STIKep PPNI
JAWA BARAT

PEDOMAN

KARYA ILMIAH AKHIR (KIA)

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

Tahun Akademik 2022/2023

YAYASAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA JAWA BARAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KEPERAWATAN PPNI JAWA BARAT
PROGRAM STUDI : DIII KEPERAWATAN – S1 KEPERAWATAN – PROFESI NERS
SK. MENDIKNAS RI Nomor : 01/D/O/2009
Kampus I Jl. Ahmad IV NO. 32 Telp./Fax (022) 6121914 Bandung
Kampus II Jl. Muhammad No. 34 Telp./Fax. (022) 6004498 Bandung
www.stikep-ppnijabar.ac.id

SURAT KEPUTUSAN
KETUA SEKOLAH TINGGI ILMU KEPERAWATAN PPNI JAWA BARAT
No : I/525/STIKep/PPNI/JABAR/X/2023

Tentang :
PENETAPAN PEDOMAN PERENCANAAN PELAKSANAAN DAN PENILAIAN KARYA ILMIAH AKHIR PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS KETUA SEKOLAH TINGGI ILMU KEPERAWATAN PPNI JAWA BARAT

Menimbang : a. bahwa untuk kelancaran kegiatan perkuliahan Program Studi Profesi Ners Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan PPNI Jawa Barat tentang penyelenggaraan Pendidikan maka perlu ditetapkan Pedoman Perencanaan Pelaksanaan dan Penilaian Karya Ilmiah Akhir untuk itu ; bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana maksud dalam huruf a, perlu diterbitkan Surat Keputusan Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan PPNI Jawa Barat

Mengingat :
1. Undang-Undang No 20 Tahun 2003 Tentang Sisdiknas.
2. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 1999 Tentang PT
3. Keputusan Mendiknas RI Nomor 184/U/2001 tantang Pedoman
4. Wasdalbin Program Diploma, Sarjana dan Pascasarjana di PT
   Keputusan Mendiknas RI Nomor : 179/D/O/2004 tanggal 08
   Nopember 2004 Tentang Pemberian Ijin Pengalihan Pembinaan
   Akademi Keperawatan PPNI Jawa Barat dari Departemen Kesehatan ke Depdiknas yang diselenggarakan oleh Yayasan PPNI Jawa Barat
5. Buku Pedoman Kerja Akademik Sekolah tinggi Ilmu

Keperawatan PPNI Jawa Barat Tahun 2010

6. PP. RI No. 19 Tahun 2005 Tentang Standar Nasional Pendidikan
7. Kep. Mendiknas RI No. 045/U/2002 Tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi
8. 8. Kep. Mendiknas RI. No.232/U/2000 Tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi dan Penilaian Hasil

MEMUTUSKAN

Menetapkan Surat Keputusan Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan PPNI Jawa Barat Tentang Penetapan PEDOMANPERENCANAAN PELAKSANAAN DAN PENILAIAN KARYA ILMIAH AKHIR KURIKULUM PROGRAM STUDI PROFESI NERS

Kesatu : Menetapkan Pedoman Perencanaan Pelaksanaan dan Penilaian

Pembelajaran pada Program Studi Profesi Ners sebagaimana tersebut dalam lampiran keputusan ini yang merupakan bagia tidak terpisahkan dan satu kesatuan penetapan dengan Surat Keputusan Ketua.

Kedua : Apabila terdapat kekeliruan dalam penetapan surat keputusan ini maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ketiga : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan

YAYASAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA JAWA BARAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KEPERAWATAN PPNI JAWA BARAT
PROGRAM STUDI : DIII KEPERAWATAN – S1 KEPERAWATAN – PROFESI NERS
SK. MENDIKNAS RI Nomor : 01/D/O/2009
Kampus I Jl. Ahmad IV NO. 32 Telp./Fax (022) 6121914 Bandung
Kampus II Jl. Muhammad No. 34 Telp./Fax. (022) 6004498 Bandung
www.stikep-ppnijabar.ac.id

Bandung, 18 Januari 2023

Ketua STIKep PPNI Jabar

Ns. Diwa Agus Sudrajat, M.Kep.

197508012005011002

LEMBAR PENGESAHAN
BUKU PEDOMAN PERENCANAAN PELAKSANAAN DAN PENILAIAN KARYA ILMIAH AKHIR PROGRAM STUDI PROFESI NERS KEPERAWATAN TAHUN 2023

Buku pedoman Pedoman Perencanaan Pelaksanaan Dan Penilaian Karya Ilmiah Akhir Program Studi Profesi Ners disusun menjadi dasar rujukan bagi program studi di lingkungan STIKep PPNI Jawa Barat dalam menyusun pedoman dan evaluasinnya secara berkelanjutan. Pedoman ini ditetapkan pada:

Bandung, Januari 2023

Mengetahui
Wakil Ketua 1 Bidang Akademik

Linlin Lindayani, Phd.
NIK. 201209A043

Menyetujui
Ketua STIKep PPNI Jawa Barat

Ns. Diwa Agus Sudrajat, M.Kep .
NIP. 197508012005011002

Pedoman Perencanaan Pelaksanaan
Dan Penilaian Karya Ikmiah Akhir Program Studi
Profesi Ners,
STIKep PPNI Jawa Barat 2023

Cetakan Pertama, Januari 2023

Hak cipta dilindungi Undang-Undang

Dilarang memperbanyak isi buku panduan ini, baik sebagian maupun seluruhnya dalam bentuk apapun tanpa izin tertulis dari penulis.

Buku ini dipublikasikan oleh:
STIKep PPNI Jawa Barat Jalan Ahmad IV No. 32 Cicendo, Kota Bandung 40173 Indonesia Telepon : +62 22 6121914
Website: http://stikep-ppnijabar.ac.id/

Tim Penyusun:
Nyayu Nina Putri C, M.Kep
Suci Noor H, M.kep
Linlin Lindayani, Phd
Lia Juniarni, S.Kep., M.Kep., Sp.J
Vita Lucya, M.Kep
Astri Mutiar, MSN

Editor :
Andry Fauzi

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT berkat ridho dan karunia-Nya Buku Pedoman Karya Tulis Ilmiah ini dapat disusun. Buku pedoman ini merupakan buku rujukan yang dapat digunakan oleh mahasiswa, dosen dan seluruh civitas akademika Program Studi Profesi Ners STIKep PPNI Jawa Barat selama proses Karya Ilmiah Akhir. Kami menyadari bahwa buku pedoman ini masih memiliki banyak kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran untuk penyempuranaan pedoman ini sangat kami harapkan. Akhir kata, semoga buku pedoman ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Bandung, Mei 2023

Penyusun

DAFTAR ISI

SURAT KEPUTUSAN....1
KETUA SEKOLAH TINGGI ILMU KEPERAWATAN PPNI JAWA BARAT....1
LEMBAR PENGESAHAN....4
KATA PENGANTAR....6
BAB I....9
PENDAHULUAN....9
A. Latar Belakang....9
B. Dasar Hukum....9
C. Deskripsi Mata Kuliah....10
D. Tujuan....10
E. Mehasiswa Lingkup Karya Ilmiah Akhir....11
BAB II....12
KARYA ILMIAH DAN ALUR PENYUSUNAN....12
A. Karya Ilmiah Akhir....12
B. Langkah Langkah Proses....12
C. Ketentuan Bimbingan....13
D. Jadwal dan Pelaksanaan KIA....14
BAB III....16
DESAIN STUDI KASUS....16
A. Pengertian....16
B. Tujuan....16
D. Desain Studi Kasus Deskriptif....17
E. Metode....19
F. Etika Implementasi Studi Kasus....20
BAB IV....23
KERANGKA PENULISAN DAN CONTOH KARYA ILMIAH AKHIR....23
A. Kerangka Penulisan....23
BAB V....41
TEKNIK PENGETIKAN KARYA ILMIAH AKHIR....41
A. Bahan yang Digunakan....41
B. Layout Kertas....41
D. Kutipan....42
E. Tajuk....42
F. Format Bagian Inti....44
G. Penomoran Halaman....45
H. Sampul Luar dan Halaman Judul....46
I. Judul Bagian Dalam....48
J. Lembar Pengesahan....48

K. Halaman Persetujuan Pembimbing 49
L. Abstrak 49
M. Daftar Isi 49
N. Daftar Lambang, Singkatan, Grafik, Bagan dan Tabel 50
O. Pengetikan Tabel, Gambar, Grafik dan Diagram 50
P. Daftar Pustaka 51
Lampiran 1. Ukuran Margin Pengetikan 53
Lampiran 7b. Contoh Abstrak (B. Inggris) 61
ABSTRACT 61

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pendidikan Tenaga Kesehatan bertujuan menghasilkan tenaga kesehatan yang profesional yang memiliki kemampuan untuk bekerja secara mandiri, mampu mengembangkan diri dan beretika. Tuntutan masyarakat akan mutu layanan kesehatan semakin meningkat seiring dengan peningkatan pengetahuan dan kemampuan masyarakat termasuk industri dan stakeholder lainnya, maupun kebutuhan untuk memfasilitasi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta sosial dan budaya khususnya di bidang kesehatan. Perubahan dan perkembangan tersebut merupakan tantangan untuk meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan dari institusi pendidikan tinggi Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan (STIKep) PPNI Jawa Barat. STIKep PPNI Jawa Barat sebagai salah satu lembaga pendidikan tinggi berkewajiban menyelenggarakan Tri Dharma Perguruan Tinggi yaitu penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

Kegiatan penelitian bagi mahasiswa Prodi Profesi Ners di STIKep PPNI Jawa Barat berupa Tugas Akhir (TA) yang merupakan salah satu mata kuliah. Tugas Akhir (TA) adalah Karya Ilmiah Akhir (KIA) yang disusun oleh mahasiswa Profesi Ners menurut kaidah keilmuan dan ditulis berdasarkan kaidah Bahasa Indonesia, dibawah pengawasan atau pengarahan dosen pembimbing untuk memenuhi kriteria-kriteria kualitas yang telah ditetapkan sesuai keilmuannya masing-masing.

Penyusunan KIA ini harus memperhatikan kemanfaatan bagi lulusan, yaitu KIA dalam bentuk studi kasus. Dalam rangka penyelesaian tugas akhir mahaiswa Prodi Profesi Ners di STIKep PPNI Jawa Barat maka disusun pedoman penulisan tugas akhir bagi mahasiswa. Pedoman ini disusun dengan tujuan sebagai acuan pelaksanaan bimbingan dalam rangka penyelesaian tugas akhir bagi seluruh mahaiswa Prodi Profesi Ners di STIKep PPNI Jawa Barat. Pedoman ini berisi tentang tujuan,langkah-langkah penyelesaian KIA.

