



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman
D.I. Yogyakarta - 55293
Telp./Fax. (0274) 617601
Web. www.poltekkesjogja.ac.id

PANDUAN PENULISAN
KTI
(KARYA TULIS ILMIAH)



2022

POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENKES YOGYAKARTA



Dipindai dengan CamScanner



**PANDUAN
PENULISAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
TAHUN 2022**

**POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA
2022**



POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA



**PANDUAN PENULISAN KARYA TULIS ILMIAH
(KTI) TAHUN 2021**

Nomor: SPMI/PO/024/2021	Tanggal: 01-03-2021	Halaman: 154	Revisi: 1
-----------------------------------	-------------------------------	--------------	-----------

PENGESAHAN DOKUMEN

PROSES	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Perumusan	Koordinator Penelitian	Dr. Slamet Iskandar, SKM, M.Kes		01/03/21
Pemeriksa	Ka Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat	Dr. Agus Kharmawayana Rubaya, SKM, MPH		15/03/21
Penetapan	Direktur	Joko Susilo, SKM, M.Kes		20/03/21
Pengendalian	Ka. Pusat Penjaminan Mutu	Dr. Waryana, SKM, M.Kes		29/03/21

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN



POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA
Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
Telp./Fax. (0274) 617601
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id



SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

NOMOR : HK.01.07 / 7.1 / 615 /2022

KEBIJAKAN TENTANG PANDUAN PENULISAN LAPORAN TUGAS AKHIR BENTUK KARYA TULIS ILMIAH PROGRAM PENDIDIKAN DIPLOMA III POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

- Menimbang : 1. Bahwa Visi Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta adalah menjadi institusi pendidikan tinggi kesehatan rujukan di tingkat nasional,
2. Bahwa Misi ke-2 Politeknik Kesehatan Kemenkes adalah mengembangkan pendidikan yang bermutu untuk kepuasan pengguna;
3. Bahwa pendidikan yang bermutu tersebut antara lain dapat diwujudkan melalui penyusunan Tugas Akhir dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah yang merupakan kewajiban bagi mahasiswa Program Pendidikan Diploma III,
4. Bahwa untuk pengelolaan Tugas Akhir tersebut, diperlukan Panduan Penulisan Laporan Tugas Akhir bentuk Karya Tulis Ilmiah,
5. Bahwa Panduan Penulisan tersebut ditetapkan dengan Surat Keputusan Direktur.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi;
2. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 Tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI);
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1575 Tahun 2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1295/Menkes/Per/XII/2007;
4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor OT.02.03/I/4/03440.1 tentang Pedoman Organisasi dan Tata Laksana Poltekkes;
5. Keputusan Menteri Keuangan RI Nomor 417 / KMK/.05/2011 Tahun 2011 Tentang Penetapan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta sebagai Instansi Pemerintah yang Menerapkan PK-BLU;
6. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 355/E/O/2012 tanggal 10 Oktober 2012, tentang Alih Bina Penyelenggaraan Program Studi pada Politeknik Kesehatan Kemenkes RI dari Kemenkes RI kepada Kemendikbud RI;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.03.05/I.2/03086/2012 tahun 2012, tentang Petunjuk Tehnis Organisasi dan Tatalaksana Politeknik Kesehatan Kemenkes;
8. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 73 tahun 2013 tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) dalam Pendidikan Tinggi;
9. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 49 tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
10. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 50 tahun 2014 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;

11. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 87 tahun 2014 tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi;
12. Peraturan Menteri Riset dan Teknologi Pendidikan Tinggi RI Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Perguruan Tinggi;
13. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
14. Keputusan Direktur HK.03.05/I.1/3065/2014, tentang Pedoman penyusunan kurikulum institusional pendidikan vokasi kesehatan berbasis Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) pada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
15. Standards and Operational Guidance for Ethics Review of Health Related Research with Human Participants, WHO 2011
16. International Ethical Guidelines for Health-related Research Involving Humans, WHO 2016
17. International Council for Harmonisation of Technical Requirements for Pharmaceuticals for Human Use (ICH), Integrated Addendum to ICH E6 (R1) : Guideline for Good Clinical Practice, November 2016

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

- Kesatu** : Panduan Penulisan Laporan Tugas Akhir bentuk Karya Tulis Ilmiah Program Diploma III Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun 2021 berlaku untuk Tahun 2022.
- Kedua** : Ketentuan mengenai Panduan sebagaimana ditetapkan pada butir kesatu, tercantum dalam lampiran Keputusan ini dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- Ketiga** : Pengeluaran biaya yang diakibatkan Surat Keputusan ini dibebankan pada anggaran DIPA Poltekkes Kemenkes Yogyakarta tahun 2022. Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dan penyesuaian akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya

Yogyakarta, 20 Januari 2022



Tembusan disampaikan kepada Yth. :

1. Direktur Jendral Tenaga Kesehatan Kemenkes RI di Jakarta
2. Direktur Penyediaan Tenaga Kesehatan Kemenkes RI di Jakarta
3. Ketua Jurusan di Lingkungan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
4. Ketua Program Studi Diploma IV di Lingkungan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
5. Arsip

Lampiran Surat Keputusan Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Nomor : HK.01.07 / 7.1 / 615 /2022

Tanggal : 20 Januari 2022

: Panduan Penulisan Laporan Akhir Bentuk Karya Tulis Ilmiah Program
Diploma III Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

=====

**TIM PENYUSUN PANDUAN PENULISAN LAPORAN TUGAS AKHIR BENTUK KARYA TULIS ILMIAH
DIPLOMA III POLTEKES KEMENKES YOGYAKARTA**

Joko Susilo, SKM.,M.Kes
Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Kes
Rr. Sri Arini Winarti Rinawati, SKM.,M.Kep
Dr. Iswanto, S.Pd, M.Kes
Drs. Hariya Kunjana
Dr. Heru Subaris Kasjono, SKM, M.Kes
Dr. Tri Siswati, SKM, M.Kes
Dr. Slamet Iskandar, SKM, M.Kes
Dr. Waryana, SKM.,M.Kes
Bambang Supriyanta, S.Si., M.Sc.
Tri Maryani, SST, M.Kes
Dr. Jenita DT Donsu, SKM, MSi
Taadi, S.SiT.,S.Pd.,M.Kes
Dr Choirul Amri, STP, M.Si
Siti Nuryani, S.Si, MSc
Dr. Agus Wijanarka, S.SiT, M.Kes
Yulianti Eka Purnama Ningrum, SST, MPH
Maryana, S.SiT, S.Psi, S.Kep, M.Kep
Dr. Agus Kharmayana R, SKM, MPH
Diana Andriyani Pratamawati, S.Sos

Yogyakarta,20 Januari 2022



KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga Panduan Penulisan KTI Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun 2022 dapat diselesaikan.

Berdasarkan Pedoman Penyelenggaraan Pendidikan Diplom IV Tenaga Kesehatan, penyusunan KTI merupakan salah satu persyaratan yang harus dipenuhi oleh mahasiswa pada semester akhir. Berkaitan dengan hal tersebut, maka Poltekkes Kemenkes Yogyakarta menyadari perlunya penyeragaman penyusunan dalam penulisan KTI bagi mahasiswa, acuan bagi dosen pembimbing dalam memberikan arahan dan bimbingan kepada mahasiswa.

Panduan ini memberikan gambaran tentang ruang lingkup dan kewenangan tugas akhir dalam bentuk KTI untuk calon lulusan Program Sarja Terapan, yang dalam Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) berada pada level atau jenjang 6 dan berperan sebagai Teknisi atau Analis. Panduan ini memuat :

1. Pendahuluan (latar belakang, tujuan, dan dasar hukum)
2. Ketentuan umum pembimbing, mahasiswa dan penguji
3. Ketentuan penulisan proposal KTI
4. Ketentuan penulisan naskah KTI
5. Ketentuan penulisan naskah publikasi
6. Etika penelitian kesehatan
7. Prosedur pengumpulan KTI
8. Penutup
9. Daftar pustaka
10. Lampiran

Pada kesempatan ini kami mengucapkan terimakasih dan penghargaan kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan Panduan Penulisan KTI ini. Semoga buku panduan ini dapat meningkatkan kualitas mahasiswa, dosen, dan pengelola dalam pengelolaan kegiatan penyusunan KTI sebagai tugas akhir mahasiswa program Sarja Terapan, serta bermanfaat juga bagi pihak yang memerlukan.

Kami menyadari panduan ini masih memerlukan kajian dan perbaikan untuk itu sumbang saran dari segenap civitas Poltekkes Kemenkes Yogyakarta sangat diharapkan untuk menyempurnakan Panduan edisi berikutnya. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa membimbing hamba-Nya dalam berkarya.

Tim Penyusun

SAMBUTAN DIREKTUR POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

Tujuan utama pendidikan tenaga kesehatan adalah menjamin ketersediaan tenaga kesehatan yang terampil, bermutu dan professional dalam bidangnya yang diarahkan untuk memenuhi kebutuhan pembangunan kesehatan. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta mengemban amanat untuk berpartisipasi pada upaya pembangunan nasional sesuai dengan visi dan misi Kementerian Kesehatan untuk mengembangkan civitas akademika yang inovatif, esponsif, kreatif, terampil, berdaya saing dalam rangka memenuhi kebutuhan kesehatan

Dalam pendidikan tinggi, penelitian merupakan salah satu dharma Perguruan Tinggi yang memiliki kedudukan yang sama dengan pendidikan dan pengabdian masyarakat. Undang-undang no 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi menegaskan bahwa penelitian adalah kegiatan yang dilakukan menurut kaidah dan metode ilmiah secara sistematis untuk memperoleh informasi, data, dan keterangan yang berkaitan dengan pemahaman dan/atau pengujian suatu cabang ilmu pengetahuan dan teknologi. Perguruan tinggi pendidikan tinggi bertujuan untuk menghasilkan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi melalui penelitian yang memperhatikan dan menerapkan nilai Humaniora agar bermanfaat bagi kemajuan bangsa, serta kemajuan peradaban dan kesejahteraan umat manusia.

Poltekkes Kemenkes Yogyakarta mendorong terselenggaranya penelitian yang memuat keilmuan bidang analis kesehatan, gizi, kebidanan, keperawatan, keperawatan gigi, dan kesehatan lingkungan. Selain itu turut mendorong luaran penelitian yang bernilai HKI serta dipublikasi pada jurnal nasional maupun internasional bereputasi serta prosiding.

Saya menyambut baik terbitnya buku Panduan Tugas Akhir dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Diploma III di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Semoga buku pedoman ini dapat berperan dalam mendukung peningkatan mutu pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dalam rangka menghasilkan tenaga didik yang bermutu, berdaya saing di tingkat nasional maupun global.

Kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan buku Pedoman ini, saya menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya. Semoga apa yang kita upayakan dapat bermanfaat bagi kita semua.

