

MODUL PRAKTIK KLINIK
KARYA TULIS ILMIAH



PRODI STUDI D3 KEPERAWATAN
STIKES KUSUMA HUSADA SURAKARTA

Modul Praktik Klinik KTI ini merupakan Modul Praktikum yang memuat naskah konsep pembelajaran di bidang Ilmu Keperawatan, yang disusun oleh dosen Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta.

Pelindung : Ketua STIKes
Wahyu Rima Agustin, S.Kep.,Ns,M.Kep
Penanggung Jawab : Ketua Lembaga Penjamin Mutu
Tresia Umarianti, SST.,M.Kes
Pemimpin Umum : Meri Oktariani, S.Kep.,Ns,M.Kep
Pemimpin Redaksi : Erlina Windyastuti, S.Kep.,Ns, M.Kep
Sekretaris Redaksi : Mellia Silvy Irdianty, S.Kep.,Ns, MPH
Sidang Redaksi : Titis Sensussiana, S.Kep.,Ns, M.Kep
Meri Oktariani, S.Kep.,Ns,M.Kep
Endang Zulaicha, S.Kp.,M.Kep
Rufaida Nur, S.Kep.,Ns, M.Kep
Ririn Arfian,S.Kep.,Ns,M.Kep
Deoni Vioneery, S.Kep.,Ns, M.Kep

Penyusun : Erlina Windyastuti, S.Kep, Ns, M.Kep

Penerbit : Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada
Surakarta

Alamat Redaksi : Jl. Jaya Wijaya No. 11 Kadipiro, Bnajarsari,
Surakarta, Telp. 0271-857724

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat karuniaNya, Modul Praktik Klinik Karya Tulis Ilmiah ini dapat disusun. Modul ini disusun untuk menjelaskan tentang proses pembelajaran dari mata kuliah Karya Tulis Ilmiah yang ada pada kurikulum Pendidikan D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta, sebagai pegangan bagi dosen dan mahasiswa dalam melaksanakan proses pembelajaran di klinik/ lapangan sesuai dengan capaian pembelajaran yang telah ditetapkan, sehingga diharapkan konten pembelajaran yang dibahas selama proses belajar.

Penyusunan modul ini dikarenakan hasil evaluasi terhadap implementasi kurikulum, masih beragam dalam pelaksanaannya, terutama dari segi kedalaman dan keluasan materi pembelajaran serta strategi pembelajaran. Diterbitkannya modul ini diharapkan agar semua dosen dapat melaksanakan pembelajaran dengan terarah, mudah, berorientasi pada pendekatan SCL dan terutama mempunyai kesamaan dalam keluasan dan kedalaman materi pembelajaran, sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas pembelajaran dan menghantarkan mahasiswa untuk berhasil dengan baik pada ujian akhir ataupun uji kompetensi.

Modul ini tentunya masih banyak memiliki kekurangan. Oleh karena itu, kami mengharapkan saran dan masukan yang positif demi perbaikan modul ini. Terima kasih kepada Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada, serta semua pihak yang telah berkontribusi sampai terbitnya modul ini. Besar harapan kami modul ini dapat memberikan manfaat bagi pembacanya

Surakarta, Oktober 2018

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	v
PENDAHULUAN	vi
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Penulisan Karya Tulis Ilmiah	1
B. Tujuan Karya Tulis Ilmiah.....	1
C. Ruang Lingkup dan Materi KTI Desain Studi Kasus	2
D. Tema KTI Studi Kasus.....	2
E. Kedudukan KTI dan Bobot Satuan Kredit Semester	3
BAB II. KETENTUAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH	
A. Persyaratan Akademik	4
B. Peserta Administratif	4
C. Ketentuan Penyusunan KTI	4
D. Dosen Pembimbing dan Dewan Penguji.....	5
E. Ketentuan Lain.....	6
BAB III. PROSEDUR PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH	
A. Tahap Awal	7
B. Tahap Penyusunan Proposal	7
C. Tahap Pengambilan Data	8
D. Tahap Penulisan Hasil Studi Kasus	8
E. Syarat Pengumpulan Hasil KTI	9
F. Ketentuan Khusus	10
BAB IV. KETENTUAN PENULISAN KARYA TULIS ILMIAH	
A. Ketentuan Umum Penulisan.....	12
B. Kerangka Penulisan Proposal dan Laporan KTI.....	14

BAB V. PROSEDUR UJIAN KARYA TULIS ILMIAH

A. Prosedur Ujian Proposal Karya Tulis Ilmiah	25
B. Prosedur Pengajuan Sidang Ujian Hasil Karya Tulis Ilmiah	26
C. Ketentuan Kelulusan Ujian Karya Tulis Ilmiah.....	27

KEGIATAN PRAKTIK KLINIK 1

A. Tujuan Kegiatan Pembelajaran	28
B. Uraian Materi	28
C. Petunjuk Praktik Klinik.....	34
D. Pelaporan Hasil Praktik Klinik	34

KEGIATAN PRAKTIK KLINIK 2

A. Tujuan Kegiatan Pembelajaran	35
B. Uraian Materi	36
C. Petunjuk Praktik Klinik.....	48
D. Pelaporan Hasil Praktik Klinik	52

KEGIATAN PRAKTIK KLINIK 3

A. Tujuan Kegiatan Pembelajaran	53
B. Uraian Materi	54
C. Petunjuk Praktik Klinik.....	59
D. Pelaporan Hasil Praktik Klinik	62

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

PENDAHULUAN

Mahasiswa yang berbahagia, selamat bertemu kembali dengan mata kuliah praktik klinik Karya Tulis Ilmiah. Tugas akhir adalah sebuah karya tulis yang disusun oleh mahasiswa Diploma III Keperawatan yang merupakan rangkaian kegiatan yang terstruktur dengan tujuan memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk menyusun laporan secara komprehensif dengan menggunakan metode ilmiah sebagai penugasan akhir pendidikan.

Dalam modul penulisan KTI ini akan dibahas mengenai bentuk studi kasus dengan harapan dapat membantu pembimbing dalam mengarahkan mahasiswa dan membantu mahasiswa dalam menyusun suatu karya ilmiah. Tujuan umum dari bahan ajar ini adalah Anda mampu memahami dan melaksanakan penyusunan tugas akhir. Secara khusus setelah mempelajarinya Anda mampu mengidentifikasi tentang:

1. Ketentuan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah
2. Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah
3. Ketentuan Penulisan
4. Penulisan judul karya tulis ilmiah
5. Latar belakang studi kasus
6. Batasan Masalah
7. Tujuan dan Manfaat Studi Kasus
8. Tinjauan Pustaka/ Dasar Teori

<p><i>“SELAMAT BELAJAR DAN SUKSES UNTUK ANDA”</i></p>
--

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) desain studi kasus merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Diploma Tiga (3). KTI desain studi kasus merupakan suatu karya tulis ilmiah berupa paparan hasil penerapan proses asuhan keperawatan kepada klien secara ideal sesuai dengan teori dan berisi pembahasan atas kesenjangan yang terjadi di lapangan. Penyusunan karya tulis dilaksanakan melalui studi lapangan (*field research*) untuk memperoleh data primer dan studi kepustakaan (*library research*) digunakan untuk memperoleh teori-teori dan atau sebagai bahan rujukan untuk melengkapi data sekunder yang relevan dan mutakhir dengan permasalahan.

Pencapaian kegiatan penyusunan KTI yang terstruktur dengan tujuan memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk menyusun laporan secara komprehensif sebagai penugasan akhir pendidikan. Penting akan adanya pedoman KTI yang secara khusus memaparkan tentang bentuk studi kasus dengan harapan dapat membantu pembimbing dalam mengarahkan mahasiswa dan membantu mahasiswa dalam menyusun karya ilmiah sebagai tugas akhir pendidikannya.

B. Tujuan Karya Tulis Ilmiah

KTI desain studi kasus ini bertujuan untuk melatih dan menguji kemampuan berfikir kritis, kreatif dan analitis sebagai bentuk penerapan ilmu dan ketrampilan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan. Selain itu hasil dari penyusunan studi kasus ini berguna untuk memperkaya ilmu pengetahuan. Secara khusus, melalui studi kasus diharapkan mahasiswa memperoleh pengalaman dan memiliki kemampuan:

1. Mendeskripsikan suatu permasalahan dalam lingkup penerapan asuhan keperawatan
2. Mendeteksi permasalahan yang sedang atau akan terjadi

3. Menganalisis permasalahan berdasarkan ilmu yang dipelajarinya serta pengalaman praktisnya
4. Melaksanakan asuhan keperawatan secara komperhensif sesuai dengan teori
5. Mengambil kesimpulan dari analisis permasalahan tersebut di atas serta mengemukakan saran dan rekomendasi.

C. Ruang Lingkup dan Materi KTI Desain Studi Kasus

Materi KTI desain studi kasus dikembangkan dari bidang ilmu keperawatan sesuai dengan area kompetensi perawat D3. Materi tersebut didasarkan pada data dan atau informasi yang berasal dari trend dan issue dalam keperawatan, masalah kesehatan yang berkembang, atau berdasarkan hasil penelitian atau laporan studi kasus terdahulu yang dikaitkan dengan studi kepustakaan. Penulisan KTI desain studi kasus harus dapat mengetengahkan indikator yang hendak ditemukan, terutama yang berkaitan dengan masalah keperawatan yang menjadi fokus. Karena sifatnya yang demikian, KTI desain studi kasus harus mengetengahkan ruang lingkup permasalahan asuhan keperawatan.

D. Tema KTI Studi Kasus

Pengambilan tema penulisan KTI desain studi kasus berdasarkan masalah yang ada dalam bidang keperawatan berfokus pada kebutuhan dasar manusia (*Abraham Maslow*) kemudian dikonsultasikan kepada Dosen Pembimbing. Tema yang dapat dijadikan fokus kajian dalam keperawatan yaitu sebagai berikut:

1. Keperawatan Medikal Bedah
2. Keperawatan Anak
3. Keperawatan Maternitas
4. Keperawatan Keluarga
5. Keperawatan Jiwa
6. Keperawatan Gawat darurat

7. Keperawatan Kritis

E. Kedudukan KTI dan Bobot Satuan Kredit Semester

Karya Tulis Ilmiah mempunyai kedudukan yang sama dengan mata kuliah lain dalam kurikulum, tetapi berbeda dalam bentuk proses pembelajaran dan mekanisme penilaian. Penyusunan KTI desain studi kasus bagi seorang mahasiswa mempunyai bobot 3 sks dengan rincian kegiatan 1 sks = 170 menit x 14 minggu.

BAB II

KETENTUAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH

A. Persyaratan Akademik

1. Telah memenuhi jumlah SKS yang harus ditempuh sesuai ketentuan pada Program Studi Diploma 3 Keperawatan.
2. Telah memenuhi semua tugas akademik termasuk laporan asuhan keperawatan yang diwajibkan.

B. Peserta Administratif

1. Terdaftar sebagai mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan dimasing-masing institusi pada tahun akademik yang bersangkutan dengan melampirkan tanda bukti registrasi.
2. Mahasiswa telah memenuhi administrasi pendidikan

C. Ketentuan Penyusunan KTI Studi Kasus

Dalam penyusunan KTI desain studi kasus ada beberapa ketentuan yang harus dipatuhi oleh mahasiswa, antara lain :

1. Proses penyusunan berlangsung maksimal selama 1 (satu) semester, terhitung mulai tanggal pembuatan Surat Keputusan tentang Penunjukkan Dosen Pembimbing KTI.
2. Melakukan bimbingan dengan Dosen pembimbing minimal 12 (dua belas) kali bimbingan, dan pada tiap bimbingan diwajibkan menuliskan materi bimbingan pada lembar bimbingan dan ditandatangani oleh Dosen pembimbing.
3. Pada waktu mahasiswa melaksanakan asuhan keperawatan langsung kepada klien wajib mendapatkan pendampingan pembimbing klinik.
4. Apabila melebihi batas waktu tersebut di atas pada butir 2.3.1 maka mahasiswa yang bersangkutan dikenakan sanksi membayar administrasi (Biaya Heregistrasi Semester, SPP, Praktik dan Perpustakaan) serta apabila perlu mengganti tema penulisan KTI desain studi kasus dan

pembimbing dengan menempuh prosedur penyusunan KTI desain studi kasus seperti semula.

D. Dosen Pembimbing dan Dewan Penguji

Selama melaksanakan proses KTI desain studi kasus, setiap mahasiswa memperoleh bimbingan dari Dosen pembimbing

1. Penetapan Dosen Pembimbing
 - a. Dosen yang berhak ditunjuk sebagai pembimbing KTI adalah dosen yang telah memenuhi kualifikasi Magister yang memiliki latar belakang pendidikan dalam bidang kesehatan dan atau lulusan Ners.
 - b. Dosen pembimbing ditetapkan oleh pimpinan institusi melalui Surat Keputusan.
 - c. Setiap mahasiswa akan mendapatkan 1 (satu) dosen pembimbing yang telah ditunjuk sebagai pembimbing.
2. Tugas Dosen Pembimbing
 - a. Memberikan pengarahan kepada mahasiswa dalam :
 - 1) Memberikan masukan mengenai tema penulisan dan kedalaman pembahasan
 - 2) Memberi bimbingan dalam menyelesaikan penyusunan KTI, termasuk di dalamnya perbaikan bahasa, konsep ilmu dan format penulisan.
 - 3) Menyempurnakan penulisan KTI berdasarkan masukan pada saat ujian KTI dilaksanakan.
 - 4) Melaporkan jalannya kegiatan bimbingan berkala dalam bentuk *progress report* (lembar bimbingan) kepada koordinator KTI.
 - 5) Memberikan persetujuan pada naskah final (draft akhir) untuk diajukan pada ujian KTI.
 - b. Bertugas sebagai Moderator dan Anggota Dewan Penguji dalam seminar proposal maupun uji sidang hasil KTI.
 - c. Struktur Dewan Penguji KTI

Penguji KTI terdiri dari 2 orang penguji yaitu Ketua Dewan Penguji dan Anggota Dewan Penguji (pembimbing).

3. Waktu Bimbingan

Mahasiswa diwajibkan melakukan bimbingan sebanyak minimal 12 kali dengan dosen pembimbing masing-masing. Selama proses mahasiswa membawa lembar bimbingan sebagai salah satu sarana yang dapat digunakan sebagai pertimbangan bahwa mahasiswa yang bersangkutan telah siap dan berhak mengikuti Ujian KTI. Hal lainnya yaitu pada setiap kegiatan bimbingan juga didokumentasikan pada log book KTI mahasiswa sebagai sarana memantau perkembangan mahasiswa dalam menyusun KTI.

E. Ketentuan Lain

Apabila KTI tidak dapat diselesaikan pada semester bersangkutan, maka :

1. Mahasiswa dapat menyelesaikan pada tahun akademik berikutnya.
2. Selanjutnya berlaku ketentuan pengambilan KTI tersebut dari mulai awal lagi termasuk penunjukan Dosen Pembimbing oleh koordinator KTI.
3. Semester yang bersangkutan tetap diperhitungkan dalam batas waktu maksimal studi.

