



2021

PEDOMAN

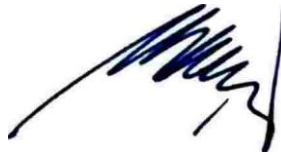
KARYA ILMIAH AKHIR

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI
NERS TAHAP PROFESI
JURUSAN KEPERAWATAN**

PENGESAHAN

Pedoman karya tulis ilmiah untuk mahasiswa pendidikan profesi ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang telah disetujui dan disahkan untuk dapat digunakan pada praktek klinik Tanggal 19 Pebruari 2021

Mengetahui
Kaprodin Ners



Ns. Era D.Kale.,S.Kep.,M.Kep.,SP.,KMB
NIP 1977102119999032001

Mengesahkan
Ketua Jurusan Keperawatan



Dr.Florentianus Tat.,SKp.,M.Kes
NIP 196911281993031005

Kata Pengantar

Puji syukur dipanjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas BerkatNya sehingga Buku Panduan karya tulis akhir Prodi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang telah diselesaikan.

Buku ini adalah salah satu panduan yang memuat tentang petunjuk teknis, penulisan karya tugas akhir. Buku ini juga dapat digunakan oleh dosen jurusan keperawatan untuk memfasilitasi mahasiswa bimbingannya. Informasi yang terdapat didalamnya diharapkan dapat dipelajari dan dimanfaatkan sebaik-baiknya bagi keberhasilan studi mahasiswa dan peningkatan mutu Institusi. Dengan demikian dapat mencapai tujuan Profesi Ners yang unggul dan dapat bersaing secara nasional dan global.

Masukan dari berbagai pihak terkait dalam pencapaian kompetensi dan evaluasi proses pembelajaran sangat kami harapkan sehingga akan lebih menyempurnakan panduan ini selanjutnya. Kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan demi kesempurnaan penulisan buku ini selanjutnya.

Penulis
Tim Penyusun

Daftar Isi

Lembar Pengesahan	1
Kata Pengantar	3
Daftar Isi	4
BAB 1	5
PENDAHULUAN	5
BAB 2	7
PETUNJUK PELAKSANAAN	7
BAB 3	12
PEDOMAN PENULISAN.....	12
BAB 4.....	31
PENUTUP	31
Lampiran-lampiran	32

BAB 1

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Program pendidikan profesi ners merupakan tahap lanjutan setelah para peserta didik menyelesaikan tahapan akademik pada pendidikan sarjana keperawatan. Tujuan tahap ini untuk menyiapkan peserta didik untuk mampu melaksanakan fungsi dan peran sebagai ners. Hal ini sesuai dengan keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 232/U/2000 pasal 2 ayat 2 bahwa program pendidikan profesional bertujuan untuk menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan profesional dalam menerapkan, mengembangkan, dan menyebarkan teknologi dan atau kesenian serta mengupayakan penggunaannya untuk meningkatkan taraf kehidupan masyarakat dan memperkaya kebudayaan nasional.

Program Studi pendidikan profesi Ners Poltekkes Kemenkes Kupang mewajibkan mahasiswa pada tahap profesi keperawatan untuk menulis Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu syarat penyelesaian studi. Hal ini didasari pemikiran bahwa membuat KTI merupakan proses pembelajaran yang sangat berguna dalam melatih mahasiswa untuk mampu mengkonstruksikan pemikirannya. Mahasiswa akan membuat laporan kasus terhadap asuhan keperawatan professional yang telah dilakukan dan melakukan analisis terhadap kasus yang ditemukan

2. Tujuan

1) Tujuan Penyusunan

Penyusunan karya ilmiah memiliki beberapa tujuan sebagai berikut:

- a. Mampu melakukan analisis asuhan keperawatan berdasarkan *Evidence Based Practice*.
- b. Melakukan studi kepustakaan yang relevan dengan masalah yang dianalisis.

- c. Menyusun dan menulis suatu karya ilmiah bidang keperawatan.
- d. Mempublikasikan karya ilmiah di jurnal cetak maupun elektronik

2) Ruang Lingkup

Permasalahan yang akan diangkat menjadi topik karya ilmiah akhir Ners dikembangkan dari bidang ilmu keperawatan yang terkait. Materi karya tulis didasarkan atas data dan/atau informasi yang berasal dari hasil asuhan keperawatan, studi kepustakaan, penelitian klinik, dan/atau penelitian di masyarakat. Hal ini dimaksudkan agar mahasiswa memperoleh pengalaman penerapan dari hasil penelitian yang sudah pernah dilakukan, dan menuangkan dalam bentuk paparan karya tulis akhir.