Yogyakarta, Maret 2021

Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta



DAFTAR ISI

PENGESAHAN DOKUMEN	ii
SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR	iii
KATA PENGANTAR	vi
SAMBUTAN DIREKTUR POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Dasar Hukum	4
C. Tujuan	4
D. Ruang Lingkup.....	5
BAB II KETENTUAN UMUM	11
A. Penetapan Pembimbing KTI	11
B. Fungsi dan Tugas Pembimbing KTI	11
C. Persyaratan Pembimbing KTI.....	11
D. Hak dan Kewajiban Pembimbing KTI.....	12
E. Hak dan Kewajiban Mahasiswa	12
F. Penguji KTI	13
G. Ketua Dewan Penguji (KDP)	14
H. Prosedur Bimbingan KTI	14
I. Ujian Proposal dan Ujian KTI	14
J. Penilaian Ujian	15
BAB III PENULISAN PROPOSAL KTI	17
A. Bagian Awal	17
1. Halaman Sampul	17
2. Halaman Judul	18
3. Halaman Persetujuan Pembimbing	18
4. Halaman Pengesahan	18
5. Halaman Pernyataan Orisinalitas	18
6. Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi Karya Ilmiah untuk Kepentingan Akademis	18
7. Kata Pengantar.....	19
8. Daftar Isi.....	19
9. Daftar Tabel, Daftar Gambar, dan Daftar Lain.....	19
B. Bagian Isi.....	20
1. BAB I. Pendahuluan	20
a. Latar Belakang.....	20
b. Rumusan Masalah.....	21
c. Tujuan Penelitian.....	21
d. Ruang Lingkup.....	21
e. Manfaat Penelitian.....	21
f. Keaslian Penelitian.....	21
2. BAB II. Tinjauan Pustaka	21
a. Telaah Pustaka	21

b.	Landasan Teori	22
c.	Hipotesis dan Pertanyaan Penelitian	22
3.	BAB III. Metode Penelitian	22
a.	Penelitian Deskriptif	22
b.	Laporan Studi Kasus	24
C.	Bagian Akhir	26
1.	Daftar Pustaka	26
2.	Lampiran	26
3.	Ketentuan Kertas	27
4.	Ketentuan Pengetikan	27
5.	Ketentuan Penulisan	28
6.	Penomoran Halaman	28
	BAB IV PENULISAN NASKAH KTI	29
A.	Bagian Awal	29
1.	Halaman Sampul	29
2.	Halaman Judul	30
3.	Halaman Persetujuan Pembimbing	30
4.	Halaman Pengesahan	30
5.	Halaman Pernyataan Orisinalitas	30
6.	Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi Karya Ilmiah untuk Kepentingan Akademis	30
7.	Kata Pengantar	31
8.	Daftar Isi.....	31
9.	Daftar Tabel, Daftar Gambar, dan Daftar Lain	31
B.	Bagian Isi.....	32
1.	BAB I. Pendahuluan	32
a.	Latar Belakang	32
b.	Rumusan Masalah	32
c.	Tujuan Penelitian	32
d.	Ruang Lingkup	32
e.	Manfaat Penelitian	32
f.	Keaslian Penelitian	32
2.	BAB II. Tinjauan Pustaka	33
a.	Telaah Pustaka	33
b.	Landasan Teori	34
c.	Pertanyaan Penelitian	34
3.	BAB III. Metode Penelitian	34
a.	Penelitian Deskriptif	34
b.	Laporan Studi Kasus	36
4.	BAB IV Hasil dan Pembahasan	38
a.	Penelitian Deskriptif	38
b.	Studi Kasus	38
5.	BAB V Kesimpulan dan Saran	39
a.	Penelitian Deskriptif	39
b.	Studi Kasus	40
C.	Bagian Akhir	40
1.	Daftar Pustaka	40
2.	Lampiran	40
D.	Ketentuan Kertas	40

E. Ketentuan Pengetikan.....	40
F. Ketentuan Penulisan.....	41
G. Penomoran Halaman.....	42
BAB V ETIK PENELITIAN KESEHATAN	43
A. Aturan dan Prinsip Dasar Etik Penelitian Kesehatan.....	43
B. Etik Penelitian yang Mengikutsertakan Manusia.....	43
C. Penelitian Hewan Coba.....	45
D. Pengajuan Etika Penelitian.....	45
BAB VI PENULISAN NASKAH PUBLIKASI	46
A. Judul	46
B. Abstrak.....	46
C. Pendahuluan	46
D. Metode.....	46
E. Hasil dan Pembahasan	46
F. Kesimpulan.....	47
G. Saran.....	47
H. Ucapan Terima Kasih (bila ada).....	47
I. Daftar Pustaka	47
J. Ketentuan Lain-lain.....	47
BAB VII PROSEDUR PENGUMPULAN KTI	48
A. Prosedur Umum.....	48
B. Format Penyusunan KTI dalam CD ROM.....	48
BAB VIII PENUTUP.....	52
DAFTAR PUSTAKA.....	53
LAMPIRAN	

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Contoh Halaman Sampul	54
Lampiran 2.	Contoh Halaman Judul	55
Lampiran 3.	Contoh Halaman Persetujuan Pembimbing	56
Lampiran 4.	Contoh Halaman Pengesahan Proposal KTI	57
Lampiran 5.	Contoh Halaman Pengesahan KTI	58
Lampiran 6.	Halaman Pernyataan Orisinalitas	59
Lampiran 7.	Contoh Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi Karya Ilmiah untuk Kepentingan Akademis	60
Lampiran 8.	Contoh Kata Pengantar/Ucapan Terima Kasih	61
Lampiran 9.	Contor Daftar Isi	62
Lampiran 10.	Contoh Daftar Tabel	63
Lampiran 11.	Contoh Daftar Gambar... ..	64
Lampiran 12.	Contoh Daftar Lampiran.....	65
Lampiran 13.	Contoh Daftar Pustaka	66
Lampiran 14.	Contoh Tabel.....	67
Lampiran 15.	Contoh Gambar	68
Lampiran 16.	Contoh Rencana Anggaran Penelitian	69
Lampiran 17.	Contoh Jadwal Penelitian	70
Lampiran 18.	Contoh Berita Acara Penggantian Penguji Seminar Proposal/Ujian Hasil KTI	71
Lampiran 19.	Contoh Surat Permohonan Penggantian Penguji Seminar Proposal/Ujian Hasil KTI	72
Lampiran 20.	Contoh Berita Acara Seminar Proposal/Ujian Hasil KTI	73
Lampiran 21.	Informed Conccent	81
Lampiran 1.	Contoh Halaman Sampul	87
Lampiran 2.	Contoh Halaman Judul	88
Lampiran 3.	Contoh Halaman Persetujuan Pembimbing	89
Lampiran 4.	Contoh Halaman Pengesahan Proposal KTI	90
Lampiran 5.	Contoh Halaman Pengesahan KTI	91
Lampiran 6.	Contoh Halaman Pernyataan Orisinalitas	92
Lampiran 7.	Contoh Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi Karya Ilmiah untuk Kepentingan Akademis	93
Lampiran 8.	Contoh Kata Pengantar/Ucapan Terimakasih	94
Lampiran 9.	Contoh Daftar Isi	95
Lampiran 10.	Contoh Daftar Tabel	96
Lampiran 11.	Contoh Daftar Gambar	97
Lampiran 12.	Contoh Daftar Lampiran	98
Lampiran 13.	Contoh Abstrak	99

Lampiran 14. Contoh Tabel	100
Lampiran 15. Contoh Gambar	101
Lampiran 16. Contoh Rencana Anggaran Penelitian	102
Lampiran 17. Contoh Jadwal penelitian.....	103
Lampiran 18. Contoh Berita Acara Penggantian Penguji Seminar Proposal KTI/Ujian Hasil KTI.....	104
Lampiran 19. Contoh Surat Mandat Sebagai Penguji	105
Lampiran 20. Protokol Etik.....	106
Lampiran 21. Informed Consent	113
Lampiran 22. Surat Pernyataan Publikasi	118
Lampiran 23. Contoh style aplikasi Mendeley.....	119

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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

Kegiatan penelitian bagi mahasiswa Prodi D III di lingkungan Politeknik Kesehatan Yogyakarta berupa Laporan Tugas Akhir (LTA) yang merupakan syarat kelulusan. Laporan Tugas Akhir (LTA) adalah Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang disusun oleh mahasiswa Diploma III menurut kaidah keilmuan dan ditulis berdasarkan kaidah Bahasa Indonesia, dibawah pengawasan atau pengarahan dosen pembimbing untuk memenuhi kriteria-kriteria kualitas yang telah ditetapkan sesuai keilmuannya masing-masing. Tugas Akhir (LTA) adalah mata kuliah semester akhir dengan bobot sks sesuai dengan kurikulum masing-masing Program Studi Diploma III.

Hal ini sesuai dengan melalui Peraturan Presiden Nomor 8 tahun 2012 tanggal 17 Januari 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI), yang menjelaskan lulusan Perguruan Tinggi, salah satunya mahasiswa Prodi D III Politeknik Kesehatan Yogyakarta wajib menyusun Tugas Akhir. KKNI adalah kerangka penjenjangan kualifikasi kompetensi yang dapat menyandingkan, menyetarakan, dan mengintegrasikan antara bidang pendidikan dan bidang pelatihan kerja serta pengalaman kerja dalam rangka pemberian pengakuan kompetensi kerja sesuai dengan struktur pekerjaan di berbagai sektor. KKNI merupakan sistem yang berdiri sendirian merupakan jembatan antara sektor pendidikan dan pelatihan untuk membentuk SDM nasional berkualifikasi (*Qualified Person*) dan bersertifikasi (*Certified Person*) melalui skema pendidikan formal, non formal, in formal, pelatihan kerja atau pengalaman kerja.

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 8 tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia tersebut, menjelaskan bahwa lulusan Program Diploma III setara dengan level atau jenjang 5, yang berperan sebagai Teknisi atau Analis. Deskripsi Umum untuk kualifikasi pada jenjang 5 ini adalah lulusan dengan kriteria :

1. Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa,
2. Memiliki moral, etika dan kepribadian yang baik di dalam menyelesaikan tugasnya,
3. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air serta mendukung perdamaian dunia,
4. Mampu bekerja sama dengan memiliki kepekaan sosial dan kepedulian yang tinggi terhadap masyarakat dan lingkungannya,
5. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, kepercayaan, dan agama, serta pendapat/temuan orisinal orang lain,
6. Menjunjung tinggi penegakan hukum serta memiliki semangat untuk mendahulukan kepentingan bangsa serta masyarakat luas.

Diskripsi spesifik untuk lulusan Program Diploma III yang berada pada level atau jenjang 5 sebagai Teknisi atau Analis ini adalah :

1. Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas, memilih metode yang sesuai dari beragam pilihan yang sudah maupun belum baku dengan menganalisis data, serta mampu menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur.
2. Menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan tertentu secara umum, serta mampu memformulasikan penyelesaian masalah prosedural.
3. Memiliki kemampuan mengelola kelompok kerja dan menyusun laporan tertulis secara komprehensif.
4. Bertanggungjawab pada pekerjaan sendiri dan dapat diberi tanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok.

Lulusan Program Diploma III wajib memiliki keterampilan umum sebagai berikut:

1. Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, inovatif, bermutu, dan terukur dalam melakukan pekerjaan yang spesifik di bidang keahliannya serta sesuai dengan standar kompetensi kerja bidang yang bersangkutan;
2. Mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu dan terukur;
3. Mampu mengkaji kasus penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan bidang keahliannya dalam rangka menghasilkan prototype, prosedur baku, desain atau karya seni, menyusun hasil kajiannya

- dalam bentuk kertas kerja, spesifikasi desain, atau esai seni, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi;
4. Mampu menyusun hasil kajian tersebut di atas dalam bentuk kertas kerja, spesifikasi desain, atau esai seni, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi;
 5. Mampu mengambil keputusan secara tepat berdasarkan prosedur baku, spesifikasi desain, persyaratan keselamatan dan keamanan kerja dalam melakukan supervisi dan evaluasi pada pekerjaannya;
 6. Mampu memelihara dan mengembangkan jaringan kerja sama dan hasil kerja sama di dalam maupun di luar lembaganya;
 7. Mampu bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya;
 8. Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggung jawabnya, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri;
 9. Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi.

Penyusunan LTA dalam bentuk KTI ini harus memperhatikan kemanfaatan bagi lulusan yang berada pada level atau jenjang 5 tersebut sebagai seorang Teknisi atau Analis, yaitu KTI dalam bentuk studi kasus, kajian deskriptif, kajian terapan atau aplikatif, atau menghasilkan suatu formula atau rancangan aplikasi untuk praktik. Dalam rangka penyelesaian tugas akhir mahasiswa Prodi DIII di lingkungan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta maka disusun pedoman penulisan tugas akhir bagi mahasiswa. Pedoman ini disusun dengan tujuan sebagai acuan pelaksanaan bimbingan dalam rangka penyelesaian tugas akhir bagi seluruh mahasiswa Prodi D III program study di lingkungan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Pedoman ini berisi tentang tujuan, langkah-langkah penyelesaian tugas akhir, penulisan proposal, mekanisme bimbingan penyelesaian tugas akhir, dan penulisan laporan tugas akhir. Pimpinan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta memberi kesempatan kepada Program Studi/Jurusan untuk membuat petunjuk tambahan mengenai hal-hal yang belum diatur dalam pedoman ini. Pedoman ini disahkan penggunaannya melalui Surat Keputusan Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta sebagai Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI).

B. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi;
2. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 Tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI);
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1575 Tahun 2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1295/Menkes/ Per/XII/2007;
4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor OT.02.03/ I/4/03440.1 tentang Pedoman Organisasi dan Tata Laksana Poltekkes;
5. Keputusan Menteri Keuangan RI Nomor 417 / KMK/.05/2011 Tahun 2011 Tentang Penetapan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta sebagai Instansi Pemerintah yang Menerapkan PK-BLU;
6. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 355/E/O/2012 tanggal 10 Oktober 2012, tentang Alih Bina Penyelenggaraan Program Studi pada Politeknik Kesehatan Kemenkes RI dari Kemenkes RI kepada Kemendikbud RI;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.03.05/I.2/03086/2012 tahun 2012, tentang Petunjuk Tehnis Organisasi dan Tatalaksana Politeknik Kesehatan Kemenkes;
8. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 73 tahun 2013 tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) dalam Pendidikan Tinggi;
9. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 44 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
10. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 50 tahun 2014 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;
11. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 87 tahun 2014 tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi;
12. Peraturan Menteri Riset dan Teknologi Pendidikan Tinggi tentang Standar Nasional Perguruan Tinggi;
13. Keputusan Direktur HK.03.05/I.1/3065/2014, tentang Pedoman penyusunan kurikulum institusional pendidikan vokasi kesehatan berbasis Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) pada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

C. Tujuan

Pedoman ini disusun sebagai acuan bagi mahasiswa dan dosen dalam menyelesaikan tugas tugas akhir yang berupa karya ilmiah dalam rangka mencapai misi Poltekkes Kemenkes

Yogyakarta yang pertama —Menghasilkan tenaga kesehatan yang profesional. Selain itu pedoman ini disusun untuk memperoleh keseragaman penulisan karya ilmiah, yang meliputi teknik penulisan proposal dan hasil penelitian.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup adalah bidang profesi tiap jurusan (Tabel 1).

Tabel 1. Ruang Lingkup/Cakupan Keilmuan

JURUSAN	CAKUPAN
Analisis Kesehatan/Teknologi Laboratorium Medik (TLM)	Parasitologi; Bakteriologi; Mikrobiologi; Kimia Klinik; Serologi/Imunologi; Hematologi; Virologi; Toksikologi; Analisis Air, Makanan, dan Minuman; Histoteknologi; Transfusi Darah; Teknik Instrumentasi dan Teknologi Tepat Guna; Manajemen Laboratorium.
Gizi	Gizi Klinik : Melakukan penapisan gizi , pengkajian gizi, asuhan gizi, monitoring dan evaluasi pada orang sakit. Promosi kesehatan dalam bentuk konseling gizi Gizi Masyarakat : Skrining dan penilaian dengan status gizi secara antropometri dan asupan zat gizi (Survey konsumsi pangan), Penyuluhan dan Konseling Gizi, Asuhan Gizi Buruk, Manajemen Program Gizi di Puskesmas Food Service : Menyusun standar makan, menu, pengadaan makanan, modifikasi resep & organoleptik yang memenuhi kecukupan gizi, biaya dan daya terima, teknologi pangan.
Kebidanan	Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan; Pelaksanaan Pelayanan Ibu dan Anak; Pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana; Manajemen Pelayanan KIA/ KB, Kesehatan Reproduksi.
Keperawatan	Keperawatan Medikal Bedah; Keperawatan Maternitas; Keperawatan Anak; Keperawatan Jiwa; Keperawatan Gerontik; Keperawatan Keluarga; Manajemen Keperawatan; Keperawatan Gawat Darurat.
Keperawatan Gigi	Pelayanan Asuhan Keperawatan Gigi, meliputi : Promotif, Preventif, Kuratif, Manajemen Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut.
Kesehatan Lingkungan	Penyehatan tanah dan pengelolaan sampah, Penyehatan air dan pengelolaan limbah cair, Penyehatan udara dan pengelolaan lingkungan fisik, Penyehatan makanan dan minuman, Penyehatan tempat-tempat umum, Pengendalian vektor, Ekologi dan pengendalian pencemaran lingkungan hidup, Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Teknik Instrumentasi dan Rekayasa Lingkungan, Penataan Ruang dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, Pemberdayaan Masyarakat.

Tabel 2. DiKTI Generik Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) untuk Lulusan Program Diploma III, Sarjana Terapan, dan Sarjana (Perpres No. 8 tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia /KKNI)

Lulusan Program Studi Diploma III (Ahli Madya/Level 5)	Lulusan Program Studi Diploma IV / Sarjana Terapan / S.Tr. (Level 6)	Lulusan Program Studi S1 / Sarjana (Level 6)
<ul style="list-style-type: none"> • Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas, memilih metode yang sesuai dari beragam pilihan yang sudah maupun melum baku dengan menganalisis data, serta mampu menunjukkan kinerja dengan mutu dan kualitas yang terukur. • Menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan tertentu secara umum, serta mampu memformulasikan penyelesaian masalahy prosedural. • Memiliki kemampuan mengelola kelompok kerja dan menyusun laporan tertulis secara komprehensif. • Bertanggung jawab pada pekerjaan sendiri dan dapat diberi tanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> • Mampu mengaplikasikan bidang keahliannya dan memanfaatkan ilmu pengetahuan, teknologi, dan atau seni pada bidangnya dalam penyelesaian masalah serta mampu beradaptasi terhadap situasi yang dihadapi. • Menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan konsep teoritis bagian khusus dalam bidang pengetahuan tersebut secara mendalam, serta mampu memformulasikan penyelesaian masalah prosedural. • Mampu mengambil keputusan yang tepat berdasarkan analisis informasi dan data, dan mampu memberikan petunjuk dalam memilih berbagai alternatif solusi secara mandiri dan kelompok • Bertanggungjawab pada pekerjaan sendiri dan dapat diberi tanggungjawab atas pencapaian hasil kerja organisasi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mampu mengaplikasikan bidang keahliannya dan memanfaatkan ilmu pengetahuan, teknologi, dan atau seni pada bidangnya dalam penyelesaian masalah serta mampu beradaptasi terhadap situasi yang dihadapi. • Menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan konsep teoritis bagian khusus dalam bidang pengetahuan tersebut secara mendalam, serta mampu memformulasikan penyelesaian masalah prosedural. • Mampu mengambil keputusan yang tepat berdasarkan analisis informasi dan data, dan mampu memberikan petunjuk dalam memilih berbagai alternatif solusi secara mandiri dan kelompok • Bertanggungjawab pada pekerjaan sendiri dan dapat diberi tanggungjawab atas pencapaian hasil kerja organisasi.

Tabel 3. Sikap Umum dan Ketrampilan Umum (sesuai Permenristekdikti No. 44 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi / SNIKTI)

1. Sikap Umum (untuk semua level KKNI)

Lulusan Program Studi Diploma III (Ahli Madya/Level 5)	Lulusan Program Studi Diploma IV / Sarjana Terapan / S.Tr. (Level 6)	Lulusan Program Studi S1 / Sarjana (Level 6)
<p>Lulusan Program Diploma III wajib memiliki Sikap Umum sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius; 2. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama,moral, dan etika; 3. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila; 4. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa; 5. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain; 6. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan; 7. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara; 8. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik; 	<p>Lulusan Program Diploma IV wajib memiliki Sikap Umum sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius; 2. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama,moral, dan etika; 3. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila; 4. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa; 5. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain; 6. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan; 7. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara; 	<p>Lulusan Program Diploma IV wajib memiliki Sikap Umum sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius; 2. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama,moral, dan etika; 3. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila; 4. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa; 5. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain; 6. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan; 7. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara; 8. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik; 9. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara

9. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri; 10. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan.	8. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik; 9. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri; 10. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan.	mandiri; 10. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan.
---	---	---

2. Keterampilan Umum (level 5 dan 6 KKNI)

Lulusan Program Studi Diploma III (Ahli Madya/Level 5)	Lulusan Program Studi Diploma IV / Sarjana Terapan / S.Tr. (Level 6)	Lulusan Program Studi S1 / Sarjana (Level 6)
<p>Lulusan Program Diploma Tiga wajib memiliki Keterampilan Umum sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dan menganalisis data dengan beragam metode yang sesuai, baik yang belum maupun yang sudah baku; 2. Mampu menunjukkan kinerja bermutu dan terukur; 3. Mampu memecahkan masalah pekerjaan dengan sifat dan konteks yang sesuai dengan bidang keahlian terapanya didasarkan pada pemikiran logis, inovatif, dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri; 4. Mampu menyusun laporan hasil dan proses kerja secara akurat dan sah serta mengomuni-kasikannya secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkan; 5. Mampu bekerja sama, berkomunikasi, 	<p>Lulusan Program Diploma Empat/ Sarjana Terapan wajib memiliki keterampilan umum sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, inovatif, bermutu, dan terukur dalam melakukan pekerjaan yang spesifik di bidang keahliannya serta sesuai dengan standar kompetensi kerja bidang yang bersangkutan; 2. Mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu dan terukur; 3. Mampu mengkaji kasus penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan bidang keahliannya dalam rangka menghasilkan prototype, prosedur baku, desain atau karya seni, menyusun hasil kajiannya dalam bentuk kertas kerja, spesifikasi desain, atau esai seni, dan 	<p>Lulusan Program Sarjana wajib memiliki keterampilan umum sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya; 2. Mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu, dan terukur; 3. Mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni, menyusun diskripsi saintifik hasil kajiannya dalam bentuk KTI atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya

<p>dan berinovatif dalam pekerjaannya;</p> <p>6. Mampu bertanggung-jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawab-nya;</p> <p>7. Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada di bawah tanggung jawabnya, dan mengelola pengembangan kompetensi kerja secara mandiri;</p> <p>8. Mampumendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi.</p>	<p>mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi;</p> <p>4. Mampu menyusun hasil kajian tersebut di atas dalam bentuk kertas kerja, spesifikasi desain, atau esai seni, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi;</p> <p>5. Mampu mengambil keputusan secara tepat berdasarkan prosedur baku, spesifikasi desain, persyaratan keselamatan dan keamanan kerja dalam melakukan supervisi dan evaluasi pada pekerjaannya;</p> <p>6. Mampu memelihara dan mengembangkan jaringan kerja sama dan hasil kerja sama di dalam maupun di luar lembaganya;</p> <p>7. Mampu bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya;</p> <p>8. Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggung jawabnya, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri;</p> <p>9. Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi.</p>	<p>dalam laman perguruan tinggi;</p> <p>4. Menyusun diskripsi saintifik hasil kajian tersebut di atas dalam bentuk KTI atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi;</p> <p>5. Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data;</p> <p>6. Mampu memelihara dan mengembangk-an jaringan kerja dengan pembimbing, kolega, sejawat baik di dalam maupun di luar lembaganya;</p> <p>7. Mampu bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya;</p> <p>8. Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggung jawabnya, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri;</p> <p>9. Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi.</p>
---	---	---

Keterangan, Sesuai Lampiran Permenristekdikti no. 44 tahun 2015 tentang SNDIKTI khususnya terkait Ketrampilan Umum Lulusan Sarjana Terapan, maka Tugas Akhir dalam bentuk KTI untuk Lulusan Sarjana Terapan (Kesehatan), diharapkan memberikan keluaran dalam bentuk antara lain :

- 1) Produk yang bermanfaat untuk peningkatan kesehatan masyarakat. Produk tersebut dapat berupa barang dan/atau jasa seperti : a) bahan ajar berupa buku/booklet/leaflet/pamflet/modul/AVA, b) Metode, c) Instrumen, d) Skema, e) Prosedur, f) Rancangan / spesifikasi desain, g) SOP, h) Panduan, i) Kertas kerja, j) Esai seni, dll
- 2) Naskah Publikasi yang diunggah di laman Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta (<http://www.poltekkesjogja.ac.id>)

BAB II

KETENTUAN UMUM

A. Penetapan Pembimbing KTI

1. Setiap mahasiswa mendapatkan dua pembimbing yaitu pembimbing Utama dan pembimbing Pendamping.
2. Pembimbing ditetapkan dengan Surat Keputusan (SK) direktur berdasarkan usulan dari jurusan/Program Studi.
3. Pembimbing Proposal dan KTI adalah sama, namun dimungkinkan penggantian salah satu pembimbing apabila memenuhi alasan yang ditentukan Jurusan / Program Studi. Penggantian ini diusulkan oleh Jurusan dan ditetapkan dengan Surat Keputusan Direktur. Untuk itu Jurusan / Program Studi menyusun ketentuan-ketentuan mengenai pergantian Pembimbing.

B. Fungsi dan Tugas Pembimbing KTI

1. Fungsi pembimbing adalah sebagai pengarah, pendamping, fasilitator, supervisor, konselor, advisor dan penguji dalam proses penyusunan KTI. Pembimbing utama dan pembimbing pendamping secara bersama-sama bertanggungjawab atas substansi materi, metode penyusunan KTI, pelaksanaan di lapangan, teknis pembuatan, pembahasan, dan teknik penulisan yang benar atas KTI yang dibimbing.
2. Jumlah mahasiswa yang dibimbing oleh dosen sebagai pembimbing utama maksimal 10 mahasiswa dan sebagai pembimbing pendamping maksimal 10 mahasiswa untuk setiap prodi. Peran sebagai Pembimbing Utama dan Pembimbing Pendamping diperhitungkan sebagai Beban Kerja Dosen dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah mulai dari proposal, ujian sampai dengan naskah akhir.