BAB III

PROSEDUR PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH

Prosedur penyusunan Karya Tulis Ilmiah terdiri dari 3 Tahap yaitu Tahap Awal, Tahap Penyusunan Proposal, Tahap Pengambilan Data dan Tahap Penulisan Hasil Studi Kasus

A. Tahap Awal

1. Koordinator KTI membagi peminatan kepada mahasiswa sesuai tema studi kasus yang berfokus pada kajian dalam keperawatan. Pembagian peminatan diberikan kepada mahasiswa yang telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi.
2. Ketua Program Studi mengajukan usulan dosen pembimbing untuk mendapatkan persetujuan melalui surat keputusan.

B. Tahap Penyusunan Proposal

1. Proses bimbingan dipantau dengan menggunakan lembar bimbingan, sehingga dosen pembimbing dapat memantau perkembangan mahasiswa dalam menyusun proposal KTI.
2. Mahasiswa bersama dosen pembimbing mendiskusikan judul dan *out line* (garis besar rencana KTI yang akan dilakukan berdasarkan *Evidence Based Nursing Practice* dalam pengaplikasian intervensi masalah keperawatan yang muncul pada studi kasus).
3. Usulan KTI yang telah disetujui Dosen pembimbing dapat dilanjutkan pada penyusunan proposal
4. Sistematika penyusunan proposal dilakukan sesuai ketentuan dan waktu yang sudah ditetapkan. Proposal dinyatakan layak untuk diseminarkan jika telah melalui proses konsultasi atau bimbingan dan mendapatkan persetujuan dari pembimbing untuk maju dalam uji sidang proposal.
5. Mahasiswa wajib mengumpulkan draft proposal ke tim teknis KTI
6. Koordinator membuat jadwal sidang proposal.
7. Seminar proposal dengan kedua Dewan penguji.

8. Apabila hasil seminar proposal dinyatakan layak maka dapat dilanjutkan ke tahap pengambilan data.

C. Tahap Pengambilan Data

1. Mahasiswa berhak melakukan pengambilan data setelah melaksanakan Ujian Proposal dan melakukan perbaikan sesuai dengan arahan dari Penguji.
2. Setelah mendapatkan persetujuan dari seluruh penguji, selanjutnya mahasiswa dapat melakukan pengambilan kasus di rumah sakit. Rumah sakit ditentukan oleh pihak akademik.
3. Mahasiswa diperkenankan untuk mencari kasus dan selanjutnya melakukan pengambilan data dengan rentang waktu selama 2 minggu.
4. Mahasiswa melakukan pengambilan data dengan melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari pada area klinis, IGD pengelolaan hanya cukup di ruangan tersebut, sedangkan pada area keluarga minimal 4 kali kunjungan.
5. Pada pengambilan data melalui pengelolaan pasien disesuaikan dengan aplikasi jurnal utama yang digunakan berdasarkan *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP).
6. Laporan asuhan keperawatan ditulis tangan
7. Pada saat pengambilan data yakni laporan asuhan keperawatan mahasiswa konsul dengan pembimbing klinik dengan membawa lembar konsultasi dan mendapatkan bukti persetujuan (lembar pengesahan).
8. Mahasiswa memberikan *informed consent* kepada keluarga atau pasien dalam pemberian tindakan yang dilakukan dalam pengelolaan asuhan keperawatan yang berdasarkan EBNP.

D. Tahap Penulisan Hasil Studi Kasus

1. Setelah menyelesaikan tahap pengambilan data, maka mahasiswa mendokumentasikan dengan lengkap hasil studi kasus dalam BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.

2. Mahasiswa wajib menganalisa kesenjangan yang muncul di lapangan selama pelaksanaan studi kasus dan menyusun pembahasan.
3. Berdasarkan studi kasus dan analisa yang telah dilakukan, selanjutnya mahasiswa wajib memberikan kesimpulan dan memberikan saran serta rekomendasi yang aplikatif kepada institusi pendidikan, tempat pengambilan kasus, klien studi kasus dan profesi keperawatan pada BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.
4. Uji sidang dapat dilaksanakan jika mahasiswa telah memenuhi syarat - syarat administratif dan akademis.
5. Mahasiswa wajib mengumpulkan draft hasil laporan KTI ke Tim teknis KTI.
6. Koordinator membuat jadwal sidang hasil KTI.
7. Mahasiswa melaksanakan ujian hasil KTI dan hasil uji sidang disampaikan oleh ketua dewan penguji.
8. Jika ada revisi setelah uji sidang hasil KTI mahasiswa diberikan kesempatan memperbaiki KTI sesuai masukan dari kedua Dewan penguji selama 1 minggu dari jadwal ujian sidang mahasiswa.
9. Jika dinyatakan tidak lulus, maka mahasiswa harus mengulang langkah ketiga sampai dinyatakan layak untuk ujian ulang oleh kedua Dewan penguji.
10. KTI yang sudah diperbaiki dimintakan persetujuan dan pengesahan kedua Dewan penguji dan Ketua Prodi D3 Keperawatan.

E. Syarat Pengumpulan Hasil KTI

1. Naskah KTI setelah melalui proses ujian KTI dan telah selesai direvisi sampai mendapatkan bukti persetujuan yang akan ditandatangani oleh kedua Dewan penguji dan Ketua Program Studi D3 Keperawatan.
2. Naskah KTI diserahkan kepada tim teknis KTI dengan ketentuan:
 - a. Hard cover dengan warna orange
 - b. Setelah dilakukan revisi sesuai masukan penguji, maka Naskah KTI yang telah disetujui oleh kedua Dewan penguji dijilid rapi (*hardcover*)

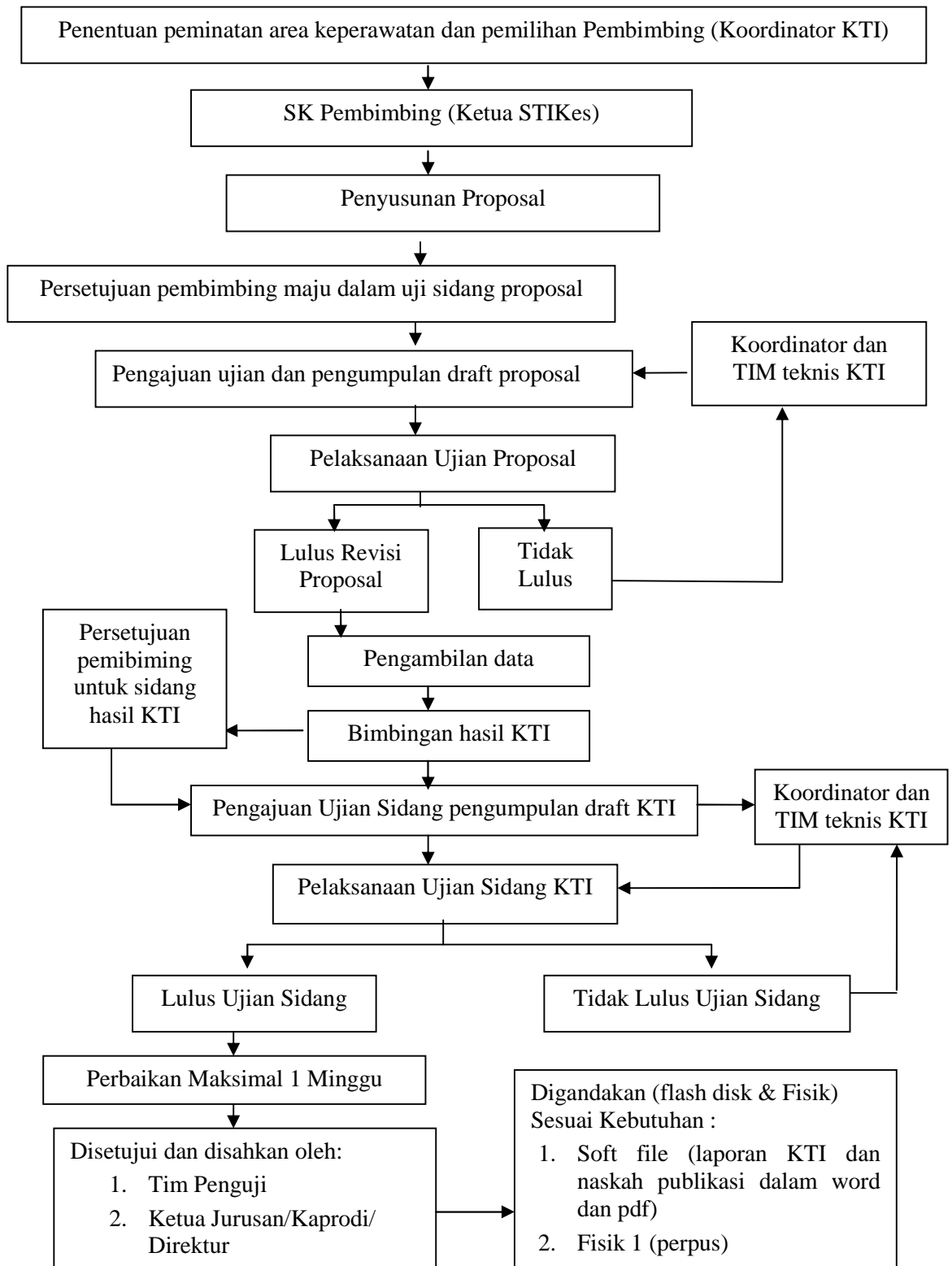
sebanyak rangkap 1 (satu) untuk perpustakaan serta *softcopy* dalam bentuk word dan pdf Laporan KTI lengkap dan naskah publikasi KTI untuk Prodi.

- c. Mahasiswa yang tidak menyerahkan Naskah KTI, tidak diperkenankan mengikuti Yudisium.

F. Ketentuan khusus

1. Mahasiswa wajib mengisi *log book* KTI dan mendapatkan pengesahan dari pembimbingn untuk setiap kegiatan
2. Kegiatan yang dituliskan didalam *Log Book* KTI meliputi kegiatan bimbingan BAB I sampai V, kegiatan pengambilan kasus dan kegiatan sidang proposal dan siding hasil.

Adapun langkah dalam proses penyusunan KTI dapat dilihat pada diagram 3.1 dibawah ini.



BAB IV

KETENTUAN PENULISAN KARYA TULIS ILMIAH

A. Ketentuan Umum Penulisan

1. Bahan yang digunakan:
 - a. Naskah KTI ditulis dengan menggunakan kertas HVS 80 gram ukuran A4 (21 x 29,7 cm), warna putih.
 - b. Sampul (kulit luar) berupa *Soft cover* (tipis bukan hard cover) dari bahan karton buffalo warna orange untuk proposal dan Hard cover untuk laporan naskah KTI lengkap warna orange
2. Pengetikan
 - a. Pengetikan dilakukan dengan menggunakan perangkat komputer, pengaturan *page layout* 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 yang digunakan secara umum menggunakan *Times New Roman* dengan ukuran sebagai berikut:
 - 1) ukuran font 12 untuk isi naskah
 - 2) ukuran font 14 untuk judul
 - 3) ukuran font 10 untuk tabel
 - d. Jarak antar baris (spasi):
 - 1) Jarak antar baris adalah 2 spasi.
 - 2) Jarak antar baris pada Abstrak dan tabel adalah 1 spasi.
 - 3) Jarak antara judul bab dengan teks pertama isi naskah adalah 4 spasi
 - e. Awal paragraf diketik menjorok ke dalam, dimulai pada ketukan ke-6 (1 TAB pada komputer)

- f. Petunjuk bab selalu diketik pada halaman baru
 - g. Bahasa
 - 1) Bahasa indonesia yang baik dan benar sesuai kaidah penulisan karya tulis ilmiah
 - 2) Bila diperlukan atau belum ada istilah yang tepat dalam bahasa Indonesia, boleh menggunakan bahasa aslinya dengan memperhatikan tata cara penulisan bahasa asing (huruf miring)
3. Penomoran halaman
- a. Penomoran halaman dari Halaman Judul (halaman sampul dalam) sampai dengan Abstrak ditulis dengan huruf romawi kecil dan ditempatkan di tengah bawah, misalnya: i,ii,iii dst...
 - b. Penomoran halaman yang terdapat judul bab menggunakan angka romawi kapital ditempatkan di tengah bawah, misalnya: BAB I, BAB II, dst....
 - c. Bagian inti sampai dengan bagian akhir diberi nomor halaman dengan angka arab dan ditempatkan di kanan atas
 - d. Penomoran sub bab adalah sebagaimana contoh berikut :
 - 1.1
 - 1.1.1

Penomoran sub bab, hanya diperkenankan sampai dengan tingkat ketiga, sedangkan penomoran bukan sub bab adalah seperti contoh berikut:

 1.
 - a.....
 - 1)
 - a)
4. Tabel dan Gambar
- a. Halaman judul tabel dan gambar diberi nomor dengan angka arab, sesuai dengan nomor Bab tempat tabel tersebut dicantumkan dengan diikuti nomor urut tabel dengan angka Arab.

