

**BUKU PANDUAN
KARYA TULIS ILMIAH**



DISUSUN OLEH :

AKADEMI KEPERAWATAN HKBP BALIGE

2013

I. PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karuniaNya, maka buku panduan KTI (Karya Tulis Ilmiah) AKPER HKBP Balige bagi mahasiswa Akademi Keperawatan HKBP Balige TK III dapat diterbitkan.

Kepada para Dosen pembimbing agar kiranya dapat menggunakan buku ini sebagai panduan dan bahan dalam melakukan peran dan fungsinya, sehingga mutu bimbingan yang diberikan dapat berkualitas.

Kepada para mahasiswa agar memanfaatkan buku ini sebagai bahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Buku panduan ini bagi mahasiswa juga berguna sebagai pedoman dalam melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif dan holistik dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada umumnya dan mutu pelayanan keperawatan pada khususnya.

Kami menyadari buku panduan ini masih belum sempurna, sehingga bila ada kritik dan saran dari pembaca yang sifatnya membangun dalam memperbaiki buku ini akan kami terima dengan senang hati.

DAFTAR ISI

Halaman Judul	
Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
1. Persyaratan	1
2. Tata Laksana Ujian Sidang	2
3. Ketentuan Penulisan	4
4. Penulisan Bab 2	5
5. Penulisan Bab 3	6
6. Penulisan Bab 4	7
7. Tata Cara Penulisan	8
8. Distribusi Halaman	10
9. Format penilaian Ujian Sidang	11
10. Contoh halaman Muka KTI	14
11. Contoh Lembar Pengesahan	15
12. Pengkajian fisik anak	47
13. Pedoman umum Pemeriksaan Fisik BBL	49
14. Pengkajian Refleksi	53

II. PERSYARATAN

A. PERSYARATAN PESERTA

Peserta yang berhak mengikuti ujian Karya Tulis Ilmiah adalah mahasiswa yang :

1. Telah menyelesaikan seluruh mata ajaran semester I – VI
2. Telah menyelesaikan seluruh Uji Klinik Keperawatan.
3. Ditetapkan sebagai peserta Ujian Akhir Program D-III Keperawatan
4. Telah menyerahkan laporan penulisan Karya Tulis Ilmiah kepada Panitia Ujian Akhir dan telah disetujui oleh pembimbing untuk diujikan.

B. PERSYARATAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing dan Penguji Karya Tulis Ilmiah adalah seseorang yang memiliki kompetensi dalam bidangnya Ilmu Keperawatan. Pembimbing & Penguji Karya Tulis Ilmiah terdiri dari :

1. Pembimbing terdiri atas pembimbing Utama, yang ditetapkan statusnya berdasarkan Surat Keputusan (SK)/ Surat Tugas dari **Pimpinan institusi**.
2. Kualifikasi Pembimbing sekurang-kurangnya :
 - a. Pendidikan minimal S1 Kesehatan
 - b. Memiliki/ikut serta dalam ikatan/asosiasi profesi
3. Penguji terdiri atas tiga (3) orang, penguji yang bukan pembimbing (2) orang.

C. KETENTUAN PENULISAN

Tehnik Penulisan Karya Tulis Ilmiah sesuai dengan Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah yang dikeluarkan oleh Akademi Keperawatan HKBP Balige atau sesuai dengan pedoman masing-masing institusi.

D. PENJILIDAN

Karya Tulis Ilmiah dijilid sementara sebelum ujian sidang, apabila telah mendapat perbaikan / keputusan kelulusan Karya Tulis dapat dijilid permanen/ hard cover sesuai dengan ketentuan di AKPER HKBP

E. PENILAIAN KARYA TULIS ILMIAH KOMPREHENSIF

1. Aspek yang dinilai
 - a. Sistematika Penulisan
 - b. Isi tulisan
 - c. Presentasi dan Responsi
2. Standar Penilaian
 - a. Nilai akhir sidang KTI adalah nilai dari seluruh aspek penilaian yang terdapat pada formulir penilaian
 - b. Nilai Batas Kelulusan (NBL) $\geq 3,00$
 - c. Selisih nilai antar penguji tidak melebihi 0,5
3. Uji Ulang ;
 - a. Uji ulang diperuntukan mahasiswa yang Nilai $< 3,00$.
 - b. Semua Penguji sama dengan penguji sebelumnya.
 - c. Nilai yang diperoleh adalah nilai maksimal, saat ujian.