C. Persyaratan Pembimbing KTI

1. Persyaratan Pembimbing Utama

Persyaratan pembimbing I KTI adalah sebagai berikut :

- a. Pembimbing Utama yakni dosen yang telah memiliki jabatan fungsional dan atau memiliki sertifikat dosen dengan pendidikan minimal S2.
- b. Pembimbing Utama ditentukan berdasarkan keilmuan sesuai dengan materi KTI yang dibimbing.

2. Persyaratan Pembimbing pendamping

Pembimbing pendamping yakni dosen yang memiliki Jabatan Fungsional Tertentu (JFT) dan atau Jabatan Fungsional Umum (JFU) dengan pendidikan minimal S2.

D. Hak dan Kewajiban Pembimbing KTI

1. Bersedia sebagai pembimbing KTI dengan mengisi formulir kesediaan sebagai pembimbing.
2. Menyediakan waktu yang cukup untuk bimbingan dan konsultasi dengan mahasiswa bimbingannya.
3. Memberikan pertimbangan atau saran-saran dan menandatangani formulir bimbingan dan konsultasi proposal KTI hingga laporan KTI sekurang-kurangnya 8 (delapan) kali pada mahasiswa bimbingan.
4. Memantau perkembangan proses pelaksanaan penelitian hingga penyusunan naskah lengkap.
5. Memberi persetujuan tentang waktu pelaksanaan sidang proposal KTI dan sidang KTI.
6. Menandatangani Proposal KTI, laporan akhir KTI/TA dan naskah publikasi.
7. Wajib menghadiri saat ujian proposal dan ujian KTI.
8. Menerima penghargaan dalam bentuk Beban Kinerja Dosen dan publikasi ilmiah.
9. Mencegah pelanggaran etika dalam penelitian dan penulisan KTI.
10. Kedudukan antara pembimbing Utama dan pendamping adalah sama.

E. Hak dan Kewajiban Mahasiswa

1. Mendapatkan waktu yang cukup untuk konsultasi sekurang-kurangnya 8 (delapan) kali pada masing-masing pembimbing dan mendapatkan tanda-tangan pada formulir konsultasi KTI.
2. Mendapatkan pertimbangan dan saran-saran, serta mendapatkan tandatangan pembimbing pada konsultasi proposal KTI, laporan KTI dan naskah publikasi.
3. Menyusun proposal, melaksanakan penelitian, menulis laporan lengkap, mengikuti ujian sesuai ketentuan serta menulis naskah publikasi secara lengkap.
4. Mendapatkan pemantauan perkembangan proses pelaksanaan di lapangan hingga penyusunan naskah lengkap.
5. Mempertimbangkan saran dan masukan pembimbing.
6. Menjaga moral dan menghindarkan diri dari pelanggaran etika.
7. Menyerahkan laporan dan naskah publikasi kepada pembimbing, penguji, lahan penelitian, perpustakaan Poltekkes, serta BAPPEDA dan instansi terkait/ lokasi penelitian sesuai dengan kebutuhan.
8. Penelitian wajib mengajukan *ethical approval* pada Komisi Etik.

F. Penguji KTI

Tim penguji sebanyak 3 orang, terdiri dari pembimbing utama (penguji 1), pembimbing pendamping (penguji 2) dan dosen JFT/JFU atau praktisi sesuai keilmuannya yang ditetapkan dengan Surat Keputusan Direktur. Nama penguji pada ujian proposal dan KTI adalah sama, namun demikian dimungkinkan adanya penggantian penguji dengan alasan yang dapat dipertanggungjawabkan.

Apabila terjadi kondisi *emergency*/darurat setelah disepakati jadwal dan yang tidak memungkinkan ujian dihadiri oleh 3 (tiga) orang penguji, maka :

1. Jika yang berhalangan hadir adalah penguji/bukan pembimbing, ujian tetap berlangsung dengan penguji pengganti yang ditetapkan oleh Ka. Prodi D-III dengan menggunakan naskah KTI cadangan. Ketua Dewan Penguji pada kondisi seperti ini adalah penguji yang memiliki pangkat tertinggi. Penggantian penguji ini tertuang dalam berita acara pergantian penguji (lampiran 18).
2. Jika yang berhalangan hadir adalah pembimbing, ujian tetap bisa berlangsung dengan syarat pembimbing yang berhalangan tersebut menyerahkan surat mandat kepada Ka. Prodi D-III. Penggantian penguji ini tertuang dalam berita acara pergantian penguji (lampiran 19).

Yang dimaksud kondisi *emergency*/darurat/*force major* dalam hal ini adalah keadaan yang terjadi di luar kemampuan manusia antara lain : melaksanakan tugas lain dari institusi, sakit, meninggal dunia, keluarga sakit/meninggal. Mekanisme penggantian penguji ditetapkan oleh program studi dan dikuatkan dengan berita acara pergantian penguji.

Susunan Tim Penguji terdiri dari Ketua Dewan Penguji dan Anggota Penguji. Peran sebagai Ketua Dewan Penguji (KDP) dan Anggota Penguji ini akan diperhitungkan sebagai Beban Kerja Dosen dalam Pengujian KTI/TA. Perhitungan tersebut adalah 1 sks sebagai ketua Dewan Penguji (maksimal 4 mahasiswa atau 4 sks) dan 0,5 sks sebagai Anggota Penguji (maksimal 8 mahasiswa atau 4 sks). Ketentuan perhitungan sks untuk Ketua dan Anggota Penguji tersebut diperuntukkan bagi mahasiswa yang bukan bimbingannya. Hal ini sesuai dengan SK Kepala badan PPSDM No. HK.02.02/I/1852/2019 tentang Pedoman Perhitungan Perhitungan Beban Kerja Dosen Poltekkes Kemenkes..

G. Ketua Dewan Penguji (KDP)

1. KDP adalah penguji selain Pembimbing Utama dan Pendamping yang sudah mempunyai sertifikasi pendidik dan minimal lektor.
2. Apabila poin 1 tidak terpenuhi maka KDP adalah Pembimbing Utama.
3. Tugas KDP adalah:
 - a. Membuka dan menutup sidang
 - b. Merekap nilai ujian
 - c. Menandatangani berita acara sidang
 - d. Mengumumkan hasil ujian

H. Prosedur Bimbingan KTI

1. Proses bimbingan diutamakan dilakukan di kampus Poltekkes Kemenkes Yogyakarta namun jika ada kendala teknis dapat dilakukan di tempat lain atas kesepakatan mahasiswa dengan dosen pembimbing.
2. Kemajuan mahasiswa menyusun KTI dimonitor dengan buku/lembar konsultasi KTI yang ditandatangani dosen pembimbing setiap kali mahasiswa melakukan konsultasi. Jumlah konsultasi dengan tiap pembimbing minimal 5 kali
3. Pada akhir bimbingan, buku/lembar konsultasi dikembalikan kepada Bagian Administrasi Akademik tiap-tiap Prodi dan dijadikan syarat kelayakan untuk seminar proposal KTI.

I. Ujian Proposal dan Ujian KTI

1. Ujian Proposal

Proposal diuji oleh 3 (tiga) orang, terdiri dari 2 (dua) orang pembimbing dan 1 (satu) orang penguji. Ujian Proposal KTI dapat dilaksanakan apabila telah memenuhi persyaratan ujian yang ditetapkan oleh Jurusan. Ujian proposal bersifat terbuka dan bertujuan untuk mendapatkan saran, masukan dan pertimbangan dari mahasiswa lain maupun penguji. Ujian proposal dilaksanakan selama 60 – 90 menit.

2. Ujian KTI

Ujian KTI bersifat tertutup dan dilaksanakan apabila telah memenuhi persyaratan yang ditentukan oleh Prodi, dengan durasi selama 60 – 90 menit.

3. Berita Acara

Pelaksanaan Ujian proposal dan Ujian KTI didokumentasikan dalam bentuk Berita Acara Pelaksanaan Ujian. Jumlah eksemplar Berita Acara digandakan atau dibuat sesuai kebutuhan.

4. Moderator

- a. Moderator adalah pembimbing Utama.
- b. Apabila poin a tidak terpenuhi maka moderator adalah pembimbing pendamping.

J. Penilaian Ujian

Penilaian ujian proposal KTI/TA dan KTI/TA meliputi poin-poin yang telah ditetapkan dalam formulir penilaian ujian. Penilaiannya menggunakan rentang nilai absolut dan huruf mutu yang dikonversi kedalam angka mutu sebagaimana diatur dalam Panduan Akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

1. Hasil ujian

Hasil ujian Proposal TA dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a. Dapat dilanjutkan dengan penelitian atau penyusunan KTI, tanpa perbaikan.
- b. Dapat dilanjutkan penelitian atau penyusunan KTI, dengan perbaikan maksimal sejumlah hari tertentu.
- c. Tidak dapat dilanjutkan untuk penelitian atau penyusunan KTI, dan wajib melakukan ujian proposal ulang, selambat-lambatnya sejumlah hari tertentu.

Hasil ujian KTI dapat dikategorikan sebagai berikut :

- 1) Lulus tanpa perbaikan.
- 2) Lulus dengan perbaikan maksimal sejumlah hari tertentu
- 3) Tidak lulus dan mengulang ujian tanpa melakukan penelitian kembali, selambat-lambatnya sejumlah hari tertentu atau tanggal (lampiran 20).

2. Skor Penilaian

Penilaian KTI ditetapkan dengan Huruf Mutu atau Lambang yang merupakan konversi dari nilai absolut dapat berpedoman nilai absolut dan angka mutu seperti Tabel 4 di bawah ini:

Tabel 2. Penilaian Absolut, Huruf Mutu dan Angka Mutu

Penilaian dengan rentang skor		Nilai Lambang	Angka Mutu (untuk Perhitungan IPS dan IPK)	Kualifikasi	Qualification
0-100	0 - 4				
79 – 100	3,51 – 4,00	A	3,51 – 3,74	Istimewa	<i>Excellent</i>
74–78	3,24 – 3,50	A-	3,24 – 3,50	Sangat	<i>Very Good</i>
68–73	2,75 – 3,23	B	2,75 – 3,23	Baik	<i>Good</i>
62–67	2,27 – 2,74	B-	2,26 – 2,74	Cukup Baik	<i>Quite Good</i>
56–61	2,00 – 2,26	C	2,00 – 2,25	Cukup	<i>Fairly</i>
41–55	1,00 – 1,99	D	1,00 – 1,99	Kurang	<i>Unsatisfactory</i>
0–40	0,00 – 0,99	E	0,00 – 0,99	Gagal	<i>Failed</i>

Keterangan :Batas Lulus minimal : B (2,75)

Penetapan nilai akhir melalui proses diskusi diantara Dewan Penguji. Bila terdapat selisih nilai antar penguji adalah 10 nilai absolut. Jika lebih dari 10 maka dilakukan diskusi oleh Dewan Penguji untuk mendapatkan kesepakatan dan kesepahaman.

BAB III

PENULISAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

Penyusunan Proposal KTI di lingkungan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, disusun dengan berpedoman pada kaidah-kaidah penulisan suatu usulan proposal KTI secara umum. Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dibagi menjadi tiga bagian: a) awal; b) (isi) dan c) (akhir).

A. Bagian Awal

Bagian awal terdiri dari :

1. Halaman sampul

Sebagai halaman terdepan yang pertama terbaca dari suatu karya ilmiah, Halaman Sampul harus dapat memberikan informasi singkat, jelas dan tidak bermakna ganda (ambigu) kepada pembaca tentang karya ilmiah tersebut yang berupa judul, jenis karya ilmiah, identitas penulis, institusi, dan tahun pengesahan. Contoh Halaman Sampul dapat dilihat pada Lampiran 1.

Halaman Sampul Proposal KTI secara umum, mempunyai karakteristik sebagai berikut:

- a. Halaman Sampul Proposal KTI terbuat dari kertas *bufallo soft cover*.
- b. Warna sampul sebagai berikut :

Analisis Kesehatan	: Merah Tua	Keperawatan	: Coklat Tua
Gizi	: Biru Muda	Keperawatan Gigi	: Kuning Tua
Kebidanan	: Hijau Tua	Kesehatan Lingkungan	: Ungu Tua

Semua huruf dicetak dengan tinta kuning emas dengan spasi tunggal (*line spacing= single*) dan ukuran sesuai dengan contoh di lampiran 1.

