

**BUKU PANDUAN
PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH
INSTITUSI D-III KEBIDANAN
PROVINSI JAWA TENGAH**



**KEMENTERIAN KESEHATAN PROVINSI JAWA TENGAH
2010**

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Daftar Isi	ii
Kata Pengantar	iii
Bab I. Ketentuan Umum Penyusunan KTI	1-4
Bab II. Sistematika Penulisan	5-16
Bab III. Sistematika Penyusunan Studi Kasus	17-25
Bab IV. Sistematika Penyusunan Penelitian	25-34
Bab V. Penilaian	34-39
Lampiran	40-58

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas Rahmat-Nya sehingga tersusunlah Panduan Pedoman penyusunan Karya Tulis Ilmiah Institusi D III Kebidanan Jawa Tengah.

Harapan kami dengan tersusunnya buku panduan ini, dapat memberikan kontribusi besar dalam keberhasilan dosen dan mahasiswa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang termasuk dalam Ujian Akhir Program Diploma III Kebidanan.

Kami mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah terlibat dalam penyusunan buku panduan ini, dan tentunya kami mengharapkan kritik dan saran dalam menyempurnakan buku panduan ini.

Penyusun

<p style="text-align: center;">BAB I KETENTUAN UMUM DALAM PENYUSUNAN KTI</p>
--

1. Syarat KTI
 - a. Mahasiswa semester VI dan sudah lulus uji proposal
 - b. Judul KTI
 - 1) Judul tidak boleh sama antar mahasiswa
 - 2) Tidak diperbolehkan mengambil judul penelitian yang terlalu sering diteliti (5 judul dalam 3 tahun terakhir)
 - c. Syarat Akademik
 - 1) Sudah lulus semua mata kuliah
 - 2) Telah melampaui pencapaian target kompetensi, minimal 80% dari masing-masing total target kompetensi.
2. Ketentuan Pembimbing KTI
 - a. Dosen pembimbing KTI ditetapkan oleh pimpinan institusi
 - b. Pergantian pembimbing KTI dilakukan secara tertulis dan dengan persetujuan pembimbing yang diganti dan diketahui oleh pimpinan institusi
 - c. Latar belakang pendidikan
 - 1) Pembimbing studi kasus: Pendidikan minimal D-IV Kebidanan, D-IV/S-1 Kesehatan dengan latar belakang D-III Kebidanan atau D-IV/ S-1 Keperawatan yang sesuai dengan bidang keahlian
 - 2) Pembimbing penelitian: Pendidikan minimal D-IV Kebidanan/S-1 Kesehatan

3. Tugas Pembimbing
 - a. Secara umum tugas pembimbing adalah memfasilitasi, mengarahkan, dan membimbing mahasiswa mulai dari penyusunan proposal sampai selesainya penyusunan KTI
 - b. Menjaga hubungan secara akademik dan menjunjung tinggi norma, etika, dan peraturan pendidikan yang berlaku
 - c. Pembimbing diwajibkan mengisi dan menandatangani lembar konsultasi sebagai bukti bahwa proses bimbingan berlangsung
 - d. Jumlah pembimbing studi kasus diperbolehkan 1 (satu) atau 2 (dua) pembimbing disesuaikan dengan keperluan masing-masing institusi
 - e. Jumlah pembimbing penelitian 2 (dua) pembimbing, dengan ketentuan pembimbing I bertanggungjawab dalam materi penelitian, pembimbing II bertanggungjawab dalam sistematika penulisan
 - f. Pembimbing yang ditugaskan sebagai penguji mahasiswa bimbingan disesuaikan dengan ketentuan ujian KTI.
4. Prosedur KTI
 - a. Persiapan ujian
 - 1) Sudah ditandatangani oleh pembimbing
 - 2) KTI dijilid dan dikumpulkan maksimal 1 minggu sebelum jadwal ujian
 - 3) Jumlah KTI yang dikumpulkan sesuai dengan jumlah penguji
 - b. Setelah ujian

- 1) KTI direvisi maksimal 1 minggu setelah ujian dengan menunjukkan bukti masukan dari masing-masing penguji
- 2) Sudah ditandatangani oleh pembimbing dan penguji
- 3) KTI dikumpulkan dalam bentuk softcopy dan hardcopy (warna dan jumlah disesuaikan dengan ketentuan institusi), dan dikumpulkan maksimal 2 minggu setelah ujian.

5. Peraturan

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

- a. Plagiat: dengan sengaja menggunakan kalimat atau karya laporan ilmiah orang lain sebagai kalimat atau karyanya sendiri dalam penyusunan KTI tanpa mencantumkan sumbernya
- b. Penyuapan: mempengaruhi atau mencoba mempengaruhi dosen pembimbing dan/atau penguji
- c. Pemalsuan: dengan sengaja atau tidak atau tanpa izin mengganti atau mengubah/memalsukan nilai, keterangan (data) atau tanda tangan dalam ruang lingkup penyusunan KTI
- d. KTI tidak boleh dibuatkan sebagian atau seluruh isi KTI pada orang lain.

6. Sanksi

Jika terjadi kecurangan-kecurangan maka akan diambil tindakan berupa:

- a. Peringatan keras secara lisan atau tertulis
- b. Pengurangan nilai akhir KTI
- c. Dinyatakan tidak lulus dalam penyusunan KTI sehingga harus dilakukan pengulangan pembuatan KTI mulai dari awal

- d. Tidak diijinkan untuk menyusun KTI selama periode UAP (ujian akhir program) tahun tersebut
- e. Sanksi lebih lanjut akan disesuaikan dengan aturan institusi.

<p style="text-align: center;">BAB II SISTEMATIKA PENULISAN</p>

A. Ketentuan Umum

1. Kertas
 - a. Kertas menggunakan kertas HVS 80 gram ukuran A4 (20,0 cm x 29,7 cm) warna putih
 - b. Tiap bab diberi pembatas dengan kertas *doorslag* berlogo institusi dengan warna menyesuaikan ketentuan institusi.
2. Pengetikan
 - a. *Lay-out* kertas
Pengetikan menggunakan *word processor* (komputer), rata kanan dan kiri kertas dengan aturan sebagai berikut:
 - 1) Margin atas : 4 cm dari tepi kertas
 - 2) Margin kiri : 4 cm dari tepi kertas
 - 3) Margin bawah : 3 cm dari tepi kertas
 - 4) Margin kanan : 3 cm dari tepi kertas
 - b. Pengetikan hanya dilakukan pada satu muka kertas, tidak bolak-balik
 - c. Jenis huruf Arial dengan ukuran huruf 11. Tabel hendaknya berada dalam 1 halaman dengan ukuran huruf menyesuaikan
 - d. Jarak antar baris
 - 1) Jarak antara penunjuk bab (Bab I) dengan tajuk bab (Pendahuluan) adalah 2 spasi

- 2) Jarak antara tajuk bab (judul bab) dengan teks pertama yang ditulis, atau antara tajuk bab dengan anak bab adalah 4 spasi
 - 3) Jarak yang digunakan adalah 2 spasi
 - 4) Alinea teks diketik menjorok kedalam 5 ketukan (1 tab)
 - 5) Jarak antara baris akhir teks dengan tajuk anak bab berikutnya adalah 4 spasi
 - 6) Jarak antara teks dengan judul tabel, gambar, grafik, diagram adalah 3 spasi
 - 7) Jarak antar judul tabel dengan tabel atau keterangan gambar dan kutipan langsung dari bahan acuan adalah 1 spasi
 - 8) Jarak antar baris pada abstrak adalah 1 spasi.
3. Penomoran Halaman
- a. Dari halaman judul sampai dengan halaman daftar lampiran (sebelum bab I) diberi nomor halaman dengan huruf romawi kecil dan ditempatkan di tengah bawah
 - b. Bab I sampai dengan Bab V diberi nomor halaman dengan angka arab dan ditempatkan disebelah kanan atas, kecuali halaman judul BAB ditempatkan ditengah bawah
 - c. Daftar pustaka dan lampiran tidak diberi nomor halaman (untuk lampiran diberi nomor lampiran)
 - d. Penomoran sub bab adalah sebagai berikut:
(Contoh penulisan lihat lampiran)
 - I.
 - A.
 - 1.