B. Dasar Hukum

a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

b. Undang~Undang no 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional

c. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen

d. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi

e. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan
f. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaandan Penyelenggaraan Pendidikan
g. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan
h. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
i. Permendiknas Nomor 17 tahun 2010 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Plagiat diPerguruan tinggi
j. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI. Nomor 73 Tahun 2013 tentang Penerapan Kerangka Kualiflkasi Nasional Indonesia
k. Permenristek Dikti Nomor 44 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan tinggi
l. Kurikulum Inti Pendidikan AIPNI

C. Deskripsi Mata Kuliah

Karya ilmiah atau *scientific paper* merupakan laporan tertulis yang diterbitkan berupa pemaparan hasilpenelitian atau pengkajian yang telah dilakukan oleh seseorang atau sébuah tim dengan memenuhi kaidahdan etika keilmuan yang dikukuhkan dan ditaati oleh masyarakat keilmuan. Data, simpulan, dan informasi lain yang terkandung dalam karya ilmiah tersebut dijadikan acuan untuk melaksanakan penelitian maupun pengkajian seianjutnya. Karya ini merupakan karangan yang berisi gagasan yang disajikan dengan menggunakan bentuk dan bahasa ilmiah. Karya ilmiah mengusung permasalahan keilmuan dan materi yang dituangkan dalam tulisan berupa gagasan-gagasan, baik berupa hasil kajian maupun hasil-hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk karya tulis. Gagasan-gagasan ilmiah yang dimaksud merupakan gambaran perkembangan ilmu pengetahuan yang terekam dalam tulisan ilmiah. Tulisan ilmiah menyajikan fakta umum yang dapat dibuktikan kebenarannya secara ilmiah, serta ditulis dengan kaedah penulisan dan metodologi yang sesuai.

D. Tujuan

Sebagai pedoman bagi penyelenggara pendidikan Profesi Ners khususnya kepada pembimbing dan untuk memberikan panduan bagi mahasiswa dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir dengan desain studi

kasus.

m. Mahasiswa memahami latar belakang yang diterapkan dalam KIA
n. Mahasiswa memahami alur penyusunan KIA
o. Mahasiswa memahami desain studi kasus deskriptif
p. Mahasiswa memahami teknik penulisan KIA
q. melakukan evaluasi penulisan KIA

E. Mehasiswa Lingkup Karya Ilmiah Akhir

Mengacu kepada profil lulusan dan capaian pembelajaran, maka lingkup Karya Tulis Ilmiah adalah studi kasus dengan menggunakan hasil penelitian sebelumnya baik di tatananklinik maupun komunitas dengan fokus studi pada kasus yang dilaporkan secara komprehensif atau prosedur keperawatan tertentu sesuai masalah keperawatan dan rencana tindakan.

BAB II
KARYA ILMIAH DAN ALUR PENYUSUNAN

A. Karya Ilmiah Akhir

Karya Ilmiah Akhir yang dimaksud adakah studi kasus yang berorientasi pada suatu kajian tertentu yang dilakukan pada individu, keluarga dan masyarakat (kelompok khusus). Pendekatan yangdigunakan yaitu tindakan atau kajian yang dikaji komprehensif dan dipaparkan secara mendalam.

Pelaksanaan Karya Ilmiah Akhir perlu memperhatikan beberapa hal sebagai berikut:

1. Karya Ilmiah mahasiswa dalam bentuk studi kasus
2. Pendekatan penulisan disusun berdasarkan kaidah metodologi Ilmiah yang berlaku
3. Evaluasi dan penilaian dilakukan melalui pembimbingan, pengambilan data kasus, dan sidanghasil sesuai ketentuan penilaian STIKep PPNI Jawa Barat
4. Penyusunan dibimbing oleh 1 (satu) orang pembimbing yang merupakan dosen program studiyang memiliki keahlian sesuai dengan topik KTI mahasiswa.
5. Pengambilan data kasus didampingi oleh 2 orang yaitu dosen pembimbing dan atau perawat darilahan praktik yang digunakan sebagai tempat pengumpulan data.
6. Penguji terdiri dari 3 orang yaitu, dosen pembimbing sebagai ketua penguji, dosen pengajar di STIKep PPNI Jawa Barat, dan atau perawat dari lahan praktik yang digunakan sebagai tempat pengumpulan data

B. Langkah Langkah Proses

1. Mahasiswa dilakukan pendataan minat bidang keperawatan.
2. Koordinator menentukan pembimbing sesuai dengan peminatan mahasiswa.
3. Mahasiswa melakukan proses penyusunan usulan studi kasus sesuai dengan waktu yang telahditentukan.
4. Mahasiswa menjalani ujian usulan penelitian.
5. Mahasiswa layak melakukan pengambilan data.
6. Mahasiswa melakukan pengumpulan data untuk studi kasus

setelah memenuhi syarat-syaratadministratif serta sepengetahuan dari pembimbing.

7. Hasil studi kasus dinyatakan memenuhi syarat untuk diujikan jika telah melalui proses bimbingan,disetujui oleh pembimbing, dan dinyatakan layak untuk dipertahankan di hadapan penguji
8. Mahasiswa diuji sekurang-kurangnya oleh tiga orang penguji
9. Mahasiswa mengajukan ujian hasil studi kasus sebagai Ujian sidang kepada ketigaPenguji
10. Setelah memperoleh persetujuan waktu pelaksanaan ujian, mahasiswa melapor kepadapenanggungjawab pelaksanaan dan sarana prasarana untuk menyiapkan sarana uji sidang
11. Uji sidang dapat dilaksanakan jika mahasiswa telah memenuhi syarat-syarat administratif danakademis.
12. Uji sidang dinyatakan lulus atau tidak lulus.
13. Jika ada revisi mahasiswa diberikan kesempatan memperbaiki draft selama 3hari.
14. Jika dinyatakan tidak lulus, maka mahasiswa harus mengulang langkah ketiga sampaidinyatakan layak untuk ujian ulang oleh kedua pembimbing
15. Draft yang sudah diperbaiki dimintakan persetujuan dan pengesahan penguji.

C. Ketentuan Bimbingan

a) Ketentuan Pembimbing KIA

Persyaratan Dosen Pembimbing mengacu pada Permenpan &RB no.17 tahun 2013. Pembimbing penulisan skripsi sebanyak satu orang. Penentuan jumlah mahasiswa bimbingan untuk setiap dosen berdasarkan ***track record*** penelitian dosen.

Kriteria Dosen Pembimbing

- Minimal berpendidikan Magister (S-2) keperawatan.
- Minimal telah memiliki jabatan fungsional akademik asisten ahli (Permenpan & RB No. 17 Tahun 2013), atau telah memiliki NIDN dengan ketentuan jumlah bimbingan kurang dari dosen lainnya.

b) Ketentuan Bimbingan

1) Bimbingan Skripsi dapat dimulai setelah KIA tercantum dalam KRS yang ditandatangani dosen Pembimbing Akademik dan telah

ditentukan pembimbing skripsi.

2) Waktu dan tempat bimbingan secara normatif dapat dilaksanakan di lingkungan Kampus STIkep PPNI Jawa Barat dan mahasiswa wajib membuat catatan bimbingan.
3) Jumlah Bimbingan untuk setiap tahapan penyusunan KIA adalah lebih dari sama dengan 8 kali dengan dosen pembimbing masing masing. (1). Sejak penyusunan proposal sampai dengan seminar proposal sekurang-kurangnya **dilaksanakan empat kali**.(2). Sejak penilaian proposal sampai Ujian Sidang Akhir sekurang-kurangnya **dilaksanakan empat kali**.
4) Setiap bimbingan didokumentasikan dalam lembar bimbingan. Lembar bimbingan merupakan salah satu sarana yang dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam proses KIA.

D. Jadwal dan Pelaksanaan KIA

No	Kegiatan	Ket
1	Pendataan minat bidang keperawatan	
2	Penjelasan dan workshop	2 Hari
3	Pembuatan Usulan Penelitian	6 Hari
4	Ujian Proposal	3 Hari
5	Pengambilan Data	3 Hari
6	Penulisan Hasil	5 Hari
7	Sidang Hasil	3 Hari
8	Revisi	3 Hari
Total		24 Hari

1. Prasyarat Mata Kuliah KIA

   a. Syarat Teknis

      Peserta didik telah menyelesaikan semua tugas dan mata kuliah semester I-II

   b. Persyaratan Administrasi

2. Peserta Karya Ilmiah Akhir

   Peserta Karya Tulis Ilmiah adalah seluruh mahasiswa Semester II Profesi Ners STIKep PPNI Jawa Barat. Jumlah mahasiswa yang terdaftar mengikuti pelaksanaan adalah 92 mahasiswa. (Daftar

nama terlampir)

3. Wahana dan Tempat

   Pelaksanaan Rumah Sakit Umum Daerah SoreangRumah Sakit Umum Kota Bandung Puskesmas Ibrahim Adjie

4. Evaluasi

NO	ITEM PENILAIAN	PERSENTASE
1	Bimbingan	30%
2	Seminar Usulan Penelitian	20%
3	Pengambilan Data	15%
4	Sidang Hasil	35%

Keterangan:

1. Batas kelulusan setiap tahapan adalah 68 (skala 0-100)
2. Batas kelulusan MK adalah B

Setelah dilaksanakan ujian sidang dan perbaikan, laporan dijilid dengan *hard cover* warna merah marun sebanyak 2 (dua) buah dan diperbanyak dalam bentuk *soft file* dalam 1 (satu) buah CD. KTI diserahkan kepada perpustakaan 1 (satu) buah dalam bentuk *hard copy*, kepada lahan tempat pengambilan kasus 1 (satu) buah dalam bentuk *hard copy* dan 1 (satu) buah dalam bentuk CD kepada pembimbing.

Peserta didik telah melunasi biaya pendidikan semester I dan II

BAB III
DESAIN STUDI KASUS

A. Pengertian

Studi kasus merupakan jenis rancangan penelitian yang banyak dilakukan di berbagai bidang. Danim (2003) mendefinisikan studi kasus deskriptif merupakan deskripsi yang disusun secara sistematis dan akurat tentang suatu situasi atau area populasi tertentu yang bersifat faktual. Studi kasus ini juga dimaksudkan untuk memotretkejadian, situasi, dan fenomena individual maupun kelompok tertentu. Sedangkan menurut Stake (1995) dan Yin (2012) dalam Creswell (2014) dijelaskan bahwa dalam rancangan Studi Kasus, peneliti mengembangkan analisis mendalam terhadap suatu kasus, program, peristiwa, aktivitas, proses pada satu individu atau lebih. Kasus-kasus yang diobservasi tersebut dibatasi oleh waktu dan aktivitas. Peneliti mengumpulkan informasi secara lengkap dengan menggunakan prosedur pengumpulan databerdasarkan waktu yang telah ditentukan.

B. Tujuan

Adapun tujuan studi kasus deskriptif ini adalah mendeskripsikan seperangkat peristiwa ataukondisi populasi tertentu (Danim, 2003).