- c. Ketentuan Halaman Sampul :

Diketik simetris di tengah (*center*). Judul tidak diperkenankan menggunakan singkatan, kecuali nama atau istilah (contoh: PT, UD, CV) dan tidak disusun dalam kalimat tanya serta tidak perlu ditutup dengan tanda baca apa pun.

Logo Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan panjang dan lebar 5,5 cm dicetak dengan warna hitam

Judul

Jenis atau jenjang (KTI/TA)

Nama

NIM

Program Studi

Tempat

Tahun disahkannya TA dan dituliskan dalam angka dengan format 4 digit

- d. Informasi yang dicantumkan pada punggung halaman sampul adalah: jenis tugas akhir, dan judul K T I . Informasi yang dicantumkan seluruhnya menggunakan huruf besar, dengan jenis huruf *Times New Roman* ukuran 12, dan ditulis di tengah punggung halaman sampul (*center alignment*).

2. Halaman judul

Secara umum informasi yang diberikan pada Halaman Judul sama dengan Halaman Sampul, tetapi pada Halaman Judul, dicantumkan informasi tambahan, yaitu untuk tujuan disusunnya KTI. Contoh Halaman Judul dapat dilihat pada Lampiran 2. Semua huruf ditulis dengan spasi tunggal (*line spacing = single*) dan ukuran sesuai dengan contoh pada lampiran 2.

3. Halaman Persetujuan Pembimbing

Berisi persetujuan yang meliputi judul proposal KTI, penulis, NIM, dan ditandatangani oleh Pembimbing Utama dan Pembimbing Pendamping dengan tanda tangan dan tanggal persetujuan diketahui Ketua Jurusan. Halaman persetujuan tidak boleh menggunakan frame dalam bentuk apapun dengan contoh pada lampiran 3.

4. Halaman Pengesahan

Halaman Pengesahan berfungsi untuk menjamin keabsahan karya ilmiah atau pernyataan tentang penerimaannya, oleh institusi penulis. Berisi pengesahan yang meliputi judul KTI, penulis, NIM, dan ditandatangani oleh dewan penguji dengan tanda tangan dan tanggal pengesahan dari ketua jurusan. Halaman pengesahan tidak boleh menggunakan frame dalam bentuk apapun. Halaman Pengesahan K T I ditulis dengan dengan spasi tunggal (*line spacing= single*), tipe *Times New Roman* 12 poin sesuai dengan contoh pada lampiran 4.

5. Halaman Pernyataan Orisinalitas

Halaman ini berisi pernyataan tertulis dari penulis bahwa K T I yang disusun adalah hasil karyanya sendiri dan ditulis dengan mengikuti kaidah penulisan ilmiah. Halaman Pernyataan Orisinalitas ditulis dengan spasi ganda (*line spacing = double*), tipe *Times New Roman* 12 poin dengan posisi di tengah-tengah halaman (*center alignment*). Contoh halaman orisinalitas dapat dilihat pada Lampiran

6. Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi Karya Ilmiah untuk Kepentingan Akademis

Halaman Pernyataan, secara umum, adalah sebagai berikut:

- a. Semua huruf ditulis dengan tipe *Times New Roman* 12 poin dengan spasi 1,5 (*line spacing = 1.5 lines*) dan ukuran sesuai dengan contoh pada Lampiran 7.
- b. Khusus untuk judul Lembar Pernyataan Persetujuan Publikasi Karya Ilmiah untuk Kepentingan Akademis ditulis dengan tipe *Times New Roman* 12 poin, dicetak tebal dan huruf besar (kapital) dengan spasi tunggal (*line spacing = single*)

7. Kata pengantar

Halaman Kata Pengantar memuat pengantar singkat atas karya ilmiah. Halaman Ucapan Terima Kasih memuat ucapan terima kasih atau penghargaan kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam penyusunan tugas akhir. Sebaiknya, ucapan terima kasih atau penghargaan tersebut juga mencantumkan bantuan yang mereka berikan, misalnya bantuan dalam memperoleh masukan, data, sumber informasi, serta bantuan dalam menyelesaikan tugas akhir.

Halaman Kata Pengantar atau Ucapan Terima Kasih, secara umum, adalah sebagai berikut:

- a. Semua huruf ditulis dengan tipe *Times New Roman* 12 poin, spasi 1,5 (*linespacing = 1.5 lines*) dan ukuran sesuai dengan contoh pada Lampiran 8.
- b. Judul Kata Pengantar atau Ucapan Terima Kasih ditulis dengan tipe *Times New Roman* 12 poin, dicetak tebal dan huruf besar.
- c. Urutan pihak-pihak yang diberi ucapan terima kasih dimulai dari pihak luar, lalu keluarga atau teman.
- d. Jarak antara judul dan isi Kata Pengantar/Ucapan Terima Kasih adalah 1 x 1,5 spasi. Contoh Kata Pengantar dapat dilihat pada lampiran 8.

8. Daftar Isi

Daftar Isi memuat semua bagian tulisan beserta nomor halaman masing-masing, yang ditulis sama dengan isi yang bersangkutan. Biasanya, agar daftar isi ringkas dan jelas, subbab derajat ke dua dan ke tiga boleh tidak ditulis.

Halaman Daftar Isi Proposal K T I secara umum adalah sebagai berikut :

- a. Semua huruf ditulis dengan tipe *Times New Roman* 12 poin dengan spasi tunggal (*line spacing = single*).
- b. Khusus untuk judul tiap bab ditulis dengan *Times New Roman* 12 poin, dicetak tebal dan huruf besar (kapital). Contoh Daftar Isi dapat dilihat pada Lampiran 10.
- c. Jarak antara judul dengan isi Daftar Isi adalah 1 x 1,5 spasi.

Contoh dapat dilihat pada lampiran 9.

9. Daftar Tabel (jika diperlukan)

10. Daftar Gambar (jika diperlukan)

11. Daftar Rumus (jika diperlukan)

12. Daftar Notasi (jika diperlukan)

13. Daftar Lain (jika diperlukan)

14. Daftar Lampiran (jika diperlukan)

Daftar tabel, gambar, dan daftar lain digunakan untuk memuat nama tabel, gambar, dan sebagainya yang ada dalam tugas akhir. Penulisan nama tabel, gambar, dan sebagainya menggunakan huruf kapital di awal kata (*title case*). Ketentuan penulisan daftar tabel, gambar dan daftar lain secara umum adalah sebagai berikut:

1. Semua huruf ditulis dengan tipe *Times New Roman* 12 poin dalam spasi tunggal (*line spacing = single*) sesuai dengan contoh pada lampiran 10.
2. Khusus untuk judul Daftar Gambar ditulis dengan tipe *Times New Roman* 12 poin, dicetak tebal dan huruf besar (kapital).

Contoh dapat dilihat pada Lampiran 10-12.

B. Bagian Isi

Isi Proposal KTI/TA disampaikan dalam sejumlah bab, yaitu Pendahuluan, Tinjauan Pustaka, Metode Penelitian. Bentuk proposal KTI untuk jejang Diploma III antara lain studi kasus, kajian deskriptif, atau kajian produk. Operasionalisasi dari bentuk KTI tersebut disesuaikan dengan ruang lingkup, karakteristik, profil, dan capaian pembelajaran dari masing-masing karakteristik keilmuan dan lulusan Program Studi Diploma III. Sistematika proposal KT I secara umum sebagai berikut:

1. BAB I. PENDAHULUAN

Bagian ini memuat:

Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Ruang Lingkup, Manfaat Penelitian dan Keaslian Penelitian.

a. Latar Belakang

Latar belakang berisi penjelasan mengapa masalah tersebut perlu ditulis, dipandang menarik dan perlu diteliti atau dicari pemecahannya. Penjelasan perlu disertai dengan tinjauan pustaka secara singkat tentang hal-hal yang relevan dan menunjang penelitian tersebut. Pola pengungkapan mengikuti kerucut terbalik, dari hal yang umum menuju ke khusus, muncul masalah, kemudian menuju ke judul/hal yang diteliti.

Untuk penelitian kualitatif, harus dimunculkan pendekatan secara rasional tentang pemilihan desain penelitian kualitatif yang akan digunakan. Desain penelitian kualitatif dapat berupa fenomenologi, etnografi, *action research*, atau *case study*.

b. Rumusan Masalah

Rumusan masalah berisi pernyataan permasalahan yang akan diteliti yang menjadi perhatian penulis ditulis dengan introgratif yang singkat, padat dan jelas Rumusan masalah diakhiri dengan pertanyaan penelitian (dapat lebih dari satu sesuai variabel). Pertanyaan penelitian harus konsisten dengan tujuan, dan kesimpulan. Beberapa contoh format rumusan masalah sebagai berikut:

- Bagaimana tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif -

c. Tujuan Penelitian

Tujuan terkait dengan masalah yang akan diteliti/dipecahkan. Tujuan dapat dibedakan menjadi tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan khusus adalah tujuan yang dapat dioperasionalkan dan diukur dan dapat dijadikan dasar dalam penarikan kesimpulan.

d. Ruang Lingkup

Ruang lingkup adalah bidang profesi tiap jurusan, seperti halnya pada Tabel 1.

e. Manfaat Penelitian

Manfaat merupakan identifikasi keuntungan langsung maupun tidak langsung dari penelitian. Manfaat penelitian juga merupakan uraian secara jelas dan khusus, bagaimana pihak-pihak yang terkait dapat diuntungkan karena penelitian tersebut. Manfaat penelitian secara umum dibagi menjadi 2, yakni : (1) manfaat teoritis bagi pengembangan ilmu pengetahuan; (2) manfaat praktik, seperti untuk masyarakat, pemerintah/*stake holder*.

f. Keaslian Penelitian

Mengemukakan hasil-hasil penelitian yang sejenis dari jurnal dan laporan KTI/ selevel/ lebih tinggi dengan mengutarakan kesamaan dan perbedaan penelitian sebelumnya (minimal 2 (dua) penelitian) dengan penelitian yang akan dilakukan, terutama dilihat dari dasar teori yang digunakan dan metodologi penelitiannya.

2. BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan pustaka berisi tentang Telaah Pustaka, Landasan Teori, Kerangka Teori, Kerangka Konsep, dan Hipotesis dan Pertanyaan Penelitian. Secara detail penjelasannya sebagai berikut :

a. Telaah Pustaka

Mengungkapkan secara sistematis teori-teori, acuan, standar, atau hasil-hasil penelitian sebelumnya dan terkait dengan penelitian yang akan dilakukan. Semua referensi yang dirujuk harus disebutkan dalam teks dengan mencantumkan nama penulis dan tahun

penerbitan, referensi ini harus tertulis dalam daftar pustaka. Cara penulisan sitasi/rujukan berdasarkan Harvard.

b. Kerangka Teori atau Landasan teori

Peneliti dapat menggunakan kerangka teori yang sudah ada dengan menampilkan sumbernya. Jika tidak ditemukan kerangka teori maka peneliti menyusun landasan teori. Landasan teori merupakan intisari/kesimpulan dari teori-teori yang telah dirujuk sebelumnya yang berupa gambaran kerangka pikir proses penelitian sehingga mudah dipahami, dan disusun dalam satu halaman. Dalam uraian ini tersirat adanya hubungan sebab-akibat (asosiasi) antara satu konsep dengan konsep yang lain. Semua teori diberi keterangan sumber rujukan/pustaka.

Landasan teori ini sebagai ganti apabila kerangka teori tidak didapatkan. Kerangka teori merupakan suatu bagan yang sistematis, berisi keterkaitan antar variabel- variabel yang diteliti. Sumber rujukan/pustaka dituliskan di bawah kerangka teori.

c. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian ditulis pada penelitian deskriptif, berupa kalimat pernyataan yang menjadi acuan peneliti untuk memecahkan rumusan masalah penelitian atau untuk menjawab tujuan penelitian. Pertanyaan penelitian ini dijawab melalui tahapan penelitian yang benar (pertanyaan penelitian tidak berlaku untuk laporan studi kasus).

3. BAB III. METODE PENELITIAN

a. Penelitian Deskriptif

Metode penelitian berisi: jenis penelitian, desain penelitian, populasi dan sampel, waktu dan tempat, aspek-aspek yang diteliti, batasan istilah, instrumen dan bahan, prosedur penelitian, manajemen data, dan etika penelitian.