BAB 2

PETUNJUK PELAKSANAAN

1. Prosedur Penyusunan Tugas Akhir

Adapun tahapan mahasiswa dalam menyusun tugas akhir adalah sebagai berikut:

1) Pengajuan judul KARYA TULIS AKHIR

- a. Proses penyusunan diawali dengan pembagian pembimbing
- b. Proses Penyusunan Karya Ilmiah Akhir dilakukan oleh mahasiswa Mulai dari awal stase (sesuai dengan pembagian)
- c. Mahasiswa menghubungi pembimbing masing- masing untuk pengajuan judul, sekaligus untuk memastikan tidak ada judul yang sama dengan mahasiswa lainnya (dalam program studi yang sama) atau dengan judul karya ilmiah akhir di tahun sebelumnya.
- d. Mahasiswa bersama dosen pembimbing mendiskusikan judul dan garis besar rencana karya ilmiah yang akan dilakukan.
- e. Jika judul ditolak, mahasiswa harus segera merevisi dan mengajukan ulang judul lainnya dengan mengacu pada rekomendasi selambat-lambatnya dalam 3 hari.

2. *Syarat dosen pembimbing adalah :*

Dosen Program studi yang sesuai dengan bidang keilmuan atau Pembimbing wahana praktik RS/Komunitas (preseptor) dengan syarat **Pendidikan minimal S2 keperawatan/kesehatan dengan latar belakang pendidikan Ners** sesuai dengan bidang keilmuan (sesuai dengan syarat akreditasi)

3. Bimbingan karya tulis

- a. Proses bimbingan karya tulis kepada pembimbing minimal **14 kali**. Ruang lingkup penelitian meliputi:
 - **BAB 1 Pendahuluan** yang memuat latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian.
 - **BAB 2 Tinjauan Teoritis**, yang berkaitan dengan kajian dalam tinjauan pustaka dan berbagai teori yang relevan dengan masalah penelitian
 - **BAB 3 Gambaran Kasus (pengkajian, diagnosa keperawatan,**

perencanaan, Pelaksanaan dan evaluasi). Minimal hari perawatan:
3 hari.

- **BAB 4 Pembahasan**
- **BAB 5 kesimpulan dan saran**

b. Setiap melakukan bimbingan, mahasiswa harus menyerahkan catatan bimbingan yang selanjutnya diisi dan diparaf oleh pembimbing.

4. Pengajuan Deskevaluasi

Syarat pengajuan deskevaluasi (proses penilaian kelayakan dan kepatutan hasil karya tulis akhir berdasarkan pada standar dan ketentuan yang ditetapkan) Syarat untuk mengikuti sidang tugas akhir :

- a. **Wajib Menyerahkan bukti Manuskrip**
- b. Naskah karya ilmiah telah dinyatakan disetujui untuk diujikan oleh Pembimbing
- c. Nilai **Plagiarisme/ plagiat: 30%**
- d. **2 hari sebelum ujian sidang** sudah menyerahkan draft karya ilmiah yang telah disetujui dan ditandatangani oleh Pembimbing ke Admin Program Studi dan menunjukkan catatan bimbingan.

5. Tata Cara Deskevaluasi

a. **Mahasiswa Peserta Deskevaluasi**

- 1) Wajib mengenakan jas almamater dengan atasan putih dan bawahan rok/celana putih (seragam praktek klinik) dengan atribut lengkap.
- 2) Wajib hadir sekurang-kurangnya 30 menit sebelum waktu sidang dimulai untuk persiapan teknis presentasi
- 3) Wajib melakukan konfirmasi kepada Bagian akademik Program Studi terkait dengan media presentasi yang digunakan minimal 3 hari sebelum waktu sidang
- 4) Wajib bersikap santun dan menunjukkan sikap ilmiah selama sidang berlangsung

6. Tim Penguji

- 1) Penguji Sidang terdiri atas 3 orang di antaranya terdiri dari:
 - a) Penguji utama sebagai Penguji ahli adalah dosen tetap atau dosen luar biasa yang ditetapkan koordinator yang relevan dengan bidang

keilmuannya berdasarkan pertimbangan kepakaran dan pengalaman kerja dalam bidang ilmu yang relevan.

- b) Penguji dua adalah Pembimbing dua
- c) Penguji ketiga adalah pembimbing satu merangkap moderator
- 2) Wajib hadir selambat-lambatnya 5 menit sebelum Sidang dibuka oleh Ketua Tim Penguji.
- 3) Wajib menyerahkan nilai Sidang kepada moderator (penguji pendamping / pembimbing pendamping) untuk selanjutnya ke Program Studi.