- b. Apabila judul tabel atau gambar tidak cukup ditulis pada satu baris maka dapat dilanjutkan pada baris berikutnya dengan ketentuan bahwa awal baris kedua judul berada dibawah kata pertama judul gambar (bukan dibawah nomor tabel). Contoh penulisan judul tabel dan gambar :
 - 1) Tabel 2.2 Tabel Kelengkapan Alat pada Pelaksanaan Prosedur Colok Dubur (Corney, 2012) (*tabel ini berada di Bab 2 dan merupakan tabel kedua*)
 - 2) Gambar 2.1 Patofisiologi Diabetes Melitus Tipe II Non Obesitas pada Lansia (Brunner, 2012) (*gambar ini berada di Bab 2 dan merupakan gambar pertama*)
- c. Jarak antara judul tabel dengan tabel adalah 1 spasi
- d. Judul gambar ditulis di bawah gambar dengan jarak 1 spasi
- e. Tabel dan gambar yang dikutip dari buku lain harus dicantumkan sumbernya.
- f. Tabel dimuat dari kiri halaman
- g. Gambar dimuat ditengah halaman

B. Kerangka Penulisan Proposal dan Laporan KTI

Kerangka penulisan proposal KTI disusun dari BAB I sampai BAB III, sedangkan Laporan KTI disusun dari BAB I-V. Adapun teknik penulisan penyusunan proposal laporan KTI sebagai berikut:

1. Bagian Awal
 - a. Judul (sampul depan)
Cover mencakup judul, logo, penulis, dan institusi. Penulisan judul membentuk piramida terbalik dan disusun dalam kalimat maksimal 20 kata. Contoh penulisan sampul depan dapat dilihat pada **lampiran 1**
 - b. Halaman judul (sampul dalam)
Sama dengan penyusunan sampul depan, namun penulisan di atas kertas HVS putih dengan. Contoh penulisan sampul depan dapat dilihat pada **lampiran 2**

c. Surat Pernyataan Keaslian

Lembar pernyataan di tulis dan ditanda tangani penulis KTI yang berisi pernyataan keaslian yang harus ditanda tangani dan bermaterai oleh penulis atau yang membuat pernyataan. Contoh penulisan surat pernyataan keaslian dapat dilihat pada **lampiran 3**

d. Lembar Persetujuan

Lembar persetujuan berisi persetujuan pembimbing yang menyatakan bahwa proposal atau hasil KTI layak diujikan. Contoh penulisan lembar persetujuan dapat dilihat pada **lampiran 4**

e. Lembar Penetapan Dewan Penguji

Lembar penetapan dewan penguji berisi persetujuan Dewan penguji yang menyatakan bahwa proposal atau hasil KTI sudah mendapatkan persetujuan setelah revisi pasca sidang proposal dan hasil KTI. Contoh penulisan lembar penetapan dewan penguji dapat dilihat pada **lampiran 5**

f. Lembar Pengesahan

Lembar pengesahan berisi telah diuji dan dipertahankan dihadapan Dewan penguji KTI dengan mengetahui Ketua Program Studi D3 Keperawatan. Contoh penulisan lembar halaman pengesahan dapat dilihat pada **lampiran 6**

g. Kata Pengantar

Kata pengantar berisi tentang pokok-pokok persoalan dalam penyusunan KTI baik kesulitan maupun hal yang memperlancar pelaksanaan penyusunan KTI, serta pernyataan ucapan terimakasih kepada semua pihak yang sudah mmbantu dalam penyusunan KTI. Contoh penulisan kata pengantar dapat dilihat pada **lampiran 7**

h. Daftar Isi

Daftar isi berisi gambaran menyeluruh tentang isi KTI, ditulis dalam urutan yang sistematis dari judul bahasan, sub judul dan disertai dengan nomor halamannya. Contoh penulisan daftar isi dapat dilihat pada **lampiran 8**

i. Daftar Tabel

Daftar tabel memuat urutan tabel dan nomor halamannya. Halaman daftar tabel diketik pada halaman baru. Daftar tabel memuat semua tabel yang disajikan dalam teks dan lampiran. Judul tabel dalam halaman daftar tabel harus sama dengan judul tabel dalam teks. Contoh penulisan daftar tabel dapat dilihat pada **lampiran 9**

j. Daftar Gambar

Daftar tabel memuat urutan gambar nomor halamannya. Halaman daftar gambar diketik pada halaman baru. Daftar gambar memuat semua gambar yang disajikan dalam teks dan lampiran. Judul gambar dalam halaman daftar gambar harus sama dengan judul gambar dalam teks. Contoh penulisan daftar gambar dapat dilihat pada **lampiran 10**

k. Daftar Lampiran

Halaman daftar lampiran diketik pada halaman baru. Daftar lampiran memuat semua lampiran yang disajikan dalam teks. Contoh penulisan daftar lampiran dapat dilihat pada **lampiran 11**

l. Abstrak

Abstrak merupakan ringkasan dari laporan KTI. Abstrak ditulis dalam Bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dengan mengikuti kaidah IMRAD (Introduksi masalah & tujuan, Metodologi, *Result and Discussion*) dengan disertai kata kunci (*Keyword*) di akhir halaman abstrak. Jumlah kata dalam abstrak paling banyak 250 kata. Contoh penulisan abstrak dapat dilihat pada **lampiran 12**

2. Bagian Inti

Bagian inti KTI memuat hal sebagai berikut :

a. Bab I Pendahuluan

- 1) Latar belakang
- 2) Rumusan Masalah
- 3) Tujuan
- 4) Manfaat

b. Bab II Tinjauan Pustaka

1) Tinjauan Teori

Tinjauan Pustaka memuat uraian yang sistematis teori dasar yang relevan, fakta, hasil penelitian sebelumnya, yang berasal dari pustaka mutakhir yang memuat teori, proposisi, konsep atau pendekatan terbaru yang ada hubungannya dengan topik studi kasus yang dilakukan.

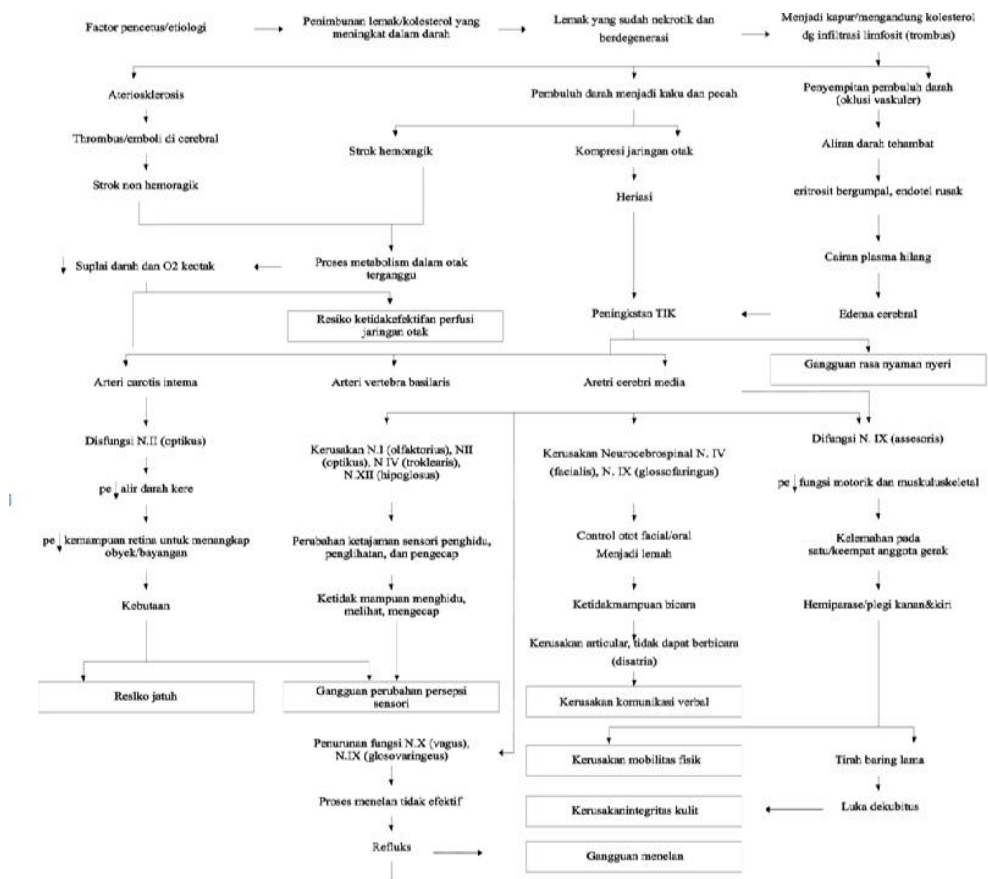
Contoh anak sub bab dalam Tinjauan Teori:

- Stroke Hemoragik
- Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Hemoragik
- Kebutuhan Aman dan Keselamatan
- Terapi Muqatta' Al-qur'an

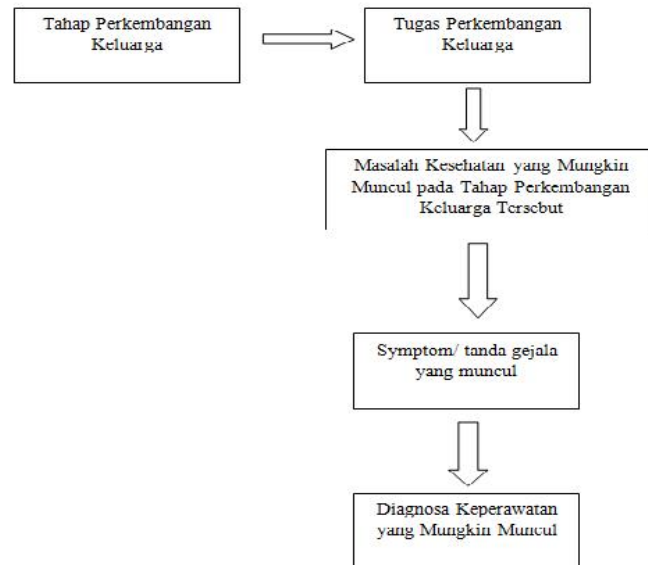
2) Kerangka Teori

Kerangka teori dalam KTI adalah pathways atau pohon masalah jika di keperawatan jiwa, sedangkan keperawatan keluarga sesuai tahap perkembangan keluarga.

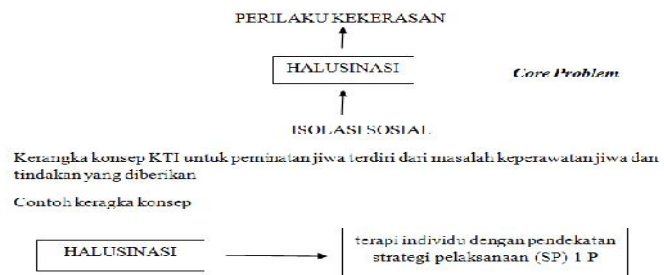
Contoh Kerangka Teori



KERANGKA TEORI (KEPERAWATAN KELUARGA)

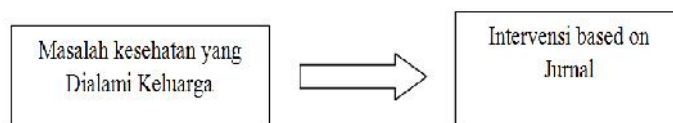


Kerangka Teori (Keperawatan Jiwa)

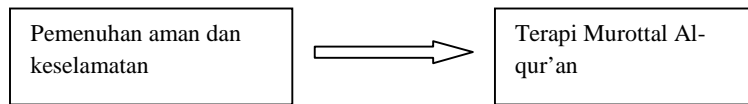


Contoh Kerangka Konsep

KERANGKA KONSEP (KEPERAWATAN KELUARGA)



Kerangka Konsep KMB, Maternitas, Anak dan Gadar/Kritis



c. Bab III Metodologi Studi Kasus

Bab ini menguraikan tentang metode penulisan yang diterapkan mahasiswa dalam studi kasus yang akan dilaksanakan. Bab ini berisi tentang desain atau rancangan tentang studi kasus, subjek studi kasus, fokus studi yang akan diteliti, definisi operasional, cara pengumpulan data, cara pengolahan data, dan etika penulisan.

1) Rancangan Studi Kasus

Menguraikan desain studi kasus, yaitu studi yang mengeksplorasi suatu masalah atau fenomena yang dipilih untuk studi kasus yang akan dilaksanakan

Contoh Rancangan Studi Kasus :

Studi kasus ini untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dalam pemenuhan kebutuhan aman dan keselamatan.

2) Subjek Studi Kasus

Untuk studi kasus tidak dikenal dengan populasi atau sampel namun lebih mengarah pada istilah subjek studi kasus.

Contoh Subjek Studi Kasus :

Subjek yang digunakan adalah satu orang pasien stroke hemoragik dengan penurunan kesadaran dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aman dan keselamatan

3) Fokus Studi Kasus

Fokus studi adalah kajian utama dari masalah yang akan dijadikan titik acuan dalam studi kasus.

Contoh Fokus Studi:

Fokus studi dalam studi kasus ini adalah pemenuhan kebutuhan aman dan keselamatan pada pasien stroke hemoragik dengan penurunan kesadaran.

4) Definisi Operasional

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

Contoh definisi operasional:

Kebutuhan aman dan keselamatan adalah...

Pasien stroke hemoragik adalah....

Terapi Murottal Al-Qur'an adalah....

5) Tempat dan Waktu pengambilan studi kasus

Dijelaskan tempat dan waktu pengambilan studi kasus. Jika fokus sasaran adalah keluarga maka perlu menuliskan alamat yang digunakan setingkat desa serta waktu yang digunakan dalam penyusunan KTI Studi kasus. Waktu penyelenggaraan kegiatan penyelenggaraan asuhan keperawatan adalah :

- a) Studi kasus individu (di Rumah sakit) dirawat minimal 3 hari (menyesuaikan waktu pengaplikasian sesuai dengan jurnal utama yang digunakan sebagai acuan dalam pengelolaan pasien saat pengambilan kasus).
- b) Studi kasus pengelolaan di IGD hanya cukup di ruangan tersebut.
- c) Studi kasus pada keluarga di komunitas, sasarannya adalah klien dan keluarga. Lama waktu bisa menyesuaikan sesuai dengan target keberhasilan dari tindakan (minimal 4 kali kunjungan).

6) Pengumpulan Data

Pada sub bab ini dijelaskan terkait metode pengumpulan data yang digunakan:

- a) Wawancara (hasil anamnesis berisi ttg identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang – dahulu – keluarga dll). Sumber data dari klien, keluarga, perawat lainnya).
- b) Observasi dan Pemeriksaan fisik (dengan pendekatan IPPA: inspeksi, palpasi, perkusi, Auskultasi) pada sistem tubuh klien.
- c) Studi dokumentasi (hasil dari pemeriksaan diagnostik dan data lain yang relevan).

7) Penyajian Data

Penyajian data disesuaikan dengan desain studi kasus deskriptif yang dipilih. Untuk studi kasus, data disajikan secara tekstural atau narasi dan dapat disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subjek studi kasus yang merupakan data pendukungnya.

8) Etika Studi Kasus

Jelaskan etika yang harus ditaati oleh penulis dalam melakukan studi kasus. Dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus, terdiri dari :

- a) *Informed Consent*
- b) *Anonymity*
- c) *Confidentiality*

d. Bab IV Hasil dan Pembahasan

Bagian ini terdiri dari 2 bagian, yaitu bagian pertama: berisikan tentang uraian hasil hasil yang diperoleh dari studi kasus. Bagian kedua: memuat uraian tentang pembahasan atas temuan-temuan studi kasus yang telah dikemukakan pada bagian pertama dan keterkaitannya dengan teori.

1) Hasil Studi Kasus

Menginformasikan secara umum pasien dan atau keluarga selama pelaksanaan asuhan keperawatan (berisi laporan asuhan

keperawatan dari pengkajian sampai dengan evaluasi dan mengacu pada masalah utama yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan salah satu intervensi berdasarkan aplikasi EBNP).

2) Gambaran Lokasi Pengambilan Data

Uraian lokasi pengambilan data diisi dengan identifikasi karakteristik lokasi dan diuraikan secara jelas.

3) Pemaparan Fokus Studi

a) Pengkajian

Hasil pengkajian yang dicantumkan pada hasil berdasarkan fokus utama batasan karakteristik pada masalah keperawatan yang nantinya akan diaplikasikan intervensi berdasarkan EBNP (fokus pada diagnosa pada judul dengan fokus utama pemenuhan kebutuhan dasar).

b) Diagnosa Keperawatan

Pemaparan diagnosa yang diangkat. Pemaparan diagnosa ditambahkan apakah DS dan DO yang mendukung diagnosa dikaitkan dengan teori dalam SDKI (Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia) atau ICNP (keperawatan keluarga). Diagnosa tersebut masuk dalam prioritas diagnosa keperawatan ke berapa dari diagnosa keperawatan yang muncul, kecuali pada keluarga ditambahkan untk skoring diagnosa.

c) Intervensi Keperawatan

Sesuai dengan SIKI (Standart Intervensi Keperawatan Indonesia) dan SLKI (Standart Intervensi Keperawatan Indonesia), kecuali keluarga ada tujuan umum dan khusus, serta 5 fungsi perawatan kesehatan keluarga.

d) Implementasi Keperawatan

Fokus utama pada implementasi yang berdasarkan EBNP didukung oleh implementasi yang lain pada diagnosa tersebut. Kecuali keluarga dengan menggunakan SSI intervensi.

e) Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan dilaksanakan dengan metode formatif, kecuali keluarga menggunakan metode sumatif. Analisis mencakup tugas keluarga mencapai sejauh mana. Apakah berdasarkan 5 fungsi perawatan kesehatan keluarga tercapai semua ataukah hanya sampai dimana batas pencapaiannya.