1) Jenis dan Desain Penelitian

- a) Jenis Penelitian : Observasional (bukan eksperimental)
- b) Desain Penelitian : *Crossectional* dan Retrospektif

2) Populasi dan Sampel

Populasi menggambarkan kumpulan/jumlah keseluruhan dari unit analisis dari mana sampel diperoleh/dipilih. Sedangkan sampel adalah bagian dari populasi. Teknik sampling dan besar sampel harus dijelaskan secara detail dan dilakukan secara benar agar bisa menggambarkan secara representatif dari populasi yang diwakili.

3) Waktu dan Tempat

Bagian ini menjelaskan tentang waktu penelitian secara keseluruhan dari penyusunan proposal hingga laporan akhir dan ujian/pertanggungjawaban penelitian. Waktu pengambilan data juga perlu disebutkan secara detail. Tempat menunjukkan

lokasi penelitian. Kedua hal ini bisa menjadi pertimbangan dalam menentukan visibilitas pelaksanaan penelitian.

4) Variabel Penelitian atau Aspek-aspek yang diteliti / diamati

Adalah sesuatu yang nilainya bervariasi, yang menjadi aspek fokus dari penelitian yang dilakukan. Pada bagian ini dijelaskan pula kedudukan tiap-tiap variabel yang diteliti, misalnya apakah sebagai variabel bebas, terikat, antara, pengganggu, dan lain- lain.

5) Batasan Istilah

Batasan istilah adalah uraian yang menjelaskan aspek-aspek yang diamati. Batasan ini menguraikan mengenai apa dan bagaimana data dari aspek-aspek yang diperoleh.

6) Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Berdasarkan sumbernya, data penelitian dapat dikelompokkan dalam dua jenis yaitu data primer dan data sekunder.

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang memiliki sifat *up to date*. Untuk mendapatkan data primer, peneliti harus mengumpulkannya secara langsung. Teknik yang dapat digunakan peneliti untuk mengumpulkan data primer antara lain observasi, wawancara, diskusi terfokus (*focus grup discussion*–FGD), pengukuran, pemeriksaan, dan penyebaran kuesioner.

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber (*IFLS, DHS, Riskesdas, BPS, SDKI, Susenas, jurnal dan lainnya*).

7) Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen dan bahan adalah segala alat, bahan, dan sarana yang diperlukan dalam kegiatan penelitian. Instrumen penelitian dapat berupa alat ukur standar seperti timbangan, termometer, sphygmomanometer, kuesioner dan pedoman observasi. Alat ukur harus memenuhi *valid* (sahih) dan *reliable* (terpercaya).

Pada penelitian kualitatif, peneliti umumnya menjadi alat utama untuk pengumpulan data. Saat melakukan pengambilan data, peneliti dapat menggunakan alat bantu berupa *sound recorder, video recorder*, catatan observasi saat wawancara, pedoman wawancara, pedoman observasi, *check list* tindakan, atau pedoman FGD dan lain sebagainya. Penelitian kualitatif tidak mengenal validitas dan reliabilitas instrumen tetapi keabsahan data.

Keabsahan data pada penelitian kualitatif ada empat jenis, yaitu :

- a) *Credibility* : tujuan untuk menilai kebenaran dari penelitian, bahwa penelitian yang dilakukan merupakan hasil dari proses pengalaman.
- b) *Dependability* : kestabilan data dari waktu ke waktu dan dalam kondisi yang nyata. Pada proses ini peneliti melibatkan penelaah data ataupun dokumen oleh seorang penelaah dari luar.
- c) *Confirmability* : keobyekan atau netralitas data dari wawancara dimana tercapai persetujuan dari peneliti maupun dari partisipan.
- d) *Transferability* : validitas eksternal dalam penelitian kualitatif yang menunjukkan derajat ketepatan atau dapat diterapkannya hasil penelitian ke dalam populasi dimana sampel berada.

8) Uji Validitas Instrumen

Jika instrument yang digunakan dari penelitian yang sudah dipublikasi, maka tidak diperlukan lagi uji validitas instrument. Tetapi jika instrument yang digunakan adalah hasil modifikasi atau menyusun instrument yang baru maka harus dilakukan uji validitas instrumen yang melibatkan *expert judgement*.

9) Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian menjelaskan bagaimana penelitian secara teknis dan detail mulai dari persiapan, proses pengambilan data, pengolahan dan pelaporan.

10) Manajemen Data

Manajemen data memuat bagaimana peneliti memperlakukan data (mengumpulkan, membersihkan data (*cleaning*), mengentry, mengkategorikan, mengolah, menganalisis dan menyajikan hasilnya) sesuai dengan skala variabel yang akan dianalisis serta teknik analisis yang akan digunakan.

11) Etika Penelitian

Uraian tentang risiko dan rencana mengatasi risiko yang terjadi pada subyek penelitian. Semua penelitian wajib mendapatkan ijin etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK).

12) Hambatan Penelitian

Berisi keterbatasan atau kesulitan (menyangkut operasional) penelitian.

b. Laporan Studi Kasus

1) Jenis/desain/rancangan studi kasus

Karya tulis menggunakan studi kasus. Menjelaskan desain studi kasus deskriptif yang dipilih untuk studi kasus yang akan dilaksanakan.

2) Subyek studi kasus

Jumlah subyek studi kasus sekurang-kurangnya dua klien (individu, keluarga, atau masyarakat kelompok khusus) yang diamati secara mendalam. Subyek studi kasus perlu dirumuskan kriteria inklusi dan eksklusi.

3) Fokus studi

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

Contoh Fokus Studi

- a) Kebutuhan nutrisi pada pasien Diabetes Mellitus.
- b) Penerapan prosedur terapi musik pada pasien menarik diri.

4) Definisi operasional

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

Contoh

Studi kasus asuhan keperawatan:

- a) Kebutuhan nutrisi adalah
- b) Pasien Diabetes Mellitus adalah dst

Studi kasus penerapan prosedur keperawatan:

- a) Prosedur terapi musik adalah
- b) Pasien menarik diri adalah dst

5) Instrumen studi kasus

Jenis instrumen yang sering digunakan diklasifikasikan menjadi 5 bagian (Nursalam, 2008) yaitu:

- a) Biofisiologis (Pengukuran yang berorientasi pada dimensi fisiologis manusia.
- b) Observasi (terstruktur dan tidak terstruktur)

Observasi dapat dilaksanakan dengan menggunakan beberapa model instrumen, antara lain:

- 1) Catatan *Anecdotal*: mencatat gejala-gejala khusus atau luar biasa menurut urutan kejadian
- 2) Catatan berkala: mencatat gejala secara berurutan menurut waktu namun tidak terus menerus
- 3) Daftar cek List: menggunakan daftar yang memuat nama observer disertai jenis gejala yang diamati

- c) Wawancara (terstruktur dan tidak terstruktur)
- d) Kuesioner (pengumpulan data secara formal untuk menjawab pertanyaan tertulis)
- e) Skala penilaian

6) Metode pengumpulan data

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

7) Tempat dan waktu studi kasus

Pada bagian ini berisi penjelasan tentang tempat/lokasi studi kasus maupun waktu yang akan dilaksanakan.

8) Analisis data dan penyajian data

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

9) Etika penelitian studi kasus

Etika penelitian studi kasus melalui proses review komisi etik penelitian kesehatan (KEPK).

C. Bagian Akhir

Bagian ini terdiri dari:

1. Daftar Pustaka

Daftar pustaka memuat pustaka yang diacu dalam KTI ditulis menurut cara Harvard. Pustaka yang disitasi minimal 10 tahun terakhir, dengan jumlah minimal 20 sumber. Komposisi pustaka adalah 30 % referensi dan 70% jurnal.

2. Lampiran

Beberapa dokumen yang diperlukan sebagai pendukung harus dilampirkan pada laporan akhir, misalnya ijin penelitian, foto-foto kegiatan penelitian, hasil analisis data, gambar desain baru produk penelitian, dan surat keterangan melaksanakan penelitian, instrumen/kuesioner, SOP kegiatan, modul, daftar tilik/*check list*, persetujuan sebelum penjelasan, informed consent (pernyataan kesediaan sebagai responden), RAB, dll.

a. Anggaran biaya

Rincian anggaran biaya/pembiayaan memuat anggaran yang diperlukan untuk keperluan penelitian, meliputi ATK, bahan kontak perjalanan, konsumsi, pengadaan naskah, dan lain-lain. Contoh dapat dilihat pada Lampiran 16.

b. Jadwal Penelitian

Jadwal penelitian merupakan rincian detail dari tahap-tahap penelitian dan rincian waktu

tiap tahap kegiatan. Jadwal dibuat dalam matrik dan membentang (*landscape*). Contoh dapat dilihat pada Lampiran 17.

3. Ketentuan Kertas

Spesifikasi kertas yang digunakan:

- a. Jenis : HVS
- b. Warna : Putih polos
- c. Berat : 80 gram
- d. Ukuran : A4 (21,5 cm x 29,7 cm)

4. Ketentuan Pengetikan

Ketentuan pengetikan adalah sebagai berikut:

- a. Pencetakan dilakukan pada satu sisi kertas (*single side*).
- b. Posisi penempatan teks pada tepi kertas
 - 1) Batas kiri : 4 cm (termasuk 1 cm untuk penjilidan) dari tepi kertas
 - 2) Batas kanan : 3 cm dari tepi kertas
 - 3) Batas atas : 4 cm dari tepi kertas
 - 4) Batas bawah : 3 cm dari tepi kertas
- c. Huruf menggunakan jenis huruf Times New Roman font 12, sub judul bab font 12 bold, judul bab font 12 bold dan diketik rapi (rata kiri kanan – *justify*).
- d. Jarak antar baris 2 spasi, kecuali untuk abstrak, kutipan langsung, judul dan isi tabel, gambar, daftar pustaka diketik 1 spasi
- e. Huruf yang tercetak dari printer harus berwarna hitam pekat dan seragam.
- f. Penulisan nomor dan judul bab di tengah dengan huruf besar, ukuran *font* 12, tebal. Penulisan nomor dan judul subbab dimulai dari kiri, dimulai dengan huruf besar, ukuran *font* 12, tebal.
- g. Huruf miring hanya untuk kata asing.
- h. Penulisan lambang/notasi matematik harus ditulis dengan rapi sesuai dengan tujuan penulisan, seperti rumus matematik, simbol-simbol sebagaimana yang berlaku dalam pengetikan yang ada di *MS-Word*.
- i. Bilangan diketik dengan angka arab, kecuali jika berada pada awal kalimat sebaiknya ditulis dengan huruf, bukan angka.
- j. Ruangan dalam naskah halaman harus terisi penuh, kecuali akan dimulai alinea baru, gambar, tabel, sub judul atau hal-hal khusus.
- k. Jika ada rincian yang harus disusun ke bawah, harus menggunakan penomoran (dengan huruf atau angka arab) dan tidak dibenarkan menggunakan *bulleted* atau *symbol*.

5. Ketentuan Penulisan

- a. Judul ditulis dengan huruf kapital, tebal dan simetris
- b. Sub judul diawali dengan huruf kapital, kecuali untuk kata depan dan kata sambung. Semua ditulis simetris, huruf tebal dan tanpa diakhiri dengan titik. Penomoran sub judul dengan menggunakan huruf kapital (A, B, C dst).
- c. Anak sub judul dimulai dari batas kiri dan hanya awal kalimat yang menggunakan huruf besar tanpa diakhiri dengan titik. Penomoran dilakukan dengan angka (1, 2, 3, dst)
- d. Sub anak sub judul dimulai dari ketikan ke-6 diikuti dengan titik. Kalimat pertama menyusul kemudian, diketik terus ke belakang dalam satu baris. Penomoran dilakukan dengan huruf kecil (a, b, c, dst)
- e. Anak sub anak sub judul dimulai dari batas kiri. Kalimat selanjutnya mengikuti dibelakangnya. Baris kedua dan baris selanjutnya digunakan fasilitas hanging 6 pt. Menggunakan *hanging ident* 6 pt. Penomoran dilakukan dengan angka arab dan kurung tutup 1), 2), 3), dst.

6. Penomoran halaman

Penomoran halaman tidak diberi imbuhan apa pun. Jenis nomor halaman ada dua macam, yaitu angka romawi kecil dan angka latin.

- a. Angka romawi kecil

Digunakan untuk bagian awal proposal KTI, kecuali halaman sampul. Letak :
tengah 2,5 cm dari tepi bawah kertas.

Khusus untuk halaman judul, penomorannya tidak ditulis tetapi tetap diperhitungkan.