7. Waktu ujian deskevaluasi

Lama Ujian Sidang adalah 60 menit, dengan rincian sebagai berikut:

- 1) Pembukaan Sidang oleh moderator = 5 menit
- 2) Presentasi Laporan KTA = 15 menit
- 3) Diskusi dan Tanya Jawab = 30 menit
- 4) Pembacaan ikhtisar sidang = 10 menit

8. Cara penilaian

- 1) Penguji wajib memberikan nilai sesuai dengan pembobotan yang telah ditetapkan.
- 2) Seluruh komponen penilaian harus disesuaikan dengan yang tercantum dalam lembar penilaian, yang meliputi :
 - Latar Belakang Masalah
 - Identifikasi Masalah, Definisi Operasional
 - Kesesuaian masalah dengan dasar teoritik yang digunakan
 - Penetapan metode/rancangan penelitian, populasi dan sampel, instrumen penelitian, dan prosedur pengumpulan
 - Penguasaan materi, kemampuan mempertahankan laporan, ketepatan pemakaian variasi bahasa lisan dan menanggapi pertanyaan, serta media presentasi yang digunakan
- 3) Nilai akhir dari sidang ini akan disebutkan secara kualitatif yaitu sebagai berikut:
 - lulus
 - lulus dengan syarat revisi

- tidak lulus
 - b. Nilai akhir terdiri atas :
 - Nilai bimbingan (50%)
 - Nilai deskevaluasi (50%)
9. Revisi hasil deskevaluasi karya tulis
- Revisi laporan tugas akhir selambat-lambatnya **dalam 7 hari sejak sidang** dilakukan kepada pembimbing dan penguji. Persetujuan revisi laporan tugas akhir dituangkan dalam Berita Acara Perbaikan tugas akhir yang ditandatangani pembimbing dan penguji dan dilampirkan dalam tugas akhir. Setelah deskevaluasi, masukan pada saat deskevaluasi dikomunikasikan kepada pembimbing.
- Setelah mendapatkan lembar pengesahan, laporan tugas akhir dapat diperbanyak dan dijilid hardcover dan diserahkan ke perpustakaan dan soft copy (dalam bentuk CD) untuk program studi. **Tanda terima** akan diberikan kepada mahasiswa sebagai salah satu **syarat untuk pendaftaran yudisium dan wisuda.**
10. Sidang karya ilmiah yang dinyatakan tidak lulus, akan dikaji dalam **rapat koordinasi antara pembimbing, Koordinator Profesi dan Ketua** Program Studi.
11. Etika Penyusunan Karya Ilmiah
- Berkaitan dengan masalah pengawasan kelancaran pembimbingan diserahkan kepada kedua Pembimbing masing-masing. Apabila terjadi hambatan dalam pembimbingan, baik yang disebabkan karena faktor mahasiswa maupun faktor pembimbing, maka baik mahasiswa ataupun pembimbing berhak mengadukan masalahnya kepada koordinator profesi. Atas dasar pengaduan dari berbagai pihak yang berkepentingan tersebut, program studi akan menindaklanjuti melalui prosedur yang telah disepakati, baik berupa peringatan, teguran, bahkan pemberian sanksi. Selama proses penyusunan karya ilmiah, mahasiswa sebagai insan akademik diharapkan memiliki integritas ilmiah dan menghindari berbagai praktik kecurangan-kecurangan yang melanggar etika kehidupan ilmiah dalam bentuk apapun, diantaranya:
12. **Plagiarisme/ plagiat**, dimana mahasiswa dengan sengaja menggunakan kalimat atau karya ilmiah orang lain tanpa merujuk sumber aslinya atau meniru dan menggandakan tanpa mengubah isi laporan penelitian milik orang lain.
13. **Penyuapan**: yaitu tindakan mempengaruhi atau mencoba mempengaruhi

Pembimbing atau Penguji dengan cara membujuk, memberi hadiah atau mengancam dengan maksud mempengaruhi penilaian laporan tugas akhir.

14. **Pemalsuan:** yaitu tindakan yang dilakukan secara sengaja atau tidak, atau tanpa ijin mengganti atau mengubah dan memalsukan nilai, keterangan, data, atau tanda tangan dalam ruang lingkup penyusunan tugas akhir.

15. **Pertukangan:** yaitu tindakan yang dilakukan secara sengaja menyuruh pihak ketiga untuk membuat sebagian atau seluruh laporan tugas akhir tanpa proses penelitian dengan atau tanpa menjanjikan sejumlah imbalan.

Terhadap segala bentuk kecurangan di atas, program studi berwenang untuk memberikan sanksi kepada mahasiswa maupun Pembimbing dan Penguji yang terbukti terlibat dalam pelanggaran etika kehidupan ilmiah tersebut.

Sanksi bagi mahasiswa berupa :

- a. Peringatan lisan maupun tertulis
- b. Pengurangan nilai akhir tugas akhir
- c. Dinyatakan tidak lulus dalam mata kuliah tugas akhir
- d. Pencabutan ijin sementara atau tetap untuk melaksanakan tahapan tugas akhir selanjutnya
- e. Pengusulan pemberian sanksi akademik kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang

Sanksi bagi Pembimbing/penguji

- a. Peringatan lisan maupun tertulis
- b. Penggantian pembimbing atau penguji
- c. Pencabutan SK pembimbing yang sudah diberikan

BAB 3

PEDOMAN PENULISAN

1. Penataan KTA

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

1) Bagian Awal

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

Halaman Judul (dan Subjudul)

- a. Halaman judul dibagi atas 2 bagian, yaitu sampul luar dibuat atas kertas tebal (hard cover) berwarna **krem** dan halaman sampul yang dibuat diatas kertas yang biasa digunakan untuk pengetikan KTA.

