa terbit maksimal 10 tahun terakhir (untuk BAB 1, mahasiswa tetap memperhatikan kebaruan data/fenomena yang disajikan sehingga disarankan mengambil data 5 tahun terakhir).
- c. Jumlah keseluruhan referensi minimal 25.
- d. Tata cara penulisan sitasi di dalam teks dan referensi terlampir.

6. Penjilidan KTI

- a. Kertas yang digunakan yaitu kertas A4 berat 80 gram warna putih.
- b. Untuk sampul luar (kulit luar) ditetapkan sampul kertas (*hardcover*) berwarna hijau dengan KODE untuk FKIK UKRIDA = PMS 354 2X (dapat merujuk warna pada link <http://pantonecolors.ralcolor.net/pantone-354-2x.php>).
- c. Tiap bab diberi pembatas dengan kertas *doorslag* warna hijau sesuai warna sampul luar, dengan logo UKRIDA diposisi tengah.
- d. Pencetakan halaman hanya dilakukan pada satu muka kertas, tidak bolak-balik.

LAMPIRAN

1. Lembar Pernyataan

LEMBAR PERNYATAAN

Kepada Yth,

Bapak/Ibu (Nama Koordinator MK KTI)

Koordinator MK KTI

Prodi DIII Keperawatan UKRIDA

di tempat

Saya mahasiswa DIII Keperawatan UKRIDA dengan identitas berikut ini:

Nama lengkap :

NIM :

Menyatakan bahwa saya,

- telah memenuhi jumlah minimum pembimbingan akademik sebagai syarat mengambil KTI yaitu 10 kali sejak semester pertama,
- telah memenuhi paling sedikit kelulusan dari 85 persen beban studi kumulatif (atau setara 82 sks) di program studi DIII Keperawatan FKIK UKRIDA,
- berkomitmen dalam melakukan protokol kesehatan secara ketat dalam proses pengerjaan karya tulis ilmiah.

Demikian dapat saya nyatakan sebenar-benarnya sebagai syarat mengambil mata kuliah karya tulis ilmiah. Apabila ternyata pernyataan ini tidak sesuai, saya bersedia menerima konsekuensi yang berlaku dari universitas.

Dengan hormat,
Jakarta,, 2022

Mengetahui,

Mahasiswa
(Nama Mahasiswa)
NIM

Pembimbing Akademik
(Nama Dosen Pembimbing Akademik)
NIP

2. Lembar Persetujuan Mengikuti Seminar

LEMBAR PERSETUJUAN MENGIKUTI SEMINAR OLEH PEMBIMBING KTI

Kepada Yth,

Bapak/Ibu (Nama Koordinator MK KTI)

Koordinator MK KTI

Prodi DIII Keperawatan UKRIDA

di tempat

Saya mahasiswa DIII Keperawatan UKRIDA dengan identitas berikut ini:

Nama lengkap :

NIM :

Judul KTI :

Menyatakan bahwa draft KTI saya telah disetujui oleh pembimbing untuk maju ke seminar (isi seminar kemajuan/seminar akhir). Demikian dapat diberitahukan untuk ditindaklanjuti dalam penetapan jadwal seminar.

Dengan hormat,

Jakarta,, 2022

Menyetujui,

Mahasiswa
(Nama Mahasiswa)
NIM

Dosen Pembimbing
(Nama Dosen Pembimbing)
NIP

4. Lembar Pernyataan Keaslian Karya Tugas Akhir

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR

Saya mahasiswa Universitas Kristen Krida Wacana

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 Program Studi :

Dengan ini menyatakan bahwa karya tugas akhir yang berjudul
 ”.....
”,
 adalah :

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri, dengan menggunakan hasil kuliah, tinjauan lapangan dan buku – buku serta jurnal acuan yang tertera didalam referensi pada karya tugasakhir saya.
2. Bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar di Perguruan Tinggi lain, kecuali pada bagian–bagian sumber informasi dicantumkan dengan cara penulisan referensi semestinya.
3. Bukan merupakan karya terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera didalam referensi pada karya tugas akhir saya.

Kalau terbukti saya tidak memenuhi apa yang telah dinyatakan di atas, maka karya tugas akhir ini dibatalkan.

Jakarta,
 Yang membuat pernyataan

Materai Rp. 10.000,-

(.....)

5. Contoh Lembar Persetujuan Ujian (untuk dicetak di KTI)

LEMBAR PERSETUJUAN UJIAN
(font size 14, Times New Romans, bold)

**Asuhan Keperawatan Pada Tn./Ny. ... (inisial pasien) dengan
... (diagnosa medis) di Ruang.... Rumah Sakit Kota**
(font size 14, Times New Romans, bold)

Karya tulis ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan mengikuti sidang akhir karya tulis ilmiah untuk memenuhi persyaratan gelar Ahli Madya Keperawatan.

Menyetujui,
Pembimbing

(.....)

NIP.

6. Lembar Pengesahan

LEMBAR PENGESAHAN
(font size 14, Times New Romans, bold)

Karya tulis ilmiah dengan judul

**Asuhan Keperawatan Pada Tn./Ny. ... (inisial pasien) dengan
... (diagnosa medis) di Ruang.... Rumah Sakit Kota**
(font size 14, Times New Romans, bold)

disusun oleh
Johanna Merry
NIM 123456789

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan pembimbing dan penguji sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi DIII Keperawatan.

Menyetujui,

Penguji I

Penguji II

Pembimbing

(.....)
NIP.

(.....)
NIP.

(.....)
NIP.

Mengetahui,
Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan FKIK UKRIDA

(.....)
NIP.