F. TATA LAKSANA UJIAN SIDANG KARYA TULIS ILMIAH

1. Persiapan
 - a. Karya Tulis Ilmiah yang akan diujikan telah disetujui oleh Direktur/ Ketua Panitia Ujian Akhir tingkat akademi sebelum ujian dilaksanakan.
 - b. Jumlah eksemplar Karya Tulis Ilmiah ditetapkan oleh Panitia Ujian Akademik sesuai dengan kebutuhan
 - c. Ruang ujian dipersiapkan sedemikian rupa sehingga ruang ujian terpisah untuk tiap tim penguji dan dilengkapi alat Audio Visual yang diperlukan untuk presentasi (OHP, Papan Flipchart, Infocus, Slide Projector) dalam keadaan baik.
2. Pelaksanaan
 - a. Pihak akademi menyiapkan 1 orang moderator (tiap-tiap tim penguji) untuk menghantarkan teruji memasuki fase presentasi dan memperkenalkan dewan penguji pada peserta ujian.

- b. Dewan penguji terdiri dari 3 (tiga) orang dengan komposisi minimal terdapat kualifikasi 1 (satu) Penguji Utama dan 2 (dua) Penguji Pendamping

- c. Proses Ujian Sidang Karya Tulis Ilmiah
 - 1) Presentasi isi penulisan oleh teruji selama 10 menit
 - 2) Proses tanya jawab berlangsung 15 menit tiap penguji
 - 3) Penilaian menggunakan format penilaian KTI yang diterbitkan/ dikeluarkan oleh Akper HKBP Balige tahun 2013
 - 4) Bila teruji dinyatakan tidak lulus, pihak akademi &/ penguji membuat catatan tentang ketidakkulusan ybs. Dan hendaknya digunakan sebagai acuan pada periode ujian ulang yang akan datang

- d. Proses Ujian
 - 1) Bagi teruji memakai pakaian seragam (Baju putih) lengkap dengan atribut sesuai dengan ketentuan di Akper HKBP Balige.

G. KETENTUAN PENULISAN

BAB 1 PENDAHULUAN

Bab ini merupakan pendahuluan yang memberikan gambaran pada pembaca/ penilai/ pemerhati tulisan karya tulis ilmiah untuk memberikan gambaran awal tentang permasalahan yang akan dikupas dan diberikan solusinya oleh penulis.

Bab Pendahuluan terdiri atas :

1. Judul

Judul menggambarkan masalah keperawatan (pada sistem tubuh yang terganggu) yang akan dijadikan fokus penulisan karya tulis.

Mis.

Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Endokrin : DM pada Ny. W
di Ruang Rindu A1 Rumah Sakit Adam Malik Medan.

2. Latar Belakang Masalah

Adalah sekumpulan data/fakta yang dianalisa oleh penulis, sehingga menjadi suatu hal yang penting dan menjadikannya alasan bahwa permasalahan itu (**Kebutuhan Dasar Manusia**) perlu untuk dikaji dan dikupas secara mendalam melalui pendekatan ilmiah. Data/ fakta dapat diperoleh melalui sumber-sumber yang autentik (misalnya journal, laporan penelitian, media massa, rekapitulasi data, dll).