- a.
 - 1)
 - a)
 - (1)
 - (a)

4. Sampul Luar

Penulisan judul dan anak judul diatur sebagai berikut:

- a. Penulisan judul KTI dengan huruf kapital semua, dengan jarak tepi atas kertas sekurang-kurangnya 4 cm
- b. Judul yang panjang ditulis menjadi dua baris atau lebih, dengan pemotongan judul yang logis, sesuai dengan kaidah bahasa Indonesia. Jarak antara kedua baris judul diatur agak rapat (1 spasi)
- c. Judul tidak diakhiri dengan tanda titik (.)
- d. Letakkan tulisan **KARYA TULIS ILMIAH** sekitar 6 (enam) spasi dari batas judul yang paling bawah
- e. Di bawah tulisan **KARYA TULIS ILMIAH**, dengan jarak sekitar 2 (dua) spasi, dicantumkan kalimat penjelasan berikut
:

Diajukan untuk memenuhi persyaratan
Ujian Akhir Program Pendidikan Diploma III Kebidanan

Catatan : Huruf pertama pada tiap kata "Diajukan", "Ujian Akhir Program", "Pendidikan Diploma III Kebidanan" diketik dengan huruf kecil dan tidak dicetak tebal

- f. Logo diletakkan 6 (enam) spasi dari tulisan "Ujian Akhir Program Pendidikan Diploma III Kebidanan"

- g. Simbol/logo institusi terletak di tengah, bergaris tengah sekitar 4-5 cm
- h. Penulisan "Disusun oleh:" diletakkan 6 (enam) spasi dari logo
- i. Nama mahasiswa ditulis huruf kapital semua, diletakkan di tengah, di cetak tebal dan letak tulisan nama mahasiswa sekitar 2 (dua) spasi dibawah tulisan "Disusun oleh:"
- j. NIM (Nomor Induk Mahasiswa) mahasiswa ditulis dengan huruf kapital semua, diletakkan ditengah, dibawah nama mahasiswa. Baris NIM diatur agak rapat dengan baris nama mahasiswa
- k. Tulisan nama institusi, kota, dan tahun penyusunan KTI dengan huruf kapital semua, berurutan membentuk piramida terbalik seperti contoh dibawah
- l. Tulisan penyusunan KTI yang ditulis paling bawah, diletakkan sekitar 3,5 cm dari tepi bawah kertas
Contoh : (besar huruf dan jarak spasi disesuaikan dengan ketentuan)

**STIKES KELUARGA BAHAGIA DAN SEJAHTERA
AKADEMI KEBIDANAN BUNDA TERCINTA
SEMARANG
2011**

(contoh: lampiran 1)

- 5. Tabel, gambar, grafik, dan diagram
Pemuatan tabel, gambar, grafik, diagram, serta pengetikan judulnya dilakukan sebagai berikut:
 - a. Tabel (contoh: lampiran 2)
 - 1) Tabel dimuat kira-kira di tengah-tengah halaman

- 2) Judul tabel diketik diatas tabel, mengikuti lebar tabel dengan memperhitungkan keseimbangan halaman
- 3) Nomor tabel sesuai dengan urutan penulisan
Contoh : Tabel 2.2 menunjukkan bahwa tabel itu berada di Bab 2, dan merupakan tabel yang kedua
- 4) Kalimat pertama judul tabel ditulis sesudah nomor tabel, dengan jarak 2 ketukan
- 5) Awal baris judul tabel berada dibawah awal judul tabel (bukan dibawah nomor tabel).

b. Gambar

- 1) Gambar dimuat kira-kira di tengah-tengah halaman
- 2) Judul gambar diketik dibawah gambar, mengikuti lebar gambar dengan memperhitungkan keseimbangan halaman
- 3) Nomor gambar sesuai dengan urutan pencantuman gambar
Contoh : Gambar 2 menunjukkan bahwa gambar itu merupakan urutan gambar yang kedua dalam KTI
- 4) Kalimat pertama judul gambar ditulis sesudah nomor gambar, dengan jarak 2 ketukan, awal kata menggunakan huruf kapital kecuali kata sambung
- 5) Awal baris kedua judul gambar berada dibawah awal judul gambar (bukan dibawah nomor gambar).

c. Diagram

- 1) Diagram dimuat kira-kira di tengah-tengah halaman
- 2) Judul diketik diatas diagram, mengikuti lebar diagram dengan memperhitungkan keseimbangan halaman

- 3) Nomor diagram sesuai dengan urutan penulisan
Contoh : Diagram 2 menunjukkan bahwa diagram itu merupakan urutan diagram yang kedua dalam KTI
- 4) Kalimat pertama judul diagram ditulis sesudah nomor diagram, dengan jarak 2 ketukan
- 5) Awal baris kedua judul diagram berada dibawah awal judul diagram (bukan dibawah nomor diagram).

B. Bagian Permulaan

1. Halaman sampul
2. Halaman judul: sama dengan halaman sampul, tetapi warna dasar putih dengan tulisan hitam
3. Halaman persetujuan
Berisi persetujuan dari pembimbing bahwa KTI yang telah disusun dapat diajukan untuk diajukan (contoh: lampiran 3)
4. Halaman pengesahan
Halaman ini diisi setelah pelaksanaan ujian dan perbaikan KTI. Lembar pengesahan ditandatangani oleh penguji dan pimpinan institusi (contoh: lampiran 4)
5. Motto (jika ada)
6. Abstrak (jika penelitian)
7. Kata pengantar
8. Daftar isi (contoh: lampiran 5 dan 6)
9. Daftar tabel (contoh: lampiran 7)
10. Daftar gambar (contoh: lampiran 8)
11. Daftar lampiran (contoh: lampiran 9)

C. Bagian Isi

Bab I sampai dengan Bab V sebagaimana telah diterangkan pada bagian terdahulu.

D. Bagian Akhir

Terdiri dari daftar pustaka dan lampiran-lampiran.

1. Kutipan

Kutipan ada 3 (tiga):

- a. Kutipan langsung
- b. Kutipan tidak langsung
- c. Kutipan sekunder

Semua sumber pustaka yang dikutip (secara langsung atau tidak) dan dijadikan rujukan harus disebutkan. Cara menyebutkan sumber itu antara lain dengan menuliskan di dalam kurung: nama pengarang, tahun publikasi dan halaman.

Contoh:

- a. Jika pendapat atau hasil penelitian satu orang:
Menurut Prawiroharjo (2004; h. 20-23)
atau
... (Prawiroharjo, 2004; h. 20-23).
- b. Jika merupakan pendapat bersama dalam satu publikasi yang sama:
Menurut pendapat Nancy dan Arifin (2005; h. 109)
atau
... (Nancy dan Arifin, 2005; h. 109).
- c. Jika pendapat yang sama dari dua orang:
... (Notoadmojo, 2002; Arikunto, 2003).