Ditetapkan di : Jakarta
Pada tanggal :,, 20

7. Contoh Abstrak

ABSTRAK

Nama :
Program Studi :
Judul :

Diabetes melitus merupakan penyakit degeneratif ditandai dengan tingginya kadar gula darah. Kontrol gula darah bagi pasien diabetes melitus dilaksanakan dengan patuh menjalankan terapi seumur hidup untuk mencegah komplikasi akut maupun kronik serta penurunan imunitas tubuh. Studi kasus asuhan keperawatan dilakukan pada Tn. N dengan riwayat diabetes melitus dan tuberkulosis kutis disertai fistula di dada kanan yang mengeluarkan pus. Intervensi yang diberikan pada Tn. N adalah pemberian obat oral antihiperqlikemi, pemasangan dan perawatan *water sealed drainage* yang mengalami fistula di dada kanan dengan pengeluaran pus, serta pengaturan diet diabetes melitus. Evaluasi hasil menunjukkan tekanan darah 120/80 mmHg, denyut nadi 84 kali/menit, pernapasan 22 kali/menit, sesak berkurang setelah terpasang *water sealed drainage chest tube* di dada kanan, keadaan lokasi luka sekitar *water sealed drainage* tidak tampak kemerahan, cairan *water sealed drainage* berwarna serosa sebanyak 50 ml. Pasien diabetes melitus harus patuh dalam penatalaksanaan diabetes melitus seumur hidupnya agar kontrol gula darah baik dan terhindari dari komplikasi seperti infeksi paru.

Kata kunci: diabetes melitus, tuberkulosis kutis, *water sealed drainage*

ABSTRACT

Name :
Study Program:
Title :

Diabetes mellitus is a degenerative disease with high blood sugar levels as a symptom. Bloodsugar control for diabetic patients is carried out with a lifelong therapy to prevent acute and chronic complication and also decreased of immunity. A case study regarding nursing care was conducted on Mr. N who suffered diabetes mellitus and tuberculosis cutis accompanied with fistulas in the right chest that released pus. Interventions given for Mr. N were administration of oral antihyperglycemic drugs, installation and preservation of the water sealed drainage in the right chest with pus discharge, also diet management specifically for the case of diabetes mellitus. The interventions resulted in blood pressure reached 140/90 mmHg, pulse 84 beats per minute, respiration 22 breaths minute, shortness of breath reduced, the condition around the wound at chest tube did not appear reddish, and the serous fluid from the drainage was 50 ml. Patients with diabetes mellitus must comply with the management of diabetes mellitus for the rest of their life so that the blood sugar is controlled and complications, such as pulmonary infection, can be avoided.

Keywords: diabetes mellitus, tuberculosis cutis, water sealed drainage

Diambil dan dimodifikasi dari Lilyana, M. T. A. (2017). Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan TB Kutis. *Jurnal Ners LENTERA*, 5(1), 69-76.

8. Halaman Kata Pengantar

KATA PENGANTAR

Kata pengantar berisi ungkapan syukur kepada Tuhan dan terima kasih kepada beragam pihak-pihak terkait, serta berisi harapan penulis akan karya tulis ilmiah yang sudah disusun.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Jakarta,.....,20..

Penulis

9. Contoh Cover dan Halaman Judul

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. Z DENGAN
DEMAM BERDARAH DENGUE DI RUANG RAWAT INAP
FLAMBOYAN RUMAH SAKIT CEMPAKA KOTA JAKARTA BARAT**



KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai salah satu syarat mendapatkan
gelar Ahli Madya Keperawatan

**CHRISTIANO RONALDO
140120001**

**UNIVERSITAS KRISTEN KRIDA WACANA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
JAKARTA
JULI 2022**

10. Lembar Penilaian Seminar (Menggunakan Format Digital di Google Drive)

LEMBAR PENILAIAN SEMINAR MAHASISWA DIII KEPERAWATAN

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 Ruangan :
 Judul Karya Tulis Ilmiah :

Yang memberikan nilai (tulis nama Anda pada kolom yang sesuai)

Pembimbing :

Penguji:

1

2

No	Komponen	Penjelasan	Bobot Pembimbing	Bobot Penguji	Nilai
1	Penguasaan karya tulis ilmiah	Menunjukkan pemahaman isi secara keseluruhan dibuktikan dengan tanggapan lisan dan skill yang sistematis, tepat/benar berlandaskan temuan, teori atau penelitian terdahulu, serta masuk akal dalam kaitannya dengan setiap pertanyaan yang diajukan penguji.	45	50	
2	Penyajian lisan	Penggunaan bahasa Indonesia yang baik dan benar, manajemen waktu, kejelasan, kualitas alat bantu presentasi, kerapian, dan penampilan.	10	10	
3	Isi Tulisan	Kelengkapan, keterkaitan dan korelasi dari semua unsur yang ada dalam laporan membentuk kesatuan isi yang utuh, tidak terfragmentasi serta ketajaman dari pembahasan, termasuk identifikasi kekuatan, kelemahan, dan rekomendasi yang diberikan untuk menanggapi kelemahan yang dinyatakan pada pengelolaan kasus	10	20	
4	Sistematika Penulisan	Urutan antar bab/sub bab merupakan sebuah pola yang kronologis/ urut, baik secara deduktif ataupun induktif dan terjadi tidaknya pengulangan yang tidak perlu.	10	10	
5	Teknik Penulisan	Teks, tabel, gambar, istilah, kutipan, daftar pustaka dan pengetikan harus benar serta rapi, sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah.	10	10	
6	Proses Pembimbingan	Daya kreasi dan inovasi mahasiswa, kegigihan dan kesungguhan mahasiswa dalam proses pembimbingan	15	0	
Total Penilaian			100	100	

Kesimpulan: lulus tanpa syarat/ lulus dengan perbaikan/tidak lulus diberi kesempatan satu kali ujian/tidak lulus mengulang semester selanjutnya (coret yang tidak perlu)

Catatan :

Jakarta,

Menyetujui,

Penguji I

Penguji II

Pembimbing

(.....)
NIP.

(.....)
NIP.

(.....)
NIP.

11. Contoh Penulisan Hasil Kelola Kasus pada Bab 3

(penamaan sub bab/anak dari sub bab dapat diubah/ ditambah, disesuaikan dengan pendekatan keperawatan atau format pengkajian yang digunakan)

Asuhan keperawatan dilaksanakan tanggal sampai dengan di ruang....., Rumah Sakit..... yang berlokasi di dst.