- b. Angka latin

Digunakan untuk bagian isi dan bagian akhir KTI. Untuk penomoran halaman terdepan setiap BAB terletak di bawah bagian tengah, dilanjutkan halaman berikutnya dibagian kanan atas.

BAB IV

PENULISAN NASKAH KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah (KTI) merupakan kelanjutan dari Proposal KTI. Isinya sama dengan proposal, namun ditulis setelah melakukan penelitian, sehingga ditambahkan kata pengantar, Halaman pernyataan orisinalitas, Kata pengantar/ucapan terima kasih, Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi Karya Ilmiah untuk Kepentingan Akademis, halaman pengesahan, abstrak, tambahan BAB baru pada bagian isi yakni BAB hasil dan pembahasan dan BAB kesimpulan dan saran.

A. Bagian awal

Bagian awal terdiri dari :

1. Halaman sampul

Sebagai halaman terdepan yang pertama terbaca dari suatu karya ilmiah, Halaman sampul harus dapat memberikan informasi singkat, jelas dan tidak bermakna ganda (*ambigu*) kepada pembaca tentang karya ilmiah tersebut yang berupa judul, jenis karya ilmiah, identitas penulis, institusi, dan tahun pengesahan. Contoh halaman sampul dapat dilihat pada Lampiran 1.

Halaman sampul KTI secara umum, mempunyai karakteristik sebagai berikut:

- a. Halaman sampul KTI terbuat dari kertas *bufallo hard cover*.
- b. Warna sampul sebagai berikut :

Analisis Kesehatan	: Merah Tua	Keperawatan	: Coklat Tua
Gizi	: Biru Tua	Keperawatan Gigi	: Kuning Tua
Kebidanan	: Hijau Tua	Kesehatan Lingkungan	: Ungu Tua

Semua huruf dicetak dengan tinta kuning emas dengan spasi tunggal (*line spacing= single*) dan ukuran sesuai dengan contoh di Lampiran 1.

- c. Ketentuan halaman sampul :

Halaman sampul diketik simetris di tengah (*center*). Judul tidak diperkenankan menggunakan singkatan, kecuali nama atau istilah (contoh: PT, UD, CV) dan tidak disusun dalam kalimat tanya serta tidak perlu ditutup dengan tanda baca apa pun.

Logo Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan diameter 5,5 dicetak dengan warna emas

Judul

Jenis atau jenjang (KTI)

Nama

NIM

Program Studi

Tempat

Tahun disahkannya KTI dan dituliskan dalam angka dengan format 4 digit

- d. Informasi yang dicantumkan pada punggung halaman sampul adalah: jenis tugas akhir, dan judul K T I . Informasi yang dicantumkan seluruhnya menggunakan huruf besar, dengan jenis huruf *Times New Roman* 12 poin, dan ditulis di tengah punggung halaman sampul (*center alignment*).

2. Halaman judul

Secara umum informasi yang diberikan pada halaman judul sama dengan halaman sampul, tetapi pada halaman judul, dicantumkan informasi tambahan, yaitu untuk tujuan disusunnya KTI. Contoh halaman judul dapat dilihat pada Lampiran 2. Semua huruf ditulis dengan spasi tunggal (*line spacing = single*) dan ukuran sesuai dengan contoh pada lampiran 2.

3. Halaman Persetujuan Pembimbing

Berisi persetujuan yang meliputi judul KTI, penulis, NIM, dan ditandatangani oleh Pembimbing Utama dan Pembimbing Pendamping dengan tanda tangan dan tanggal persetujuan diketahui Ketua Jurusan. Halaman persetujuan tidak boleh menggunakan frame dalam bentuk apapun. (lihat lampiran 3).

4. Halaman Pengesahan

Berisi pengesahan yang meliputi judul KTI, penulis, NIM, dan ditandatangani oleh dewan penguji dengan tanda tangan dan tanggal pengesahan dari ketua jurusan. Halaman pengesahan tidak boleh menggunakan frame dalam bentuk apapun. (lihat lampiran). Halaman pengesahan K T I ditulis dengan dengan spasi tunggal (*line spacing = single*), tipe *Times New Roman* 12 poin sesuai dengan contoh pada Lampiran 5.

5. Halaman pernyataan orisinalitas

Halaman ini berisi pernyataan tertulis dari penulis bahwa KTI yang disusun adalah hasil karyanya sendiri dan ditulis dengan mengikuti kaidah penulisan ilmiah. Halaman pernyataan orisinalitas ditulis dengan spasi ganda (*line spacing = double*), tipe *Times New Roman* 12 poin dengan posisi di tengah-tengah halaman (*center alignment*). Contoh halaman orisinalitas dapat dilihat pada Lampiran 6.

6. Halaman pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah untuk kepentingan akademis

Halaman pernyataan, secara umum, adalah sebagai berikut:

- c. Semua huruf ditulis dengan tipe *Times New Roman* 12 poin dengan spasi 1,5 (*line spacing = 1.5 lines*) dan ukuran sesuai dengan contoh pada Lampiran 7.
- d. Khusus untuk judul Lembar Pernyataan Persetujuan Publikasi Karya Ilmiah untuk Kepentingan Akademis ditulis dengan tipe *Times New Roman* 12 poin, dicetak tebal dan huruf besar (kapital) dengan spasi tunggal (*line spacing = single*).

7. Kata pengantar

Halaman Kata Pengantar memuat pengantar singkat atas karya ilmiah. Halaman Ucapan Terima Kasih memuat ucapan terima kasih atau penghargaan kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam penyusunan tugas akhir. Sebaiknya, ucapan terima kasih atau penghargaan tersebut juga mencantumkan bantuan yang mereka berikan, misalnya bantuan dalam memperoleh masukan, data, sumber informasi, serta bantuan dalam menyelesaikan tugas akhir.

Halaman Kata Pengantar atau Ucapan Terima Kasih, secara umum, adalah sebagai berikut:

- a. Semua huruf ditulis dengan tipe *Times New Roman* 12 poin, spasi 1,5 (*linespacing = 1.5 lines*) dan ukuran sesuai dengan contoh pada Lampiran 8.
- b. Judul Kata Pengantar atau Ucapan Terima Kasih ditulis dengan tipe *Times New Roman* 12 poin, dicetak tebal dan huruf besar.
- c. Urutan pihak-pihak yang diberi ucapan terima kasih dimulai dari pihak luar, lalu keluarga atau teman.
- d. Jarak antara judul dan isi Kata Pengantar/Ucapan Terima Kasih adalah 1 x 1,5 spasi. Contoh Kata Pengantar dapat dilihat pada Lampiran 8.

8. Daftar Isi

Daftar Isi memuat semua bagian tulisan beserta nomor halaman masing-masing, yang ditulis sama dengan isi yang bersangkutan. Biasanya, agar daftar isi ringkas dan jelas, subbab derajat ke dua dan ke tiga boleh tidak ditulis.

Halaman Daftar Isi K T I secara umum adalah sebagai berikut :

- a. Semua huruf ditulis dengan tipe *Times New Roman* 12 poin dengan spasi tunggal (*line spacing = single*).
- b. Khusus untuk judul tiap bab ditulis dengan *Times New Roman* 12 poin, dicetak tebal dan huruf besar (kapital). Contoh Daftar Isi dapat dilihat pada Lampiran 9.
- c. Jarak antara judul dengan isi Daftar Isi adalah 3 spasi.
Contoh dapat dilihat pada Lampiran 9.

9. Daftar Tabel (jika diperlukan)

10. Daftar Gambar (jika diperlukan)

11. Daftar Rumus (jika diperlukan)

12. Daftar Notasi (jika diperlukan)

13. Daftar Lain (jika diperlukan)

14. Daftar Lampiran (jika diperlukan)

Daftar tabel, gambar, dan daftar lain digunakan untuk memuat nama tabel, gambar, dan sebagainya yang ada dalam tugas akhir. Penulisan nama tabel, gambar, dan sebagainya menggunakan huruf kapital di awal kata (*title case*).

Ketentuan penulisan daftar tabel, gambar dan daftar lain secara umum adalah sebagai berikut:

1. Semua huruf ditulis dengan tipe *Times New Roman* 12 poin dalam spasi tunggal (*line spacing = single*) sesuai dengan contoh pada Lampiran 10.
2. Khusus untuk judul Daftar Gambar ditulis dengan tipe *Times New Roman* 12 poin, dicetak tebal dan huruf besar (kapital).

Contoh dapat dilihat pada Lampiran 10-12.

B. Bagian Isi

Bagian tubuh/pokok memuat uraian/penjabaran/analisis yang dilakukan oleh penulis.

Penjabaran mencakup pendahuluan, tinjauan pustaka, metode penelitian, hasil, pembahasan, kesimpulan dan saran. Bentuk studi KTI untuk jejang Diploma III antara lain studi kasus, kajian deskriptif, atau kajian produk. Operasionalisasi dari bentuk KTI tersebut disesuaikan dengan ruang lingkup, karakteristik, profil, dan capaian pembelajaran dari masing-masing karakteristik keilmuan dan lulusan Program Studi Diploma III. Sistematika K T I secara umum sebagai berikut:

1. BAB I. PENDAHULUAN

Bagian ini memuat:

Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Ruang Lingkup, Manfaat Penelitian dan Keaslian Penelitian.

a. Latar Belakang

Latar belakang berisi penjelasan mengapa masalah tersebut perlu ditulis, dipandang menarik dan perlu diteliti atau dicari pemecahannya. Penjelasan perlu disertai dengan tinjauan pustaka secara singkat tentang hal-hal yang relevan dan menunjang penelitian tersebut. Pola pengungkapan mengikuti kerucut terbalik, dari hal yang umum menuju ke khusus, muncul masalah, kemudian menuju ke judul/hal yang diteliti.

Untuk penelitian kualitatif, harus dimunculkan pendekatan secara rasional tentang

pemilihan desain penelitian kualitatif yang akan digunakan. Desain penelitian kualitatif dapat berupa fenomenologi, etnografi, *action research*, atau *case study*.

b. Rumusan Masalah

Rumusan masalah berisi pernyataan permasalahan yang akan diteliti yang menjadi perhatian penulis ditulis dengan introgratif yang singkat, padat dan jelas Rumusan masalah diakhiri dengan pertanyaan penelitian (dapat lebih dari satu sesuai variabel). Pertanyaan penelitian harus konsisten dengan tujuan, hipotesis dan kesimpulan. Beberapa contoh format rumusan masalah sebagai berikut:

—Bagaimana tingkat pengetahuan ibu tentang Asi Eksklusif —

c. Tujuan Penelitian

Tujuan terkait dengan masalah yang akan diteliti/dipecahkan. Tujuan dapat dibedakan menjadi tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum menggambarkan judul, sedang tujuan khusus adalah rincian dari tujuan umum, dapat dioperasionalkan dan diukur, dan dapat dijadikan dasar dalam penarikan kesimpulan.

d. Ruang Lingkup

Ruang lingkup adalah bidang profesi tiap jurusan, seperti halnya pada Tabel 1.

e. Manfaat Penelitian

Manfaat merupakan identifikasi keuntungan langsung maupun tidak langsung dari penelitian. Manfaat penelitian juga merupakan uraian secara jelas dan khusus, bagaimana pihak-pihak yang terkait dapat diuntungkan karena penelitian tersebut. Manfaat penelitian secara umum dibagi menjadi 2, yakni : (1) manfaat teoritis bagi pengembangan ilmu pengetahuan; (2) manfaat praktik, seperti untuk masyarakat, pemerintah/*stake holder*.

f. Keaslian Penelitian

Mengemukakan hasil-hasil penelitian yang sejenis dari jurnal dengan mengutarakan kesamaan dan perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan, terutama dilihat dari dasar teori yang digunakan dan metodologi penelitiannya.

2. BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan pustaka berisi tentang Telaah Pustaka, Landasan Teori, Kerangka Teori, Kerangka Konsep, dan Hipotesis dan Pertanyaan Penelitian. Secara detail penjelasannya sebagai berikut :

a. Telaah Pustaka

Mengungkapkan secara sistematis teori-teori, acuan, standar, atau hasil-hasil penelitian

sebelumnya dan terkait dengan penelitian yang akan dilakukan. Semua referensi yang dirujuk harus disebutkan dalam teks dengan mencantumkan nama penulis dan tahun penerbitan, referensi ini harus tertulis dalam daftar pustaka. Cara penulisan sitasi/rujukan berdasarkan Harvard.

b. Kerangka Teori atau Landasan Teori

Peneliti dapat menggunakan kerangka teori yang sudah ada dengan menampilkan sumbernya. Jika tidak ditemukan kerangka teori maka peneliti menyusun landasan teori. Landasan teori merupakan intisari/kesimpulan dari teori-teori yang telah dirujuk sebelumnya yang berupa gambaran kerangka pikir proses penelitian sehingga mudah dipahami, dan disusun dalam satu halaman. Dalam uraian ini tersirat adanya hubungan sebab-akibat (asosiasi) antara satu konsep dengan konsep yang lain. Semua teori diberi keterangan sumber rujukan/pustaka.