3. Tujuan Penulisan

Adalah sasaran yang ingin dicapai/ diperoleh oleh penulis saat menyusun Karya Tulis Ilmiah Komprehensif ini. Sebaiknya penulisan tujuan bersifat operasional/ bisa dicapai/ dinilai/diukur (SMAR)

4. Pegumpulan Data

Adalah cara yang digunakan oleh penulis dalam mengumpulkan data guna penyusunan penulisan, misalnya :

1. Observasi – partisipatif : penulis melakukan pengamatan dan turut serta dalam melakukan tindakan pelayanan keperawatan
2. Interview : penulis melakukan pengumpulan data dengan cara tanya jawab
3. Studi literature/dokumentasi

BAB 2

TINJAUAN TEORITIS

Adalah landasan teori yang digunakan oleh penulis dengan memberikan kesempatan pada penulis untuk mengembangkan konsep keperawatan sedemikian rupa berbagai sumber yang relevan, autentik dan actual. Peristilahan kerangka konsep memungkinkan penulis menuangkan kemampuan analisis terhadap teori yang dimunculkan dan diprediksi masalah yang mungkin timbul.

Kerangka konsep berorientasi kepada kebutuhan penulis, komponen yang bisa ditulis antara lain :

- A. Pengertian
- B. Etiologi / Predisposisi
- C. Pathophisiologi
- D. Gambaran klinis
- E. Pengelolaan kasus
- F. Asuhan keperawatan teoritis
 1. Pengkajian
 2. diagnosa
 3. Focus Intervensi /rasional

BAB 3

TINJAUAN KASUS

Bab ini berisi pengelolaan kasus yang dilakukan oleh penulis secara tim dengan petugas pelayanan (pendekatan manajemen keperawatan). Bab III memberikan gambaran secara lengkap tentang keadaan klien/keluarga/kelompok yang ditangani penulis. Pengelolaan klien dilakukan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Tinjauan kasus sebaliknya menggambarkan kemampuan analisa, dan pemanfaatan yang optimal berbagai factor yang turut mendukung perbaikan status kesehatan klien.

Data yang terkumpul dalam Bab ini antara lain :

1. Pengkajian, meliputi :
 - a. Identitas klien/keluarga, penanggung jawab
 - b. Riwayat Kesehatan Klien (bila perlu genogram)
 - c. Pemeriksaan fisik
 - d. Pola fungsional (fokuskan pada permasalahan yang ada)
 - e. Data penunjang
 - f. Analisa data, daftar masalah

Bila kasus keluarga disesuaikan dengan format pengkajian keluarga.

2. Perencanaan (Nursing Care Plan – NCP)

Tersajikan dalam bentuk format naratif (sesuai dengan format)

Bila kasus keluarga disesuaikan dengan format penulisan askep keluarga

3. Tindakan (Implementasi)

Tersajikan dalam bentuk format naratif

Menggambarkan monitoring/ perkembangan pelayanan selama 24 jam

4. Evaluasi disajikan dalam Catatan Perkembangan (Nursing Progress)

Tersajikan dalam bentuk naratif

BAB 4

PEMBAHASAN

Adalah kemampuan penulis di dalam mengupas, mengamati dan memberikan solusi dengan alasan-alasan ilmiah yang dapat dipertanggungjawabkan. Pada bab ini penulis berorientasi pada problem solving dengan argumentasi ilmiah/ logis. Permasalahan yang timbul dalam Tinjauan Kasus dan tidak sesuai dengan konsep dasar yang dikemukakan pada Bab II, pengangkatan diagnose keperawatan, rencana tindakan yang ditawarkan ataupun respon manusia yang timbul akibat pelayanan yang diberikan. Pada Bab ini penulis dalam mempertahankan argumentasinya diperbolehkan mengutip sumber-sumber referensi yang relevan.

Pada Bab ini sangat tidak disarankan penulisan

1. Penulisan ulang/ sejenis pada Bab sebelumnya dengan redaksi yang berbeda
2. Membandingkan isi Bab II dengan Bab III saja
3. Menyajikan kembali hal-hal yang sudah dituliskan pada Bab III tanpa memberikan klarifikasi ilmiah
4. Menuliskan tentang teori keperawatan murni.

BAB 5

PENUTUP

Penulisan pada Bab ini berisi kesimpulan dan rekomendasi, sedangkan rekomendasi lebih menekankan pada usulan yang sifatnya operasional atau aplikatif. Rekomendasi bisa ditujukan pada institusi, organisasi profesi, anggota profesi, provider, mahasiswa keperawatan. Lebih baik lagi bila rekomendasi disertakan pula prosedur tetap/ protap yang dilaksanakan pada institusi pelayanan yang bersangkutan.