Pada halaman sampul luar berisi komponen:

- 1) Judul KTA, jumlah kata pada judul tidak lebih dari 20 kata, jika lebih dari 20 kata maka dianjurkan dibuat dalam bentuk subjudul
- 2) Tempat Asuhan Keperawatan dilaksanakan
- 3) Tulisan''KARYA TULIS AKHIR''
- 4) Tujuan KTA dilaksanakan (hanya untuk sampul dalam) Tujuan KTA : Diajukan untuk memenuhi syarat mencapai gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Kupang
- 5) Logo Poltekkes
- 6) Nama penulis dengan huruf capital, di bawah logo Peltekkes
- 7) NIM
- 8) Tulisan''Poltekkes''
- 9) Tulisan Program Studi Pendidikan Profesi Ners
- 10) Kota
- 11) Tahun Laporan KTA

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

- b. Halaman Persetujuan/Pengesahan Pernyataan persetujuan ini berisi kalimat yang menyatakan bahwa pembimbing telah menyetujui KTA untuk dipertahankan pada sidang KTA dan ditandatangani oleh pembimbing KTA. Pernyataan persetujuan digunakan saat akan melaksanakan ujian KTA. Setelah ujian KTA dilaksanakan dan mahasiswa dinyatakan lulus ujian sidang maka halaman ini menjadi lembar pengesahan. Lembar pengesahan (lampiran 3) berisi kalimat yang menyatakan bahwa pembimbing dan penguji telah menyetujui KTA, dengan perincian sama seperti lembar persetujuan hanya ditambah dengan nama dan tanda tangan penguji serta nama dan tanda tangan Ketua Program Studi.
- c. Halaman pernyataan orisinalitas Halaman ini berisi pernyataan bahwa KTA ini adalah hasil karya penulis sendiri, semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah dinyatakan dengan benar, penulis tidak melakukan plagiat dalam penulisan KTA dan kesediaan menerima sanksi apabila ditemukan perilaku plagiarisme (lampiran 4). Persentase cek plagirisme adalah 30%. Sanksi akan diberikan kepada mahasiswa sesuai dengan ketentuan akademik yang berlaku.

Halaman ini berisi tentang :

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

- d. Halaman Prakata (Kata Pengantar) Isi kata pengantar diserahkan kepada penulis. Pada dasarnya berisikan ucapan terimakasih kepada berbagai pihak yang secara langsung telah membantu penulis untuk menyelesaikan KTA nya. Dianjurkan untuk ucapan terimakasih menggunakan nama orang sesuai dengan aslinya bukan dengan menggunakan nama panggilan/samaran (Lampiran 5)
- e. Halaman Daftar Isi Lembaran daftar isi merupakan daftar setiap bab dan sub bab yang terdapat dalam makalah (lampiran 6).

2) **Bagian Inti**

a. **BAB I PENDAHULUAN**

Pada bagian pendahuluan peneliti membahas tentang:

Latar Belakang

Yaitu semua permasalahan yang melatarbelakangi pengambilan judul. Isi latar belakang masalah adalah masalah, skala, kronologis dan solusi.

Contoh: Judul: **APLIKASI TEORI KEPERAWATAN ADAPTASI ROY PADA AN. R DALAM ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH STROKE DI PUSKESMAS.....**

Latar Belakang masalah berisi :

1. Masalah tentang stroke yang mengakibatkan ancaman bagi kehidupan manusia Insiden penyakit tersebut di Internasional, nasional dan regional.
2. Angka kejadian stroke di dunia, Indonesia dan NTT serta lokasi praktek dalam 3 tahun terakhir.
3. Kronologis tentang stroke, juga Kegawatan/komplikasi penyakit stroke terhadap kesehatan individu apabila tidak segera diberikan tindakan
4. Dampak masalah stroke yang mengancam berbagai aspek kehidupan jika tidak dilakukan tindakan penanganan. Pasien dengan stroke yang mengalami penurunan kesadaran, cenderung mengalami bersihan jalan napas tidak efektif.

5. Solusi mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif Keterkaitan peranan keperawatan dalam penanganan bersihan jalan napas tidak efektif di RS (lihat dari aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif terhadap masalah/resiko klien terhadap penyakitnya), Sehingga muncul pentingnya asuhan keperawatan dalam penanggulangan bersihan jalan napas tidak efektif yang dirawat di rumah sakit.

Rumusan masalah

Bagaimana Aplikasi Teori Keperawatan Adaptasi Roy Pada An. R Dalam Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Stroke Di Puskesmas?

Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan menggambarkan tentang tujuan akhir secara umum

Contoh:?