C. Ciri – Ciri

Ciri-ciri dominan studi kasus deskriptif menurut Danim(2003), sebagai berikut:

a. Bersifat mendeskripsikan kejadian atau peristiwa yang befsifat faktual.

b. Dilakukan secara survei, karena itu studi kasus deskriptif sering disebut sebagai studikasus survei.

c. Bersifat mencari informasi faktual & dilakukan secara mendetad.

d. Mengidentiflkasi masalah-masalah atau untuk mendapatkan justiflkasi keadaan danpraktik-praktik yang sedang berlangsung.

e. Mendeskripsikan tentang subyek yang sedang dikelola oleh kelompok orang tertentu dalam waktu yang bersamaan

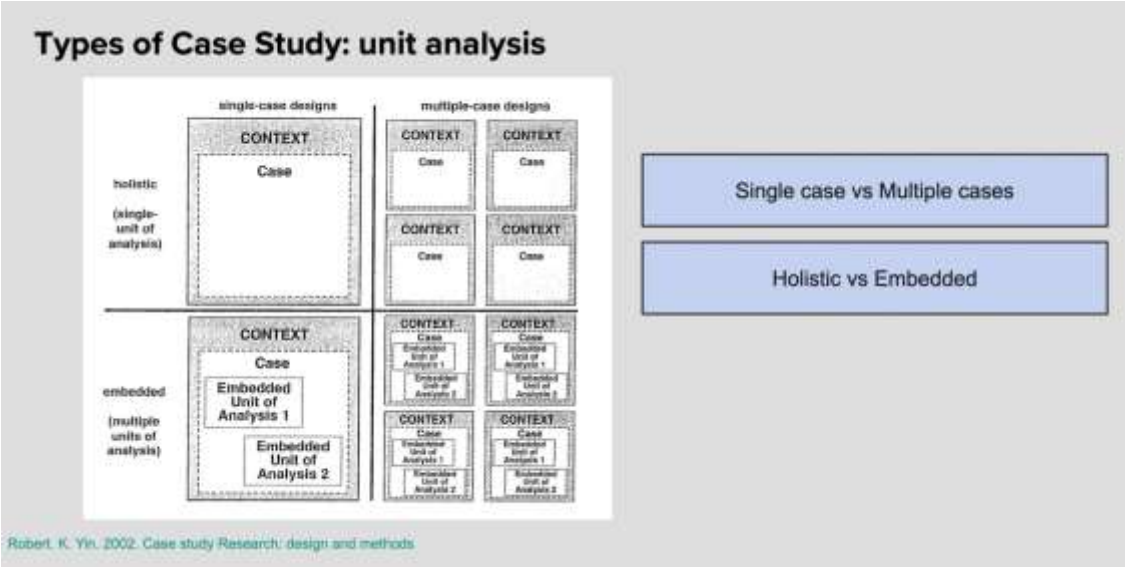
D. Desain Studi Kasus Deskriptif

Berbagai buku sumber yang menyebutkan, terdapat berbagai jenis studi kasus deskriptif. Desain studi kasus deskriptif yang digunakan sebagai referensi AIPViKI adalah jenis studi kasus deskriptif yang merujuk pada Nursalam (2003), yaitu desain deskriptif studi kasus. Lebih lanjut dalam pedoman ini akan diuraikan tentang desain deskriptif studi kasus.

Studi Kasus mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

1. Merupakan rancangan studi kasus yang mencakup pengkajian satu unit kasus secara intensif, misal satu pasien, keluarga, kelompok, komunitas atau Institusi. Meskipdn jumlah subyek cenderung sedikit, jumlah variabel yang diteliti sangat luas (Nursalam,2003).
2. Unit yang menjadi kasus dilakukan analisis secara mendalam, baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu (Notoatmodjo,S., 2005).

Single case study atau studi kasus tunggal adalah istilah kolektif untuk analisis mendalam dari sampel non-acak kecil. Fokus pada desain ini adalah pada mendalam. Karakteristik ini membedakan penelitian studi kasus dari desain penelitian lain yang memahami kasus individu sebagai aspek populasi atau sampel yang agak tidak signifikan dan dapat dipertukarkan sedangkan multiple case study atau studi kasus berganda adalah istilah kolektif mencakup dua atau lebih kasus atau replikasi di seluruh kasus untuk menyelidiki fenomena yang sama.



Terdapat dua alternatif unit analisis atau point interest dalam case study, yakni *holistic dan embedded*. Studi kasus holistik adalah jenis studi kasus yang berfokus pada satu unit analisis, seperti individu, organisasi, program, atau peristiwa. Tujuan dari studi kasus holistik adalah untuk memberikan gambaran dan penjelasan yang komprehensif dan rinci tentang kasus secara keseluruhan, tanpa membaginya menjadi subunit atau subkasus. Studi kasus holistik cocok ketika

peneliti ingin mengeksplorasi kasus yang unik atau patut dicontoh, atau ketika kasusnya relatif sederhana dan koheren, tanpa banyak lapisan atau dimensi. Misalnya, peneliti dapat menggunakan studi kasus holistik untuk memeriksa dampak kebijakan baru pada komunitas tertentu, atau untuk menyelidiki faktor keberhasilan suatu tindakan.

Sedangkan, studi kasus *embedded* adalah jenis studi kasus yang melibatkan banyak unit analisis dalam satu kasus, seperti kelompok, individu, proses, atau hasil yang berbeda. Tujuan dari studi kasus tertanam adalah untuk memberikan pemahaman kasus yang lebih bernuansa dan kompleks dengan

membandingkan dan membedakan subunit atau subkasus. Studi kasus tertanam cocok ketika Anda ingin menjelajahi kasus yang beragam atau multifaset, atau ketika kasus tersebut memiliki banyak tingkatan atau aspek yang memerlukan perhatian terpisah. Misalnya, Anda dapat menggunakan studi kasus tersemat untuk memeriksa penerapan kurikulum baru di sekolah yang berbeda, atau untuk menyelidiki faktor yang mempengaruhi adopsi teknologi baru oleh pengguna yang berbeda

E. Metode

Adapun metode kasus, sebagai berikut;

1. Mengidentifikasikan masalah dan merumuskan latar belakang studi kasus
2. Memilih kasus dengan memperhatikan propositions atau justifikasi.
3. Memilih kasus dengan unique point atau interest.
4. Merumuskan dan membuat batasan masa|ah
5. Merumuskan tujuan dan manfaat studi kasus
6. Menghimpun informasi dan teori-teori sebagai dasar menyusun kerangka konsep studikasus.
7. Menentukan desain studi kasus.
8. Menentukan subyek studi kasus.
9. Menentukan fokus studi dan definisi operasionai
10. Menentukan Iokasi dan waktu studi kasus.
11. Menentukan tehnik pengumpulan data
12. Menentukan alat pengumpulan data yang akan digunakan.

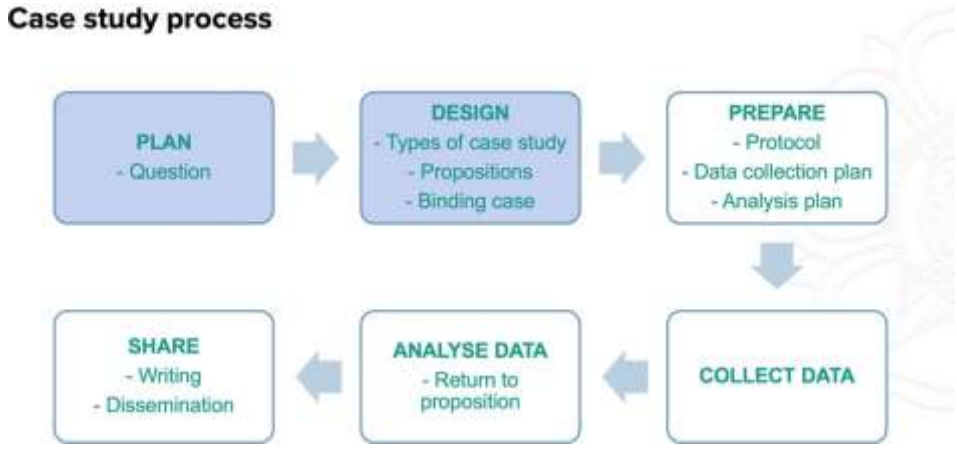
13. Melaksanakan pengumpulan data.

14. Me!akukan pengolahan dan analisis data.

15. Menarik kesimpulan.

16. Menyusun dan mempublikasikan laporan studi kasus.

Atau dijelaskan dalam bagan berikut ini.



F. Etika Implementasi Studi Kasus

Studi kasus ini pada dasarnya tidak menimbulkan resiko bagi klien, namun penulis tetap perlu untuk sensitif, terhadap isu-isu etik dalam menjalankan studi kasus. Creswell (2014) menjelaskan bahwa interaksi yang terjadi antara peneliti dengan klien se|ama proses penelitian dapat menyebabkan terjadinya masalah etika. Permasalahan etika dalam penelitian terjadi akibat bertemunya dua atau lebih kepentingan yang berbeda pada saat bersamaan, misamya kepentinganpeneliti untuk memperoleh hasi! penelitian ilmiah dan penghormatan terhadap hak informan ataupihak-pihak lain yang terkait.

Studi kasus ini juga tidak memberikan dampak negatif berupa masalah etika karenamemulai pengumpulan data untuk studi kasus, peneliti telah metakukan langkah- langkahantisipatif dengan memenuhi beberapa prinsip

etika penelitian salah satunya adalah ijin/ persetujuan penelitian. Pertimbangan etik dalam penetitian ini dilaksanakan dengan memenuhi prinsip-prinsip the Five Right of Human Subject: in Research (Macnee, 2004). Lima hak tersebutmeliputi hak untuk self detenninatiom hak terhadap privacy dan dignity, hak terhadap anonymity dan confidentiality, hak untuk mendapatkan penanganan yang adil dan hak terhadap perlindungan dari ketidaknyamanan atau kerugian.