- d. Jika pendapat yang sama lebih dari dua orang:
... (Notoadmojo, 2010; Arikunto, 2003; Nursalam, 2003).
 - e. Jika menggunakan kata et al. (Jika penulisan lebih dari 3 orang/dkk)
... (Septimurni, dkk, 2001).
atau
Septimurti, dkk (2001) menyatakan
 - f. Jika satu orang mengungkapkan 2 pernyataan berbeda dalam buku yang berbeda (pernyataan bisa sama, bisa berbeda) tetapi pada tahun yang sama:
Menurut Prawiroharjo (2002 a)
Yang lain ditulis:
Menurut Prawiroharjo(2002 b)
 - g. Jika referensi bukan merupakan referensi asli:
Menurut Prawiroharjo (2002) dalam Winkjosastro (2002) dikatakan
 - h. Jika sumbernya internet maka yang dituliskan adalah nama penulisnya, **bukan alamat webnya**.
2. Daftar Pustaka
- Daftar pustaka dalam KTI memuat suatu daftar yang lengkap tentang rujukan yang digunakan untuk menyusun KTI. Literatur yang diambil dapat berupa literatur buku dan dapat menggunakan sumber lain: internet/artikel, symposium, konggres, dan lain-lain.
- Pustaka yang diambil minimal 10 (sepuluh) tahun terakhir atau masih relevan.

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

- a. Tahun terbit sumber buku tidak boleh lebih dari 10 tahun. Apabila tidak ditemukan buku lain, harus ada rekomendasi dari pembimbing
- b. Sumber dari internet harus memenuhi kriteria:
 - 1) Tidak boleh dari blog, misal: wikipedia, wordpress, weblog, dan lain-lain
 - 2) Nama penulis, tahun tulisan, dan lembaga penerbit artikel harus jelas
 - 3) Jenis artikel yang boleh diambil diantaranya adalah jurnal, penelitian, laporan (report), protap (prosedur tetap/guidelines), artikel dari WHO
 - 4) Bahasa harus menggunakan ejaan yang disempurnakan (EYD) Bahasa Indonesia.

Penulisan daftar pustaka menggunakan system *Harvard/Vancouver*. Cara ini disepakati oleh para editor majalah ilmiah, agar menyeragamkan atau membakukan tata cara penulisan makalah ilmiah di seluruh dunia.

SISTEM VANCOUVER

- a. Jarak spasi yang digunakan untuk pengetikan daftar pustaka adalah satu spasi
- b. Baris kedua tiap buku (jurnal, artikel lain) referensi diketik menjorok ke dalam lima ketukan (1 tab)
- c. Jarak spasi baris akhir suatu buku dengan baris pertama buku berikutnya adalah satu setengah spasi

d. Urutan pengetikan adalah sebagai berikut:

1) Nama penulis

- Nama penulis dimulai dengan nama belakang, diikuti singkatan nama depan, diakhiri dengan tanda titik (.)
- Jika jumlah nama pengarang ≤ 6 , nama pengarang ditulis semuanya
- Jika jumlah nama pengarang > 6 , hanya ditulis 6, dan sisanya ditulis dengan dkk , atau et al.

2) Judul buku/artikel

- Judul buku diketik biasa, tanpa diketik miring dan tidak digaris bawah
- Judul semua diketik dengan huruf kecil, kecuali huruf pertama, diakhiri dengan tanda titik (.)

3) Kota tempat penerbit

Penulisan kota penerbit diakhiri dengan tanda titik dua (:)

4) Nama penerbit

Penulisan nama penerbit diakhiri dengan tanda titik koma (;)

5) Tahun terbit

Penulisan tahun terbit diakhiri dengan tanda titik (.)

6) Halaman buku

Penulisan halaman buku untuk buku terbitan Indonesia disingkat (h.)

Untuk terbitan luar negeri disingkat (p.)

Contoh: h. 25-7 artinya halaman 25 – 27

Penulisan daftar pustaka sistem *Vancouver*:

a. Jurnal

1) Naskah dalam majalah jurnal

Yuni K, Mahmud S, Siti DT, Khotijah S, Didik K, Ruslan G, dkk. Penanggulangan demam berdarah. Semarang: Jurnal Kesehatan Masyarakat; 2000.

2) Tanpa nama pengarang

Anonymous. Kopi dan kanker pankreas. Jurnal kesehatan; 2004.

b. Buku atau monograf

1) Penulis pribadi

Manuaba IBG. Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan. Jakarta: EGC; 1998. h. 257-9.

2) Organisasi sebagai penulis dan penerbit

Ikatan Bidan Indonesia. Kompetensi bidan Indonesia. Jakarta: IBI; 1999.

3) Bab dalam buku

Loveday C. Virologi AIDS. Dalam: Mindel A, Miller R, penyunting. AIDS, Buku saku diagnosis dan manajemen. Edisi kedua. Jakarta: EGC; 2001. h. 24-30; 55-9.

4) Prosiding konferensi

Budiono B. Pencegahan kematian ibu dan bayi. Dalam: Bagian Obstetri dan Ginekologi FK UNPAD. Peningkatan profesionalisme bidan. Bandung: PIT POGI XIV 12 Juli; 2004.

5) Laporan ilmiah

Herman T. Transplantasi jantung. Jakarta: Ikatan Dokter Indonesia: 2000.

6) Disertasi

Suyitno RH. Pengamatan vaksinasi dalam hubungannya dengan berbagai tingkat gizi [disertasi]. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro; 2005.

C. Publikasi lain

1) Naskah dalam koran

Bellamy C. Gizi bayi adalah investasi masa depan. Kompas 26 Januari 2000. h. 8 kolom 7-8

2) Naskah dalam audiovisual

Akademi Kebidanan Panti Wilasa. Ketrampilan dasar praktik klinik [VCD]. Semarang: Akademi Kebidanan Panti Wilasa; 2000

3) Naskah buku/ jurnal dalam bentuk elektronik

Anonymous. Suami perlu cuti untuk menekan AKI. 10 Juli 2005 [Diakses tanggal 20 Agustus 2005]. Didapat dari: <http://www.kespro.com>

3. Lampiran-lampiran

Termasuk dalam lampiran:

- a. Lembar konsultasi (contoh: lampiran 10)
 - b. Lembar rekomendasi
 - c. Curriculum Vitae (contoh: lampiran 11)
- dan lain-lain

<p style="text-align: center;">BAB III SISTEMATIKA PENYUSUNAN STUDI KASUS</p>

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berisi penjelasan tentang kasus yang diangkat dalam studi kasus. Diawali dengan alasan memilih kasus yang didukung oleh data dan pustaka yang relevan. Diakhiri dengan pernyataan tentang apa yang diharapkan dari penyusunan KTI tersebut.

B. Rumusan Masalah

Memuat penjelasan tentang permasalahan yang timbul dalam latar belakang sehingga masalah ini dianggap menarik, perlu dan penting untuk diberikan asuhan kebidanan. Perumusan masalah diakhiri dengan pertanyaan.

Contoh:

“Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny A dengan kanker serviks di Rumah Sakit X?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan dari pengkajian sampai evaluasi (penjabaran 7 langkah Varney).

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Subjek yang akan diberikan asuhan kebidanan

2. Tempat

Lokasi pengambilan kasus

3. Waktu

Dimulai dari pembuatan proposal sampai pemberian asuhan kebidanan berakhir.