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus adalah tujuan secara spesifik yang dapat diukur dan diidentifikasi

Contoh: Mahasiswa mampu:

1) Mengidentifikasi pelaksanaan asuhan keperawatan

Contoh Mengidentifikasi asuhan keperawatan Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Stroke

2) Mengidentifikasi tindakan keperawatan yang diambil

Contoh

Mengidentifikasi efektifitas Suction Dalam Mengatasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Stroke

3) Menganalisis efektifitas tindakan yang dilakukan

Menganalisis efektifitas Suction Dalam Mengatasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Stroke Dengan Pendekatan Teori Henderson?

Manfaat Penulisan

Manfaat yang ingin dicapai melalui penulisan KTA ini terdiri dari

1. Manfaat Teoritis
2. Manfaat Praktis

b. Bab II : TINJAUAN TEORI

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

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

1) Konsep Dasar Penyakit

- a. Pengertian
- b. Etiologi
- c. Patofisiologi

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

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

2) Konsep tentang topic satu Intervensi utama yang akan dianalisis

Contoh :

Diagnosa keperawatan utama adalah bersihan jalan napas tidak efektif b.d penumpukan secret. Tindakan utama yang dilakukan adalah melakukan Suction, maka pada BAB II yang dibahas adalah tentang Suction.

3) Konsep teori Henderson

c. BAB III ; METODOLOGI PENELITIAN

BAB III terdiri dari :

1. Jenis dan rancangan studi
2. Tempat dan Waktu pengambilan data
3. Cara Pengumpulan Data
4. **Analisa data**

d. BAB IV : HASIL

Tinjauan kasus menjelaskan Asuhan keperawatan yang telah dilakukan kepada satu orang pasien kelolaan. Pada bab ini menerangkan secara naratif gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan tersebut berdasarkan tahapan proses keperawatan.

BAB ini terdiri dari :

1. Asuhan keperawatan

Pada bagian ini dituliskan tentang asuhan keperawatan tentang

1) Pengkajian Keperawatan

a. Meliputi identitas, data-data pengkajian yang dibuat dalam bentuk narasi.

b. Analisa data dalam bentuk narasi. Khusus untuk Keperawatan Jiwa di buat sampai pohon masalah, sedangkan untuk Keperawatan Keluarga sampai prioritas masalah.

2) Diagnosa Keperawatan

a. Diagnosa keperawatan dirumuskan berdasarkan analisa data

b. Diagnosa keperawatan disusun berdasarkan prioritas yang terdiri dari problem dan etiologi, sesuai dengan nomor urut atau berdasarkan pohon masalah pada Keperawatan Jiwa.

3) Intervensi/Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan dibuat sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ada pada kasus mulai dari diagnosa lengkap dengan Problem Etiologi dan Simptom (PES), tujuan, kriteria hasil, rencana tindakan. Rencana tindakan keperawatan

meliputi intervensi dependen, interdependen, dan independen dan di buat dalam bentuk narasi.

4) Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

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

2. Literature Review tentang salah satu intervensi utama yang dipilih oleh mahasiswa. Isi bagian ini adalah :

- a. Analisis Masalah
- b. PICOT Framework
- c. Hasil Literatur Review

Pada bagian ini menggunakan 5 artikel yang dipublikasi pada jurnal terakreditasi dan terindeks Scopus. Syarat Artikel yang diambil sebagai bahan review adalah hasil penelitian 5 tahun terakhir (2015-2020)

MATRIX LITERATUR REVIEW

No	Judul penelitian	Peneliti	Prosedur / Metode	Sampel	Ran Domisasi	Tindakan	Kon Troll	Pegukura n outcome	Hasil

e. **BAB IV: PEMBAHASAN**

Pada bab ini memuat tentang intervensi utama yang telah dilaksanakan dibandingkan dengan hasil pencarian jurnal. Pada bagian ini menggunakan *Evidence Based* yakni hasil penelitian terkait dengan tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Jumlah artikel yang digunakan minimal 5 yang ditulis dari tahun 2015-2020. Pembahasan mengacu pada tujuan khusus.

f. **BAB V : PENUTUP**

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

1) Kesimpulan

Kesimpulan berisi gambaran umum yang mengacu pada capaian tujuan khusus

2) Saran

Saran berisi masukan/saran untuk peningkatan asuhan keperawatan pada masa yang akan datang. Saran disesuaikan dengan kesimpulan dan bersifat operasional (dapat diaplikasikan).

3) **Bagian Akhir**

a. Daftar Pustaka

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

b. Lampiran-lampiran

Bagian ini diawali dengan halaman yang dituliskan kata "LAMPIRAN" Ditengah bidang pengetikan dan diletakan sesudah daftar pustaka. Halaman lampiran ini tidak diberi nomor.

Halaman berikutnya adalah lampiran dengan nomor lampiran dinyatakan dengan kata "lampiran" diikuti angka arab dan diketik dibagian kanan atas bidang pengetikan.