Proses pengumpulan data juga beresiko mengungkap pengalaman klien yang bersifat sangat rahasia bagi pribadinya, peneliti menginformasikan bahwa klien juga berhak untuk tidak menjawab pertanyaan wawancara yang mungkin menimbulkan rasa malu atau tidak ingindiketahui oleh orang lain. Jika klien merasa tidak nyaman untuk berpartisipasi Iebih Ianjut, klien diperkenankan untuk mengundurkan diri dari proses penelitian kapanpun ia inginkan. Semua inidilakukan peneliti untuk menghormati prinsip privacy dan dignity.

a. Hak anonymity dan confidentiality, maka semua informasi yang didapat dari klien harus dijaga dengan sedemikian rupa sehingga informasi individual tertentu tidak bisa langsung dikaitkan dengan klien, dan klien juga harus dijaga kerahasiaan atas ketedibatannya dalam penelitian ini. Untuk menjamin kerahasiaan (confident/"aim, maka peneliti menyimpan seluruh dokumen has" pengumpman data berupa lembar persetujuan mengikuti penelitian, biodata, kaset rekaman dan transkrip wawancara dalam tempat khusus yang hanya bisa diakses oleh peneliti. Dalam menyusun laporan penelitian, peneliti menguraikan data tanpa mengungkap identitas klien (anonymous).
b. Hak terhadap penanganan yang adil memberikan individu hak yang sama untuk dipilihatau terlibat dalam penelitian tanpa disknminasi dan diberikan penanganan yang sama dengan menghormati seluruh

persetujuan yang disepakati, dan untuk memberikan penanganan terhadap masalah yang muncul selama partisipasi dalam penelitian. Semua klien mempunyai kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan mendapatkan perlakuan yang sama dari peneliti.

c. Hak untuk mendapatkan perlindungan dari ketidaknyamanan dan kerugian mengharuskan agar klien dilindungi dari eksploitasi dan peneliti harus menjaminbahwa semua usaha di\akukan untuk meminimalkan bahaya atau kerugian dari suatu penelitian, serta memaksimalkan manfaat dari penelitian (Macnee, 2004). Pada penalitian ini, untuk memenuhi hak-hak tersebut penam memberikan informed consent yang memungkinkan peneliti untuk mengevaluasi kesediaan klien berpartisipasi dalam penelitian pada berbagai tahap dalam proses penelitian (Streubert & carpenter, 2010). Maksud dari informed consent adalah agar klien dapat membuat keputusan yang dipahami dengan benar berdasarkan informasi yang tersedia dalam dokumen informed consent (Macnee, 2004). Memberikan penjelasan singkat tentang peneiitian yang meliputi tujuan penetitian, prosedur penelitian, durasi keterlibatan klien, hak-hak klien dan diharapkan dapat berpartisipasi dalam penelitian ini. Klien yang menyatakan setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, kemudian menandatangani lembar persetujuan.

BAB IV
KERANGKA PENULISAN DAN CONTOH KARYA ILMIAH AKHIR

A. Kerangka Penulisan

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners 2022/2023 akan mengadopsi format **MANUSKRIP CASE STUDY** sesuai dengan **REPORTING GUIDELINES** dari **Gagnier, J. J., Kienle, G., Altman, D. G., Moher, D., Sox, H., & Riley, D. (2013). The CARE guidelines: consensus-based clinical case reporting guideline development. Global advances in health and medicine, 2(5), 38-43.**

Kerangka Penulisan Usulan Studi Kasus

1. Bagian Awal

a. Halaman Sampul Depan

b. Halaman Sampul Dalam

c. Halaman Orisinalitas

d. Halaman Persetujuan Pembimbing

2. Bagian Inti

a. Pendahuluan

b. Tujuan Studi Kasus

c. Tinjauan Literatur

d. Metode

e. Rancangan dan Fokus Studi Kasus

f. Subjek Studi Kasus

g. Definisi Operasional Instrument/Pedoman Wawancara

h. Prosedur Pengambilan Data

i. Analisa Data

j. Etika Studi Kasus

3. Bagian Akhir

a. Daftar Pustaka Lampiran

1) Informed Consent Subjek

2) Bukti Proses Bimbingan

3) Instrument Studi Kasus

Kerangka Penulisan Hasil Studi Kasus

1. Bagian Awal

a. Halaman Sampul Depan

b. Halaman Sampul Dalam dan Prasayarat Gelar

c. Halaman Orisinalitas

d. Halaman Persetujuan Pembimbing

e. Halaman Pengesahan Penguji

f. Halaman Pengantar

g. Halaman Abstrak (Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris)

h. Halaman Daftar Isi

i. Halaman Daftar Tabel

j. Halaman Daftar Gambar

k. Halaman Daftar Lampiran

2. Bagian Inti

Bagian Inti

a. Pendahuluan

1) Latar Belakang

2) Tujuan Studi Kasus

3) Tinjauan Literatur

4) Metode Rancangan dan Fokus Studi Kasus

5) Subjek Studi Kasus

b. Definisi Operasional

1) Instrument/Pedoman Wawancara

2) Prosedur Pengambilan Data

3) Analisa Data

4) Etika Studi Kasus

c. Hasil dan Pembahasan

1) Deskripsi Kasus

2) Hasil Studi Kasus

3) Pembahasan

d. Kesimpulan dan Saran

3. Bagian Akhir

a. Daftar Pustaka

b. Lampiran

1) Informed Consent Subjek

2) Bukti Proses Bimbingan

3) Instrument Studi Kasus

4) Transcrib Hasil wawancara atau observasi

B. Penjelasan dan Contoh Karya Ilmiah Akhir

1. Bagian Awal

a. **Halaman Sampul Depan**

b. **Halaman Sampul Dalam**

c. **Peryataan Orisinalitas**

d. **Lembar Persetujuan dan Pengesahan**

e. **Kata Pengantar**

f. **Abstrak**

Abstrak hanya untuk Hasil Studi kasus. Pada bagian awal dan terpisah dari teks Abstrak,dicantumkan Judul secara lengkap (termasuk sub judul) yang diketik dengan huruf kecil kecuali huruf-huruf pertama dari masing-masing kata dan bukan kata penghubung. Nama Penulis dicantumkan di bawah judul, diikuti dengan tahun lulus. Di bawah nama dituliskan nama Program Studi (tidak boleh disingkat) dan nama Institusi. Kemudian dicantumkan nama Dosen Pembimbing lengkap dengan gelar akademiknya.

Dalam abstrak dicantumkan kata kunci yang ditempatkan dibawah nama dosen pembimbing. Jumlah kata kunci ini minimal tiga (3) buah. Kata kunci diperlukan untuk komputerisasi sistem Informasi ilmiah. Dengan kata kunci, kita bisa menemukan judul-judul karya tulis beserta abstraknya dengan mudah.

Teks abstrak disajikan secara padat inti sari yang mencakup :

a. Pendahuluan: deskripsi singkat tentang masalah yang dihadapi dan alasan intervensi.

b. Metode Studi Kasus : berisi metode penelitian dan pelaksanaan.

c. Deskripsi kasus: deskripsi kasus dan pihak-pihak yang terlibat dan bagaimanaintervensi dianalisis.

d. Diskusi dan Evaluasi: diskusi pro dan kontra, ditambah evaluasi kelayakandan efektivitas intervensi.

e. Kesimpulan: ringkasan pelajaran yang dipetik dan garis besar usulan langkahselanjutnya.

Teks abstrak diketik dengan spasi tunggal (satu spasi) dan panjangnya tidak lebih dari 300kata, merupakan satu paragraf ditulis dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris.

Keyword ditulis tiga hingga sepuluh kata kunci mewakili konten utama.

g. Daftar Isi

Daftar Isi merupakan petunjuk bagi pembaca tetang topik tertentu dan nomor halaman. Daftar Isi memuat judul besar (bab), judul kecil (sub-sub atau sub-sub bab) diketik denganspasi tunggal disertai nomor halaman.

h. Daftar Lampiran

Daftar lampiran memuat nomor urut lampiran, judul Iampiran, nomor halaman letak Lampiran. Judul lampiran yang memerlukan lebih darl 2 baris diketik dengan spasi tunggal,antara judul lampiran yang satu

dengan judul lampiran yang lain diberi jarak 2 spasi

i. **Daftar Tabel**

Daftar Tabel memuat nomor urut tabel, judul tabel, nomor halaman letak tabel. Judul tabelyang memerlukan lebih dari 2 baris diketik dengan spasi tunggal, antarajudul tabel yang satu dengan judul tabel yang lain diberi jarak 2 spasi

j. **Daftar Gambar**

Daftar Gambar memuat nomor urut gambar, judul gambar, nomor halaman letak gambar. Judul gambar yang memedukan lebih dari 2 baris diketik dengan spasi tunggal, antara judulgambar yang satu dengan judul gambar yang lain diberi jarak 2 spasi

2. Bagian Inti

a. **Pendahuluan**

Bagian Pendahuluan harus menggambarkan dengan jelas masalah yang dihadapi sehingga pembaca memahami konteksnya. Kemudian harus menjelaskan alasan pengambilan kasus atau yang disebut dengan proposisi dan harus diakhiri dengan pernyataan yang sangat singkat tentang apa yang dilaporkan.

Latar Belakang berisi uraian tentang (1) apa yang menjadi perhatian atau masalah dalam Studi Kasus, (2) alasan mengapa masalah itu dianggap penting, (3) masalah

tersebut didukung oleh fakta empiris (pemikiran induktif) termasuk hasil-hasil studi kasusterdahulu, sehingga dapat mempertegas bahwa masalah tersebut perlu diteliti dengan studi kasus, namun pada studi kasus, diperbolehkan tanpa data yang berupa angka-angka kejadian di lapangan (studi pendahuluan). (4) harapan dari peneliti tentang pentingnya dilakukan studi kasus, (5) kesenjangan-kesenjangan yang ditemukan yang nantinya akanmemunculkan pertanyaan studi kasus.

Perumusan Masalah merupakan upaya untuk menyatakan secara tersurat pertanyaan- pertanyaan yang ingin dicarikan jawabannya. Dapat juga dikatakan bahwa perumusan masalah merupakan pernyataan secara lengkap dan terinci, mengenai ruang lingkup masalah/fokus studi asuhan keperawatan atau prosedur keperawatan berdasarkan identifikasi dan pembatasan masalah. Rumusan masalah disusun secara singkat, padat danjelas, dituangkan dalam bentuk kalimat tanya

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

CONTOH :

Latar Belakang

Anak-anak adalah salah satu bagian dari kelompok populasi dan sebagai kelompok populasi, tidak diragukan lagi bahwa mereka menjadi korban utama dari konsekuensi menjadi miskin dan yatim piatu karena orang tua kehilangan nyawa karena AIDS dan faktor lainnya. Hal ini juga dapat menempatkan anak-anak Yatim Piatu pada posisi yangkurang beruntung dalam berbagai cara yang seringkali menghancurkan. Salah satu dampak utama menjadi yatim piatu adalah kurangnya akses dan kemungkinan untuk bersekolah. Chityo dkk. (2016) seperti yang dikutip dari Gunderson, Kelly, dan Jemison (2004) menunjukkan bahwa Anak-anak yatim piatu karena HIV/AIDS mungkin putus sekolah, sekolah mereka terganggu, atau berprestasi buruk di sekolah. Mereka lebih jauh menceritakan bahwa sejumlah masalah mempengaruhi kehadiran anak-anak di sekolah. Pertama, anak-anak mungkin harus merawat orang tua mereka yang sakit dan melakukan pekerjaan rumah tangga, dan seringkali putus sekolah untuk memenuhi tanggung jawab tersebut. Kedua, sumber keuangan yang terbatas membuat sulit untuk membayar uang sekolah atau membeli seragam sekolah dan buku pelajaran. Beberapa anak mungkin terpaksa putus sekolah agar mereka dapat bekerja untuk menghasilkan pendapatan guna menopang rumah tangga. Zeenat dkk. (2018) menjelaskan lebih lanjut stigma terkait HIVmenghambat fungsi psikososial dan kesejahteraan anak-anak yatim piatu akibat AIDS. Sehingga rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah bagaimana kondisi dukungan psikososial yang diberikan kepada anak yatim di panti asuhan?