4) Pembahasan

Pembahasan menjelaskan dan mengintegrasikan keterkaitan temuan-temuan dalam studi kasus yakni masalah keperawatan dengan pengaplikasian EBNP dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Pembahasan dilakukan mulai dari tahap pengkajian sampai dengan evaluasi (diuraikan seperti hasil). Pembahasan berdasarkan teori yang mendasarinya dengan 4W+1H. Data dalam mendukung pembahasan fenomena yang ada, maka pembahasan perlu membandingkan dengan teori yang ada dan hasil penelitian terdahulu sehingga pembahasan menjadi lebih menarik dan relevan. Penjelasan dapat menggunakan FTO (Fakta, Teori, dan Opinion). Pada bab pembahasan, referensi minimal menggunakan 1 jurnal internasional (pendamping). Pada sub bab Pembahasan ini dijelaskan secara terperinci 5 proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi sebagai berikut:

a) Pengkajian

b) Diagnosa Keperawatan

c) Intervensi Keperawatan

d) Implementasi Keperawatan

e) Evaluasi Keperawatan

e. Bab V Kesimpulan dan Saran

1) Kesimpulan

Isi dari kesimpulan adalah terkait langsung dengan rumusan masalah dan tujuan khusus studi kasus yang telah ditetapkan sebelumnya yang terdiri dari pengkajian sampai evaluasi.

2) Saran

Saran yang baik nampak dari rumusannya yang bersifat rinci dan operasional, spesifik dan dapat ditujukan kepada pihak terkait. Saran merupakan implikasi hasil studi kasus terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dan penggunaan praktis.

f. Bagian akhir

1) Daftar Pustaka

Daftar pustaka menggunakan sistem *American Psychology Association* (APA). Daftar pustaka minimal 10 tahun terakhir. Sumber pustaka yang diperbolehkan sebagai bahan referensi adalah buku, jurnal, dan laporan penelitian. (lihat pada lampiran)

2) Lampiran

Lampiran - lampiran berkaitan dengan hal yang dipandang penting dalam KTI. Adapun lampiran yang disertakan meliputi: Lembar Konsultasi, Daftar Riwayat Hidup, Lembar Jurnal utama, Standar Operasional Prosedur Tindakan, Lembar Evaluasi hasil prosedur tindakan, *Informed Consent*, Dokumentasi Asuhan Keperawatan, Lembar Audience Sidang Proposal.

BAB V

PROSEDUR UJIAN KTI

A. Prosedur Ujian Proposal Karya Tulis Ilmiah

Ujian proposal KTI bertujuan untuk mendapatkan klarifikasi, masukan dan evaluasi dari Dewan penguji terkait dengan rencana studi kasus yang akan dilaksanakan. Ujian proposal KTI dilaksanakan setelah mahasiswa melalui proses bimbingan dan proposal dinyatakan layak untuk diujikan. Mahasiswa mengumpulkan naskah proposal dibuat dalam rangkap 3 eksemplar dengan rincian 2 eksemplar untuk Dewan penguji dan 1 eksemplar untuk mahasiswa. Ujian proposal KTI diikuti mahasiswa, 2 (dua) orang dewan penguji. Penguji 2 orang terdiri dari: Ketua dewan penguji dan Anggota dewan penguji (bertindak sebagai moderator). Proses Ujian proposal KTI dipimpin oleh Ketua dewan penguji.

Aspek yang dievaluasi adalah sistematika dan cara penulisan, isi tulisan, penyajian dan responsi. Pada proses penyajian, yang dinilai adalah ketepatan waktu, kejelasan, penggunaan media dan penampilan. Kemampuan mempertanggung jawabkan proposal dinilai dalam aspek responsi yang meliputi: ketepatan menjawab, kemampuan mengemukakan argumentasi, dan penampilan selama tanya jawab berlangsung (format penilaian seminar proposal terlampir). Proses ujian proposal KTI berlangsung selama 45 menit, dengan rincian: 15 menit untuk penyajian, 30 menit tanya jawab oleh Dewan penguji (masing - masing 15 menit)

Mahasiswa wajib mendokumentasikan seluruh masukan dari Dewan penguji selama proses ujian proposal KTI berlangsung. Anggota dewan penguji mengisi format berita acara ujian proposal dan rekapitulasi hasil akhir penilaian Dewan penguji. Mahasiswa dinyatakan lulus ujian proposal KTI apabila rekap penilaian oleh Dewan penguji pada nilai batas lulus 71 (B). Hasil penilaian ujian proposal KTI disampaikan ke mahasiswa oleh Ketua dewan penguji.

B. Prosedur Pengajuan Ujian Sidang Hasil Karya Tulis Ilmiah

Mahasiswa yang telah menyelesaikan pengambilan data dan menyelesaikan persyaratan akademik serta administrasi diperkenankan melakukan ujian sidang hasil KTI. Mahasiswa berhak mengikuti ujian sidang hasil KTI setelah mendapatkan persetujuan yang ditandatangani Pembimbing. Melalui proses bimbingan dan proposal dinyatakan layak untuk diseminarkan. Mahasiswa mengumpulkan naskah KTI dibuat dalam rangkap 3 eksemplar dengan rincian 2 eksemplar untuk dosen penguji dan 1 eksemplar untuk mahasiswa. Ujian sidang sidang hasil KTI diikuti mahasiswa, 2 (dua) orang Dewan penguji. Dewan penguji 2 orang terdiri dari : Ketua dewan penguji dan Anggota dewan penguji (bertindak sebagai moderator). Proses seminar dipimpin oleh Ketua dewan penguji.

Aspek yang dievaluasi adalah sistematika dan cara penulisan, isi tulisan, penyajian dan responsi. Pada proses penyajian, yang dinilai adalah ketepatan waktu, kejelasan, penggunaan media dan penampilan. Kemampuan mempertanggung jawabkan proposal dinilai dalam aspek responsi yang meliputi: ketepatan menjawab, kemampuan mengemukakan argumentasi, dan penampilan selama tanya jawab berlangsung (format penilaian seminar proposal terlampir). Proses ujian proposal KTI berlangsung selama 45 menit, dengan rincian: 15 menit untuk penyajian, 30 menit tanya jawab oleh Dewan penguji (masing - masing 15 menit).

Mahasiswa wajib mendokumentasikan seluruh masukan dari penguji selama proses ujian sidang hasil KTI. Anggota dewan penguji mengisi format berita acara ujian sidang hasil KTI dan rekapitulasi hasil akhir penilaian Dewan penguji. Mahasiswa dinyatakan lulus ujian KTI apabila rekap penilaian oleh Dewan penguji pada nilai batas lulus 71 (B). Hasil penilaian ujian sidang hasil KTI disampaikan ke mahasiswa oleh Ketua dewan penguji.

Apabila dewan penguji dengan pertimbangan tertentu menyatakan mahasiswa tidak lulus dalam ujian KTI, maka ujian KTI harus diulang dan mahasiswa wajib melaksanakan ujian Ulang yang dilakukan paling lambat

satu minggu setelah ujian yang pertama. Mahasiswa telah dinyatakan lulus ujian dan melakukan revisi sesuai masukan penguji.

C. Ketentuan Kelulusan Ujian KTI

1. Setelah ujian KTI selesai, Ketua dewan penguji wajib mengumumkan hasil penilaian kepada mahasiswa :
 - a) Lulus dengan tanpa revisi atau dengan revisi
 - b) Tidak lulus dan wajib diadakan uji ulang
2. Nilai Batas Lulus ujian Karya Tulis Ilmiah adalah B (71,0)
3. Setelah Ujian Karya Tulis Ilmiah, apabila ada perbaikan mahasiswa wajib menunjukkan hasil revisi kepada dewan penguji selambat-lambatnya 1 minggu setelah waktu ujian.
4. Apabila mahasiswa melebihi batas waktu yang ditentukan, maka mahasiswa tidak dapat mengikuti yudisium.

I. KEGIATAN PRAKTIK KLINIK

Kegiatan Praktik Klinik 1

PENULISAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH

Sebelum mengikuti kegiatan praktik klinik 1 ini, pastikan bahwa anda telah memahami konsep dasar riset keperawatan yang sudah dipelajari pada modul teori riset keperawatan. Anda juga diharapkan mampu merumuskan judul Karya Tulis Ilmiah.

A. Tujuan Kegiatan Pembelajaran

Bagian ini adalah praktik klinik merumuskan judul Karya Tulis Ilmiah. Untuk memudahkan anda dalam merumuskan judul Karya Tulis Ilmiah, perlu kita perhatikan syarat-syarat dalam membuat judul tulisan. Dalam penulisan judul pada dasarnya harus jelas dan spesifik, dimana konsep-konsep utama harus dimasukan dan variabel-variabel yang akan dibahas harus masuk pada judul laporan.

B. Uraian Materi

Untuk mencapai tujuan kegiatan praktik klinik 1 ini, maka diharapkan anda mempelajari tentang cara merumuskan judul asuhan keperawatan. Berikut ini penjelasan mengenai rumusan judul Karya Tulis Ilmiah.

1. Definisi Judul

Judul menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah nama yang dipakai untuk buku, bab dalam buku, kepala berita, dan lain-lain; identitas atau cermin dari jiwa seluruh karya tulis, bersifat menjelaskan diri dan yang menarik perhatian dan adakalanya menentukan wilayah (lokasi). Dalam laporan judul sering disebut juga kepala tulisan. Ada juga yang mendefinisikan Judul adalah lukisan singkat suatu artikel atau disebut juga

miniatur isi bahasan. Judul hendaknya dibuat dengan ringkas, padat dan menarik. Sebaiknya sebuah Judul tulisan diusahakan tidak lebih dari lima kata, tetapi cukup menggambarkan isi bahasan. Judul memiliki 2 (dua) arti, yaitu 1) judul mengandung arti homonim maksudnya memiliki ejaan dan pelafalan yang sama tetapi makna yang terkandung berbeda, biasanya judul novel atau cerpen atau karya kesusasteraan, 2) Judul memiliki arti dalam kelas nomina atau kata benda sehingga judul dapat menyatakan nama dari seseorang, tempat atau semua benda dan segala yang dibendakan.

Beberapa referensi menyampaikan bahwa sebaiknya judul penelitian ditulis dengan selengkap mungkin sehingga dengan membaca judul dapat diketahui kehendak peneliti. Sebaliknya ada pendapat ahli lain yang berpendapat bahwa judul penelitian sebaiknya sesingkat mungkin. Namun secara umum Judul sebuah laporan ilmiah yang lengkap mengandung komponen: konten laporan, objek atau subjek laporan, tempat/ lokasi dari objek dan tahun/ waktu peristiwa yang dilaporkan. Dan pada hakekat Judul diibaratkan sebagai iklan yang mengundang orang tertarik untuk mempelajari isinya, dan pencerminan dari tujuan dari suatu tulisan.

2. Syarat-syarat judul

Dalam merumuskan judul perlu kita perhatikan syarat-syarat dalam membuat judul tulisan. Para ahli sepakat bahwa dalam penulisan judul pada dasarnya harus jelas dan spesifik, dimana konsep-konsep utama harus dimasukan dan variabel-variabel yang akan dibahas harus masuk pada judul laporan. Dari pemaparan ini dapat di tarik garis besar dalam merumuskan sebuah judul tulisan ilmiah yaitu :

- a. Judul karya ilmiah harus memuat kalimat atau kata yang jelas maknanya dan spesifik.
- b. Judul merupakan kata kunci dari konsep yang akan dibahas dan dalam judul harus memuat variable yang akan diteliti.

- c. Barker dan Schutz (dalam Winarto, 2004) menyarankan agar panjang judul maksimum 20 kata substantif, kata fungsi tidak turut dihitung, artinya judul dibuat singkat dan menghilangkan kata-kata yang tidak perlu.
- d. Judul penelitian digunakan sebagai pegangan peneliti untuk menetapkan variabel yang akan diteliti, teori yang digunakan, instrument penelitian yang dikembangkan, teknik analisis data, serta kesimpulan (Sugiyono dalam Tanjung, 2010).
- e. Rumusan judul yang baik harus berbentuk frasa, tanpa ada singkatan atau akronim, Awal kata harus huruf kapital, kecuali preposisi dan konjungsi, tanpa tanda baca di akhir judul, menarik, logis dan harus sesuai dengan isi.

3. Merumuskan judul

Sekarang kita sudah mengetahui persyaratan dari sebuah judul karya ilmiah, tetapi bagaimanakah cara kita membuat suatu rumusan judul yang baik? Darimana kita memulainya?

Baiklah pada bahasan kali ini kita akan mengetahui cara merumuskan sebuah judul karya ilmiah.

Terkadang judul yang telah dibuat oleh pemula biasanya cenderung singkat dan kurang mencakup isi karya ilmiahnya. Oleh karena itu kita akan berbagi beberapa cara yang membantu membuat judul karya ilmiah yang baik dan tepat sesuai dengan isi karya ilmiah kita. Secara umum membuat judul karya ilmiah yang baik dan benar adalah dengan memperhatikan langkah-langkah seperti dibawah ini:

1. Untuk membuat judul karya ilmiah yang baik dan benar dibutuhkan bidang keilmuan yang diminati
2. Tentukan tema atau topik yang akan diteliti atau dibahas
3. Tentukan subjek atau objek yang akan diteliti atau dibahas.
4. Cari bagian mana dari subjek atau objek yang akan kamu teliti.

5. Tentukan media atau kondisi yang dijadikan penghubung sehingga kita dapat menghubungkan apa yang diteliti dengan bagian yang diteliti.
6. Buat kalimat yang tepat dalam menggabungkan tema, objek, sesuatu yang diteliti, bagian yang diteliti dan medianya.

Penentuan Judul Tugas Akhir

- a. Judul Tugas Akhir harus spesifik, jelas, ringkas, informatif, menggugah keinginan pembaca untuk membaca tugas akhir dan tulisan (huruf) tertangkap mata (*eye catching*),
- b. Judul harus menggambarkan substansi atau isi dari tulisan (materi yang akan dituliskan), serta mengandung unsur kata kunci.
- c. Judul tidak perlu diawali dengan kata penelitian, analisis, studi, dan lain-lain. Kecuali kata tersebut merupakan pokok bahasan.
- d. Hindari pemilihan judul terlalu umum, contoh: Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Schizoprenia. Bila agak umum, di dalam pendahuluan harus ada penjelasan tentang pembatasan judul, intervensi yang akan dibahas dalam perawatan pasien schizoprenia. Dengan demikian, penulisan dan pembahasan karya tulis ilmiah menjadi jelas dan terarah apa yang akan dibahas di dalam karya tulis ilmiah.