3.1. Pengkajian

3.1.1. Pengkajian Umum

Pengkajian yang dilakukan pada Tn. S dilaksanakan pada(sebut tanggal, waktu). Adapun pengkajian umum yang dilakukan meliputi

1. Identifikasi

- a. Nama :
- b. Tempat/tanggal lahir/umur :
- c. Jenis kelamin :
- d. Agama/suku :
- e. Pendidikan :
- f. Pekerjaan :
- g. Alamat pasien :
- h. Alamat keluarga :
- i. Hubungan dengan pasien :

2. Diagnosa medik

Diagnosa medik pada Tn. S adalah diabetes melitus tipe 2, tuberkulosis paru, dan pneumonia.

3. Anamnesa

a. Keluhan utama

Tn. S mengeluh ...sejak tahun

b. Keluhan tambahan

Tn. S mengeluh ...sejak tahun

4. Riwayat alergi dan vaksinasi

Tn. S memiliki alergi..... Tn. S memiliki riwayat vaksinasi.....

3.1.2. Pengkajian Psikososial dan Spiritual

Penulis telah melakukan pengkajian psikososial dan spiritual kepada Tn. S pada.....(sebut tanggal, waktu). Adapun pengkajian psikososial dan spiritual tersebut meliputi

1. Orang terdekat pasien

Orang terdekat pasien Tn. S adalah karena.....

2. Interaksi dalam keluarga

Tn. S mengatakan

3. Dampak penyakit pasien terhadap keluarga

.....

4. Masalah yang mempengaruhi pasien

.....

5. Mekanisme koping pasien saat stress

Tn. S memilih

6. Sistem nilai kepercayaan

.....

3.1.3. Pemeriksaan Fisik

Penulis telah melakukan pemeriksaan fisik pada Tn. S pada..... (sebut tanggal, waktu). Adapun pemeriksaan fisik yang dilakukan meliputi keadaan umum dan pemeriksaan secara *head to toe*.

1. Keadaan umum

- a. Keadaan sakit
Pasien tampak,.....,..... dandst
 - b. Tanda-tanda vital
Kesadaran, GCS, TD, MAP, N, S :,
RR, suara nafas, BB, TB, dan IMT
2. Pemeriksaan sistemik
- a. Rambut
Rambut klien tampak
 - b. Wajah
Wajah klien tampak
 - c. Mata
Alis mata klien tampak,,.....dst
 - d. Hidung
Tidak ditemukan kelainan pada hidung.
 - e. Telinga
.....
 - f. Mulut
Gigi geligi berjumlah, dst
 - g. Leher
.....
3. Thorax dan pernapasan
- a. Inspeksi
Bentuk thoraxdst
 - b. Perkusi
Pada saat perkusi,dst
 - c. Auskultasi
Pada saat auskultasi,dst
4. Pemeriksaan jantung
- a. Palpasi
Ictus cordisdst

- b. Perkusi
 - Batas jantungdst

- 5. Pemeriksaan abdomen
 - a. Inspeksi
 - Bentuk thoraxdst
 - b. Perkusi
 - Pada saat perkusi,dst
 - c. Auskultasi
 - Pada saat auskultasi,dst

- 6. Hepar
 - Hepar memiliki lebardst

- 7. Genetalia eksternal
 - Genetaliadst

- 8. Anus
 - Anusdst

- 9. Lengan & tungkai
 - Pada lengan didapatkandst

- 10. Integumen
 - Turgor kulitdst

- 11. Columna vertebralis
 - Pada ditemukan.....dst

- 12. Uji saraf kranial
 - Saat dilakukan uji saraf kranial terdapatdst

3.4. Analisa Data

Berdasarkan data pengkajian, penulis menegakkan diagnosa keperawatan yang dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 3.3. Analisa data dan diagnosa keperawatan Tn. S

No.	Data	Etiologi	Masalah (SDKI, Tahun)
1.	DO : - Tn. S tampak - - - DS : - Tn. S - - - - - - -	Faktor usia, pola hidup tidak sehat ↓ ↓	Ketidakstabilan (SDKI D.)
2			
3			<i>Minimal 3 diagnosa keperawatan yang diangkat</i>

3.5. Asuhan Keperawatan

Pada kasus Tn. S ditemukan beberapa diagnosa keperawatan dan telah dilakukan implementasi serta evaluasi yang dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 3.4 Asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan di

No.	Pengkajian	Diagnosa Keperawatan (SDKI, Tahun)	Tujuan dan kriteria hasil (SLKI, Tahun)	Intervensi (SIKI, Tahun)	Implementasi	Evaluasi
1.	<p>DO :</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>DS :</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>		<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama diharapkan, dengan kriteria hasil :</p> <p>..... (L.03022)</p> <p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p>	<p>Manajemen hiperglikemia (I.03115)</p> <p><i>Observasi :</i></p> <p>1.</p> <p>2.</p> <p><i>Terapeutik</i></p> <p>3.</p> <p>4.</p> <p><i>Edukasi</i></p> <p>5.</p> <p>6.</p> <p><i>Kolaborasi</i></p> <p>7.</p>	<p>dd/mm/yyyy</p> <p>pukul:..... WIB</p> <p>1.</p> <p>2.</p>	<p>S</p> <p>Klien mengatakan</p> <p>O</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>A</p> <p>.....</p> <p>P</p> <p>Intervensi di.....</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>

12. Lembar Riwayat Hidup

Pas Foto 3 x 4
 (background merah menggunakan seragam perawat lengkap atribut)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP
(Curriculum Vitae)

1	Nama lengkap	
2	NIM / Program Studi	
3	Tempat Lahir / Tgl. Lahir	
4	Jenis Kelamin	
5	Agama	
6	Alamat lengkap	
7	IPK	
8	Telepon/HP	
9	Email	
10	Kegemaran (hobi)	
11	Motto Hidup	
12	Nama Ayah	
13	Nama Ibu	
14	Riwayat pendidikan (dimulai dari tahun terkecil/ jenjang pendidikan/ nama institusi)	1./...../ 2./...../ 3./...../
15	Daftar prestasi 5 tahun terakhir (bila ada)	

Tandatangan

(Nama Lengkap)

13. Contoh Warna Kertas *Doorslag* dan Peletakan Logo pada Halaman Pembatas



14. Contoh Penomoran Halaman

Sumber tulisan: Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan 2018 a.n. Rista Anjelita

5

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Dasar Penyakit

2.1.1. Pengertian

Diabetes melitus berasal dari kata Yunani, *diabetes*, yang artinya pancuran dan *melitus* atau madu. Diabetes melitus diartikan dengan pancuran madu yang artinya, penderita diabetes akan mengeluarkan urin dengan jumlah banyak disertai kadar gula yang tinggi (Wijayakusuma, 2008).