Tujuan Studi Kasus

Tujuan umum dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui kegiatan holistik dari pusat rehabilitasi ini beserta penyediaan layanannya untuk anak yatim dalam konteks daerah.

Selain tujuan umum tersebut, berikut adalah tujuan khusus dari penelitian ini:

- Untuk mengidentifikasi penggunaan kegiatan yang dinyatakan dalam visi, misi dannilai-nilai inti dari pusat tersebut
- Untuk memeriksa prosedur yang digunakan selama penilaian kebutuhan, pemantauandan evaluasi
- Mengkaji penyediaan layanan dan keefektifan kegiatan di panti dalam mendukungkebutuhan emosional dan pribadi anak
- Mengeksplor tantangan yang dihadapi dan prospek yang terkait dengan institusiterkait (panti asuhan).

b. Tinjauan Literatur

Pada bagian Tinjauan Literatur ditekankan pada penulisan teori teori yang diuraikan secara sistematis dan relevan dengan variabel studi kasus. Untuk studi kasus tidak perlu memuat kerangka konsep studi kasus.

Pada bagian ini pula mencantumkan hasil pencarian artikel yang menjadi **DASAR** bagipenulisan studi kasus (MINIMAL 5 ARTIKEL PENDUKUNG). Hal ini dituliskan dari mulai:

a. Perumusan PICOT
b. Strategi Pencarian Artikel
c. Hasil Pencarian
d. Ringkasan Hasil Pencarian
e. Ringkasan detail hasil critical appraisal

5 artikel pendukung tersebut sebagian besar berasal dari **LUAR NEGERI dan dilakukancrtical appraisal untuk artikel tersebut.**

CONTOH

Metode Kontrasepsi pada Wanita Post Abortus

Menurut Word Health Organization (2019), abortus didefinisikan sebagai keluarnyaproduk konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan, yakni pada usia kehamilan22 minggu atau jika berat janin kurang dari 500 gram. Namun, *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) sendiri mendefinisikan abortus jika terjadi pada 13 minggu pertama kehamilan. Abortus sering disebut juga keguguran atau *early pregnancy loss*.

Beberapa faktor penyebab abortus diantaranya faktor janin, yang dapat menyebabkanterjadinya abortus dengan adanya kelainan genetik, hal ini dapat terjadi pada 50% - 60 %kasus abortus dan faktor ibu, antara lain anemia, kelainan endokrin (hormonal), faktor kekebalan (imunologi), kelemahan otot leher rahim, kelainan bentuk rahim, dan infeksi yang diduga akibat beberapa virus seperti campak jerman, cacar air, herpes. (Lu,ul et al.,2015)

Abortus dapat menimbulkan risiko yang tinggi bagi wanita baik kepada psikologis maupun fisik, Dampak bagi psikologis wanita diantaranya merasa sedih, gagal menjadi orang tua, menyesal, kecewa, ketakutan (Tutik Rahayu, 2019) sedangkan Dampak pada fisik wanita diantaranya akan mengalami rasa sakit pada bagian perut secara tiba-tiba, perdarahan akibat komplikasi, syok hemoragik, infeksi pada plasenta dan janin dari kehamilan sebelumnya. (Ike Sri et al., 2022).

Tinjauan Literatur

Pada tinjauan literature ini peneliti melakukan pencarian artikel sesuai dengan PICOT, dengan populasi wanita post abortus, minat pemilihan metode kontrasepsi, dengan hasil yang diharapkan mengetahui pemilihan metode kontrasepsi pada wanita post abortus dengan rentang pelaksanaan 1-2 hari.

Tempat pencarian studi kasus ini berdasarkan jurnal di Google Scholar dan PubMed. Kata kunci yang digunakan adalah metode kontrasepsi, abortus, post abortus. Artikel yang dipilih terpublikasikan dari tahun 2020 sampai 2023. Studi ini dilakukan pada populasi wanita post abortus dengan mencari artikel berbahasa Inggris atau berbahasa Indonesia

Dari hasil pencarian yang dilakukan melalui Google Scholar dan Pubmed

sebanyak

1.455 jurnal diperoleh dengan menggunakan kombinasi kata kunci metode kontrasepsi,

abortus, post abortus. Jurnal publish dari 2020 sampai 2023 sehingga total hanya 5 jurnalyang memenuhi kriteria pencarian.

Sebanyak 5 jurnal membahas mengenai Pemilihan Metode Kontrasepsi pada WanitaPost Abortus. Dari 5 jurnal didapatkan sampel 627 responden dengan kriteria wanita dalam perawatan post abortus. 3 Jurnal dengan jenis penelitian yang berbeda diantaranya jurnal satu menggunakan Quasi Eksperimental (Ida Susila, 2021), jurnal kedua menggunakan teknik pengumpulan sample sistematik (Rubina Shrestha et al., 2022), jurnal ketiga menggunakan teknik kualitatif (Colin Bayne, 2020). Satu penelitian dilakukan di Indonesia sementara yang lainnya di Nepal dan Tanzania. Dan didapatkan hasil menunjukan peningkatan penerimaan perawatan post abortus. Hasil dari critical appraisal didapatkan bahwa ke 5 artikel memiliki 80% jawaban yang memenuhi syarat.

Judul	Penulis, Tahun	Tujuan Penelitian	Tempat Penelitian	Jenis Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
Klinis Pasca Aborsi Kontrasepsi penerimaan dan pemilihan diantara wanita yang menerima perawatan aborsi dipusat tersier di	Rubina Shrestha, Buddhi Kumar Shrestha, Subha Shrestha, Manisha Acharya, Puja Baniya, (2022)	Untuk mengetahui penerimaan kontrasepsi setelah aborsi dan faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaannya.	Di College of Medical Sciences Teaching Hospital, Chitwan, Nepal. 200 orang	Teknik pengambilan sampel sistematis digunakan untuk mencapai ukuran sampel.	Metode ini adalah studi Cross-Sectional proyektif yang dilakukan pada wanita yang mencari layanan perawatan aborsi komprehensif	Tingkat penerimaan kontrasepsi adalah 78%. Kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah pil kontrasepsi oral (OCP) diikuti dengan depo-provera

Distrik Chitwan, Nepal						

c. **Metode**

Rancangan dan Fokus Studi Kasus

Jelaskanlah Desain Studi kasus yang dipilih untuk studi kasus yang akandilaksanakan. Studi kasus berupa studi kasus kualitatif.
Contoh :

Penelitian ini menggunakan desain penelitian studi kasus kualitatif Fokus studi kasus dalam penelitian ini adalah single case study atau studi kasus tunggal holistic yang berfokus kepada pengkajian mendalam tentang penatalaksanaan pemenuhan kebutuhan oksigen pada pasien dengan gangguan bersihan jalan nafas

Subjek Studi Kasus

Untuk studi kasus tidak dikenal populasi dan sampel namun lebih mengarah kepada istilah subyek studi kasus oleh karena yang menjadi subyek studi kasus sekurang-kurangnya dua klien (individu, keluarga, atau masyarakat kelompok khusus) yang diamati secara mendalam. Subyekstudi kasus perlu dirumuskan kriteria inklusi dan eksklusi.

UNTUK SINGLE CASE STUDY: 1
SUBJEK UNTUK MULTIPLE CASE
STUDY: 4 – 10 SUBJEK

Contoh:

Subjek studi kasus dalam penelitian ini adalah pasien dan perawat di ruangan rawat inap. Adapun pasien yang menjadi subjek studi kasus memiliki inklusi kriteria usia lebih dari 18 tahun, memiliki riwayat penyakit PPOK, telah dirawat di rumah sakit selama 7 hari dan krieria eksklusi adalah pasien yang mengalami penurunan kesadaran. Sedangkan untuk perawat yang menjadi subjek studi kasus adalah memiliki pengalaman merawat pasien dengan PPOK lebih dari 6 bulan

Definisi Operasional

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

Contoh

Vulnerable children: Dalam konteks HIV/AIDS, kerentanan mengacu pada anak-anak yang masih hidup dalam rumah tangga di mana pengemban tugas dan pencari nafkah sakit AIDS atau meninggal karenanya. Ini juga mengacu pada anak-anak yang tinggal di rumah tangga yang mengasuh anak yatim piatu.

Anak yatim tunggal: anak yang kehilangan salah satu orang tuanya.

Anak yatim terlantar: anak yang diabaikan oleh orang tuanya.

Caregiver: individu, biasanya ibu, tetapi dalam penelitian ini, pekerja sosial, peduli penyedia dan fasilitator lain yang bertanggung jawab atas kebutuhan fisik, mental danemosional serta kesejahteraan anak di panti asuhan.

Instrument/Pedoman Wawancara

Pada bagian ini berisi tentang alat pengukuran apa yang akan digunakan, misalnya:

1. Jika akan melakukan interview untuk melihat gambaran dari suatu permasalahan maka peneliti menjelaskan akan menggunakan pedoman interview.
2. Jika akan melakukan pengukuran observasi suatu hal, maka peneliti menjelaskanbagaimana point point dari observasi yang akan digunakan.
3. Jika akan melakukan pengukuran dengan menggunakan dokumen, maka peneliti menuliskan dokumen apa yang akan digunakan, misalnya rekam medis atau hasillab.
4. Jika akan melakukan pengukuran dengan kuesioner kuantitatif, maka peneliti menuliskan dengan detail nama kuesioner, siapa pembuatnya dan terdapat berapa pertanyaan serta validitasnya.
5. Jika akan melakukan pengukuran dengan menggunakan alat seperti stetoskop atau mesin berat badan, maka peneliti menuliskan ala tapa dan validitas kalibrasinya.

Contoh pedoman wawancara:

1) Bisa diceritakan bagaimana pengalaman Anda selama melakukan intervensiatau pengalaman anda dalam menentukan suatu hal

tersebut?

2) Bagaimana pandangan Anda terhadap hal tersebut dilihat dari efektifitas danaspek praktisnya?
3) Apa kesulitan dan hambatan yang dihadapi dalam melaksanakan intervensitersebut?
4) Bagaimana Anda menilai respon pasien terhadap intervensi tersebut?

Melihat dokumen asuhan keperawatan pasien yang menunjukan intervensiyang dilakukan untuk mengidentifikasi respon dan evaluasi.