TATA CARA PENULISAN

A. Pengetikan

1. Makalah diketik diatas kertas A4 70 gram, menggunakan bahasa Indonesia dengan Ejaan Yang Disempurnakan (EYD)
2. Jarak pengetikan menggunakan 2 (dua) spasi
3. Margin penulisan menggunakan ketentuan sebagai berikut : tepi atas & kiri = 4 cm, tepi kanan & bawah = 3 cm
4. Menggunakan huruf standar Times New Roman ukuran 12
5. Nomor halaman menggunakan huruf latin (1,2,3 dst) pada pojok kanan atas, kecuali Bab baru nomor halaman di tengah bawah
6. Pengetikan format renpra dapat diketik dengan cara posisi portrait atau landscape
7. Bila pengetikan menggunakan matrix/ kolom, jarak minimal 1,5 spasi tiap barisnya

B. Penulisan referensi/ rujukan

1. Penyusunan daftar referensi dengan menggunakan aturan diurutkan berdasarkan alphabetical dengan rangkaian :
 - a. Nama pengarang (asli, maksimal 3 pengarang, bila lebih tulisan dkk/etc)
 - b. Tahun pembuatan (dalam kurung)
 - c. Judul buku (asli, diberi garis bawah atau ditebalkan atau dimiringkan)
 - d. Volume (kalau ada)
 - e. Edisi (kalau ada)
 - f. Penerjemah (kalau ada)
 - g. Nama penerbit
 - h. Kota penerbit
 - i. Halaman tempat kutipan (kalau ada)

Contoh :

Hudak Carolyn M, Gallo Barbara M, (1994), *CRITICAL CARE NURSING; A Holistic Approach*, Vol 2, Penerjemah Allenidekania, SKp, dkk, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, hal 157 – 167.

5. Internet:

Adsavakulchai, S., V. Baimai, W. Prachyabrued, P.J. Grote, & S. Lertlum. 1998. *Morphometric study using wing image analysis for identification of Bactrocera dorsalis complex* (Diptera: Tephritidae). *The World Wide Web Journal of Biology*. <http://epress.com/w3jbio/vol3/adsavakulchai>
Diakses tanggal 17 juli 2008

6. Tidak boleh memakai referensi makalah seminar, materi pelajaran, diktat yang hanya digunakan terbatas, buku yang tidak memiliki nomor penerbit (ISBN)
7. Jumlah referensi minimal 10 buku tahun yang lalu (2002-2012)
8. Jumlah referensi minimal 8 buah, dengan jumlah minimal buku keperawatan 5 buah

C. Halaman Sampul

1. Warna Sampul disesuaikan dengan ketentuan institusi AKPER HKBP Balige
2. Urutan penulisan sampul/ cover sebagai berikut :
 - Judul karya tulis ilmiah komprehensif
 - Logo akademi
 - Nama penulis
 - Nama akademi
 - Tahun penulisan

D. Alokasi Pengambilan Kasus

1. Pengambilan kasus di Rumah Sakit selama 5 (Lima) hari, bila dirawat kurang dari 5 hari, maka penulis melakukan kunjungan rumah (follow up) hingga harinya genap, namun kasus tidak berubah menjadi kasus keluarga, hanya mengukur pembelajaran yang dilakukan di Rumah Sakit.
2. Pengambilan Kasus di Masyarakat (keluarga) selama minimal 7 (tujuh) kali kunjungan rumah.

E. Distribusi Halaman

1. Jumlah halaman berkisar antara 49 – 65 halaman
2. Perkiraan sebaran halaman sebagai berikut :
 - a. Halaman judul/ cover
 - b. Lembar persetujuan
 - c. Halaman daftar isi
 - d. Bab I : Pendahuluan : 2-3 halaman
 - e. Bab II : Konsep Dasar : 15 - 20 halaman
 - f. Bab III : Tinjauan Kasus : 25 – 30 halaman
 - g. Bab IV : Pembahasan : 5 – 7 halaman
 - h. Bab V : Penutup : 2-3 halaman
 - i. Daftar Pustaka
 - j. Lampiran (kalau ada)



Panitia Ujian Akhir Program
Akper HKBP
T.A. 20..../20.....