Diabetes melitus (DM) erat kaitannya dengan hiperglikemia. Hiperglikemia adalah suatu kondisi abnormal yang dimana kadar glukosa dalam darah melebihi batas normal. Jika kadar glukosa tinggi terus menerus, dapat dipastikan seseorang akan didiagnosa menderita diabetes melitus. DM atau yang dikenal dengan kencing manis, merupakan suatu kondisi kronis saat kadar glukosa dalam darah meningkat karena tubuh tidak mampu menghasilkan hormon insulin yang cukup atau tidak menggunakan hormon insulin tersebut secara optimal (International Diabetes Federation [IDF], 2019).

Insulin adalah hormon yang membantu glukosa dari aliran darah memasuki sel-sel tubuh sehingga mampu menghasilkan energi. Jika insulin mengalami kekurangan atau sel tidak dapat bereaksi terhadap insulin, maka akan menyebabkan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) (IDF, 2019).

Universitas Kristen Krida Wacana

15. Contoh Penulisan Referensi

Kutipan di dalam teks

Tipe Penulis	Kutipan di dalam kurung	Kutipan naratif
Satu penulis	(Gonzalez, 2019)	Gonzalez (2019)
Dua penulis	(Gonzalez & Jones, 2019)	Gonzalez dan Jones (2019)
Tiga atau lebih penulis	(Gonzalez et al., 2019)	Gonzalez et. al. (2019)
Penulis adalah grup/lembaga dengan singkatan: Sitasi pertama Sitasi selanjutnya	(American Psychological Association [APA], 2020) (APA, 2020)	American Psychological Association (APA, 2020) APA (2020)
Penulis adalah grup/lembaga tanpa singkatan:	(University of California, 2020)	University of California (2020)
Tidak ada penulis	("New drug," 1993) <i>Gunakan versi judul yang disingkat.</i>	

Kutipan dalam teks tanpa nomor halaman:

Jika mengutip bagian tertentu dari dokumen yang tidak memiliki nomor halaman, sertakan paragraf (para.) atau judul bagian dengan nomor paragraf.

Gunakan nomor paragraf atau judul bagian dengan nomor paragraf. (Myers, 2000, paragraf 5) (Beutler, 2000, bagian kesimpulan, para.1)

Kutipan dari sebuah karya yang dibahas dalam sumber (sekunder) lain:

Secara umum, Anda diharapkan mencari dan menggunakan sumber informasi yang asli. Namun, bila harus melakukan pengutipan sumber sekunder, lakukan hal berikut.

Dalam teks:

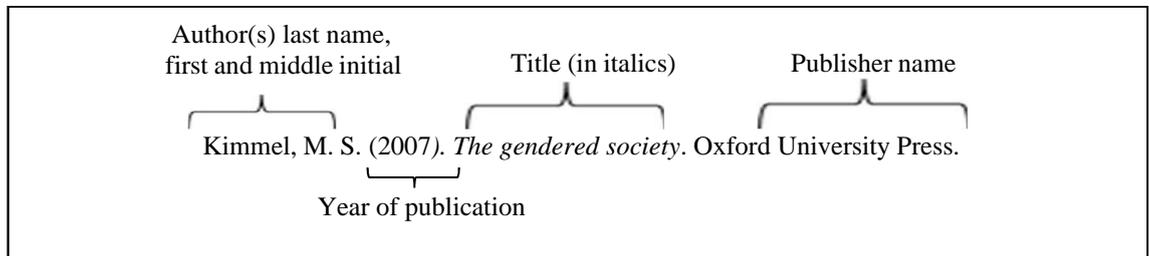
Studi Seidenberg dan McClelland (seperti dikutip dalam Coltheart, Curtis, Atkins, & Haller, 1993)

Catatan: Anda harus mencantumkan referensi Coltheart dalam daftar pustaka.

Referensi daftar pustaka

BUKU

Penulis tunggal



Penulis dua atau lebih

DiFonzo, N., & Bordia, P. (2007). *Rumor psychology: Social and organizational approaches*. American Psychological Association.

Penulis adalah lembaga (grup)

American Sociological Association. (1975). *Approaches to the study of social structure*. Free Press.

Tanpa penulis

The universal declaration of human rights. (1974). U.S. Catholic Conference, Division of Latin America.

Ebook dengan doi

Gillam, T. (2018). *Creativity, wellbeing and mental health practice*. Wiley Blackwell.
<https://doi.org/10.1007/978-3-319-74884-9>

Ebook tanpa doi (kutipan sama dengan buku cetak)

Lauwers, J., Opsomer, J. & Schwall, H. (Eds.). (2018). *Psychology and the classics: a dialogue of disciplines*. De Gruyter.

Buku dari website

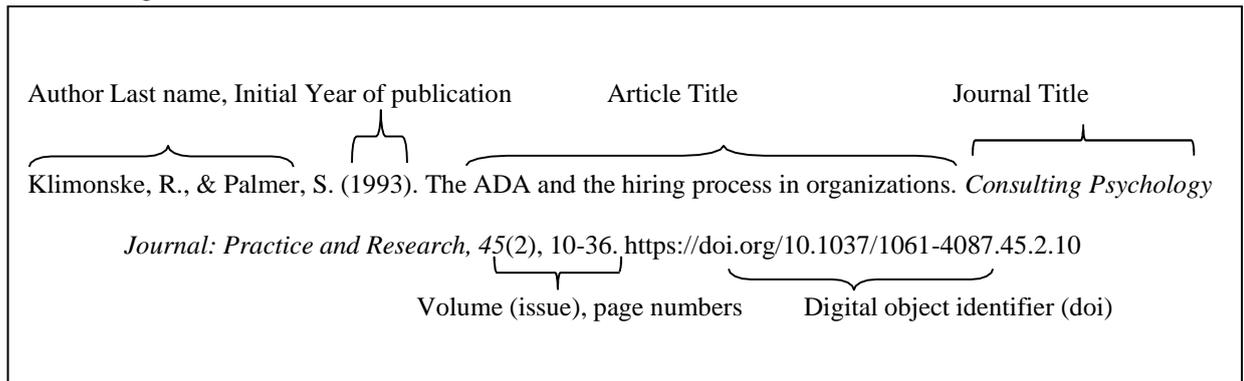
Sanger, M. (2000). *Woman and the new race*. Bartleby.com. <http://www.bartleby.com/1013/>
(Original work published 1920).