Pertanyaan interview dapat dikembangkan sesuai dengan judul dan tujuan dari studi kasus.

Prosedur Pengambilan Data

Pengumpulan data dan instrumen pengumpul data yang digunakan dalam studi kasus, diuraikan pada bagian ini.

Contoh:

Peneliti menentukan jumlah fasilitator yang terlibat dalam wawancara. Empat responden yang teridentifikasi dikomunikasikan dan janji untuk berpartisipasi ditetapkan. Akhirnya, peserta diwawancarai berdasarkan persetujuan mereka dan observasi dilakukan di panti asuhan yang sesuai.

Analisa Data

Menjelaskan rencana dan proses analisa data dimulai dari transcrib hasil wawancara hingga menjadi deskripsi dan quotation mahasiswa dapat melakukan analisa sampai deskripsi tanpa sampai membuat tema.

Contoh:

Peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dengan teknik analisis data naratif yang secara khusus mendeskripsikan pernyataan (menggambarkan tanggapan peserta dalam kata-kata melalui pengkategorian ke dalam berbagai kategori, dan penggunaan persentase, dan tabulasi biografi responden). Dokumen wawancara responden dimasukkan untuk referensi akhir sampai naskah akan diterbitkan.

Etika Studi Kasus

Jelaskan etika yang harus ditaati oleh peneliti dalam melaksanakan suatu studi kasus. Jika perlu, terutama jika studi kasus ini dianggap dapat membahayakan responden, maka peneliti juga harus mencantumkan *ethical clearance*

Contoh:

Pertimbangan etis berikut telah ditekankan selama penelitian ini. Oleh karena itu, peneliti mengikuti prosedur standar dan ilmiah dalam melakukan penelitian dalam topik yang sangat sensitif tersebut. Oleh karena itu, subjek dan populasi penelitian diperkenalkan terlebih dahulu tentang tujuan penelitian, menjaga kerahasiaan informasi yang dikumpulkan dari mereka. Kemudian informed consent dari responden dan pejabat terkaitdari lembaga yang tercakup dalam penelitian diperoleh untuk berdiskusi dan mewawancarai mereka. Para peserta juga diberitahu bahwa mereka memiliki hak penuh untuk menghentikan atau menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Hasil dan Pembahasan

Deskripsi Kasus

Bagian ini harus menjelaskan kasusnya, termasuk peran orang dan institusi yang terlibat dan bagaimana intervensi tersebut dianalisis. Data biaya sangat berguna untuk penilaian semacam itu, jika tersedia. Bagian ini dapat dipecah menjadi subbagian dengan subjudul.

Seorang wanita berusia 22 tahun yang datang pada penyedia perawatan primer di pedesaan, suatu daerah dengan akses terbatas ke perawatan spesialis. Pasien dulu datang dengan keluhan lemas dan lemas. Satu bulan kemudian, dia mengeluhkan gejala yang sama dan pemantauan laboratorium dilakukan. laboratorium yang tidak normal temuan termasuk peningkatan alkaline phosphatase pada 147 IU/L (kisaran normal: 39-117), AST (SGOT) 58 IU/L (kisaran normal: 0- 40), dan ALT (SGPT) sebesar 75 IU/L (kisaran normal 0-32). Bilirubin (0,5 mg/dL) normal (kisaran normal: 0,0-1,2). Pada saat ini, pasien diduga menderita hepatitis akut dan saluran kemih infeksi. Setelah sekitar lima bulan, pasien datang kembali ke penyedia perawatan primernya mengeluh sakit perut, mual, muntah, urine berwarna gelap, nafsu makan menurun, bewarna terang tinja, asites,dan mata kuning. Dan seterusnya

Hasil Studi Kasus

Pemaparan tentang variabel studi kasus atau jika fokus studi harus dipaparkan secara mendalam atau intensif dari hasil ide kasus baik melalui wawancara maupun observasi atau pengukuran lain yang bisa didapatkan dan subyek studi kasus maupun sumber-

sumber lain yang dapat dipertanggung jawabkan (perawat atau anggota keluarga yang terkait.

Contoh

Pengalaman diamati oleh orang lain ini mungkin mencerminkan kecemasan serta upaya untuk "memiliki", yang menjadi ciri tahap awal perkembangan. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa kecemasan yang tak terelakkan ini diperburuk dalam kelompok hadir yang tujuannya terkait dengan kekhawatiran peserta selama masa stres. Informan mengungkapkan keinginan untuk pindah ke tempat baru.

"Saya terjebak di tempat yang saya kenal dan saya ingin berpindah tempat, saya ingin pindah tetapi saya tidak bisa. Aku terjebak."

Pembahasan

Pembahasan atas temuan-temuan studi kasus yang telah dikemukakan di dalam hasil studi kasus, mempunyai arti penting bagi keseluruhan kegiatan studi kasus. Adapun tujuan pembahasan adalah: menjawab masalah studi kasus dengan merujuk bagaimana tujuan studi kasus dapat dicapai. Pembahasan menjelaskan dan mengintegrasikan keterkaitan temuan- temuan dalam studi kasus dengan teori yang mendasarinya dalam Bab 2. Pembahasan akan menjadi lebih menarik dan relevan jika di dalamnya dicantumkan juga temuan-temuan orang lain yang sudah lebih dulu melakukan studi kasus dan mendukung hasil studi kasus yang disajikan. Dapat juga dicantumkan hasil studi kasus orang lain yang berbeda sehingga penulis mampu memberikan penjelasan teoritis.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Isi dari kesimpulan ialah yang terkait langsung dengan rumusan masalah dan tujuan studikasus. Dengan kata lain, kesimpulan studi kasus terikat secara substansif terhadap temuan-temuan studi kasus yang mengacu pada tujuan studi kasus yang telah ditetapkan sebelumnya. Kesimpulan dapat juga ditarik dari hasil pembahasan, namun yang benar- benar relevan dan mampu memperkaya temuan hasil studi kasus yang diperoleh.

Rekomendasi

Rekomendasi yang diajukan hendaknya selalu bersumber dari temuan studi kasus, pembahasan dan kesimpulan hasil studi kasus. Dengan demikian rekomendasi tersebut tidak keluar dari batas-batas lingkup dan implikasi studi kasus. Saran yang baik nampak dari rumusannya yang bersifat operasional. Artinya, jika orang lain hendak melaksanakansaran itu, ia tidak mengalami kesulitan dalam menafsirkan atau mengaplikasikannya. Disamping itu, saran yang diajukan hendaknya telah spesifik dan dapat ditujukan kepadapihak yang terkait.

5. Bagian Akhir

a. Daftar Pustaka

Daftar Pustaka menggunakan APA 7th Edition

b. Lampiran

1) Informed Consent Subjek
2) Bukti Proses Bimbingan
3) Instrument Studi Kasus
4) Transcrib Hasil wawancara atau observasi

BAB V
TEKNIK PENGETIKAN KARYA ILMIAH AKHIR

A. Bahan yang Digunakan

1. Kertas ukuran A4 (21,5 x 29,7 cm) 80 gram dan berwarna putih.
2. Sampul luar (kulit luar) ditetapkan sampul keras (hard cover), dengan bahan karton buffalo ataulinen. Program Studi Profesi Ners sampul luar berwarna merah marun, tinta emas dengan penunjuk halaman pita (warna menyesuaikan hard cover).
3. Pembatas dengan kertas doorslag berwarna, warna menyesuaikan hard cover berlogo STIKep PPNI Jawa Barat. Untuk first draft s.d final draft selama bimbingan sampai dengan ujian sidang, dapat menggunakan kertas HVS dengan kualitas lebih rendah, bundle draft cukup dijepit menggunakan penjepit kertas saja.

B. Layout Kertas

Naskah diketik dengan aplikasi pengolahan kata dengan ketentuan lay-out kertas sebagai berikut:

1. Margin (tepi/pinggir kertas yang kosong) atas 4 cm;
2. Margin bawah 3 cm;
3. Margin kiri 3 cm;
4. Margin kanan 3 cm.

Pengetikan harus disesuaikan agar memenuhi ketentuan diatas serta tidak diperkenankanmencantumkan header dan footer dalam bentuk apapun.

C. Cara Pengetikan

Pengetikan dilakukan pada satu muka kertas, tidak bolak-balik

1. Font: Times New Roman.
2. Font Size 12
3. Spasi
   a. Jarak antara baris yang satu dengan baris berikutnya adalah 2 (dua) spasi
   b. Jarak antara subbab dengan baris pertama teks adalah 2(dua) spasi dan alinea teks diketikmenjorok ke dalam satu tabulasi (lima ketentuan/karakter)
   c. Jarak antara baris teks dengan subbab berikutnya adalah 4

(empat) spasi

d. Jarak antara teks dengan tabel, gambar grafik, diagram atau judulnya adalah 3 (tiga) spasi

e. Jarak Judul tabel, gambar grafik, diagram adalah 1 (satu) spasi

f. Alinea baru diketik menjorok ke dalam satu tabulasi dari margin kiri teks dengan jarak antaralinea adalah 2 (dua) spasi

D. Kutipan

Kutipan langsung (bisa dalam bahasa aslinya atau terjemahannya) yang kurang dari empat baris dimasukan dalam teks dengan jarak sama dengan teks, yaitu dua spasi dan diapit oleh kutipan ganda ("……"), diikuti dengan nama penulis, tahun terbit dan halaman.
Contoh kutipan langsung berjumlah kurang dari empat baris:

"Perlindungan dan jaminan hak dari hubungan timbal balik tersebut dalam pelayanan kesehatan menumbuhkembangkan adanya hukum kesehatan (Poernomo, 1996, hal. 70)."

Adapun kutipan langsung (bisa dalam bahasa aslinya atau terjemahannya) yang lebih dari empat atau lebih diketik terpisah dari teks, diikuti dengan nama penulis, tahun terbit dan halaman.

Contoh kutipan langsung berjumlah lebih dari empat baris

"Tidak terpenuhinya hak-hak pasien dalam pelayanan kesehatan, khususnya dalam pelayanan keperawatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah faktor pengetahuan perawat/ignorance, faktor preferensi, faktor beban kerja dan faktor ekonomi (Hasan Basri, 1995, hal. 105)."