2. Ketentuan Umum Penulisan KTA

1. Bahan-bahan

- a. Kertas HVS 70 gram ukuran A4 (21,5 cm x 28 cm) warna putih
- b. Untuk sampul luar (kulit luar) ditetapkan sampul keras (*hard cover*). Bahan yang digunakan adalah karton Buffalo atau linen dengan warna dasar **KREM**.
- c. Tiap bab diberi pembatas dengan kertas doorslag dengan warna Krem dan diberi logo POLTEKKES KEMENKES KUPANG pada bagian tengah kertas.

2. Pengetikan Tata Letak

a. Layout kertas

Layout kertas untuk pengetikan naskah KTI adalah sebagai berikut:

Margin atas : 3 cm dari tepi kertas

Margin kiri : 4 cm dari tepi kertas

Margin bawah : 3 cm dari tepi kertas

Margin kanan : 3 cm dari tepi kertas

b. Cara pengetikan

Pengetikan hanya dilakukan pada satu muka kertas, tidak bolak-balik

c. Jenis huruf yang digunakan adalah jenis huruf standard yaitu: ***Times New Roman***

d. Ukuran huruf

1) Judul Cover: 14-16

2) Judul Bab: 14

3) Naskah: 12

4) Judul Cover pada halaman judul dengan besar 14-16 diketik dengan ***bold*** dan disesuaikan dengan panjang pendeknya judul penelitian serta disusun dengan format segitiga terbalik

5) Huruf didalam tabel disesuaikan dengan huruf pada naskah dan hanya diperbolehkan diperkecil sampai ukuran 10. Keterangan tabel kembali ditulis dengan ukuran 12 yang diletakan pada margin kiri dibawah tabel.

3. **Judul bab diketika pada bagian atas bidang pengetikan disusun simetris** menggunakan huruf besar tebal (Bold) tanpa garis bawah atau titik di akhir judul

4. Judul sub bab diberi huruf kapital A, B, C dst, diawali dari tepi kiri dan dicetak tebal, judul sub bab diketik dengan huruf kapital pada setiap awal kata.

5. Penulisan Karya tulis dalam bentuk narasi, kecuali analisa data berbentuk kolom

6. Naskah diketik rata kiri dan kanan (justified) kecuali pada awal paragraph

7. Penomoran ditulis secara konsisten dari awal sampai akhir naskah. Cara yang digunakan adalah *Alpha numeric*, seperti contoh dibawah ini:

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

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

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

10. Spasi

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

11. Tajuk

- a. Tiap tajuk ditik dihalaman baru dengan huruf kapital, ditempatkan ditengah dan tidak diberi garis bawah
- b. Tajuk yang dimaksud adalah sebagai berikut
 - a) HALAMAN JUDUL
 - b) LEMBAR PERSETUJUAN
 - c) LEMBAR PENGESAHAN
 - d) LEMBAR ORISINALITAS
 - e) KATA PENGANTAR
 - f) DAFTAR ISI
 - g) DAFTAR LAMPIRAN
 - h) BAB I PENDAHULUAN
 - i) BAB II TINJAUAN PUSTAKA
 - j) BAB III METODE PENELITIAN

k) BAB IV HASIL

l) PEMBAHASAN

m) BAB V PENUTUP

12. Penulisan Kutipan

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

Secara umum kutipan harus ditulis dalam:

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

Contoh Cara Penulisan Kutipan Dalam Naskah Teks:

(1) Sumber Kutipan Langsung Dari Naskah Publikasi/Buku

Contoh:

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

Atau

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

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

Contoh:

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

(2) Sumber Kutipan Dari Media Eletronik

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

(3) Kutipan dari Sumber Kedua

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

Contoh:

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

(4) Kutipan dari Tim Penulis

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

Contoh:

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

Atau

Nyeri merupakan perasaan yang tidak menyenangkan yang berhubungan adanya kerusakan pada jaringan tubuh (Urden, Stacy & Lough, 2006). Jika lebih dari tiga orang, ditulis nama akhir penulis pertama dan diikuti kata et al pada kutipan kedua dan seterusnya. Pada kutipan pertama tetap disebutkan semua nama pengarang.

Contoh:

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

13. Daftar Pustaka

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

- 1) Memuat semua pustaka yang digunakan dalam KTA
- 2) Ditulis dengan lengkap dan berurutan alfabetis sehingga pembaca yang ingin menelusuri pustaka aslinya akan dapat melakukannya dengan mudah
- 3) Mencantumkan hanya pustaka yang telah diterbitkan
- 4) Menggunakan system penulisan nama penulis artikel yang berlaku

- 5) Jumlah literatur minimal 5 buah buku-buku keperawatan dengan tahun terbit maksimal 10 tahun terakhir dan 5 tahun jika jurnal.

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

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

Contoh :

Nama : Heribertus Andi Mattalata. Penulisan: Mattalata, Heribertus Andi.

Nama : Joyce Elliot-Spencer. Penulisan : Elliot-Spencer, Joyce.