Bab di dalam buku

Levi-Strauss, C. (1971). Totem and caste. In F. E. Katz (Ed.), *Contemporary sociological theory* (pp. 82-89). Random House.

ARTIKEL JURNAL

Artikel dengan doi



Artikel tanpa DOI atau dicetak:

Scroggins, W. A., Thomas, S.L., & Morris, J. A. (2008). Psychological testing in personnel selection, PartII: The refinement of methods and standards in employee selection. *Public Personnel Management*, 37(2), 185-199.

Dua atau lebih penulis (sampai dengan 20 penulis)

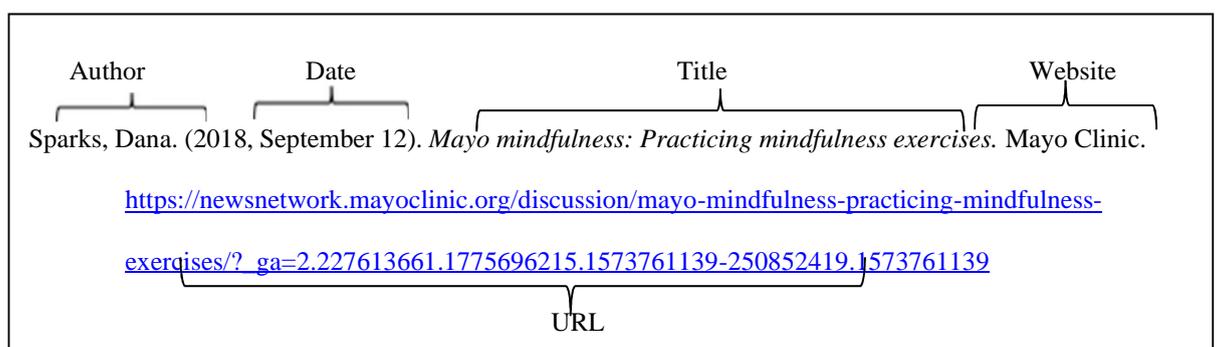
Klimonske, R., & Palmer, S. (1993). The ADA and the hiring process in organizations. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 45(2), 10-36. doi:10.1037/1061-4087.45.2.10

Catatan: Jika artikel memiliki 21 penulis atau lebih, tuliskan 19 penulis pertama, kemudian sisipkan elipsis (...) lalu nama belakang dan inisial depan penulis terakhir.

Wolchik, S. A., West, S. G., Sandler, I. N., Tein, J., Coatsworth, D., Lengua, L., Johnson, A., Ito, H., Ramirez, J., Jones, H., Anderson, P., Winkle, S., Short, A., Bergen, W., Wentworth, J., Ramos, P., Woo, L., Martin, B., Josephs, M., ... Brown, Z. (2005). Study of the brain. *Psychology Journal* 32(1), 1-15. doi:10.1037/1061-4087.45.1.11

WEBSITE

Tedapat penulis



Organisasi sebagai penulis (penulis grup):

National Institutes of Mental Health. (2015, May). *Anxiety disorders*.
<http://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders/index.s>

Tidak ada penulis dan tidak ada tanggal:

What is psychology? (n.d). Psychology.com. <https://www.psychology.com/what-is- psychology>

Catatan:

- Sertakan tanggal pengambilan **hanya** jika informasi pada halaman dirancang untuk berubah seiring waktu.
- Jika Anda mengutip beberapa halaman web dari satu situs web, Anda harus membuat referensi terpisah untuk setiap halaman web. Jika Anda ingin menyebutkan situs web secara keseluruhan, cukup sebutkan dalam teks dengan URL dalam tanda kurung; jangan sertakan dalam referensi Anda.

SKRIPSI, TESIS, DISERTASI

Salinan elektronik skripsi, tesis, dan disertasi dari database:

Rockey, R. (2008). *An observational study of pre-service teachers' classroom management strategies* (Publication No. 3303545) [Doctoral dissertation, Indiana University of Pennsylvania]. ProQuestDissertations and Theses Global.

Salinan elektronik skripsi, tesis, dan disertasi dari arsip atau repositori online:

Gerena, C. (2015). *Positive Thinking in Dance: The Benefits of Positive Self-Talk Practice in Conjunction with Somatic Exercises for Collegiate Dancers* [Master's thesis, University of California Irvine]. University of California, eScholarship.
<https://escholarship.org/uc/item/1t39b6g3>

Panduan ini diambil dari beberapa situs yang selengkapnya Anda dapat mempelajari lebih dalam di sini:

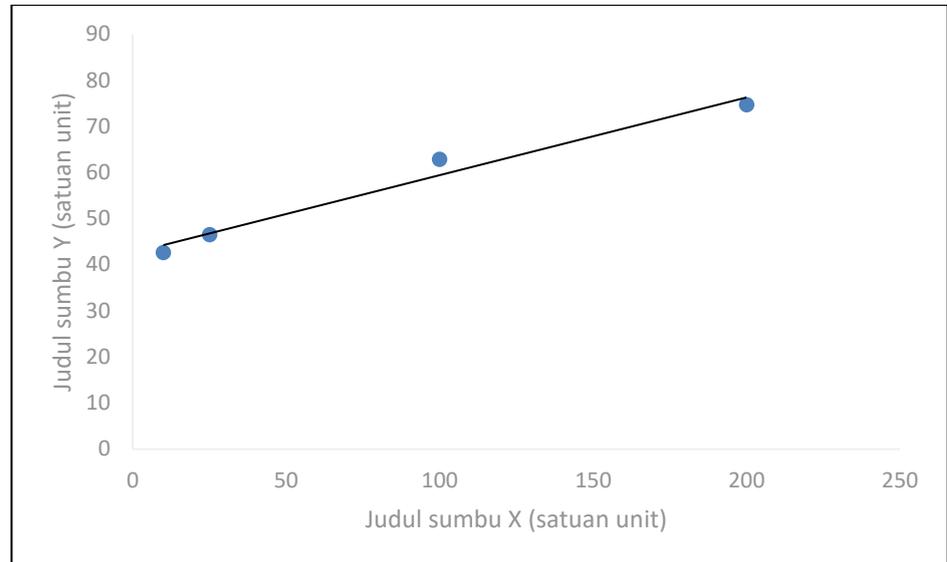
- <https://www.stmarys-ca.edu/sites/default/files/attachments/files/apa7threv.pdf>
- <https://www.sit.ac.nz/Portals/0/upload/APA%207th%20Edition%20Referencing%20Guide.pdf>
- https://owl.purdue.edu/owl/research_and_citation/apa_style/apa_style_introduction.html

16. Contoh Penulisan Judul Tabel dan Gambar

Contoh penulisan gambar:

grafik, diagram, foto, ilustrasi, dll dapat dikelompokkan sebagai gambar

Ukuran font 11, Times New Roman



Gambar 1. Grafik penurunan kadar MDA (Jane, 2021)

Contoh penulisan tabel: Ukuran font 11, Times New Roman

Tabel 1. Jenis kelamin

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	89	53,9
Laki-laki	76	46,1
Total	165	100,0

17. Lembar *Informed Consent* Mahasiswa dan Orangtua

SURAT PERSETUJUAN MELAKUKAN UJIAN SIDANG AKHIR TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN FKIK UKRIDA SECARA *ONSITE*

Dalam rangka memberikan penjelasan bagi mahasiswa maupun orang tua atau wali hukumnya agar tercapai pemahaman seutuhnya tentang kegiatan belajar mengajar terkait penyusunan tugas akhir pada mata kuliah Karya Tulis Ilmiah (KTI) Program Studi Diploma III Keperawatan FKIK UKRIDA di masa pandemi COVID-19, terkait situasi dan kondisi serta segenap risikonya sebelum mahasiswa yang bersangkutan mengambil keputusan untuk menyetujui atau tidak menyetujui mengikuti seluruh kegiatan belajar mengajar mata kuliah karya tulis ilmiah di masa pandemi COVID-19, sebagaimana tercantum dalam Surat Edaran Dekan ke-2 yang mengatur Kegiatan Belajar Mengajar (KBM) di Masa COVID-19, yang terdiri atas penjelasan-penjelasan berikut:

1. Persiapan yang telah dilakukan oleh Program Studi Diploma III Keperawatan FKIK UKRIDA tentang prasyarat administratif dan persiapan diri mahasiswa selama melakukan pengambilan data di rumah sakit dengan memperhatikan kesehatan dan keselamatan mahasiswa.
2. Pengaturan pelaksanaan kegiatan akademik disusun dengan mempertimbangkan risiko keselamatan dan kesehatan mahasiswa yaitu dengan mewajibkan mahasiswa mematuhi protokol kesehatan dan melakukan pemeriksaan COVID-19 (Swab Antigen atau PCR), mewajibkan institusi membatasi area dan waktu bertugas mahasiswa, serta mengatur penempatan di rumah sakit pendidikan untuk mengurangi risiko pajanan dan penularan.
3. Adanya risiko terpapar ataupun tertular penyakit menjadi bagian yang sulit dipisahkan dari proses pendidikan keperawatan. Dalam hal ini, baik universitas, fakultas, maupun rumah sakit pendidikan utama telah melakukan pengaturan pembelajaran dan mengusahakan lingkungan tempat mahasiswa bertugas sekondusif mungkin bagi mahasiswa agar dapat menyelesaikan sebagian/seluruh masa studinya di masa pandemi COVID-19. Untuk itu, keselamatan dan kesehatan diri serta kepatuhan terhadap protokol pencegahan yang ada menjadi tanggung jawab pribadi mahasiswa mengingat risiko penularan penyakit dapat berasal dari berbagai sumber.

Dengan ini saya mahasiswa:

Nama :
 NIM :
 Nomor KTP :
 Alamat lengkap :
 Telepon/ No HP :
 Alamat email civitas :

Menyatakan bahwa:

1. Saya memahami dan siap melaksanakan ujian sidang akhir mata kuliah karya tulis ilmiah secara *onsite* sebagai bagian dari tugas akhir di Program Studi Diploma III Keperawatan FKIK UKRIDA yang akan dilakukan pada waktu yang ditetapkan oleh program studi.
2. FKIK UKRIDA telah mengupayakan yang terbaik untuk mahasiswa yang mengikuti KTI dengan mempertimbangkan dampak dari pandemi COVID-19 termasuk dampak terhadap masa studi mahasiswa, maka saya dan orangtua memberikan kepercayaan kepada FKIK UKRIDA dalam mengelola pendidikan KTI selama di Program Studi Diploma III Keperawatan.
3. Orang tua/ wali orang tua telah memahami dengan baik penjelasan yang diberikan dan memberikan izin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk mengikuti masa ujian sidang karya tulis ilmiah yang telah ditentukan oleh Program Studi Diploma III Keperawatan, FKIK UKRIDA.
4. FKIK UKRIDA telah menetapkan kebijakan mengenai protokol keselamatan di masa pandemi COVID-19 selama berada di area universitas, maka saya bersedia mematuhi setiap kebijakan yang ditetapkan dengan penuh tanggung jawab dan mawas diri.
5. FKIK UKRIDA telah mempertimbangkan risiko yang dapat timbul selama berada di lingkungan FKIK UKRIDA termasuk risiko terpapar. Saya memahami bahwa meskipun dengan pengaturan protokol keselamatan yang telah disusun, risiko paparan dengan penyakit pada hakikatnya dapat berasal/ disebabkan oleh berbagai sumber. Oleh karena itu, saya dan orang tua /wali orang tua memahami dan setuju bahwa selama menjalani pendidikan kerugian akibat hal ini tidak dapat dibebankan kepada UKRIDA.