E. Manfaat

Dalam bidang ini dijelaskan relevansi dan signifikansi asuhan kebidanan untuk ilmu maupun penerapan yang bersifat praktis.

F. Metode Memperoleh Data

Dalam bagian ini dijelaskan cara-cara yang dilakukan untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan dalam penyusunan studi kasus, meliputi: anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dokumentasi, studi kasus dan telaah dokumen.

G. Sistematika Penulisan

Dalam bagian ini dijelaskan urutan-urutan dalam penulisan studi kasus dari mulai Bab I-V, daftar pustaka, lampiran secara sistematis.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori Medis

Berisi: batasan/definisi, etiologi/faktor predisposisi, fisiologi/patofisiologi, tanda dan gejala, pemeriksaan penunjang, dan penatalaksanaan medis.

B. Tinjauan Teori Asuhan Kebidanan

Memuat tentang manajemen kebidanan dengan menggunakan kerangka pikir Varney yang terdiri dari 7 (tujuh) langkah: pengumpulan data dasar, interpretasi data untuk mengidentifikasi diagnosa/masalah, mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial dan mengantisipasi penanganannya, menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, untuk melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien, menyusun rencana asuhan yang menyeluruh, pelaksanaan langsung asuhan dengan efisien dan aman, dan mengevaluasi.

1. Pengumpulan data dasar: cantumkan data-data sesuai teori beserta alasan yang mendasarinya, meliputi data subjektif, data objektif dan data penunjang
2. Interpretasi data untuk mengidentifikasi diagnosa/masalah: tuliskan diagnosa kebidanannya berikut masalah bila ada
3. Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial dan mengantisipasi penanganannya: bila ada tuliskan diagnosa

potensial yang mungkin muncul akibat diagnosa/masalah yang telah teridentifikasi tersebut beserta antisipasi penanganannya

4. Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, untuk melakukan konsultasi: tuliskan jika ada kebutuhan tindakan segera, atau konsultasi/kolaborasi dengan profesi lain
5. Menyusun rencana asuhan yang menyeluruh: tuliskan tindakan-tindakan berdasarkan diagnosa dan masalah yang ditegakkan secara teori
6. Pelaksanaan langsung asuhan dengan efisien dan aman: tidak ada teori mengenai pelaksanaan, sehingga tidak perlu menuliskan ulang tindakan. Cukup gunakan kata-kata untuk menjelaskan bahwa pelaksanaan tindakan diupayakan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan dengan mempertimbangkan kondisi klien
7. Mengevaluasi: tuliskan kriteria evaluasi/hasil yang diharapkan yaitu berupa kriteria yang menunjukkan bahwa diagnosa/masalah telah teratasi sesuai dengan teori.

Contoh pada askeb ibu hamil:

Kriteria Evaluasi (Saifuddin, 2002; Depkes, 2000)

- a. Ibu hamil mematuhi jadwal kunjungan ulang
- b. Ibu menunjukkan pengetahuan yang adekuat tentang tanda bahaya, kebutuhan nutrisi, persiapan persalinan, ketidaknyamanannya selama hamil dan cara mengatasinya
- c. Kadar Hb Sahli 11 gr%
- d. Ibu telah membuat perencanaan persalinan (tempat, biaya, transportasi, pendamping, donor)

C. Landasan Hukum Kewenangan Bidan

Peraturan-peraturan, kompetensi bidan, dan standar pelayanan kebidanan yang berkaitan dengan kasus yang diambil.

BAB III TINJAUAN KASUS

Memuat keseluruhan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan. Asuhan kebidanan ditulis sesuai dengan urutan manajemen kebidanan 7 (tujuh) langkah Varney, yaitu mulai pengumpulan data dasar sampai mengevaluasi.

1. Pengumpulan data dasar: mencantumkan data-data yang ditemukan pada pengkajian awal kasus yang mencakup data subyektif maupun obyektifnya, termasuk hasil pemeriksaan penunjang bila ada.
2. Interpretasi data untuk mengidentifikasi diagnosa/masalah: tuliskan diagnosa dan masalah sesuai dengan hasil identifikasi pada saat pengkajian.
 - a. Diagnosa: ditegakkan sesuai dengan nomenklatur kebidanan
 - b. Masalah: dirumuskan sesuai kondisi klien
3. Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial dan mengantisipasi penanganannya: bila ada
4. Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, untuk melakukan konsultasi: bila ada
5. Menyusun rencana asuhan yang menyeluruh:
 - a. Rencana tindakan disusun berdasarkan prioritas masalah dan kondisi klien, tindakan segera, tindakan antisipasi, dan asuhan secara komprehensif;

- b. Melibatkan klien/pasien dan atau keluarga;
 - c. Mempertimbangkan kondisi psikologi, sosial budaya klien/keluarga;
 - d. Memilih tindakan yang aman sesuai kondisi klien dan kebutuhan klien berdasarkan *evidence based* dan memastikan bahwa asuhan yang diberikan bermanfaat untuk klien;
 - e. Mempertimbangkan kebijakan dan peraturan yang berlaku, sumber daya, serta fasilitas yang ada.
6. Pelaksanaan langsung asuhan dengan efisien dan aman: bentuk tindakan dari perencanaan yang dibuat sehingga penulisannya berupa kata kerja. (Disertai tanggal pencapaiannya untuk setiap data)
7. Mengevaluasi: melaksanakan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan, sesuai dengan perubahan perkembangan kondisi klien;
- a. Penilaian dilakukan segera setelah selesai melaksanakan asuhan sesuai kondisi klien;
 - b. Hasil evaluasi segera dicatat dan dikomunikasikan pada klien dan atau keluarga;
 - c. Evaluasi dilakukan sesuai dengan standar;
 - d. Hasil evaluasi ditindaklanjuti sesuai dengan kondisi klien/pasien. (Disertai tanggal pencapaiannya untuk setiap data)

Catatan perkembangan dengan menggunakan SOAP:

S: data subyektif (mencatat hasil anamnesa)

O: data obyektif (mencatat hasil pemeriksaan)

- A: analisa (mencatat diagnosa dan masalah kebidanan)
- P: penatalaksanaan (mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan, seperti: tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif: penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/*follow up* dan rujukan)

BAB IV BAHASAN

Berisi perbandingan antara teori dengan kenyataan pada kasus yang disajikan sesuai dengan langkah-langkah manajemen kebidanan yaitu mulai dari pengumpulan data dasar sampai mengevaluasi.

A. Pengumpulan Data Dasar

Memaparkan data kasus yang dibandingkan antara kasus yang ada dengan tinjauan teori, tidak hanya menuliskan data kemudian disimpulkan ada kesenjangan/tidak ada kesenjangan.

Contoh:

Pengkajian

1. Umur

Ny A berumur 50 tahun. (Lowdermilk, et al: 2000), faktor predisposisi dari karsinoma serviks salah satunya adalah usia diatas 40 tahun. ... Lanjutkan pembahasan mengenai mengapa usia > 40 tahun menjadi predisposisi.

2. Keluhan/gejala

Gejala yang paling sering ditemukan pada karsinoma serviks adalah keluhan leukorea yang berbau dan kadang disertai bercak darah seperti menstruasi (Wiknjosastro, 2001: 40). Pada

Ny A, gejala yang dikeluhkan berupa leukorea, dimana ia mengeluh “keputihan” yang berbau menusuk dan perdarahan diluar siklus haid. Leukorea disertai spotting pada karsinoma uteri terjadi karena (patofisiologi secara teori).