Dan dalam penulisan Judul karya ilmiah menggunakan Huruf kapital disetiap awal kata, kecuali kata penghubung dan kata depan. Untuk lebih jelasnya akan dicontohkan bagaimana kita membuat rumusan judul laporan asuhan keperawatan pada tabel dibawah ini:

Contoh Judul Laporan Karya Tulis Ilmiah Bidang Keperawatan Maternitas

Aspek yang diperlukan dalam Judul	Kata dari Judul	Rumusan Judul
Bidang yang diminati	Asuhan Keperawatan	Asuhan Keperawatan
Tema/ topic yang diteliti	Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman	Post Sectio Caesaria dengan Gangguan

Subjek/ obyek diteliti	Pasien	Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman : Nyeri
Bagian Subjek/ obyek diteliti	Nyeri	
Diagnosa Medis	Sectio Caesaria	

Contoh Judul Laporan Karya Tulis Ilmiah Bidang Keperawatan Anak

Aspek yang diperlukan dalam Judul	Kata dari Judul	Rumusan Judul
Bidang yang diminati	Asuhan Keperawatan	Asuhan Keperawatan pada Anak Dengue Haemorrhagic Fever dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman : Hipertermi
Tema/ topic yang diteliti	Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman	
Subjek/ obyek diteliti	Pasien Anak	
Bagian Subjek/ obyek diteliti	Hipertermi	
Diagnosa Medis	Dengue Haemorrhagic Fever	

Contoh Judul Laporan Karya Tulis Ilmiah Bidang Keperawatan Jiwa

Aspek yang diperlukan dalam Judul	Kata dari Judul	Rumusan Judul
Bidang yang diminati	Asuhan Keperawatan	Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran
Tema/ topic yang diteliti	Halusinasi	
Subjek/ obyek diteliti	Pasien Jiwa	
Bagian Subjek/ obyek diteliti	Halusinasi sensori	
Diagnosa Medis	Halusinasi	

Contoh Judul Laporan Karya Tulis Ilmiah Bidang Keperawatan Keluarga

Aspek yang diperlukan dalam Judul	Kata dari Judul	Rumusan Judul
Bidang yang diminati	Asuhan Keperawatan	Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tahap Perkembangan Keluarga Pemula
Tema/ topic yang diteliti	Tahap Perkembangan Keluarga	
Subjek/ obyek diteliti	Klien	
Bagian Subjek/ obyek diteliti	Tahap Perkembangan Keluarga	
Diagnosa Medis	-	

Contoh Judul Laporan Karya Tulis Ilmiah Bidang Keperawatan Medikal Bedah

Aspek yang diperlukan dalam Judul	Kata dari Judul	Rumusan Judul
Bidang yang diminati	Asuhan Keperawatan	Asuhan Keperawatan Pasien Asma dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Fisiologis : Oksigenasi
Tema/ topic yang diteliti	Kebutuhan Fisiologis	
Subjek/ obyek diteliti	Pasien	
Bagian Subjek/ obyek diteliti	Oksigenasi	
Diagnosa Medis	Asma	

Contoh Judul Laporan Karya Tulis Ilmiah Bidang Keperawatan Gadar

Aspek yang diperlukan dalam Judul	Kata dari Judul	Rumusan Judul
Bidang yang diminati	Asuhan Keperawatan	Asuhan Keperawatan Pasien Cedera Kepala Berat (CKB) dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Fisiologis
Tema/ topic yang diteliti	Kebutuhan Fisiologis	
Subjek/ obyek diteliti	Pasien	
Bagian Subjek/ obyek diteliti	Perubahan Perfusi Jaringan Serebral	
Diagnosa Medis	Cedera Kepala Berat	

Contoh Judul Laporan Karya Tulis Ilmiah Bidang Keperawatan Kritis

Aspek yang diperlukan dalam Judul	Kata dari Judul	Rumusan Judul
Bidang yang diminati	Asuhan Keperawatan	Asuhan Keperawatan Pasien Acute Miocard Infark (AMI) dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman
Tema/ topic yang diteliti	Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman	
Subjek/ obyek diteliti	Pasien	
Bagian Subjek/ obyek diteliti	Nyeri	
Diagnosa Medis	Acute Miocard Infark (AMI)	

C. Petunjuk Praktik Klinik

Selama mahasiswa merumuskan judul laporan asuhan keperawatan, dapat dilakukan dengan langkah sebagai berikut:

1. Coba identifikasi rumusan judul karya ilmiah yang akan disusun, dengan memaca kembali langkah-langkah merumuskan judul
2. Coba anda tuliskan kembali rumusan judul karya ilmiah di bawah ini

D. Pelaporan Hasil Praktik Klinik

1. Buat rumusan judul karya ilmiah sesuai dengan tema/ topic yang akan diteliti sesuai dengan bidang keperawatan
2. Gunakan panduan penulisan judul dengan format terlampir
3. Diskusikan dengan pembimbing rumusan judul karya ilmiah yang sudah disusun

II. KEGIATAN PRAKTIK KLINIK

Kegiatan Praktik Klinik 2

LATAR BELAKANG KARYA TULIS ILMIAH

A. Tujuan Kegiatan Pembelajaran

Mahasiswa yang berbahagia, kini kita memasuki bagian kedua dari praktik klinik Karya Tulis Ilmiah (KTI) yaitu menyusun latar belakang Karya Tulis Ilmiah. Panduan ini akan mengarahkan anda dalam menyusun latar belakang dalam pengantar sebuah laporan yang berfungsi sebagai jembatan yang menghubungkan pembaca dengan topik laporan. Setelah melaksanakan kegiatan praktik menyusun latar belakang, anda diharapkan mampu:

1. Menyusun latar belakang Karya Tulis Ilmiah
2. Menyusun perumusan masalah
3. Merumuskan tujuan dan manfaat Karya Tulis Ilmiah

Untuk memudahkan anda memahami panduan ini, silakan ikuti langkah-langkahnya sebagai berikut:

1. Pelajari kembali cara menyusun latar belakang, perumusan masalah, tujuan dan manfaat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah
2. Keberhasilan anda dalam praktik menyusun latar belakang, perumusan masalah, tujuan dan manfaat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah bergantung pada kemampuan anda. Berlatihlah secara mandiri
3. Bila anda kesulitan, silakan hubungi pembimbing Karya Tulis Ilmiah

B. Uraian Materi

MATERI 1

LATAR BELAKANG MASALAH

Latar belakang adalah dasar atau titik tolak tulisan untuk memberikan pemahaman kepada pembaca atau pendengar mengenai apa yang ingin kita sampaikan. Latar belakang yang baik harus disusun dengan sejelas mungkin dan bila perlu disertai dengan data atau fakta yang mendukung. Dan latar belakang sebuah karya ilmiah biasanya berisi tentang alasan- alasan rasional dan esensial mengenai alasan penulis tertarik melakukan penelitian berdasarkan data, referensi, dan hasil penelitian sebelumnya. Penulisan latar belakang sebaiknya dibuat dengan bahasa yang lugas dan mudah untuk dipahami.

Berisi uraian tentang: (a) apa yang menjadi perhatian atau masalah dalam studi kasus, (b) alasan mengapa masalah itu dianggap penting, (3) masalah tersebut di dukung oleh fakta empiris (pemikiran induktif) termasuk hasil-hasil studi kasus terdahulu, sehingga dapat mempertegas bahwa masalah tersebut perlu diteliti dengan studi kasus, (4) harapan penulis tentang pentingnya dilakukan studi kasus, (5) kesenjangan-kesenjangan yang ditemukan nantinya, sehingga akan memunculkan pertanyaan studi kasus.

Pada latar belakang kita sebagai penulis dapat menguraikan konteks atau situasi yang mendasari munculnya permasalahan yang menjadi fokus penelitian. Penggambaran konteks permasalahan penelitian dapat dilakukan dengan menunjukkan fenomena-fenomena, fakta- fakta empiris atau kejadian aktual dan unik yang terjadi di masyarakat yang sudah terpublikasikan melalui media massa, buku-buku, hasil-hasil penelitian sebelumnya, atau sumber lainnya. Penulis dapat menyampaikan data statistik untuk menunjukkan aktualitas, trend atau perkembangan fenomena yang menjadi latar belakang masalah penelitian dan juga menyertakan hasil studi pendahulu (*pre-eliminary study*) atas fenomena tertentu yang berupa data kuantitatif ataupun kutipan wawancara. Bagian latar belakang sebaiknya diakhiri dengan batasan yang

dibuat oleh penulis berkaitan dengan fenomena, fakta empiris, ataupun kejadian aktual yang sudah dipaparkan sebelumnya. Batasan atas fenomena tersebut diharapkan dapat mengantarkan penulis akan fokus laporan yang akan ditulis sekaligus menunjukkan penting dan menariknya permasalahan tersebut bagi penulis, sehingga pembaca akan memahami latar belakang tulisan tersebut dengan baik.

Latar belakang dari suatu laporan penelitian studi kasus hendaknya 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 termasuk hasil-hasil studi kasus terdahulu, sehingga mempertegas bahwa masalah tersebut perlu diteliti dengan studi kasus
4. Harapan dari peneliti tentang pentingnya studi kasus dan
5. Kesenjangan-kesenjangan yang ditemukan yang nantinya akan memunculkan pertanyaan studi kasus.

Hal yang sama juga disampaikan oleh beberapa ahli, ada beberapa hal yang harus terdapat dalam isi latar belakang yaitu :

1. Kondisi ideal mencakup keadaan yang dicita-citakan, atau diharapkan terjadi. Kondisi ideal ini biasa dituangkan dalam bentuk visi dan misi yang ingin diraih.
2. Kondisi aktual merupakan kondisi yang terjadi saat ini. Biasa menceritakan perbedaan situasi antara kondisi saat ini dengan kondisi yang dicita-citakan terjadi.
3. Solusi merupakan saran singkat atau penawaran penyelesaian terhadap masalah yang dialami sebelum melangkah lebih lanjut ke pokok bahasan.

Penulisan latar belakang harus dipaparkan secara cermat, tajam, sistematis, argumentatif dan ringkas. Isinya “tidak boleh hanya sekedar cerita” tentang rentetan peristiwa yang berkaitan dengan penelitian. Selain itu, latar belakang

dapat pula mengandung perbandingan dan penyempurnaan atas tulisan mengenai topik yang sama sebelumnya. Deskripsi latar belakang harus betul-betul diorientasikan dan difokuskan pada penyebab yang melatarbelakangi munculnya rumusan masalah. Sehingga isi latar belakang yang ditulis harus memuat:

1. Alasan rasional yang membuat penelitian itu menarik untuk diteliti, didasarkan fakta, data, referensi atau temuan dari penelitian sebelumnya.
2. Gejala-gejala kesenjangan yang terdapat dilapangan. Hal ini harus terungkap dengan jelas untuk memunculkan permasalahan dan bagaimana penelitian mengatasi kesenjangan yang ada.
3. Kompleksitas masalah. Jika permasalahan yang ditemukan dibiarkan begitu saja, khawatir akan menimbulkan permasalahan yang baru dan akan menghambat, mengganggu, atau mengancam suatu proses untuk mencapai tujuan.
4. Pendekatan untuk mengatasi masalah dari sisi kebijakan dan teoritis.
5. Penjelasan singkat tentang kedudukan atau posisi masalah yang akan diteliti dalam lingkup studi yang ditekuni peneliti.

MATERI 2

RUMUSAN MASALAH

Rumusan masalah merupakan upaya yang menyatakan secara tersurat pertanyaan-pertanyaan yang ingin dicari jawabannya atau dapat dikatakan pernyataan secara lengkap dan terperinci mengenai ruang lingkup masalah atau fokus studi asuhan keperawatan berdasarkan identifikasi dan pembatasan masalah.

Menurut Arif (2013) rumusan masalah dalam bentuk pertanyaan disebut juga dengan pertanyaan penelitian atau research question. Suatu pertanyaan penelitian biasanya masih merupakan pertanyaan yang luas atau agak umum, karena itu dapat dirinci dalam pertanyaan-pertanyaan yang lebih khusus. Masalah yang diteliti perlu dirumuskan dan dibatasi. Rumusan masalah

dilandasi oleh pemikiran teoritis yang menunjukkan keterkaitan antar variabel. Bila masalah ditampilkan dalam kalimat pernyataan maka Rumusan masalah disusun dalam bentuk kalimat pertanyaan. Peneliti merumuskan masalah penelitian dalam bentuk kalimat tanya yang bersifat umum (*grand tour question*) sebagai pertanyaan payung. Kemudian rumusan masalah ini dikembangkan menjadi pertanyaan-pertanyaan yang lebih spesifik (*research question*) sesuai dengan sub-subfokus penelitian. Sebaiknya rumusan masalah disusun oleh peneliti secara singkat, padat dan jelas dalam bentuk kalimat Tanya.

Terdapat tiga kriteria untuk menilai kualitas dari rumusan masalah diantaranya yaitu:

1. Rumusan masalah harus relevan dengan bidang keilmuan yang diminati dan dimiliki oleh peneliti. Rumusan masalah dapat dikatakan relevan jika dapat berguna dari sudut pandang praktis, teoretis, atau keduanya.
2. Rumusan masalah harus dapat dijalankan dalam realitasnya.

Dalam menulis rumusan masalah yang realistis, peneliti sekurang-kurangnya harus dapat menjawab dengan jelas: “Apa yang menjadi masalah?” dan “apakah masalah itu didukung data dan fakta yang ada di lapangan serta dirasakan kebutuhan penyelesaiannya.

3. Rumusan masalah haruslah sesuatu yang menarik peneliti.

Tabel 1. Contoh Rumusan Masalah untuk Studi Kasus

Bidang Keilmuan	Rumusan Masalah Studi Kasus
Keperawatan Anak	Bagaimanakah gambaran Asuhan Keperawatan pada Anak Dengue Haemorrhagic Fever dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman : Hipertermi?
Keperawatan Jiwa	Bagiamanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran?

Keperawatan Keluarga	Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tahap Perkembangan Keluarga Pemula?
Keperawatan Medikal Bedah	Bagaimanakah gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Asma dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Fisiologis : Oksigenasi?
Keperawatan Gadar	Bagaimanakah gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Cedera Kepala Berat (CKB) dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Fisiologis?
Keperawatan Kritis	Bagaimanakah gambaran Pasien Acute Miocard Infark (AMI) dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman: Nyeri?

MATERI 3

TUJUAN PENULISAN KARYA TULIS ILMIAH

Tujuan penelitian merupakan rumusan kalimat yang menunjukkan adanya hasil, sesuatu yang diperoleh setelah penelitian selesai, sesuatu yang akan dicapai atau dituju dalam sebuah penelitian. Rumusan tujuan mengungkapkan keinginan peneliti untuk memperoleh jawaban atas permasalahan penelitian yang diajukan. Oleh karena itu, rumusan tujuan harus relevan dengan identitas masalah yang ditemukan, rumusan masalah dan mencerminkan proses penelitian. Dalam beberapa penelitian dimana permasalahannya sangat sederhana terlihat bahwa tujuan sepertinya merupakan pengulangan dari rumusan masalah, hanya saja rumusan masalah dinyatakan dengan pertanyaan, sedangkan tujuan dituangkan dalam bentuk pernyataan yang biasanya diawali dengan kata kerja.