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

Contoh:

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

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

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

Contoh:

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

- e) Kota tempat penerbit atau Negara bagian tempat penerbit, diakhiri dengan titik dua (:)
- f) Nama penerbit, diakhiri dengan tanda titik (.)
- g) Apabila dua referensi lebih digunakan, sedangkan nama penulisnya sama maka tuliskan dari tahun yang lebih awal diikuti tahun berikutnya. Jika tahun sama diberi abjad a dan b, dan seterusnya.

Contoh:

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

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

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

Dan penulisan daftar pustaka sebagai berikut:

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

World Health Organization. (2017a). Health statistics and information systems. *Country measurement and evaluation*.

Retrieved 24th April, 2017, from <http://www.who.int/healthinfo/systems/en/>

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

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

a) Buku

Penulis tunggal

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

Penulis dua atau tiga

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

Tidak ada nama penulis

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

Bukan edisi pertama

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

Penulis berupa tim atau lembaga

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

Buku berseri/multi volume (editor sebagai penulis)

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

Terjemahan

Kotler, Philip. (1997). *Manajemen pemasaran : Analisis, perencanaan, implementasi* (Hendra Teguh & Ronny Antonius Rusli, Penerjemah.). Jakarta: Prenhallindo. 22

Artikel atau bab dalam buku yang diedit

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

Artikel/istilah dalam buku referensi

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

Karya tulis seminar, konferensi, dan sejenisnya.

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

b) Serial

Artikel Jurnal

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

Artikel Majalah

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

Artikel surat kabar

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

Artikel surat kabar, tanpa penulis

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

Resensi buku dalam jurnal

Grabill, C. M., & Kaslow, N. J. (1999). Anounce of prevention: Improving children's mental health for the 21st century [Review of the book *Handbook of prevention and treatment with children and 23 Adolescents*]. *Journal of Clinical Child Psychology*, 28, 115-116.

Resensi film dalam jurnal

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

c) Wawancara

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

d) Karya Lain dan Karya Non Cetak**Acara Televisi**

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

Kaset Video/VCD

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

Kaset Audio

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

Perangkat lunak komputer

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

e) Publikasi Elektronik**Karya lengkap**

McNeese, M.N. (2001). *Using technology in educational settings*. October 13, 2001. University of Southern Mississippi, Educational Leadership and Research. <http://www.dept.usm.edu/~eda/>

Artikel dari pangkalan data online

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

Artikel jurnal di website

Lodewijkx, H. F. M. (2001, May 23). Individual- group continuity in cooperation and competition undervarying communication conditions. *Current Issues in Social Psychology*, 6 (12), 166-182. September 14, 2001.

<http://www.uiowa.edu/~grpproc/crisp/crisp.6.12.htm>

Dokumen lembaga

NAACP (1999, February 25). *NAACP calls for Presidential order to halt police brutality crisis*. June 3, 2001.

http://www.naacp.org/president/releases/police_brutality.htm

Dokumen lembaga, tanpa nomor halaman, tanpa informasi tahun penerbitan

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

Penulis dan informasi waktu penerbitan tidak diketahui

GVU's 8th WWW user survey. (n.d.). September 13, 2001.

http://www.gvu.gatech.edu/user_surveys/survey-1997-10/

Email

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

3. Prosedur Pengumpulan KTA

1. Menyerahkan KTA dalam bentuk cetakan yang sudah dijilid berwarna krem dan sudah ditandatangani lengkap oleh penguji, Kaprodi PPN dan ketua jurusan keperawatan sebanyak 1 buah.
2. Menyerahkan cetakan KTA dalam CD-ROM sebanyak 1 buah ke bagian perpustakaan Poltekkes Kupang
3. Mengisi formulir “Bukti Penyerahan Tugas Akhir” yang disediakan Perpustakaan (dibuat 3 rangkap: 1 rangkap untuk program studi, 1 rangkap untuk bagian perpustakaan dan 1 rangkap untuk mahasiswa)
4. Mengupload laporan lengkap ke Repository Poltekkes kupang

BAB 4

PENUTUP

Pedoman penulisan karya tulis akhir ini disusun untuk memberikan panduan yang jelas dan sistematis bagi mahasiswa **Program Studi Pendidikan Profesi Ners Tahap Akademik Poltekkes Kemenkes Kupang** dalam menyusun skripsi yang sesuai dengan standar akademik. Skripsi merupakan salah satu syarat akademik yang harus dipenuhi mahasiswa untuk menyelesaikan tahap akademik dalam pendidikan profesi Ners. Oleh karena itu, pedoman ini diharapkan dapat membantu mahasiswa memahami tata cara penulisan, sistematika penyusunan, serta prinsip-prinsip ilmiah yang harus diterapkan dalam penelitian akademik.

Dalam pedoman ini dijelaskan secara rinci mengenai tahapan dalam penyusunan skripsi, mulai dari pemilihan topik, perumusan masalah, tinjauan pustaka, metode penelitian, hingga tata cara penulisan yang sesuai dengan kaidah ilmiah. Dengan adanya pedoman ini, diharapkan mahasiswa dapat menghasilkan karya tulis ilmiah yang berkualitas, relevan, dan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan serta praktik keperawatan profesional. Selain itu, pedoman ini juga diharapkan dapat membantu dosen pembimbing dan penguji dalam memberikan arahan serta melakukan evaluasi terhadap skripsi mahasiswa.