B. Interpretasi data untuk mengidentifikasi diagnosa/masalah

Bila pada diagnosa/masalah tidak ada kesenjangan, maka ungkapkan data-data yang mendukung penegakkan diagnosa tersebut.

Contoh:

Dari hasil pengkajian ditemukan data fokus: ... (uraian data focus yang mengarah pada diagnosa). Berdasarkan data tersebut maka penulis menegakkan diagnosa Ny . A, 30 tahun, G1 P0 A0, umur kehamilan 32 minggu dengan janin tunggal, hidup, intra uterin, letak memanjang, puka, presentasi kepala. Diagnosa tersebut secara prinsip tidak berbeda dengan teori.

C. Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial dan mengantisipasi penanganannya

Sama dengan pembahasan pada interpretasi data untuk mengidentifikasi diagnosa/masalah

D. Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, untuk melakukan konsultasi

Sama dengan pembahasan pada interpretasi data untuk mengidentifikasi diagnosa/masalah

E. Menyusun rencana asuhan yang menyeluruh

F. Pelaksanaan langsung asuhan dengan efisien dan aman

1. Bahasan fokus pada tiap tindakan yaitu alasan mengapa tindakan itu dilakukan, baik itu ada kesenjangan maupun tidak ada.
 2. Bila ada tindakan yang sudah direncanakan namun ternyata tidak dapat dilaksanakan atau ada tindakan yang tidak sesuai dengan teori maka dapat diuraikan, serta diberikan alasan.
- G. Mengevaluasi
- Bahasan fokus pada hasil akhir kasus disertai alasan, kemudian dibandingkan dengan tinjauan teori.

BAB V PENUTUP

- A. Simpulan, merupakan sintesa dari hasil bahasan yang dapat menjawab permasalahan dan tujuan penyusunan studi kasus.
- B. Saran, berupa masukan berdasarkan simpulan. Saran hendaknya bersifat operasional/dapat dilaksanakan.

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

<p style="text-align: center;">BAB IV SISTEMATIKA PENYUSUNAN PENELITIAN</p>

BAB I
PENDAHULUAN

Bab I Pendahuluan terdiri dari:

- A. Latar belakang, berisi data dari gejala, alasan pemilihan judul dan pentingnya masalah yang akan dibahas dalam KTI yang didukung dengan data lapangan (melalui studi pendahuluan) dan dasar teori yang mendukung judul KTI
- B. Perumusan masalah, berisi penjelasan mengenai masalah yang ada dan dibahas dalam KTI
- C. Tujuan penelitian, berisi tujuan yang ingin dicapai dengan adanya penelitian baik tujuan umum maupun tujuan khusus
- D. Manfaat penelitian, berisi kegunaan atau sumbangan yang diberikan peneliti untuk kepentingan bersama
- E. Keaslian penelitian, mengungkapkan bahwa penelitian ini belum pernah dilakukan, tetapi berbeda pada salah satu variabel yang akan diteliti dan rancangan penelitiannya berbeda.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

Merupakan bab yang memuat ulasan-ulasan teoritis dari berbagai literatur atau pustaka yang bisa dipertanggungjawabkan, serta hasil-hasil penelitian yang relevan dan terbaru yang disesuaikan dengan tema/judul yang diambil. Teori-teori yang disusun dalam Bab II ini sebagai acuan yang digunakan dalam pembuatan kerangka teori dalam bentuk bagan.

B. Kerangka Teori

1. Bagian ini memuat garis besar pemikiran teoritis yang akan menuntun peneliti dalam melakukan penelitian dan menganalisa data
2. Pada kerangka teori tidak harus mencantumkan sumber.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

1. Kerangka konsep adalah hubungan-hubungan antara konsep yang satu dengan konsep yang lainnya dari masalah yang diteliti sesuai dengan apa yang telah diuraikan pada tinjauan pustaka (Notoatmodjo, 2002)

2. Oleh karena konsep tidak dapat diukur harus dijabarkan ke dalam variabel. Dari variabel itulah konsep dapat diamati dan diukur
3. Merupakan batasan dari masalah yang akan diteliti dengan menunjukkan jenis variabel (bebas, terikat, kontrol, dll).

B. Variabel Penelitian

Pada bagian ini mendiskripsikan tentang variabel yang diteliti. Penetapan variabel penelitian didasarkan pada kerangka konsep.

Macam-macam variabel antara lain:

1. Variabel independent (bebas) disebut juga variabel stimulus, prediktor, antecedent. Menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen
2. Variabel dependen (terikat) disebut juga variable output, kriteria dan konsekuensi. Variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas
3. Variabel moderator adalah variabel yang mempengaruhi (memperlemah/memperkuat) hubungan antara variabel independen dengan dependen (variabel dependen kedua)
4. Variabel intervening adalah variabel yang secara teoritis mempengaruhi (memperlemah/memperkuat) hubungan antara variabel independen dengan dependen, tetapi tidak dapat diukur
5. Variabel kontrol adalah variabel yang dikendalikan, dibuat konstan, sehingga peneliti dapat melakukan penelitian yang bersifat membandingkan.

C. Definisi Operasioanal (DO) Variabel

Untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati/diteliti perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan atau “definisi operasional”. DO ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument/alat ukur. Dalam DO dicantumkan variabel, definisi, parameter dan kategori, alat ukur dan skala pengukuran.

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter dan Kategori	Alat Ukur	Skala Pengukuran

D. Hipotesis

1. Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian
2. Perumusan hipotesis digunakan hanya untuk jenis penelitian analitik, penelitian deskriptif tidak memerlukan hipotesis
3. Hipotesis dirumuskan dalam bentuk hubungan antara dua variabel, variabel bebas dan variabel terikat. Hipotesis berfungsi untuk menentukan kearah pembuktian, artinya hipotesis merupakan pernyataan yang harus dibuktikan
4. Hipotesis harus spesifik, konkret dan observabel
Contoh: Ada hubungan antara ibu perokok pasif dengan kejadian BBLR.
Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penyusunan hipotesis:

1. Bentuk pernyataan bukan pertanyaan
2. Disusun berdasarkan kerangka kerja penelitian
3. Harus dapat diuji
4. Menggunakan kalimat sederhana
5. Dikaitkan dengan metode penelitian yang digunakan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Tempat dan Waktu

1. Lokasi penelitian dituliskan dengan lengkap
2. Waktu penelitian disebutkan kapan penelitian dilaksanakan (mulai dari penyusunan proposal sampai dengan presentasi hasil penelitian).

F. Rancangan Penelitian

1. Jenis/Desain Penelitian

Berisikan tentang metode/cara/proses pelaksanaan penelitian, yaitu observasional atau eksperimental. Bila penelitian observasional dijelaskan dengan pendekatan waktu secara potong lintang/*cross sectional*, *cohort prospektif* atau *retrospektif*, dan *case control*. Bila penelitian eksperimental dijelaskan dengan jenisnya *pre-eksperimental*, *quasi eksperiment* atau *true experiment*.

2. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

- a. Populasi, merupakan subyek penelitian yaitu hal/orang yang akan dikenai kegiatan penelitian
- b. Sampel, adalah sebagian populasi yang akan diteliti. Pada bagian ini, sebutkan mana yang dimaksud dengan sampel,

- berapa besarnya proporsi sampel yang diambil dan rumus yang digunakan untuk menentukan besarnya sampel, termasuk penentuan kriteria inklusi dan eksklusi
- c. Teknik sampling, merupakan bagaimana cara pengambilan sampel yang terdiri dari *probabilitay sampling* atau *non probability sampling*.
3. Teknik Pengumpulan Data
Dijelaskan cara atau metode yang digunakan untuk mengumpulkan data primer ataupun data sekunder. Berdasarkan caranya pengumpulan data dapat berupa observasi, wawancara langsung, angket dan pengukuran/pemeriksaan.
 4. Instrumen Penelitian
 - a. Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data, yang dapat berupa kuesioner, formulir observasi, atau formulir-formulir lain untuk mencatat data
 - b. Pembuatan instrumen harus merujuk pada variabel penelitian yang digunakan
 - c. Pada tingkat Diploma III instrumen penelitian tidak perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas, tetapi harus mencantumkan pengesahan dari pembimbing.
 5. Pengolahan dan Analisis Data
Dalam bagian ini harus diuraikan rencana yang akan dilakukan untuk mengolah dan menganalisa data. Dijelaskan proses pengolahan data dari editing, coding dan tabulating, dsb. Jelaskan data akan diolah secara manual atau dengan komputer serta uji statistik yang akan digunakan termasuk program komputer untuk uji statistik tersebut.

6. Etika Penelitian

Etika merupakan suatu keharusan pada saat akan memulai suatu penelitian untuk menjaga kerahasiaan dan memberi keamanan pada responden, misalnya *anonymity confidentiality*.

7. Jadwal Penelitian

Terlampir

Berbentuk tabel, berisi kegiatan penelitian perminggunya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN BAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Geografi dan demografi

B. Hasil Penelitian

1. Mencantumkan hasil penelitian yang sudah diolah baik dalam bentuk tabel/grafik
2. Pembacaan tabel/grafik hanya yang ekstrim/menyolok, tidak semua data tabel dibaca
3. Metode penelitian dibahas mulai karakteristik (jika ada), univariat dilanjutkan bivariat.

C. Bahasan

1. Pembahasan memaknai hasil penelitian
2. Membandingkan teori dan kasus (tinjauan teori, peneliti yang lalu, artikel, jurnal, dll)
3. Pendapat peneliti tentang hasilnya.

Kedalaman dibandingkan hasil riset terbaru atau pustaka lain. Bukan pengulangan narasi hasil.

D. Keterbatasan (jika ada)

Kendala penelitian. Kelemahan/keterbatasan selama proses penelitian (sebaiknya jangan keterbatasan dana, sampel sedikit).

BAB V PENUTUP

A. Simpulan

- A. Pada penelitian deskriptif: penyajian berdasarkan tujuan umum dan khusus
- B. Pada penelitian analistik: dijelaskan univariat dahulu dilanjutkan bivariat
- C. Tidak mengulang statistic/angka (misal: tingkat pendidikan responden sebagian besar SD).

B. Saran

1. Harus operasional/aplikatif berdasarkan penelitian
2. Mengacu pada manfaat penelitian
3. Apabila ada keterbatasan pada bab IV diberikan saran untuk peneliti lain.

Bagian Akhir KTI

A. Daftar Pustaka

1. Menyebutkan daftar pustaka yang akan dipakai oleh peneliti dalam menyusun KTI
2. Penulisan daftar pustaka sesuai pedoman, konsisten (Harvard/Vancouver)
3. Menggunakan edisi/tahun terbaru (maksimal 10 tahun).

B. Lampiran (bila ada)

Merupakan seluruh lampiran yang diperlukan antara lain : ijin penelitian, informed consent, kuesioner (pedoman FGD, pedoman wawancara mendalam, pedoman observasi, angket dan transkrip hasil FGD, wawancara mendalam), perhitungan hasil statistik atau hasil tabulasi data secara manual, hasil uji validitas/reabilitas bila ada, peta, foto, lembar konsultasi, dll. Bagian ini diawali dengan lembar kosong dengan tulisan LAMPIRAN di tengah kertas.

BAB V PENILAIAN

A. Pedoman Prosedur dan Penilaian Ujian KTI

1. Ketentuan Umum

- a. Uji KTI adalah pengukuran keberhasilan terhadap Karya Tulis Ilmiah yang disusun sesuai kaidah-kaidah penulisan KTI dan dilaksanakan dengan metode uji sidang
- b. Pelaksanaan ujian dikoordinir oleh Koordinator KTI
- c. Lama ujian maksimal 60-75 menit dengan perincian waktu:

Pembukaan oleh moderator	5 menit
Penyajian oleh mahasiswa	15 menit
Tanya jawab penguji (semua penguji)	30-45 menit
Rapat yudisium dan pengumuman	10 menit

2. Prosedur Penilaian

- a. Setiap penguji diwajibkan memberi nilai sesuai dengan objek penilaian yang ditentukan
- b. Nilai penyajian (presentasi) dapat dicantumkan setelah penyajian berakhir
- c. Pada akhir ujian setelah daftar nilai diisi dengan lengkap dan ditandatangani oleh penguji, segera dikumpulkan kepada moderator untuk diteruskan ke sekretariat BKIK dalam bentuk rekapitulasi seluruh peserta ujian
- d. Selanjutnya untuk bahan rapat yudisium, terakhir diserahkan kepada panitia KTI sebagai dokumen.

3. Objek Penilaian
- a. Penampilan: adalah perwujudan tingkah laku, yang meliputi cara berbicara, sikap, dsb
 - b. Penggunaan AVA: adalah kemampuan memakai alat bantu komunikasi di ruang persidangan
 - c. Penggunaan waktu: adalah kesesuaian antara lama penyajian dengan waktu yang tersedia, termasuk juga penyesuaian/perimbangan waktu untuk masing-masing bab
 - d. Kejelasan pengungkapan: adalah kemampuan menggunakan suatu maksud secara jelas, padat, terarah, dsb sehingga orang lain mudah menangkap
 - e. Sistematika dan konsistensi: adalah kesesuaian urutan tiap bab, sub bab dan sub-sub bab termasuk pokok-pokok materi yang terkandung di dalamnya
 - f. Bahasa: adalah susunan kata-kata yang sesuai dengan tata bahasa, sehingga mengandung maksud dan tujuan tertentu yang jelas dengan jumlah kata seminimal mungkin
 - g. Tata tulis (format): adalah kesesuaian cara menulis dengan suatu aturan tertentu termasuk di dalamnya adalah konsistensi dan kerapian
 - h. Isi atau materi: adalah pokok-pokok pengertian yang terkandung dalam tiap bab, sub bab dan sub-sub bab yang sesuai dengan masalah dan tujuan yang akan dicapai
 - i. Penguasaan isi KTI: adalah kemampuan menguasai hal-hal yang pokok, penting dan dapat menggunakan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan, serta kemampuan menguasai atau menggunakan teori/konsep/pendapat dsb,

yang tidak tertulis dalam KTI tetapi masih berhubungan erat dengan isi KTI tersebut.