Rumusan tujuan mengungkapkan keinginan peneliti untuk memperoleh jawaban atas permasalahan penelitian yang diajukan. Tujuan penelitian yang menguraikan secara tegas dan jelas tujuan dilaksanakan penelitian di objek penelitian yang dipilih tersebut untuk objek penelitian atau organisasi. Tujuan

penelitian berkaitan erat dengan rumusan masalah yang ditetapkan dan jawabannya terletak pada kesimpulan penelitian. Tujuan penelitian dijabarkan, biasanya menggunakan kata-kata kerja pembuka antara lain: menemukan, menjelaskan, menganalisis, menguraikan, menilai, menguji, membandingkan, menemukan hubungan antara. Beberapa sifat yang harus dipenuhi sehingga tujuan penelitian dikatakan baik yaitu:

1. Rumusan tujuan harus spesifik
2. Rumusan tujuan hendaknya terbatas
3. Rumusan tujuan harus dapat diukur
4. Rumusan tujuan diakhir penelitian dapat diperiksa ketercapaiannya

Dalam rumusan tujuan misalnya dikatakan seperti ini: “Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan, mengidentifikasi, mengolah, dan menganalisis data tentang: 1..., 2..., 3... dan seterusnya”. Disamping itu, khusus untuk penelitian yang tergolong *decision oriented inquiry* (seperti halnya studi atau penelitian evaluasi), produk/ hasil penelitian yang berupa rekomendasi (rekomendasi tentang apa dan untuk siapa) juga perlu dinyatakan di dalam rumusan tujuan penelitian; bila lahirnya rekomendasi juga menjadi tujuan sejak semula (sebagai produk yang “dinantikan” oleh pemesan atau sponsor penelitian), maka hal tersebut juga perlu dinyatakan dalam tujuan penelitian. Sebenarnya apabila ditilik dari isinya sesuatu yang ingin dicapai, yang merupakan tujuan penelitian, sama dengan jawaban yang dikehendaki dalam problematik penelitian.

Rumusan tujuan penelitian pada studi kasus harus dapat mengungkapkan tentang sasaran yang ingin dicapai dengan studi terhadap masalah yang telah dikemukakan sebelumnya. Rumusan tujuan studi kasus dituangkan dalam bentuk kalimat pernyataan secara jelas, tegas, tidak bermakna ganda dan konsisten dengan rumusan masalah. Rumusan tujuan studi kasus berupa tujuan umum dan khusus. Untuk jelasnya dapat dilihat pada contoh berikut ini:

Tabel 2. Perumusan Tujuan Penelitian

Bidang Keilmuan	Rumusan Masalah Studi Kasus	Rumusan Tujuan Khusus Studi Umum	Rumusan Tujuan Khusus Studi Khusus
Keperawatan Anak	Bagaimanakah gambaran Asuhan Keperawatan pada Anak Dengue Haemorrhagic Fever dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman: Hipertermi?	Mengetahui gambaran asuhan Asuhan Keperawatan pada Anak Dengue Haemorrhagic Fever dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman : Hipertermi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian keperawatan 2. Menegakkan diagnosis keperawatan 3. Menyusun intervensi keperawatan 4. Melakukan implementasi keperawatan 5. Melakukan evaluasi keperawatan
Keperawatan Jiwa	Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran?	Mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian keperawatan 2. Menegakkan diagnosis keperawatan 3. Menyusun intervensi keperawatan 4. Melakukan implementasi keperawatan 5. Melakukan evaluasi keperawatan
Keperawatan Keluarga	Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tahap Perkembangan	Mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tahap Perkembangan Keluarga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian keperawatan 2. Menegakkan diagnosis keperawatan 3. Menyusun intervensi keperawatan

	Keluarga Pemula?	Pemula	4. Melakukan implementasi keperawatan 5. Melakukan evaluasi keperawatan
Keperawatan Medikal Bedah	Bagaimanakah gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Asma dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Fisiologis : Oksigenasi?	Mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Asma dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Fisiologis : Oksigenasi	1. Melakukan pengkajian keperawatan 2. Menegakkan diagnosis keperawatan 3. Menyusun intervensi keperawatan 4. Melakukan implementasi keperawatan 5. Melakukan evaluasi keperawatan
Keperawatan Gadar	Bagaimanakah gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Cedera Kepala Berat (CKB) dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Fisiologis?	Mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Cedera Kepala Berat (CKB) dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Fisiologis	1. Melakukan pengkajian keperawatan 2. Menegakkan diagnosis keperawatan 3. Menyusun intervensi keperawatan 4. Melakukan implementasi keperawatan 5. Melakukan evaluasi keperawatan
Keperawatan Kritis	Bagaimanakah gambaran Pasien Acute Miocard Infark (AMI) dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman: Nyeri?	Mengetahui gambaran Pasien Acute Miocard Infark (AMI) dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman: Nyeri	1. Melakukan pengkajian keperawatan 2. Menegakkan diagnosis keperawatan 3. Menyusun intervensi keperawatan 4. Melakukan implementasi keperawatan 5. Melakukan evaluasi keperawatan

MATERI 4

MANFAAT PENELITIAN

Manfaat penelitian merupakan dampak dari pencapaiannya tujuan. Seandainya dalam penelitian, tujuan dapat tercapai dan rumusan masalah dapat dipecahkan secara tepat dan akurat, maka apa manfaatnya secara praktis maupun secara teoritis. Kegunaan penelitian mempunyai dua hal yaitu mengembangkan ilmu pengetahuan (secara teoritis) dan membantu mengatasi, memecahkan dan mencegah masalah yang ada pada objek yang diteliti.

Manfaat penelitian adalah aplikasi hasil penelitian, baik bagi lembaga-lembaga tertentu atau pun masyarakat. Oleh sebab itu dalam pendahuluan perlu dijelaskan manfaat apa yang dapat diambil dari hasil penelitian yang dilakukan.

Manfaat penelitian merupakan dampak dari pencapaiannya tujuan. Seandainya dalam penelitian, tujuan dapat tercapai dan rumusan masalah dapat dipecahkan secara tepat dan akurat, maka apa manfaatnya secara praktis maupun secara teoritis. Kegunaan penelitian mempunyai dua hal yaitu mengembangkan ilmu pengetahuan (secara teoritis) dan membantu mengatasi, memecahkan dan mencegah masalah yang ada pada objek yang diteliti. Kegunaan hasil penelitian terhubung dengan sarana-sarana yang diajukan setelah kesimpulan. Manfaat atau Kegunaan hasil penelitian dapat diklasifikasikan menjadi manfaat teoritis dan manfaat praktis. Manfaat teoritis artinya hasil penelitian bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan obyek penelitian.

Secara spesifik, manfaat penelitian sebaiknya mencakup dua aspek, yaitu:

1. Manfaat praktis atau aplikatif

Adalah manfaat penelitian dari aspek praktis atau aplikatif, yakni manfaat penelitian bagi program. Di bidang kesehatan dengan sendirinya manfaat penelitiannya adalah bagi pembangunan kesehatan atau bagi pengembangan program kesehatan

2. Manfaat teoritis atau akademis

Adalah manfaat penelitian dari aspek teoritis yakni manfaat penelitian bagi pengembangan ilmu. Di bidang kesehatan, manfaat penelitian tersebut harus

dapat menambah khasanah ilmu kesehatan, khususnya terkait dengan kekhususan bidang kesehatan yang diteliti.

Tujuan dapat tercapai dan rumusan masalah dapat dipecahkan secara tepat dan akurat, maka hasil penelitian tersebut bermanfaat secara praktis maupun secara teoritis. Ada beberapa langkah yang dapat dijadikan panduan dalam perumusan manfaat penelitian diantaranya:

1. Identifikasi tujuan penelitian apakah telah terjawab dalam hasil
2. Identifikasi kegunaan hasil penelitian baik secara teoritis (ilmu pengetahuan)
3. Identifikasi kegunaan hasil penelitian secara praktis

Secara singkat manfaat penelitian kesehatan dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Hasil penelitian dapat digunakan untuk menggambarkan tentang keadaan atau status kesehatan individu, kelompok, maupun masyarakat
2. Hasil penelitian kesehatan dapat digunakan untuk menggambarkan kemampuan sumber daya, dan kemungkinan sumbernya tersebut guna mendukung pengembangan pelayanan kesehatan yang direncanakan
3. Hasil penelitian kesehatan dapat dijadikan sarana diagnosis dalam mencari sebab masalah kesehatan, atau kegagalan yang terjadi didalam sistem pelayanan kesehatan. Dengan demikian akan memudahkan pencarian alternatif pemecahan masalah- masalah tersebut.
4. Hasil penelitian kesehatan dapat dijadikan sarana untuk menyusun kebijaksanaan dalam menyusun strategi pengembangan sistem pelayanan kesehatan
5. Hasil penelitian kesehatan dapat melukiskan kemampuan dalam pembiayaan, peralatan, dan tenaga kerja baik secara kuantitas maupun secara kualitas guna mendukung sistem kesehatan

Dalam penelitian studi kasus, manfaat penelitian memuat uraian tentang implikasi temuan dari studi kasus yang bersifat praktis terutama bagi:

1. Masyarakat secara luas sebagai pengguna hasil studi kasus

2. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan
3. Penulis, yang mungkin akan dikembangkan untuk studi kasus lebih lanjut

Tabel 3. Contoh Rumusan Manfaat Penelitian

Bidang Keilmuan	Tujuan Penelitian	Manfaat Studi Kasus
Keperawatan Medikal Bedah	<u>Tujuan Umum:</u> Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan pemenuhan kebutuhan fisiologis: Nutrisi	<u>Manfaat Teoritis</u> 1. Manfaat Bagi Penulis Diharapkan penulisan karya tulis ilmiah sebagai suatu pembelajaran dan pengalaman laporan studi kasus dalam kegiatan laporan penulisan karya tulis ilmiah khususnya asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus.
	<u>Tujuan Khusus</u> 1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dalam pemenuhan kebutuhan fisiologis: Nutrisi	2. Manfaat Bagi Mahasiswa Keperawatan Diharapkan hasil karya tulis ilmiah tentang diabetes mellitus mampu dijadikan acuan lebih lanjut mengenai penulisan studi kasus.
	2. Menegakkan diagnosis keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dalam pemenuhan kebutuhan fisiologis: Nutrisi 3. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dalam	<u>Manfaat Praktis</u> 1. Manfaat Bagi Masyarakat Diharapkan bagi masyarakat

	<p>pemenuhan kebutuhan fisiologis: Nutrisi</p> <p>4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dalam pemenuhan kebutuhan fisiologis: Nutrisi</p> <p>5. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dalam pemenuhan fisiologis: Nutrisi</p>	<p>penderita diabetes mellitus dapat melakukan teknik relaksasi <i>Progressive Muscle Relaxation</i> untuk menurunkan kadar gula dalam darah.</p> <p>2. Manfaat Bagi perawat</p> <p>Diharapkan hasil karya tulis ilmiah dapat digunakan sebagai acuan ketika melakukan tindakan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus.</p> <p>3. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan</p> <p>Diharapkan penulisan karya tulis ilmiah ini dapat menambah referensi ilmu dalam perpustakaan institusi pendidikan tentang pemberian asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus.</p>
--	--	---

C. Petunjuk Praktik Klinik

1. Lakukan identifikasi topic atau tema tulisan dari lingkungan sekitar kamu, misalnya isu keperawatann, tren penyakit, isu layanan keperawatan, masalah keperawatan yang muncul saat praktik di lahan, dan lain sebagainya. Karena masalah sebenarnya adalah adanya kesenjangan antara sesuatu hal yang diharapkan dengan suatu kenyataan.

2. Lakukan analisis permulaan

Analisis permulaan berguna agar dapat menyimpulkan fokus masalah yang sedang kita tulis. Fokus masalah adalah masalah yang menurut kita lebih dominan, lebih krusial, dan lebih aktual. Usahakanlah fokus masalah yang ditentukan adalah masalah yang paling unik, harus dikedepankan untuk dibahas, dan memang merupakan isu yang benar-benar terjadi. Jangan mengada-ada dan menjadikan masalah. Tapi masalahnya haruslah yang benar-benar terjadi. Contohnya adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Contoh Analisis Permulaan

Bidang Keilmuan	Masalah	Fokus Masalah
Keperawatan Anak	1. Tingginya angka kejadian diare pada anak 2. Tingginya angka kejadian ISPA 3. Tingginya angka kejadian gizi buruk pada anak 4. Tingginya angka kejadian kelainan hematologi pada anak	Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Diare
Keperawatan Maternitas	1. Tingginya angka kematian ibu post partum 2. Lamanya tingkat perawatan ibu post partum	Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Partum dengan Sectio Caesaria

	3. Masalah kesehatan ibu yang timbul pada post partum 4. Masalah keperawatan yang timbul saat kala II Intranatal	
Keperawatan Jiwa	1. Harga Diri Rendah 2. Menarik Diri 3. Defisit Perawatan Diri 4. Halusinasi 5. Perilaku Kekerasan	Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Halusinasi Pendengaran
Keperawatan Medikal Bedah	1. Tingginya angka morbiditas dan mortalitas Penyakit Tidak Menular: Diabetes Mellitus, Hipertensi, Penyakit Jantung Koroner, Acute Miocard Infark (AMI) dan lainnya 2. Tingginya angka morbiditas dan mortalitas penyakit menular: HIV-AIDS, Hepatitis, TB paru 3. Tingginya angka morbiditas dan mortalitas akibat kecelakaan: kasus fraktur 4. Tingginya angka morbiditas dan mortalitas masalah pencernaan: demam typoid, Ca. Colon, dan sebagainya	Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Diabetes Mellitus Tipe II
Keperawatan Keluarga	1. Tahap Perkembangan Keluarga menurut Duvall (1977)	Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tahap Perkembangan Keluarga

	2. Tingginya angka morbiditas dan mortalitas penyakit degenerative	Pemula
Keperawatan Gadar dan Kritis	1. Tingginya angka morbiditas dan mortalitas akibat kecelakaan lalu lintas: fraktur, Cedera Kepala, hemothoraks, pneumothoraks, luka bakar 2. Tingginya angka morbiditas dan mortalitas penyakit tidak menular: Diabetes Mellitus, Acute Miocard Infark 3. Tingginya angka morbiditas dan mortalitas penyakit menular: TB paru, HIV-AIDS 4. Kejadian pemasangan ventilasi mekanik di ruang ICU akibat gagal nafas	Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Cedera Kepala Berat (CKB)

3. Lakukan penjelasan masalah

Membuat kerangka latar belakang masalah, penulis dapat menyusun kerangkanya dari hal yang umum dulu kemudian baru hal yang khusus. Kita dapat menjelaskan masalah secara umum dahulu kemudian ke bagian-bagian yang lebih khusus dari masalah yang menjadi fokus pada latar belakang, akan tetapi jangan menyimpang dari masalah krusial. Untuk lebih jelasnya pada contoh berikut ini terkait dengan Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus

- a. Menjelaskan apa itu masalah Diabetes Mellitus
- b. Menjelaskan epidemiologi atau angka kejadian Diabetes Mellitus

- c. Menjelaskan penyebab dari Diabetes Mellitus
 - d. Menjelaskan dampak dari Diabetes Mellitus
 - e. Menjelaskan penatalaksanaan keperawatan untuk mengatasi dampak dari Diabetes Mellitus
4. Lakukan perumusan masalah
- Peneliti melakukan perumusan masalah disusun secara singkat, padat dan jelas dalam bentuk kalimat Tanya sesuai dengan bidang keilmuan yang akan diteliti
5. Rumuskan tujuan dalam penelitian
- Tujuan yang ingin dicapai melalui proses studi kasus. Tujuan studi kasus harus jelas dan tegas, Tujuan dapat dibagi menjadi: Tujuan umum dan Tujuan khusus.
- a. Tujuan Umum
- Tujuan umum merupakan tujuan secara keseluruhan yang ingin dicapai melalui studi kasus.
- b. Tujuan Khusus
- Tujuan khusus merupakan penjabaran atau pentahapan tujuan umum, sifatnya lebih operasional dan spesifik dapat dilihat pada tahap-tahap asuhan keperawatan dan analisis perbedaan dari tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus. Apabila semua tujuan khusus tercapai, maka tujuan umum juga terpenuhi.
6. Lakukan perumusan manfaat penelitian
- Dalam manfaat dijelaskan relevansi dan signifikansi asuhan keperawatan untuk ilmu maupun penerapan yang bersifat praktis. Manfaat terdiri dari dan Manfaat Praktis.
- a. Teoritis
- Manfaat Teoritis ditujukan untuk pengembangan ilmu keperawatan
- b. Praktis
- Manfaat Praktis disampaikan bagi Perawat, Rumah Sakit, Institusi Pendidikan dan klien.