E. Tajuk

Tajuk diketik pada halaman baru dengan huruf besar yang ditempatkan di tengah, tanpa diberi garis bawah namun diperbolehkan dicetak tebal. Adapun tajuk yang dimaksud adalah:

1. DAFTAR GRAFIK (bila ada)
2. DAFTAR LAMPIRAN
3. DAFTAR PUSTAKA

4. RIWAYAT HIDUP (jika perlu)
5. DAFTAR DIAGRAM
6. LAMPIRAN

   UNTUK TAJUK BAGIAN INTI menggunakan tata penulisan Capitalize Each Words dan dibold, contoh : **Tujuan Studi Kasus**

F. Format Bagian Inti

Pendahuluan

……

……

……

……

……

……

……

……

Tujuan Studi Kasus

……

……

……

……

……

……

……

……

Tinjauan Literatur

……

……

……

……

……

……

……

……

Metode

Rancangan Studi Kasus

……
……

……
……

……
……

……
……

Subjek Studi Kasus

……
……

……
……

……
……

……
……

Dan seterusnya

G. Penomoran Halaman

Setiap halaman harus diberi nomor, penomoran itu dapat dilakukan dengan angka Arab maupun angka Romawi. Dalam hal itu, penggunaan angka Arab dan angka Romawi mempunyai kelaziman yang berbeda dan dapat diatur sebagai berikut:

1. Penomoran halaman bagian awal, yaitu halaman judul bagian dalam sampai dengan daftar lampiran diberi nomor depan angka Romawi kecil (i), (ii), (iii), dst., dengan ketentuan halaman judul bagian dalam dan halaman pengesahan tidak diberi nomor halaman namun tetap diperhitungkan. Nomor halaman dituliskan

di tengah-tengah antara tepi kanan dengan jarak kira-kira 1,5 cm dari tepi bawah kertas.

2. Penomoran halaman bagian inti ditetapkan sebagai berikut:

   a. Penomoran halaman mulai dari bagian inti, menggunkanangka Arab (1,2,3, dst.).
   b. Penomoran pada halaman diletakkan pada lajur atas sebelah kanan, berjarak kira-kira 1,5 cm dari tepi atas kertas.
   c. Pada tiap halaman bertajuk, nomor halaman diletakkan pada lajur bawah persis di tengah-tengah antara tepi kiri dan tepi kanan dengan jarak kira-kira 1,5 cm dari tepi bawah kertas, sedangkan pada halaman-halaman lainnya nomor jalaman diletakkan pada lajur atas sebelah kanan, berjarak kira-kira 1,5 cm daritepi atas kertas.
   d. Penomoran halaman bagian akhir ditetapkan sebagai berikut:

      Penomoran halaman mulai dari DAFTAR PUSTAKA sampai dengan DAFTARRIWAYAT HIDUP (kalau ada), manggunakan angka Arab (1,2,3 dst.), merupakan kelanjutan dari halaman-halaman bagian inti. Pada lampiran, tidak diberi nomor halaman.Lampiran dipisahkan dari halaman sebelumnya dengankertas dorslah dan tajuk yang ditulis ditengah-tengah antara tepi atas dan bawah kertas dengan font 12.

H. Sampul Luar dan Halaman Judul

Penulisan dan penempatan judul dan subjudul, tulisan Karya Ilmiah Akhir, kalimat yang menyatakansyarat pembuatan Karya Ilmiah Akhir, Nama, NIM, Logo STIKep PPNI Jawa Barat, Nama Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan PPNI Jawa Barat dan tahun penyusunannya, pada sampul luar dan judul dalam, mengikuti ketentuan sebagai berikut :

1. Penulisan JUDUL dan SUBJUDUL diatur sebagai:

a) Judul ditulis paling atas, seluruhnya menggunakan huruf capital (tanpa garis bawah), jarak dari tepi kertas atas kurang lebih 5 (lima) cm.
b) Jenis huruf yang digunakan adalah huruf “balok”, tinggi dan lebar huruf diperhatikan keseimbangan
c) Judul ditulis lengkap tanpa ada bagian yang disingkat (kecuali akronim badan hukum perusahaan yang sudah diterima oleh masyarakat PT. PERUM, dsb).

d) Judul yang panjang ditulis menjadi dua bagian atau lebih, dengan pemotongan judul yang logis, sesuai dengan kaidah bahasa Indonesia, judul diusahakan disusun dalam bentuk piramida terbalik dengan jarak satu spasi.

e) Judul tidak diakhiri dengan tanda titik.

Contoh : (besar huruf dan jarak spasi sesuai dengan ketentuan)

EFEKTIVITAS PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH PADA ANAK "A" DENGAN FEBRIS DI RUANG INAP C RSHS BANDUNG

2. Penulisan Karya Ilmiah Akhir

a) Tulisan **KARYA ILMIAH AKHIR** ditulis dengan huruf capital, penempatan diatur di tengah-tengah 2 (dua) spasi, di bawah judul, jenis huruf kecil daripada huruf yang digunakan untuk judul.

b) Letak tulisan **KARYA ILMIAH AKHIR** sekitar 2,5 cm di bawah anak judul, kalau tidak ada anak judul, letaknya 5 cm dari baris judul yang paling bawah.

c) Di bawah tulisan **KARYA TULIS ILMIAH**, dengan jarak sekitar 1 cm dicantumkan kalimat penjelasan berikut :

Diajukan untuk Menyelesaikan Pendidikan
Program Profesi
Ners

3. **Nama dan Nomor Induk Mahasiswa (NIM)**

a) Nama mahasiswa ditulis dengan menggunakan huruf capital dengan jenis dan besar huruf sama dengan yang digunakan sesuai anak judul.
b) Penempatan di tengah-tengah kurang lebih 2,5 cm dari tulisan STIKep PPNI Jawa Barat yang berada diatasmya. Di bawah nama diikuti berturut-turut oleh Nomor Induk Mahasiswa.

4. **Logo STIKep PPNI Jawa Barat**

Logo STIKep PPNI Jawa Barat dengan ukuran 3,8 cm x 4 cm. diletakan ditengah- tengah.

5. **Nama Program Studi, STIKep PPNI Jawa Barat dan tahun penyusunan diatur sebagai berikut :**

a) Nama Program Studi ditulis dengan huruf capital, diketik kurang lebih 1 (satu) cmdi bawah logo dengan jenis dan huruf yang sama dengan tulisan "**KARYA ILMIAH AKHIR**"
b) Nama STIKep PPNI Jawa Barat ditulis di bawah Program Studi
c) Tahun penyusunan Karya Tulis Ilmiah ditulis di tengah pada baris paling bawah

I. Judul Bagian Dalam

Judul bagian dalam sama dengan sampul/kulit luar, hanya dicetak dalam kertas HVSyangsesuai dengan ketentuan.

J. Lembar Pengesahan

1) Judul laporan Karya Ilmiah diketik dengan jarak 4 cm dari tepi kertas bagain atas. Semua kalimat judul diketik dengan hururf capital, dengan jarak antar baris yang tepat.
2) Baris subjudul diketik, di bawah judul, dengan jarak sekitar 1 cm dari baris terakhir judul, semua ditulis dengan huruf kapital.
3) Nama mahasiswa diketik di bawah sub judul, dengan jarak sekitar 1 cm dari baris terakhir sub judul, semua ditulis dengan huruf kapital.
4) NIM diketik di bawah nama mahasiswa, dengan jarak rapat.

5) Waktu pemberian pengesahan hanya ditulis bulan dan tahunnya, diketik di belakang“Bandung”.
6) Lay out “mengesahkan” Dosen Pembimbing, Ketua program Studi dan Ketua STIKepdiatur dengan memperhatikan keseimbangan pada halaman ini. Nama KetuaProgram Studi dan Ketua STIKep berjarak 4 cm dari tepi bagian bawah kertas.

K. Halaman Persetujuan Pembimbing

Isi halaman persetujuan adalah sebagai berikut:

1) Pada akhir isi kata pengantar ditulis nama kota (tempat), tanggal, bulan (ditulis lengkap dengan huruf, bukan angka) dan tahun penyusunan Karya Ilmiah Akhir serta ditempatkan disebelah kanan bawah dengan jarak empat spasi dari baris denganjarakdua spasi.
2) Dibelakang tajuk, tahun dan nama penulis tidak menggunakan tanda titik atau tandabaca lain. Namun di antara nama kota dan tanggal ditempatkan tanda koma

L. Abstrak

1) Jumlah kata maksimal 300 kata tanpa spasi
2) Spasi pengetikan 1 (satu) spasi
3) Tanpa paragraph menjorok sehingga lurus margin kiri dan kanan
4) Tidak ada baris pemisah antara setiap sub bagian
5) Kata-kata bagian abstrak yaitu latar belakang, tujuan, metode, hasil dansimpulanditulis dengan huruf kecil dan dicetak tebal.
6) Ditulis dalam 2 bahasa; hal pertama Bahasa Inggris, halaman kedua BahasaIndonesia
(lamp. 7a dan 7b)

M. Daftar Isi

Daftar isi sebagai tajuk ditulis dengan huruf capital semua (DAFTAR ISI), ditempatkan di tengah, dan tidak diberi garis bawah. Daftar isi berfungsi untuk mempermudah para pembaca mencari judulatau subjudul yang ditulis dalam daftar isi harus langsung ditunjukan nomor halamannya (contoh lihat lampiran)

N. Daftar Lambang, Singkatan, Grafik, Bagan dan Tabel

Daftar lambang dan singkatan perlu dicantumkan, jika didalam naskah itu terdapat lambing dan singkatan tertentu yang perlu dijelaskan pada bagian awal karya tulis.Daftar grafik, bagan dan tabelpun pencantumannya hanya jika diperlukan.Pernyataanitu menyiratkan, bahwa beberapa daftar tersebut tidak perlu dicantumka, jika didalam isi naskah tidak terdapat penggunaan lambang singkatan, grafik, bagan ataupun tabel.

Pencantuman daftar dimaksudkan untuk memberikan petunjuk kepada pembaca, bahwa di dalam naskah terdapat grafik, bagan, atau tabel yang lebih dari satu.Jika hanya ada satu buah, baik grafik, bagan maupun tabel itu tidak perlu dibuatkan daftar. Daftar lambang dan singkatan, serta grafik bagan,ataupun tabel seluruhnya ditulis dengan hururf capital, dan layaknya sejajar dengan penulisan judul-judul bab tertentu. Halaman beberapa daftar dicantumkan setelah kata pengantar atau sebelum daftarisi.