4. Cara Memberi Nilai

- a. Tiap-tiap objek dinilai dengan angka puluhan dan satuan (rentang nilai 01-100)
- b. Cara penilaian sesuai dengan format penilaian KTI, nilai masing-masing penguji dibagi sesuai jumlah penguji adalah nilai ujian KTI, kemudian nilai ditransfer ke dalam nilai mutu dan huruf.
- c. Nilai Ujian

Hasil akhir ujian KTI. Beberapa nilai mutu dan huruf :

- 1) A : 3,51 sampai dengan 4,00
- 2) B : 2,76 sampai dengan 3,50
- 3) C : 2,00 sampai dengan 2,75
- 4) D : 1,00 sampai dengan 2,00
- 5) E : 0,00 sampai dengan 0,99

Dengan nilai batas lulus **2,75**

B. Yudisium

1. Yudisium "**LULUS**" dapat memiliki 2 kriteria:
 - a. Lulus dengan perbaikan, misal: karena penilaian KTI kurang cukup, maka naskah dikembalikan pada mahasiswa untuk diperbaiki dan dikonsultasikan dengan dosen penguji, setelah dirasa cukup maka perbaikan tersebut dimintakan persetujuan tim penguji dan diserahkan pada koordinator KTI

- b. Lulus mutlak tanpa syarat, maka naskah diserahkan kembali kepada mahasiswa untuk dijilid (hard cover).
2. Yudisium “**GAGAL**” dapat memiliki beberapa kriteria:
- a. Gagal mutlak
 - b. Gagal dengan perbaikan, misal karena materi penulisan KTI kurang cukup, maka naskah dikembalikan pada mahasiswa untuk diperbaiki/kembali proses bimbingan. Setelah dinilai cukup dengan perbaikannya, naskah diajukan lagi pengujian ulang dengan syarat yang ditetapkan tim penguji.
 - c. Gagal tanpa perbaikan misal hanya karena presentasinya kurang cukup maka mahasiswa harus lebih mempersiapkan diri lagi, setelah persiapan dirasa cukup, maka dapat dilakukan pengujian kembali, naskah diserahkan kembali pada koordinator dengan waktu yang ditetapkan atas usul tim penguji.

C. Pengumuman Hasil Ujian

Hasil ujian akan diumumkan dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Lulus tanpa revisi
Nilai langsung dapat diungkap
2. Lulus dengan revisi
Nilai diumumkan apabila mahasiswa yang bersangkutan sudah melakukan revisi dan disetujui penguji. Pada saat ujian berakhir hanya diumumkan lulus dengan revisi tanpa menyebutkan nilai.

3. Gagal

Diberitahukan kepada mahasiswa secara langsung dan diperkenankan mendaftar lagi untuk mengikuti ujian pada periode berikutnya.

4. Ditunda

Apabila karena suatu alasan tertentu ujian tidak dapat dilanjutkan atau dilaksanakan maka tim penguji dapat memutuskan untuk menunda atau membatalkan ujian (belum ada penilaian).

Hasil ujian KTI dicantumkan dalam KHS (Kartu Hasil Studi) dan transkrip nilai.

LAMPIRAN

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS DENGAN MASTITIS
PADA NY. ES DI RUANG BOUGENVILE
RUMAH SAKIT UMUM DR. KARIADI
SEMARANG**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi persyaratan
Ujian Akhir Program Pendidikan Diploma III Kebidanan



Disusun oleh:

Bety Lavea
NIM : 980017

**NAMA INSTITUSI KEBIDANAN
KOTA TEMPAT INSTITUSI
TAHUN PENYUSUNAN KTI**

CONTOH PEMBUATAN TABEL

**Tabel. 4.12. Distribusi frekuensi kadar hemoglobin ibu hamil di
Desa, tahun 2011**

<i>Nomor</i>	<i>Kadar Hb</i>	<i>Frekuensi (%)</i>
1	10 gr%	10 (20%)
2	11 gr%	30 (60%)
3	12 gr%	10 (20%)
Jumlah		50 (100%)

PERSETUJUAN

Diterima dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan di depan Tim Penguji dalam Ujian Akhir Program Pendidikan Diploma III Kebidanan ..., pada:

Hari :

Tanggal :

Pembimbing

SITI NURBAYA, SST
NIP/NPP/NIK

PENGESAHAN

Diterima dan disahkan oleh Tim Penguji Ujian Akhir Program Pendidikan
Diploma III Kebidanan ..., pada:

Hari :

Tanggal :

Penguji I

Penguji II

SITI NURBAYA, SST, M.Keb
NIP/NPP/NIK

SITI NURHALIZA, SST., M.Keb
NIP/NPP/NIK

Mengetahui:

Direktur/Kaprodi/Ketua

MARIA MERSEDES, SST, M. Keb
NIP/NPP/NIK

DAFTAR ISI

Halaman Judul	X
Lembar Persetujuan	X
Lembar Pengesahan	X
Motto	X
Kata Pengantar	X
Daftar Isi.....	X
Daftar Tabel	X
Daftar Gambar	X
Daftra Grafik	X
Daftar Lampiran	X
Bab I Pendahuluan	
A. Latar Belakang	X
B. Tujuan	X
C. Metode Pengumpulan Data	X
D. Sistemetika Penulisan	X
Bab II Tinjauan Pustaka	
A. Tinjauan Teori Medis	X
B. Tinjauan Teori Manajemen Kebidanan	X
C. Landasan Hukum Kewenangan Bidan	X
Bab III Tinjauan Kasus	
A. Pengkajian I	X
B. Pengkajian II	X

C. Pengkajian III	X
D. Pengkajian IV	X
E. Pengkajian V	X
F. Pengkajian VI	X

Bab IV Pembahasan

A. Pengumpulan Data Dasar	X
B. Interpretasi Data Untuk Mengidentifikasi Diagnosa/Masalah	X
C. Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial dan Mengantisipasi Penanganannya	X
D. Menetapkan Kebutuhan Terhadap Tindakan Segera, untuk Melakukan Konsultasi, Kolaborasi dengan Tenaga Kesehatan Lain Berdasarkan Kondisi Klien	X
E. Menyusun Rencana Asuhan yang Menyeluruh	X
F. Pelaksanaan Langsung Asuhan dengan Efisien dan Aman	X
G. Mengevaluasi	X

Bab V Penutup

A. Simpulan	X
B. Saran	X

Daftar Pustaka

Lampiran

DAFTAR ISI

Halaman Judul	X
Sampul Dalam	X
Lembar Persetujuan Pembimbing	X
Lembar Pengesahan Penguji	X
Abstrak	X
Kata Pengantar	X
Daftar Isi.....	X
Daftar Tabel	X
Daftar Gambar	X
Daftra Grafik	X
Daftar Lampiran	X
Bab I Pendahuluan	
A. Latar Belakang	X
B. Rumusan Masalah	X
C. Tujuan Penelitian	X
D. Manfaat Penelitian	X
E. Keaslian Penelitian	X
Bab II Kerangka Teori	
A. Tinjauan Teori	X
B. Kerangka Teori	X

Bab III	Metode Penelitian	
	A. Kerangka Konsep Penelitian	X
	B. Variabel Penelitian	X
	C. Definisi Operasional	X
	D. Hipotesis	X
	E. Ruang Lingkup Penelitian	X
	F. Rancangan Penelitian	X
	1. Jenis/Desain Penelitian	X
	2. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling	X
	3. Teknik Pengumpulan Data	X
	4. Instrumen Penelitian	X
	5. Pengolahan dan Analisis Data	X
	6. Etika Penelitian	X
	7. Jadwal Penelitian	X
Bab IV	Hasil Penelitian dan Bahasan	
	A. Gambaran Umum Tempat Penelitian	X
	B. Hasil Penelitian	X
	C. Bahasan	X
Bab V	Penutup	
	A. Simpulan	X
	B. Saran	X
	Daftar Pustaka	
	Lampiran	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Jadwal Pemberian Makan pada Bayi	x
Tabel 2. Nilai Zata Gizi dalam ASI	x

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Fisiologi Laktasi	x
Gambar 2. Siklus Hormon dalam Laktasi	x

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1: SAP Penyuluhan Gizi Ibu Menyusui	x
Lampiran 2: SAP Penyuluhan Tanda Bahaya pada Ibu Nifas	x
Lampiran 3: Curriculum Vitae	x

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa :
N I M :
Nama Pembimbing :
Judul KTI :
.....
.....