D. Pelaporan Hasil Praktik Klinik

Pendokumentasian dalam penyusunan latar belakang, merumuskan tujuan dan manfaat dilakukan secara berurutan dan menggunakan panduan yang sudah dijelaskan pada materi di atas. Silakan konsultasikan kepada pembimbing hasil dari penyusunan tersebut dan masukan dari pembimbing dapat dituliskan pada lembar konsultasi mahasiswa.

III. KEGIATAN PRAKTIK KLINIK

Kegiatan Praktik Klinik 3

TINJAUAN PUSTAKA KARYA TULIS ILMIAH
--

A. Tujuan Kegiatan Pembelajaran

Apa kabar anda? Masih semangat untuk melanjutkan tahap berikutnya. Mari kita masuk pada tahap praktik klinik yang ketiga yaitu menyusun tinjauan pustaka Karya Tulis Ilmiah. Tinjauan pustaka memuat uraian tentang teori dan hasil penelitian sebelumnya yang ada relevansinya dengan laporan tugas akhir yang Anda susun. Tinjauan pustaka adalah kegiatan yang terdiri dari mencari, membaca, dan melakukan telaahan terhadap hasil penelitian dan bahan pustaka yang berisikan teori – teori yang relevan dengan topik yang akan dijadikan laporan kasus. Kegiatan ini akan menghasilkan materi yang akan disajikan pada bab tinjauan pustaka dalam penyusunan laporan kasus.

Untuk memudahkan Anda dalam menyusun tinjauan pustaka, anda harus sudah memastikan tema atau permasalahan yang akan diangkat dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.

Setelah mempelajari praktik klinik 3 ini, diharapkan Anda dapat menjelaskan dan menyusun konsep dasar penyakit dan konsep dasar asuhan keperawatan. Secara khusus, setelah mempelajari topik ini Anda diharapkan mampu:

1. Menyusun konsep dasar medis yang meliputi definisi, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, dan penatalaksanaan (area KMB, Maternitas, Anak, Jiwa, Gadar dan Kritis)
2. Menyusun konsep dasar keluarga yang meliputi definisi keluarga, tahapan perkembangan keluarga, tahap perkembangan keluarga sesuai kasus, tugas perkembangan keluarga sesuai kasus, masalah kesehatan yang

mungkin muncul sesuai dengan tahap perkembangan keluarga, perhatian pelayanan sesuai dengan tahap perkembangan keluarga.

3. Menyusun konsep dasar asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi
4. Menyusun konsep teori dari jenis intervensi berdasarkan jurnal penelitian
5. Menyusun kerangka teori Karya Tulis Ilmiah
6. Menyusun kerangka konsep Karya Tulis Ilmiah

B. Uraian Materi

MATERI 1 TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan pustaka merupakan kajian teori, yang merupakan paparan teori – teori atau konsep yang mendasari pengetahuan yang dibutuhkan dalam melakukan analisis dan pembahasan dalam pembuatan laporan kasus. Tinjauan pustaka ini menjadi dasar atau acuan pada saat menganalisis atau membandingkan antara teori dengan hasil dari pemberian asuhan keperawatan yang diangkat menjadi laporan kasus. Tinjauan kepustakaan yang kuat sangat diperlukan untuk mendukung permasalahan yang diungkapkan dalam usulan laporan kasus

Menurut Dharma (2011) tinjauan kepustakaan mencakup 2 hal yaitu:

1. Tinjauan teori yang digunakan untuk menjelaskan fenomena atau yang berkaitan dengan permasalahan yang akan dijadikan laporan kasus. Hal ini bertujuan agar peneliti memiliki wawasan yang luas sebagai dasar dalam mengembangkan atau mengidentifikasi aspek-aspek yang berkaitan dengan laporan kasus yang diangkat. Tinjauan teori membantu peneliti meletakkan atau mengidentifikasi masalah yang akan dijadikan laporan kasus dalam konteks ilmu pengetahuan.
2. Tinjauan dari sejumlah hasil penelitian lain yang berkaitan dengan masalah yang akan diangkat untuk menyusun laporan kasus. Hal ini juga

akan memperluas pengetahuan dan menghindari pengulangan dari penelitian yang sudah dilakukan orang lain.

Penulisan pada tinjauan pustaka ini difokuskan pada kepustakaan inti yaitu teori dan konsep yang menjelaskan tentang fenomena yang akan dijadikan laporan kasus. Teori dan konsep yang dicantumkan dalam tinjauan pustaka merupakan hasil penelusuran dari berbagai sumber. Sumber referensi yang dapat digunakan seperti buku teks, jurnal penelitian, hasil penelitian yang dipublikasi, majalah yang diterbitkan oleh lembaga yang resmi, ebook, dan searching melalui internet. Sebelum kita mencari sumber referensi yang akan kita gunakan sebaiknya kita pelajari lebih dahulu tentang jenis putaka.

Jenis pustaka terbagi atas dua macam, yaitu:

1. Pustaka Primer

Pustaka primer merupakan bahan bacaan dari hasil penelitian atau studi kasus yang diperoleh dari jurnal penelitian/jurnal ilmiah, misalnya jurnal keperawatan.

2. Pustaka Sekunder

Pustaka sekunder adalah pustaka yang diperoleh dari berbagai sumber, seperti buku teks, indeks, dan ensiklopedia.

Menurut Aziz (2015) sumber referensi tinjauan pustaka harus memenuhi kriteria berikut ini:

1. Relevansi berkaitan kesesuaian materi dengan kasus yang diambil menjadi laporan kasus
2. Kelengkapan berkenaan dengan banyaknya sumber referensi yang digunakan sesuai dengan kasus yang dijadikan laporan kasus.
3. Kemutakhiran terkait dengan waktu penerbitan sumber referensi yang digunakan, semakin baru sumber referensi yang digunakan maka teori akan semakin mutakhir

Bagaimana menyusun tinjauan pustaka yang baik?

Supaya Anda tidak kesulitan menyusun tinjauan pustaka yang harus Anda lakukan sebelumnya adalah membuat atau menyusun kerangka pikir dari tulisan yang akan dibuat pada tinjauan pustaka. Hal ini sangat penting karena tanpa menyusun kerangka pikir, apa yang akan Anda tulis dalam tinjauan pustaka tidak jelas dan tidak akan terstruktur dengan baik. Selain itu terkadang informasi yang kita tuliskan akan tumpang tindih dan adanya terjadi pengulangan.

Apabila Anda sudah membuat subtopik, maka akan mempermudah Anda untuk mengumpulkan literatur atau sumber referensi yang berkaitan dengan laporan kasus akan akan Anda buat. Hal ini disebabkan Anda akan lebih fokus mencari literatur yang berhubungan dan tulisan yang Anda buat lebih terstruktur dan sistematis, sehingga enak untuk dibaca dan dipahami orang lain.

Pada tinjauan pustaka meliputi konsep dasar medis dan konsep dasar asuhan keperawatan sesuai dengan kasus yang Anda angkat menjadi laporan tugas akhir, dengan uraian sebagai berikut:

1. Menyusun konsep dasar medis yang meliputi definisi, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, dan penatalaksanaan (area KMB, Maternitas, Anak, Jiwa, Gadar dan Kritis)
2. Menyusun konsep dasar keluarga yang meliputi definisi keluarga, tahapan perkembangan keluarga, tahap perkembangan keluarga sesuai kasus, tugas perkembangan keluarga sesuai kasus, masalah kesehatan yang mungkin muncul sesuai dengan tahap perkembangan keluarga, perhatian pelayanan sesuai dengan tahap perkembangan keluarga.
3. Menyusun konsep dasar asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi
4. Menyusun konsep teori dari jenis intervensi berdasarkan jurnal penelitian

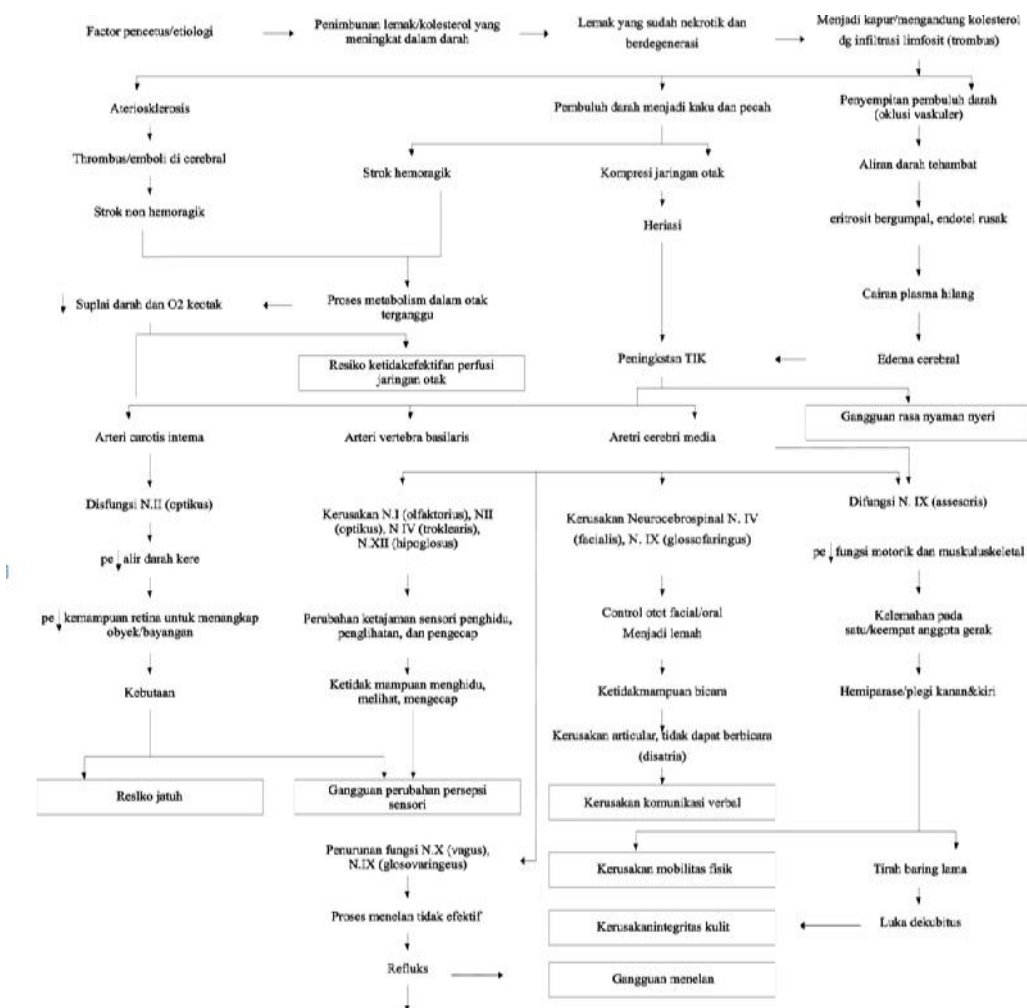
MATERI 2

KERANGKA TEORI

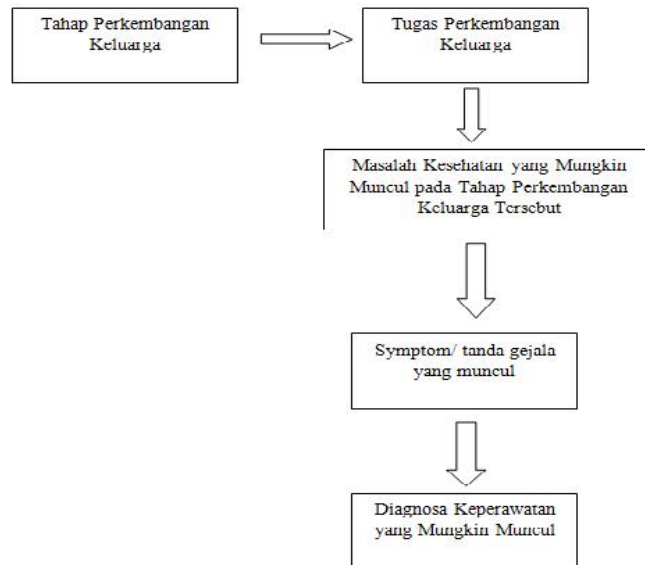
Kerangka teori pada dasarnya merupakan penjelasan tentang teori yang dijadikan landasan dalam suatu penelitian, dapat berupa rangkuman dari berbagai landasan teori yang dijelaskan dalam tinjauan pustaka. Di dalam kerangka teori tergambar asumsi-asumsi teoritis yang digunakan untuk menjelaskan fenomena.

Kerangka teori dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah dalam bentuk *pathways* di area KMB, gadar, anak, maternitas, dan kritis; pohon masalah di area keperawatan jiwa, dan keperawatan keluarga sesuai tahap perkembangan keluarga.

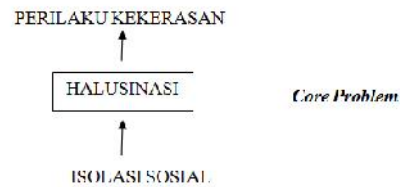
Contoh Kerangka Teori



KERANGKA TEORI (KEPERAWATAN KELUARGA)

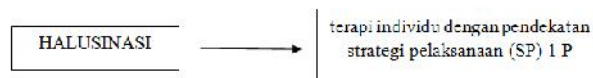


Kerangka Teori (Keperawatan Jiwa)



Kerangka konsep KTI untuk peminatan jiwa terdiri dari masalah keperawatan jiwa dan tindakan yang diberikan.