O. Pengetikan Tabel, Gambar, Grafik dan Diagram

1. Tabel

   a) Nomor dan judul tabel diketik center margin kiri dan kanan kertas.

   b) Judul tabel ditulis margin kiri dengan jarak antara baris adalah satu sepasi.

   c) Nomor Tabel dikulit Capital

   d) Judul tabel ditulis dengan style italic

   e) Tabel dibuat di tepi margin kiri

   f) Nomor tabel 1 terdiri atas satu bagian yang menunjukkan nomor urut tabel pada bab itu.

   g) Kalimat di dalam isi tabel jika: a) Satu baris atau Lebih dari satu baris, menggunakan satuspasi dengan besar huruf dua belas

   h) Judul di dalam kolom tabel diletakkan di tengah kolom Contoh Penulisan Tabel

Tabel 1

Distribusi Responden Menurut Umur, Lama KerjaDi Ruang Rawat Inap RS Islam Jakarta PondokKopi, Mei 2008 (n = 106)

Variabel	Mean	Median	SD	Min – Mak	95% CI
Umur	29,73	30	5,51	22 – 45	28,67 – 30,79
	7,35	7	5,22	0 – 20	

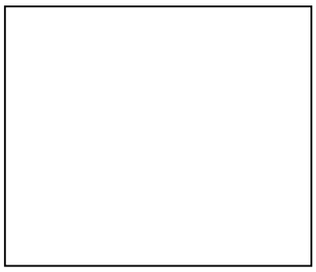
2. Gambar

a) Nomor dan judul gambar diketik center

b) Kalimat judul gambar di tuliscenter .

c) Gambar dibuat di tengah-tengah halaman antara tepi margin kiri dan kanan kertas.

d) Nomor gambar 1 terdiri atas satu bagian, yaitu menunjukkan nomor urut gambar ContohPenulisan Gambar:



Gambar 1

Letak appendiks dalam posisi normal (sumber: Ganong, 1999: 495)

P. Daftar Pustaka

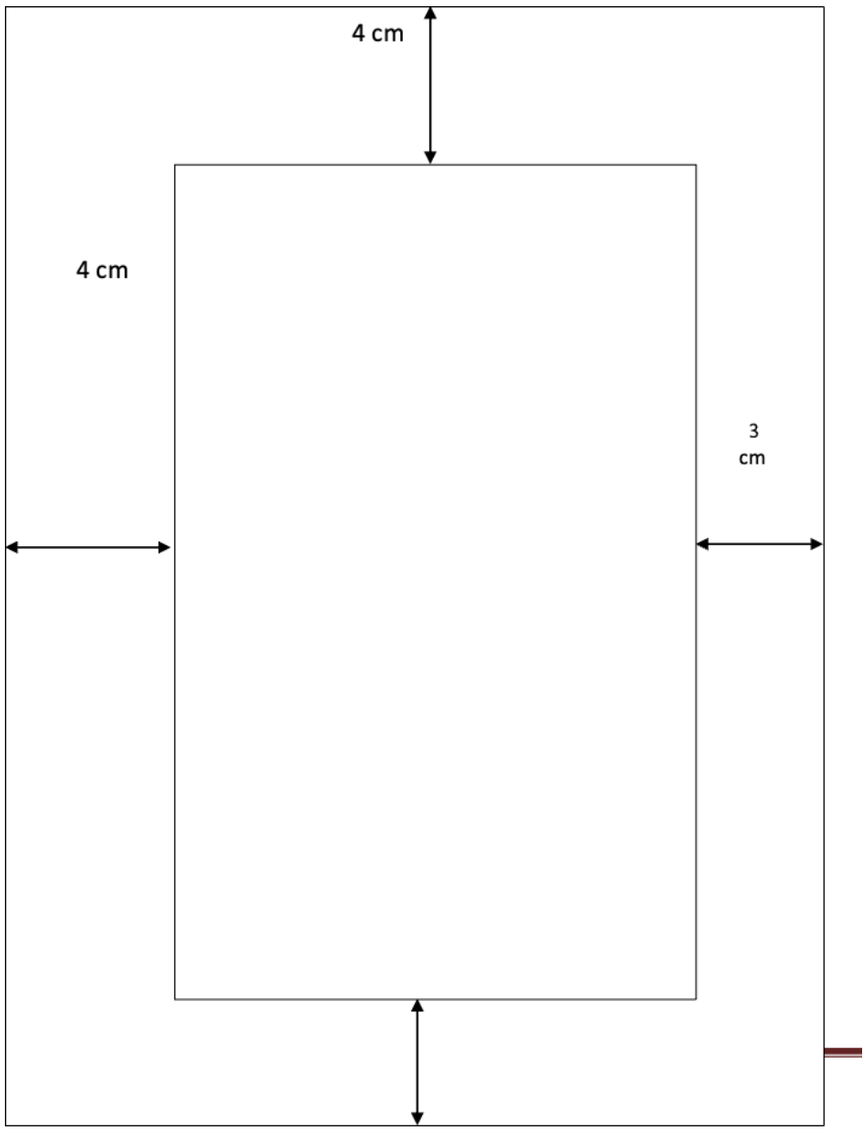
Penulisan unsur-unsur kepustakaan itu masing-masing diikuti tanda titik, kecuali antara nama kotapenerbit dan nama penerbit. Dalam hal ini nama kota diikuti tanda titik duadan setelah itu diberijarak satu spasi dituliskan nama penerbitnya.

Contoh:

American Psychiatric Nurse Association's. (2001). *Publication manual of the American psychological*. (5th ed). Washington, D.C : American psychological Association

Engender Health.(2008*). A Process and Tools for Improving the Quality of Maternal Health Services.http://www.engenderhealth.org/pubs/quality/cope-toolbook- maternal-health.php*,diperoleh tanggal 16 Maret 2008

Lampiran 1. Ukuran Margin Pengetikan



Lampiran 2. Contoh Halaman Sampul

PENATALAKSANAAN TERAPU MUSIK UNTUK PASIENISOLASI DIRI DI RS…..

KARYA ILMIAH AKHIR

Diajukan Untuk Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Profesi Ners

MAUDY AYUNDA
NIM

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KEPERAWATAN
PPNI JAWA BARAT
2023

Lampiran 3a. Contoh Halaman Persetujuan Karya Tulis Ilmiah

PENATALAKSANAAN TERAPI MUSIK UNTUK PASIENISOLASI DIRI DI RS…..

Telah disetujui untuk dipertahankan di depan dewan penguji sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Program Profesi Ners

Nama mahasiswa :
NIM :

Program Studi Profesi Ners

Menyetujui,

Pembimbing

……
NIP/NIK/NIDN

Lampiran 3b. Contoh Halaman Pengesahan Karya Ilmiah

PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir yang berjudul:

PENATALAKSANAAN TERAPI MUSIK UNTUK PASIENISOLASI DIRI DI RS…..

Dipersiapkan dan disusun oleh:
Nama :
NIM :

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji padatanggal 13 Juli 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Pembimbing	Penguji
NIP/NIK	NIP/NIK

Bandung, 18 Juni 2023

Ketua STIKep PPNI Jawa Barat	Ketua Program Studi
NIP/NIK	NIP/NIK

Lampiran 4. Surat Pernyataan

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama :

NIM :

Program Studi :

Tahun Akademik :

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah sayayang berjudul:

……

……

Bila suatu saat nanati terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yangtelahditetapkan.

Demikian surat ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Bandung, Desember 2023

MATERAI 10.000

( )

Lampiran 5. Surat Persetujuan Komisi Etik

SURAT PERSETUJUAN KOMISI ETIK

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama	Tanda Tangan
1……	……
2……	……
3……	……

Menyatakan bahwa proposal penelitian yang berjudul:

……

……

Telah diperiksa, dikoreksi dan disetujui oleh komisi etik bahwa proposal penelitian ini tidakada pelanggaran etik dan layak untuk dilakukan tahap berikutnya yaitu pengumpulan data .

Demikian surat ini dibuat dengan sebenar-benarnya.

Lampiran 6. SURAT PERNYATAAN REVISI HASIL SIDANG

SURAT PERNYATAAN REVISI HASIL SIDANG

Saya yang bertanda tangan di bawah ini
sebagai penguji sidang

Nama	Tanda Tangan
1……	……
2……	……
3……	……

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir yang berjudul:

……

……

Telah diperbaiki sesuai dengan masukan yang disampaikan oleh penguji ketika ujian sidang.

Lampiran 7a. Contoh Abstrak (B. Indonesia)

Efektivitas Pemberian Kompres Hangat Terhadap
Penurunan Suhu Tubuh pada Anak “A”dengan Febris di
Ruang Inap C RSUD

Nama penulis, nama pembimbing,Afiliasi

ABSTRAK

Setelah merebahnya kasus demam yang terjadi pada anak. Peneliti menganalisa Efektivitas Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak “A” dengan Febris di Ruang Inap C RSUD, Bandung. Demam merupakan kedaruratan medis yang memerlukan pertolongan segera. Apabila tidak segera ditangani demam juga bisa mengancam nyawa seorang anak. Dalam menurunkan suhu tubuh pada anak dapat dilakukan dengan tindakan kompres hangat yang bertujuan untuk mencegah atau mengendalikan aktivitas kejang, melindungi pasien dari trauma, memberikan informasi kepada keluarga tentang proses penyakit. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif, subyek penelitian dilakukan pada anak usia 6 tahun dengan demam. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah teknik sampling, wawancara, observasi, metodeuji keabsahan data, metode analisa data dan etical clereance.. Dari hasil penelitian diketahuibahwa suhu tubuh anak sebelumnya 387 oC setelah dilakukan tindakan keperawatan kompres hangat suhu tubuh anak menjadi 368 oC. Sehingga tindakan kompres hangat sangat efektif dalam menurunkan suhu tubuh pada klien dengan demam khususnya pada anak. Dengan adanya penelitian ini dapat diketahui efektifitas dari pemberian kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada klien dengan demam. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi efektifitas tindakan pemberian kompres hangat dalam menurunkansuhu tubuh pada anak “A” dengan Febris di Ruang Inap C RS Wava Husada Kepanjen Malang.

Kata kunci : Kompres hangat,Menurunkan demam, demam

Lampiran 7b. Contoh Abstrak (B. Inggris)

Title

ABSTRACT

After the outbreak of fever cases occurring in children. Researchers analyzed the effectiveness of Giving Warm compresses Penurunann Against Body Temperature in Children "A" With Febris In ….. Fever is a medical emergency that requires immediate attention. If not treated immediately the fever could also threaten the life of a child. In reducing body temperature in children can be done with warm compresses measures aimedat preventing or controlling seizure activity, protect of trauma patients, providing information to families about the disease process. The study design used is descriptive research subjects conducted in children 6 years of age with fever. Data collection techniques used were sampling techniques, interviews, observations, test methods of data validity, data analysis methods and etical clereance .. The survey results revealed that the child's body temperature before 38,7 ° C after the act of nursing the child's body temperature warm compresses to 36,8 ° C So warm compress action very effective in lowering body temperature on the client with fever especially in children. Given this research can be known effectiveness of providing a warm compress to the decline in body temperature on the client with a fever. This study aims to identify the effectiveness of measures to provide a warm compress in lowering body temperature in children "A" WithFebris In ….".

Keywords : warm compresses, Reduces fever, febrile

CATATAN BIMBINGAN

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing

***Dibuat oleh mahasiswa dan dilampirkan pada draft. Wajib Bimbingan 6 kali sebelum dansesudah ujian.**

Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan PPNI
JAWA BARAT

Jl. Muhammad No. 438/65, Pamoyanan, Cicendo, Kota Bandung
Telp. Fax. (022) 6121914
www.stikep-ppnijabar.ac.id