FORMAT PENILAIAN SIDANG AKADEMI KEPERAWATAN HKBP BALIGE TAHUN 2013

Nama Peserta Ujian :
Nim :
Judul KTI :
Hari/Tgl Ujian :
Penguji :

Ketentuan Nilai :

4 = Sangat Baik
3 = Baik
2 = Cukup
1 = Kurang

1. Penyajian Lisan (Bobot 2)

No	Aspek aspek yang dinilai	Nilai (Skala 1 – 4)
1	Kejelasan mengemukakan intisari laporan kasus	
2	Kelancaran dalam penyajian	
3	Penampilan penyaji	
	JUMLAH	

$$\text{NILAI I} = \frac{\text{Jumlah Nilai}}{\text{Jumlah aspek (3)}} \times \text{Bobot (2)} = \dots\dots\dots$$

II. Tanya Jawab (Bobot 3)

No	Aspek aspek yang dinilai	Nilai (Skala 1 – 4)
1	Ketepatan menjawab	
2	Kemampuan mengemukakan argumentasi	
3	Penampilan mahasiswa selama tanya jawab termasuk sikap	
	JUMLAH	

$$\text{NILAI II} = \frac{\text{Jumlah nilai}}{\text{Jumlah aspek}} \times \text{Bobot (3)} =$$

III. Sistematika Penulisan (Bobot 2)

No	Aspek aspek yang dinilai	
1	Kesinambungan antar alinea dan Bab dalam laporan kasus	
2	Ada/tidaknya pengulangan kata yang tidak perlu	
3	Susunan kalimat (penggunaan Bahasa)	
4	Cara penulisan kepastakaan/rujukan	
	JUMLAH	

$$\text{NILAI III} = \frac{\text{Jumlah nilai}}{\text{Jumlah aspek}} \times \text{Bobot (2)} =$$

IV. isi Tulisan (Bobot 3)

No	Aspek yang dinilai	Nilai (skala 1 – 4)
1	Kejelasan rumusan	
2	Ketajaman analisa/pembahasan	
3	Kesesuaian pemecahan permasalahan	
	JUMLAH	

$$\text{NILAI IV} = \frac{\text{Jumlah Nilai}}{\text{Jumlah aspek}} \times \text{Bobot (3)}$$

$$\text{NILAI AKHIR} = \frac{\text{I+II+III+IV}}{10} = \dots\dots\dots$$

10

Penguji,

(.....)

Catatan :

- A. Mahasiswa dinyatakan lulus ujian studi kasus apabila sekurang kurangnya memperoleh nilai 2,75
- B. Hasil penilaian yang diberikan oleh tim penguji pada sidang ujian adalah final . artinya apabila mahasiswa diharuskan memperbaiki huruf mutunya tidak akan ditambah setelah laporan tersebut diperbaiki.

Lampiran 1. Contoh halaman muka karya tulis ilmiah

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. P. DENGAN GANGGUAN SISTEM
ENDOKRIN : DM DI RUANG RINDU A1 RSU ADAM MALIK MEDAN**

Karya Tulis Ilmiah
untuk memenuhi salah satu persyaratan
dalam menyelesaikan program Diploma III Keperawatan
Pada Akademi Keperawatan HKBP Balige



Oleh
Rina Sipayung
NPM.....

AKADEMI KEPERAWATAN HKBP BALIGE
SUMATERA UTARA 2013

Lampiran 2. Contoh halaman pengesahan karya tulis ilmiah

Lembar pengesahan

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. P. DENGAN GANGGUAN SISTEM
ENDOKRIN : DM DI RUANG RINDU A1 RSU ADAM MALIK MEDAN**

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Sidang Karya Tulis Ilmiah
pada tanggal/bulan/tahun

Susunan Penguji :

Penguji I : ()

Penguji II : ()

Penguji III : ()

Balige,.....
AKPER HKBP BALIGE
Direktur,

.....