No.	MATERI YANG DIKONSULKAN	SARAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN PEMBIMBING

CURRICULUM VITAE

**FOTO
BERWARNA
3X4
MEMAKAI
JAS
ALMAMATER**

Nama : Beti Lavea
NIM : 12345678
Tempat/tanggal lahir : Semarang, ...
Alamat : DesaRtRW Kec
Kab
Institusi : Akademi Kebidanan ...
Angkatan : (...../.....)
Biografi : - SD Tahun Lulus ...
- SMP Tahun Lulus ...
- SMU Tahun Lulus ...

Contoh Penulisan Intisari

Poltekes Kemenkes Semarang
Program Studi D III Kebidanan Magelang
2011

INTISARI

Beti Lavea ¹, S. Winarsih ²

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN MENGENAI
ANEMIA DENGAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL
TRIMESTER III

12 i + 200 hal + 20 tabel + 4 gambar + 15 lamp

Latar belakang penelitian (ringkasan Bab I)

Metode penelitian yang digunakan (ringkasan Bab IV)

Simpulan, saran

Kata Kunci:

Pustaka: 20 pustaka (2000 s/d 2010)

- 1) : Mahasiswa Prodi D III Kebidanan
- 2) : Pembimbing Prodi D III Kebidanan

**FORMAT PENILAIAN KARYA TULIS ILMIAH
STUDI KASUS**

Nama :

NIM :

Judul :

.....

Tanggal :

NO	ASPEK YANG DINILAI	SKORE NILAI					KETERANGAN
		0	1	2	3	4	
I	SISTEMATIKA DAN KONSISTENSI						NIA: $\frac{(1)+(2)+(3)}{3}$
	A. PENULISAN						
	1. Cara penulisan rujukan						
	2. Kesenambungan penulisan Bab I-II-III-IV-V						
	3. Tinjauan pustaka yang digunakan relatif baru dan relevan						
	B. CONTENT/ISI TULISAN STUDI KASUS						NIB: $\frac{(1)+(2)+(3)}{3}$
	1. Kesesuaian judul dengan kasus						
	2. Latar belakang sesuai fakta, menarik, kuat dan baru						
	3. Tujuan penulisan dirumuskan secara sistematis						
	C. ASUHAN KEBIDANAN						NIC: $\frac{(1a)+(1b)+(2)+(3)+(4)+(5)+(6)+(7)}{8}$
	1. Ketepatan pengumpulan data						
	a. Kebenaran dan kelengkapan data subyektif						
	b. Kebenaran dan kelengkapan data obyektif						
	2. Ketepatan menentukan diagnosa kebidanan						
3. Ketepatan menentukan masalah							
4. Ketepatan menentukan tindakan antisipasi segera							
5. Perencanaan berorientasi pada diagnosa dan masalah, realistis dan berfokus pada pasien							
6. Ketepatan implementasi							
7. Ketepatan evaluasi							

	D. PEMBAHASAN						NID: $\frac{(1)+(2)+(3)}{3}$
	1. Ketajaman pembahasan						
	2. Kemampuan membandingkan kajian teori dan praktek serta menganalisa/ solusi masalah yang ada						
	E. PENUTUP						NIE: $\frac{(1)+(2)}{2}$
	1. Kesimpulan berorientasi dari Bab I s/d V						
II	PENYAJIAN						NII: $\frac{(1)+(2)+(3)+(4)+(5)+(6)}{6}$ dibagi 6
	1. Bahasa baik dan benar						
	2. Kesesuaian alokasi waktu						
	3. Kejelasan mengemukakan pendapat						
	4. Performant dan attitude/penampilan dan sikap						
	5. Penggunaan AVA						
III	RESPONSI						NIII: $\frac{(1)+(2)}{2}$
	1. Penguasaan materi						
	2. Kemampuan mempertahankan pendapat yang rasional						

$$\begin{aligned} \text{Nilai Akhir} &= \frac{\text{Jumlah rata-rata nilai}}{7} \\ &= \frac{\text{NIA}+\text{NIB}+\text{NIC}+\text{NID}+\text{NIE}+\text{NII}+\text{NIII}}{7} \end{aligned}$$

Nilai Batas Lulus 2,75

Penguji I

Penguji II

(.....)

(.....)

**FORMAT PENILAIAN KARYA TULIS ILMIAH
PENELITIAN**

Nama :

NIM :

Judul :

.....

Tanggal :

NO	ASPEK YANG DINILAI	SKORE NILAI					KETERANGAN
		0	1	2	3	4	
I	SISTEMATIKA DAN KONSISTENSI						NIA: $(1)+(2)+(3)$ 3
	A. PENULISAN						
	1. Cara penulisan rujukan						
	2. Kesenambungan penulisan Bab I-II-III-IV-V						
	3. Tinjauan pustaka yang digunakan relatif baru dan relevan						NIB: $(1)+(2)+(3)+(4)+(5)+(6)+(7)+(8)+(9)+(10)$ dibagi 10
	B. CONTENT/ ISI TULISAN PENELITIAN						
	1. Kesesuaian judul dengan masalah penelitian						
	2. Latar belakang sesuai fakta, menarik, kuat dan baru						
	3. Tujuan penulisan dirumuskan secara sistematis						
	4. Ketepatan design penelitian						
	5. Ketepatan menentukan variabel penelitian						
	6. Ketepatan populasi dan sampel penelitian						
7. Ketepatan merumuskan kerangka teori dan kerangka konsep							
8. Ketepatan merumuskan definisi operasional							
9. Ketepatan merumuskan metodologi penelitian							

	10. Ketepatan merumuskan kerangka teori dan kerangka konsep						
	C. HASIL PENELITIAN						NIC: $\frac{(1)+(2)}{2}$
	1. Kelengkapan menuliskan hasil penelitian						
	2. Sistematika penulisan hasil penelitian						
	D. PEMBAHASAN						NID: $\frac{(1)+(2)}{2}$
	1. Ketajaman pembahasan						
	2. Kesesuaian pembahasan dengan masalah penelitian						
	E. PENUTUP						NIE: $\frac{(1)+(2)}{2}$
	1. Kesimpulan berorientasi dari Bab I s/d V						
	2. Saran sesuai dengan kesimpulan						
II	PENYAJIAN						NII: $\frac{(1)+(2)+(3)+(4)+(5)+(6)}{6}$
	1. Bahasa baik dan benar						
	2. Kesesuaian alokasi waktu						
	3. Kejelasan mengemukakan pendapat						
	4. Performant dan attitude/penampilan dan sikap						
	5. Penggunaan AVA						
III	RESPONSI						NIII = $\frac{(1)+(2)}{2}$
	1. Penguasaan materi						
	2. Kemampuan mempertahankan pendapat yang rasional						

$$\begin{aligned} \text{Nilai Akhir} &= \frac{\text{Jumlah rata-rata nilai}}{7} \\ &= \frac{\text{NIA}+\text{NIB}+\text{NIC}+\text{NID}+\text{NIE}+\text{NII}+\text{NIII}}{7} \end{aligned}$$

Nilai Batas Lulus 2,75

Penguji I

Penguji II

(.....)

(.....)