Dan bersama ini, saya selaku orang tua/ wali orang tua mahasiswa....., setelah menerima penjelasan di atas, dengan ini menyatakan MEMAHAMI dengan sepenuhnya situasi dan kondisi penyelenggaraan pembelajaran di masa pandemi COVID-19 dengan segala risiko yang mungkin terjadi sampai kepada kemungkinan terburuk (risiko kematian), menyatakan MENYETUJUI serta memberikan izin kepada anak saya untuk mengikuti seluruh kegiatan sidang akhir karya tulis ilmiah secara *onsite* di FKIK UKRIDA. Demikian surat keterangan ini saya buat secara sadar dan tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Jakarta,,20...

MEMAHAMI DAN MENYETUJUI,	MEMAHAMI DAN MENYETUJUI
Materai 10000 (1 buah)	
Mahasiswa	Orang Tua / Wali Mahasiswa
(nama lengkap & tanda tangan menyentuh meterai disebelah kiri)	(nama lengkap & tanda tangan menyentuh meterai disebelah kanan)

18. Lembar Persetujuan Publikasi Karya Tulis Ilmiah



PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Saya mahasiswa Universitas Kristen Krida Wacana yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

NIM :

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Krida Wacana Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya tugas akhir saya yang berjudul :

.....
.....
.....
.....
.....

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Universitas Kristen Krida Wacana berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Universitas Kristen Krida Wacana, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian surat pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di :

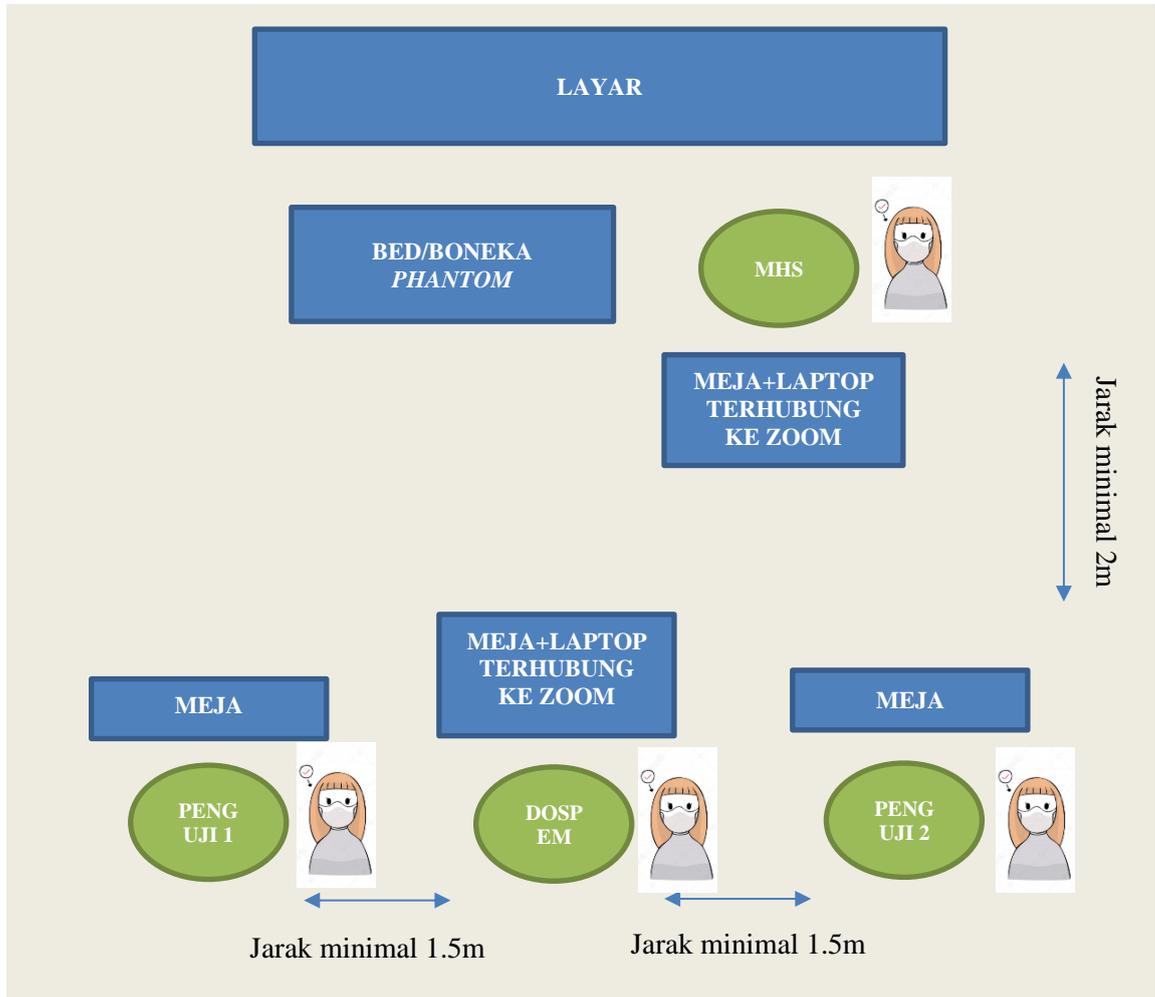
Tanggal :