Agar pedoman ini tetap relevan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan kebijakan akademik, diperlukan evaluasi serta penyempurnaan secara berkala. Oleh karena itu, diharapkan adanya masukan dari mahasiswa, dosen, serta pihak akademik lainnya guna meningkatkan kualitas pedoman ini. Perbaikan dan pembaruan yang berkelanjutan akan memastikan bahwa pedoman ini tetap menjadi acuan yang efektif dalam penyusunan skripsi mahasiswa.

Demikian pedoman ini disusun sebagai panduan yang diharapkan dapat membantu mahasiswa dalam menyusun skripsi dengan baik. Semoga pedoman ini dapat memberikan manfaat yang maksimal dan mendukung terciptanya lulusan yang kompeten, profesional, serta mampu berkontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan.

Lampiran-lampiran

**“Efektifitas *Family Intervention Model* Untuk Meningkatkan *Self Care Activities* Pada Tn. Y Dengan Diabetes Melitus Type 2
Di Penfui Kota Kupang”**

KARYA TULIS AKHIR

**Karya Tulis Akhir Ini Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar
Ners Pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Politeknik Kesehatan
Kemenkes Kupang**



OLEH :

EMILIANDRY FEBRYANTI T. BANASE

NIM: PO. 530321119673

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
2020**

**“EFEKTIFITAS *FAMILY INTERVENTION MODEL* UNTUK
MENINGKATKAN *SELF CARE ACTIVITIES* PADA TN. Y DENGAN
DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PENFUI KOTA KUPANG DENGAN
PENDEKATAN TEORI OREM”**

KARYA TULIS AKHIR

**Karya Tulis Akhir Ini Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar
Ners Pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Politeknik Kesehatan
Kemenkes Kupang**



OLEH :

EMILIANDRY FEBRYANTI T. BANASE

NIM: PO. 530321119673

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG**

**JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
2020
PERSETUJUAN PEMBIMBING**

Nama :Emiliandry Febryanti T. Banase
NIM :PO. 530321119673
Program Studi :Pendidikan Profesi Ners
Judul : Efektifitas *Family Intervention Model* Untuk
Meningkatkan *Self Care Activities* Pada Tn. Y Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Di
Penfui Kota Kupang Dengan pendekatan teori Orem

Telah disetujui untuk dilakukan Ujian Karya Tulis Akhir

Kupang, Agustus 2020

Pembimbing I

Penguji I

**Margareta Teli.,S.Kep.,Ns.,MHSc-PH
NIP.197707272000032002**

**Rohana Mochsen.,SKp.,M.Kes
NIP. 195704161980102001**

**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS AKHIR**

Efektifitas *Family Intervention Model* Untuk Meningkatkan *Self Care Activities* Pada Tn. Y
Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Penfui Kota Kupang Dengan pendekatan teori Orem

Disusun oleh

Emiliandry Febryanti T. Banase

NIM: PO. 530321119673

Telah diuji dan dipertahankan di depan Dewan Penguji Karya Tulis Akhir Politeknik Kesehatan
Kemenkes Kupang Jurusan Keperawatan Program Studi Pendidikan Profesi Ners pada tanggal
28 Agustus 2020

Penguji I

Era Dorihi Kale, M.Kep.SP.KMB
NIP: 197710211999032001

Penguji II

Penguji III

Ns. Yoani M.V.B. Aty.,S.Kep. M.Kep
NIP: 197908052001122001

Dr. Florentianus Tat, SKp., M.Kes
NIP. 196911281993031005

Mengesahkan

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Era Dorihi Kale, S.Kep., M.Kep.Sp.Kep.MB
NIP: 197710211999032001

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan

Dr. Florentianus Tat, SKp., M.Kes
NIP. 196911281993031005

SURAT PERNYATAAN

Nama :
NIM :PO.
Program Studi :Pendidikan Profesi Ners
Tahun Akademik : Tahun 2020/2021

Saya menyatakan bahwa Karya Tulis Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber yang baik dikutip maupun dirujuk telah dinyatakan dengan benar. Penulis tidak melakukan plagiat dalam penulisan karya tulis akhir dan bersedia menerima sanksi apabila di temukan perilaku plagiarisme.

Kupang, Agustus 2021

SURAT PERNYATAAN

Nama :
NIM :PO.
Program Studi :Pendidikan Profesi Ners
Tahun Akademik : Tahun 2020/2021

Saya menyatakan bahwa Karya Tulis Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber yang baik dikutip maupun dirujuk telah dinyatakan dengan benar. Penulis tidak melakukan plagiat dalam penulisan karya tulis akhir dan bersedia menerima sanksi apabila di temukan perilaku plagiarisme.

Kupang, Agustus 2021