Contoh kerangka konsep



MATERI 3

KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep adalah penjelasan tentang konsep-konsep yang terkandung di dalam asumsi teoritis yang digunakan untuk mengabstraksikan unsur-unsur yang terkandung dalam fenomena yang akan diteliti dan menggambarkan bagaimana hubungan diantara konsep-konsep tersebut. Secara operasional kerangka konsep dalam penelitian didefinisikan sebagai penjelasan tentang variable-variabel apa saja yang akan diteliti yang diturunkan dari konsep-konsep terpilih, bagaimana hubungan antara variable-variabel tersebut dan hal-hal yang merupakan indikator untuk mengukur variable-variabel tersebut.

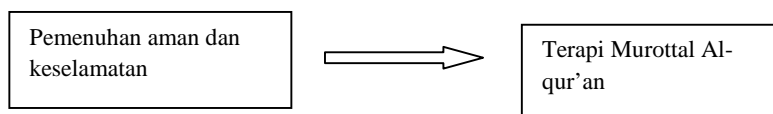
Berdasarkan kerangka konsep tergambar variable-variabel yang menjadi focus investigasi dalam suatu penelitian. Variable-variabel ini kemudian didefinisikan secara operasional sehingga dapat dijadikan landasan dalam mengembangkan instrument penelitian.

Contoh Kerangka Konsep

KERANGKA KONSEP (KEPERAWATAN KELUARGA)



Kerangka Konsep KMB, Maternitas, Anak dan Gadar/Kritis



C. Petunjuk Praktik Klinik

1. Untuk dapat melaksanakan praktik klinik 3 ini, Anda harus memahami pengertian tinjauan pustaka dengan baik
2. Ada tiga kriteria sumber referensi tinjauan pustaka yaitu relevansi, kelengkapan dan kemutakhiran. Kemutakhiran referensi maksimal 10

tahun terakhir untuk buku (*text book, e book*) dan 5 tahun untuk artikel penelitian

3. Kegiatan yang harus Anda lakukan sebelum menyusun tinjauan pustaka adalah membuat atau menyusun kerangka pikir dari tulisan yang akan dibuat pada tinjauan pustaka. Hal ini sangat penting karena tanpa menyusun kerangka pikir, apa yang akan Anda tulis dalam tinjauan pustaka tidak jelas dan tidak akan terstruktur dengan baik.
4. Untuk menjawab no 4 pelajaryliah kembali tentang tujuan tinjauan pustaka.
5. Langkah selanjutnya adalah menyusun konsep dasar medis yang meliputi definisi, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, dan penatalaksanaan (area KMB, Maternitas, Anak, Jiwa, Gadar dan Kritis). Untuk area keperawatan keluarga dengan menyusun konsep dasar keluarga yang meliputi definisi keluarga, tahapan perkembangan keluarga, tahap perkembangan keluarga sesuai kasus, tugas perkembangan keluarga sesuai kasus, masalah kesehatan yang mungkin muncul sesuai dengan tahap perkembangan keluarga, perhatian pelayanan sesuai dengan tahap perkembangan keluarga.
6. Kemudian menyusun konsep dasar asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi
7. Selanjutnya adalah menyusun konsep teori dari jenis intervensi berdasarkan jurnal penelitian
8. Dan yang terakhir adalah menyusun kerangka konsep serta kerangka teori

Contoh Penyusunan Tinjauan Pustaka

Area Setting Rumah Sakit (KMB, Maternitas, Anak, Jiwa, Gadar dan Kritis)

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Diabetes Mellitus

- 2.1.1 Definisi Diabetes Mellitus
- 2.1.2 Etiologi
- 2.1.3 Manifestasi Klinis
- 2.1.4 Komplikasi
- 2.1.5 Patofisiologi
- 2.1.6 Pemeriksaan Penunjang
- 2.1.7 Penatalaksanaan

2.2 Konsep Asuhan Keperawatan

- 2.2.1 Pengkajian Keperawatan
- 2.2.2 Diagnosis Keperawatan
- 2.2.3 Intervensi Keperawatan
- 2.2.4 Implementasi Keperawatan
- 2.2.5 Evaluasi Keperawatan

2.3 Konsep Intervensi yang akan diaplikasikan

2.4 Kerangka Teori (Pathway)

2.5 Kerangka Konsep

Area Setting Keluarga (Keperawatan Keluarga)

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Keluarga

- 2.1.1 Definisi Keluarga
- 2.1.2 Tahap Perkembangan Keluarga
- 2.1.3 Tahap Perkembangan Keluarga sesuai Kasus

- 2.1.4 Tugas Perkembangan Keluarga sesuai Kasus
- 2.1.5 Masalah Kesehatan yang Mungkin Muncul sesuai Kasus
- 2.1.6 Perhatian Pelayanan Kesehatan pada Tahap Perkembangan keluarga sesuai Kasus
- 2.2 Konsep Asuhan Keperawatan
 - 2.2.1 Pengkajian Keperawatan: sesuai dengan teori pada masing-masing area peminatan keperawatan
 - 2.2.2 Diagnosis Keperawatan
 - 2.2.3 Intervensi Keperawatan
 - 2.2.4 Implementasi Keperawatan
 - 2.2.5 Evaluasi Keperawatan
- 2.3 Konsep Intervensi yang akan diaplikasikan
- 2.4 Kerangka Teori
- 2.5 Kerangka Konsep

D. Pelaporan Hasil Praktik Klinik

Pendokumentasian dalam penyusunan tinjauan pustaka, kerangka teori dan kerangka konsep dilakukan secara berurutan dan menggunakan panduan yang sudah dijelaskan pada materi di atas dan dapat melihat contoh sebagai gambaran dalam penyusunan. Silakan konsultasikan kepada pembimbing hasil dari penyusunan tersebut dan masukan dari pembimbing dapat dituliskan pada lembar konsultasi mahasiswa.

REFERENSI

- AIPViKI. 2017. *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah Pendidikan Diploma III Keperawatan Indonesia*. Jakarta: AIPViKI.
- Arif, Syamsul. 2013. *Metode Penelitian*. Medan: Unimed Press
- Arikunto, S. 2014. *Prosedur Penelitian. Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Aziz Alimul H. 2015. *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*, Jakarta: Salemba Medika
- Creswell, J.W. 2014. *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. (Fourth Edition). Sage Publication, Inc.
- Dharma, Kelana Kusuma, 2011. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Notoatmojo. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Yin, R.K. 2009. *Case Study Research. Design and Methods*. (Second Edition). London: Sage Publications.

Lampiran 1: Contoh Judul (sampul depan)

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN STROKE HEMORAGIK
DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN AMAN DAN
KESELAMATAN**

(ukuran: 14-16 Times New Roman, Spasi 1,5 cm)



(Ukuran logo 4x5 cm)

KARYA TULIS ILMIAH

DISUSUN OLEH:

(Font : 12)

KUSUMA

NIM. P.008

(Font : 14)

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KUSUMA HUSADA
SURAKARTA**

2018

(Font: 14 Spasi : 1,5cm)

Lampiran 2: Contoh Halaman Judul (sampul dalam)

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN STROKE HEMORAGIK
DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN AMAN DAN
KESELAMATAN**

(ukuran: 14-16 Times New Roman, Spasi 1,5 cm)



(Ukuran logo 4x5 cm)

Karya Tulis Ilmiah
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan
Dalam Menyelesaikan Program Diploma III Keperawatan

(ukuran: 12 Times New Roman)

DI SUSUN OLEH:

(Font : 12)

KUSUMA
NIM. P.008

(Font : 14)

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KUSUMA HUSADA
SURAKARTA**

2018

(Font: 14 Spasi : 1,5cm)

Lampiran 3: Contoh Pernyataan Keaslian

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

NIM :

Program Studi :

Judul Karya Tulis Ilmiah :

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan akademik yang berlaku.

Surakarta, Juli 2018

Yang Membuat Pernyataan

Materai 6.000

(Tandatangan)

KUSUMA
NIM .

Lampiran 4: Contoh Lembar Persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH/ PROPOSAL KARYA TULIS
ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN STROKE HEMORAGIK
DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN AMAN DAN
KESELAMATAN

Diajukan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan (Amd.Kep)

Oleh:

KUSUMA
NIM.

Surakarta, 26 Juni 2018

Menyetujui,
Pembimbing

(Tanda Tangan)

Anda Maulani, SKep., Ns., M.Kep
NIK. 111.222.333

Lampiran 5: Contoh Halaman Penetapan Dewan Penguji

LEMBAR PENETAPAN DEWAN PENGUJI

Telah di uji pada tanggal:

2 Juli 2018

Dewan Penguji:

Ketua Dewan Penguji:

Irman Fauzi, SKep., Ns., M.Kep
NIK. 111.423.368

(Tanda Tangan)

Anggota Dewan Penguji:

Anda Maulani, SKep., Ns., M.Kep
NIK. 111.222.333

(Tanda Tangan)

Lampiran 6: Contoh Halaman Pengesahan (*Dengan Kertas Berlogo STIKes*)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :

Nama :

NIM :

Program Studi:

Judul :

Telah diujikan dan dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah

Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta

Ditetapkan di :

Hari/Tanggal :

DEWAN PENGUJI

Ketua Dewan Penguji : Irman Fauzi, SKep., Ns., M.Kep (Tanda Tangan)
NIK. 111.423.368

Anggota Dewan Penguji : Anda Maulani, SKep., Ns., M.Kep (Tanda Tangan)
NIK. 111.222.333

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Keperawatan
STIKES Kusuma Husada Surakarta

Meri Oktariani, S.Kep. Ns., M.Kep.
NIK. 200981037

Lampiran 7: Contoh Kata Pengantar

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa karena berkat, rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul ” Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Hemoragik dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman dan Keselamatan.”

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Wahyu Rima Agustin, S.Kep.,Ns., M.Kep, selaku Ketua STIKes yang telah memberikan kesempatan untuk dapat menimba ilmu di STIKes Kusuma Husada Surakarta
2. Meri Oktariani, S.Kep.,Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan yang telah memberikan kesempatan untuk dapat menimba ilmu di STIKes Kusuma Husada Surakarta.
3. Erlina Windyastuti, S.Kep.,Ns., M.Kep, selaku Sekretaris Ketua Program Studi DIII Keperawatan yang telah memberikan kesempatan untuk dapat menimba ilmu di Stikes Kusuma Husada Surakarta.
4. Anda Maulani, S.Kp., Ns. (dibuat berdasarkan nama pembimbing), selaku dosen pembimbing sekaligus sebagai penguji yang telah membimbing dengan cermat, memberikan masukan-masukan, inspirasi, perasaan nyaman dalam bimbingan serta memfasilitasi demi sempurnanya studi kasus ini.
5. Irman Fauzi, SKep., Ns., M.Kep (dibuat berdasarkan nama penguji), selaku dosen penguji yang telah membimbing dengan cermat, memberikan masukan-masukan, inspirasi, perasaan nyaman dalam bimbingan serta memfasilitasi demi sempurnanya studi kasus ini.
6. Semua dosen Program Studi D3 Keperawatan Stikes Kusuma Husada Surakarta yang telah memberikan bimbingan dengan sabar dan wawasannya serta ilmu yang bermanfaat

7. Kedua orangtuaku, yang selalu menjadi inspirasi dan memberikan semangat untuk menyelesaikan pendidikan.
8. Teman-teman Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Stikes Kusuma Husada Surakarta dan berbagai pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu, yang telah memberikan dukungan moril dan spiritual.

Semoga laporan studi kasus ini bermanfaat untuk perkembangan ilmu keperawatan dan kesehatan. Amin.

Surakarta, Juni 2018

Penulis

Lampiran 8: Contoh Daftar Isi

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENETAPAN DEWAN PENGUJI.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR DIAGRAM.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ABSTRAK.....	xii
<i>ABSTRACT</i>	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penulisan	6
1.4 Manfaat Penulisan	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
1.1 Tinjauan Teori.....	8
1.1.1 Konsep Stroke Hemoragik.....	8
1.1.2 Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Hemoragik.....	15
1.1.3 Kebutuhan Aman dan Keselamatan.....	20
1.1.4 Terapi Murottal Al- Quran.....	22
1.2 Kerangka Teori.....	23
1.3 Kerangka Konsep.....	24
BAB III METODE STUDI KASUS	
	25

	3.1 Rancangan studi kasus.....	25	21
	3.2 Subjek Studi Kasus	25	22
	3.3 Fokus Studi	26	27
	3.4 Definisi Operasional.....	26	
	3.5 Tempat dan Waktu.....	27	
	3.6 Pengumpulan Data.....	29	
	3.7 Penyajian Data.....	31	
	3.8 Etika Studi Kasus.....		
BAB IV	HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN		
	4.1. Hasil Studi Kasus.....	32	
	4.2. Gambaran Lokasi Pengambilan Data.....	32	
	4.3. Gambaran Subjek Studi Kasus.....	32	
	4.4. Pemaparan Fokus Studi.....	33	
	4.5. Pembahasan	43	
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN		
	1.1. Kesimpulan.....	53	
	1.2. Saran.....	54	
DAFTAR PUSTAKA			
LAMPIRAN			

Lampiran 9: Contoh Daftar Tabel

DAFTAR TABEL

				Halaman
1	Tabel	1	12
2	Tabel	2	27
3	Tabel	3	36

Lampiran 10: Contoh Daftar Gambar

DAFTAR GAMBAR

			Halaman
1	Gambar	1	Prosedur terapi murotal 12
2	Gambar	2 27
3	Gambar	3 36

Lampiran 11: Contoh Daftar Lampiran

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Lembar Konsultasi
Lampiran 2.	Daftar Riwayat Hidup

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN STROKE HEMORAGIK
DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN AMAN DAN
KESELAMATAN**

Wahana Cipta Ayu Sekar Rini

ABSTRAK

Stroke Hemoragik merupakan stroke yang disebabkan pecahnya pembuluh darah dan menghambat aliran darah ke otak, sehingga terjadi penurunan kesadaran mengakibatkan gangguan kebutuhan aman dan keselamatan. Tingkat kesadaran merupakan salah satu indikator kegawatan dan prognosis pada cedera kepala. Pasien dengan penurunan kesadaran perlu diberikan stimulus, salah satunya dengan pemberian terapi murottal al-qur'an. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dalam pemenuhan kebutuhan aman dan keselamatan. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan Stroke Hemoragik dengan penurunan kesadaran diruang Unit Stroke Anggrek 2. Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dalam pemenuhan kebutuhan aman dan keselamatan dengan masalah keperawatan resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral yang dilakukan tindakan keperawatan terapi murottal al-qur'an selama 5 hari didapatkan hasil terjadi peningkatan tingkat kesadaran dari somnolen (skor *Glasgow Coma Scale* 8) menjadi delirium (skor *Glasgow Coma Scale* 11). Rekomendasi tindakan terapi murottal al-qur'an efektif dilakukan pada pasien stroke hemoragik dengan penurunan kesadaran.

Kata kunci: Terapi Murottal Al-qur'an, Penurunan Kesadaran, Stroke Hemoragik
Referensi : 34 (2008 – 2018)

Lampiran 13: Contoh Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama :
Tempat, tanggal lahir :
Jenis kelamin :
Alamat rumah :
Riwayat pendidikan : (ditulis secara kronologis)
Riwayat pekerjaan :
Riwayat organisasi :
Publikasi : (jika ada)