Yang membuat pernyataan

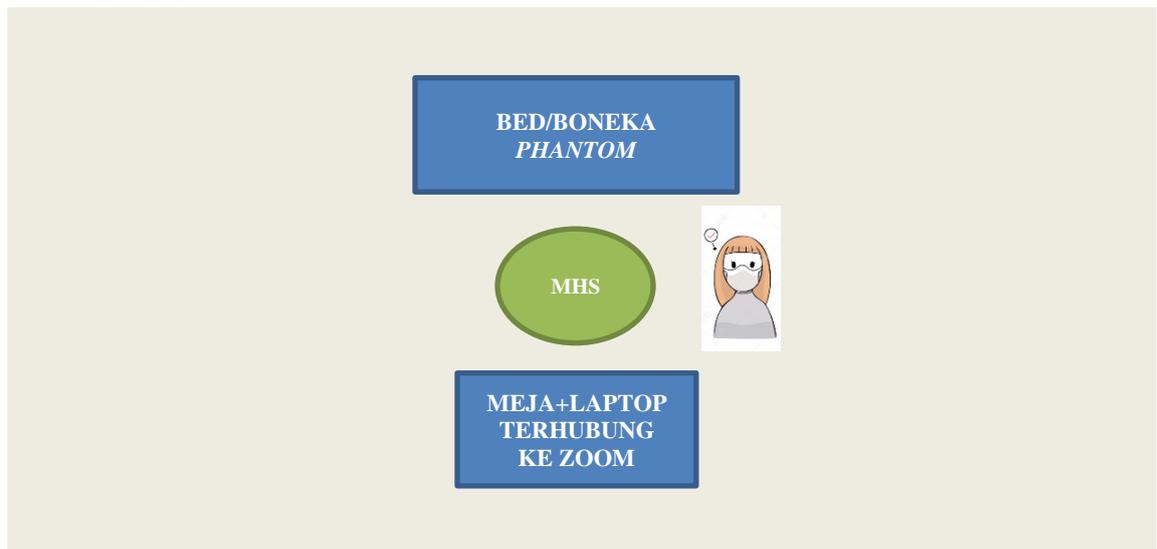
(.....)

19. Tata Letak Seminar *Onsite* di Laboratorium

Kedua penguji hadir secara *onsite* (PPKM Level 1 dan 2)

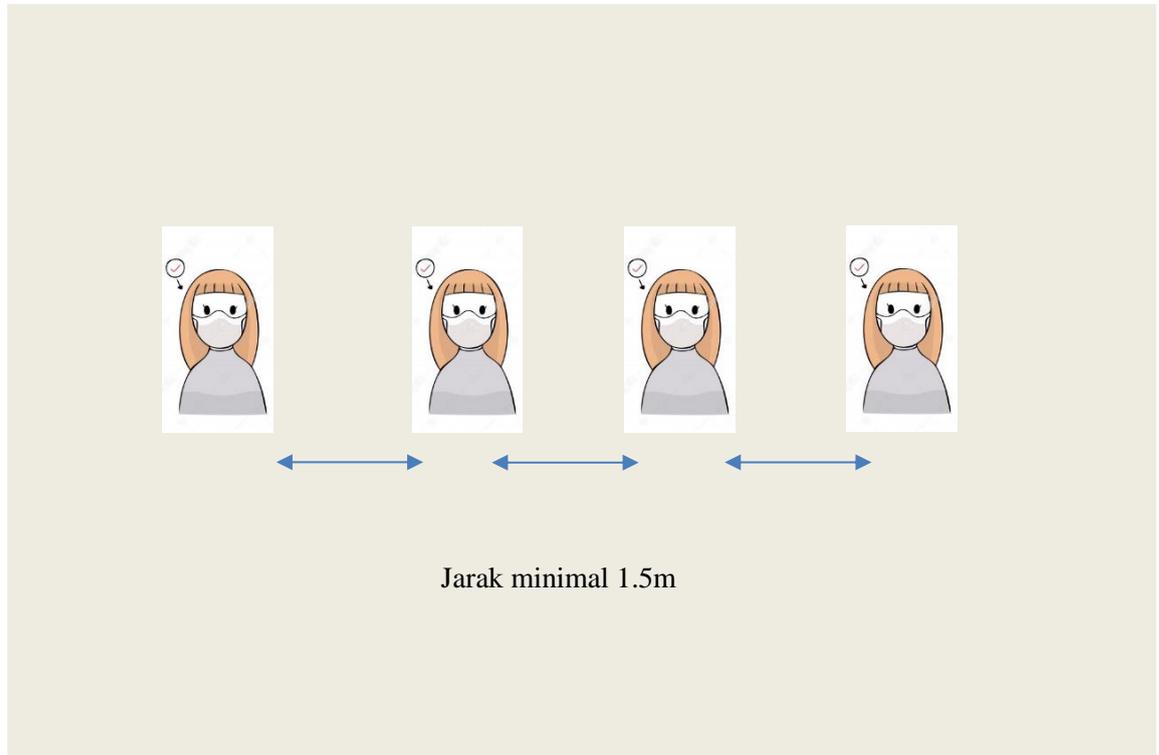


Kedua penguji hadir secara *online* (PPKM Level 3 dan 4)



20. Pengambilan Dokumentasi Foto *Onsite*

Apabila terdapat pengambilan dokumentasi foto secara *onsite* dilakukan dengan protokol kesehatan



21. Kontak dan Link Penting

Email koordinator KTI Prodi DIII Keperawatan:

Yosi Marin Marpaung, S.K.M., M.Sc

email: yosi.marin@ukrida.ac.id

Email dosen pembimbing dan penguji:

Ns. Mey Lona Verawaty Zendrato, M.Kep (email: meylona.verawaty@ukrida.ac.id)

Ns. Stepanus Maman Hermawan, M.Kep (email: stepanus.hermawan@ukrida.ac.id)

Ns. Dian Anggraini, M.Kep (email: dian.anggraini@ukrida.ac.id)

Ernawati, S.Kp., M.Ng (email: ernawati.ernawati@ukrida.ac.id)

Ns. Mariam Dasat, M.Kep (email: mariam.dasat@ukrida.ac.id)

Yosi Marin Marpaung, S.K.M., M.Sc (email: yosi.marin@ukrida.ac.id)

Ns. Permaida Simanjuntak, M.Kep (email: permaida.simanjuntak@ukrida.ac.id)

Email tenaga kependidikan Prodi DIII Keperawatan:

Fanny Yulianingsih, Amd.Tw., S.Psi

email: fanny.yulianingsih@ukrida.ac.id

Link Google Drive KTI (untuk dosen & mahasiswa):

<https://bit.ly/ktid3keperawatanukrida>