Landasan teori ini sebagai ganti apabila kerangka teori tidak didapatkan. Kerangka teori merupakan suatu bagan yang sistematis, berisi keterkaitan antar variabel- variabel yang diteliti. Sumber rujukan/pustaka dituliskan di bawah kerangka teori.

c. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian ditulis pada penelitian deskriptif, berupa kalimat pernyataan yang menjadi acuan peneliti untuk memecahkan rumusan masalah penelitian atau untuk menjawab tujuan penelitian. Pertanyaan penelitian ini dijawab melalui tahapan penelitian yang benar (pertanyaan penelitian tidak berlaku untuk laporan studi kasus).

3. BAB III. METODE PENELITIAN

a. Penelitian Deskriptif

Metode penelitian berisi: jenis penelitian, desain penelitian, populasi dan sampel, waktu dan tempat, aspek-aspek yang diteliti, batasan istilah, instrumen dan bahan, prosedur penelitian, manajemen data, dan etika penelitian.

1) Jenis dan Desain Penelitian

- a) Jenis penelitian: Observasional (bukan eksperimental)
- b) Desain penelitian: *Crossectional* dan Retrospektif

2) Populasi dan Sampel

Populasi menggambarkan kumpulan/jumlah keseluruhan dari unit analisis dari mana sampel diperoleh/dipilih. Sedangkan sampel adalah bagian dari populasi. Teknik sampling dan besar sampel harus dijelaskan secara detail dan dilakukan secara benar agar bisa menggambarkan secara representatif dari populasi yang diwakili.

3) Waktu dan Tempat

Bagian ini menjelaskan tentang waktu penelitian secara keseluruhan dari

penyusunan proposal hingga laporan akhir dan ujian/pertanggungjawaban penelitian. Waktu pengambilan data juga perlu disebutkan secara detail. Tempat menunjukkan lokasi penelitian. Kedua hal ini bisa menjadi pertimbangan dalam menentukan visibilitas pelaksanaan penelitian.

4) Variabel Penelitian atau Aspek-aspek yang diteliti/diamati

Adalah sesuatu yang nilainya bervariasi, yang menjadi aspek fokus dari penelitian yang dilakukan. Pada bagian ini dijelaskan pula kedudukan tiap-tiap variabel yang diteliti, misalnya apakah sebagai variabel bebas, terikat, antara, pengganggu, dan lain-lain.

5) Batasan Istilah

Batasan istilah adalah uraian yang menjelaskan aspek-aspek yang diamati. Batasan ini menguraikan mengenai apa dan bagaimana data dari aspek-aspek yang diperoleh.

6) Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Berdasarkan sumbernya, data penelitian dapat dikelompokkan dalam dua jenis yaitu data primer dan data sekunder.

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang memiliki sifat *up to date*. Untuk mendapatkan data primer, peneliti harus mengumpulkannya secara langsung. Teknik yang dapat digunakan peneliti untuk mengumpulkan data primer antara lain observasi, wawancara, diskusi terfokus (*focus grup discussion*–FGD), pengukuran, pemeriksaan, dan penyebaran kuesioner.

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang ada (Riskesdas, Susenas, Podes, SDKI, IFLS, BPS dan lain-lain)

7) Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen dan bahan adalah segala alat, bahan, dan sarana yang diperlukan dalam kegiatan penelitian. Instrumen penelitian dapat berupa alat ukur standar seperti timbangan, thermometer, sphygmomanometer, dan lain-lain. Alat ukur juga bisa berupa kuesioner dan pedoman observasi. Alat ukur yang baik jika *valid* (sahih) dan *reliable* (terpercaya).

Pada penelitian kualitatif menggunakan instrumen dan alat bantu penelitian. Peneliti sendiri dapat menjadi alat utama untuk pengumpulan data. Saat melakukan pengambilan data, peneliti dapat menggunakan alat bantu berupa *sound recorder*, *video recorder*, catatan observasi saat wawancara, pedoman wawancara, pedoman

observasi, *check list* tindakan, atau pedoman FGD dan lain sebagainya. Penelitian kualitatif tidak mengenal validitas dan reliabilitas instrumen tetapi keabsahan data. Keabsahan data pada penelitian kualitatif ada empat jenis, yaitu :

- a) *Credibility* : tujuan untuk menilai kebenaran dari penelitian, bahwa penelitian yang dilakukan merupakan hasil dari proses pengalaman.
- b) *Dependability* : kestabilan data dari waktu ke waktu dan dalam kondisi yang nyata. Pada proses ini peneliti melibatkan penelaah data ataupun dokumen oleh seorang penelaah dari luar.
- c) *Confirmability* : keobyekan atau netralitas data dari wawancara dimana tercapai persetujuan dari peneliti maupun dari partisipan.
- d) *Transferability* : validitas eksternal dalam penelitian kualitatif yang menunjukkan derajat ketepatan atau dapat diterapkannya hasil penelitian ke dalam populasi dimana sampel berada.

8) Uji Validitas Instrumen

Jika instrument yang digunakan dari penelitian yang sudah dipublis, maka tidak diperlukan lagi uji validitas instrument. Tetapi jika instrument yang digunakan adalah hasil modifikasi atau menyusun instrument yang baru maka harus dilakukan uji validitas instrumen yang melibatkan *expert judgement*.

9) Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian menjelaskan bagaimana penelitian secara teknis dan detail dilaksanakan.

10) Manajemen Data

Manajemen data memuat bagaimana peneliti memperlakukan data (mengumpulkan, membersihkan data (*cleaning*), mengentry, mengkategorikan, mengolah, menganalisis dan menyajikan hasilnya) sesuai dengan skala variabel yang akan dianalisis serta teknik analisis yang akan digunakan.

11) Etika Penelitian

Uraian tentang risiko penelitian yang mungkin timbul pada responden serta cara mengatasi risiko tersebut. Dalam bab ini diuraikan bagaimana memperoleh persetujuan dari calon responden. Lembar persetujuan Komisi Etik dilampirkan pada laporan akhir penelitian.

12) Hambatan Penelitian

Berisi keterbatasan atau kesulitan (menyangkut operasional) penelitian.

b. Laporan Studi Kasus

1) Jenis/Desain/Rancangan Studi kasus

Dituliskan desain studi yang dipilih untuk studi kasus yang akan dilaksanakan.

2) Subyek Studi kasus

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

3) Fokus studi

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

Contoh fokus studi

- a) Kebutuhan nutrisi pada pasien Diabetes Mellitus.
- b) Penerapan prosedur terapi musik pada pasien menarik diri.

4) Definisi Operasional Fokus Studi

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

Contoh Definisi Operasional:

Studi Kasus asuhan keperawatan:

- a) Kebutuhan nutrisi adalah
- b) Pasien Diabetes Mellitus adalah Dst

Studi kasus penerapan prosedur keperawatan:

- a) Prosedur terapi musik adalah
- b) Pasien menarik diri adalah Dst

5) Instrumen Studi kasus

Jenis instrumen yang sering digunakan pada ilmu keperawatan diklasifikasikan menjadi 5 bagian (Nursalam, 2008) yaitu:

- a) Biofisiologis (Pengukuran yang berorientasi pada dimensi fisiologis manusia.
- b) Observasi (terstruktur dan tidak terstruktur)

Observasi dapat dilaksanakan dengan menggunakan beberapa model instrumen, antara lain:

- (1) Catatan *Anecdotal*: mencatat gejala-gejala khusus atau luar biasa menurut urutan kejadian
- (2) Catatan Berkala: mencatat gejala secara berurutan menurut waktu namun tidak terus menerus

(3) Daftar Cek List: menggunakan daftar yang memuat nama observer disertai jenis gejala yang diamati

- c) Wawancara (terstruktur dan tidak terstruktur)
- d) Kuesioner (pengumpulan data secara formal untuk menjawab pertanyaan tertulis)
- e) Skala penilaian

6) Metode Pengumpulan Data

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

7) Tempat dan Waktu Studi kasus

Pada bagian ini berisi penjelasan tentang tempat/lokasi studi kasus maupun waktu yang akan dilaksanakan.

8) Analisis Data dan Penyajian Data

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

9) Etika Studi Kasus

Memuat penjelasan etika penelitian dalam melaksanakan studi kasus. Ethical approval wajib diajukan kepada KEPK/Komisi Etik Penelitian Kesehatan.

4. BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Penelitian Deskriptif

Hasil dan pembahasan penelitian ditulis mengacu pada tujuan yang dicapai melalui penelitian ini, serta dibahas sesuai dengan kajian teori dan hasil penelitian sebelumnya. Hasil ditulis secara naratif, tekstual dan gambar. Penjelasan diberikan kepada pembaca secukupnya tanpa mengurangi isi pokok yang akan disampaikan kepada pembaca. Tabel dan gambar sifatnya *self explanatory*, sehingga narasi berfungsi sebagai penegas tabel dan gambar sebelumnya. Beberapa dokumen yang diperlukan sebagai pendukung harus dilampirkan pada laporan akhir, misalnya ijin penelitian, foto-foto kegiatan penelitian, hasil analisis data, gambar desain baru produk penelitian, dan surat keterangan melaksanakan penelitian.

b. Studi Kasus

1) Hasil Studi Kasus

Pada bagian ini menguraikan paparan data yang diperoleh sesuai dengan fokus studi, dengan merujuk pada rumusan masalah atau tujuan dilaksanakannya studi kasus.

Diskripsi data hasil studi kasus tentang fokus studi dilaporkan sebagai Hasil studi kasus yang telah diolah secara narasi, dan/atau distribusi frekuensi dan bentuk lain sesuai kebutuhan:

Gambaran umum situasi lingkungan dilaksanakannya studi kasus (Ruang Rawat Inap, Poliklinik, Masyarakat). Pemaparan tentang variabel studi kasus atau jika fokus studi harus dipaparkan secara mendalam atau intensif dari hasil studi kasus baik melalui wawancara maupun observasi atau pengukuran lain yang bisa didapatkan dari subyek studi kasus maupun sumber-sumber lain yang dapat dipertanggung jawabkan (perawat atau anggota keluarga yang terkait).

2) Pembahasan

Pembahasan atas temuan-temuan studi kasus yang telah dikemukakan di dalam hasil studi kasus, mempunyai arti penting bagi keseluruhan kegiatan studi kasus. Adapun tujuan pembahasan adalah menjawab masalah studi kasus dengan merujuk bagaimana tujuan studi kasus dapat dicapai. Pembahasan menjelaskan dan mengintegrasikan keterkaitan temuan-temuan dalam studi kasus dengan teori yang mendasarinya dalam BAB II. Dalam pembahasan dijelaskan bagaimana aplikasi prosedur atau pemenuhan kebutuhan dasar, kemudian dianalisis, ditarik kesimpulan serta melakukan perbandingan. Faktor pendukung dan penghambat juga dijelaskan.

3) Keterbatasan Studi Kasus

Pada bagian ini uraikanlah tentang hal-hal yang mempengaruhi hasil studi kasus. Keterbatasan studi kasus, meliputi aspek teoritis, metodologis maupun hal-hal yang menghambat jalannya studi kasus.

5. BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Penelitian Deskriptif

2) Kesimpulan

Kesimpulan memuat hal-hal penting yang ditemui di lapangan mengacu pada tujuan yang dicapai melalui penelitian ini. Kesimpulan menjawab masalah dan tujuan.

3) Saran

Saran ditulis secara operasional sesuai dengan temuan di lapangan, ditujukan kepada *stake holder*/institusi yang berkaitan dengan kebijakan sesuai dengan hasil penelitian ini, atau siapapun yang dapat mengambil keuntungan dari hasil penelitian dan bagaimana mewujudkan saran tersebut.

b. Studi Kasus

1) Kesimpulan

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

2) Saran

Saran yang diajukan hendaknya selalu bersumber dari temuan studi kasus, pembahasan dan kesimpulan hasil studi kasus

Saran dirumuskan secara rinci, operasional, spesifik kepada pihak terkait.

C. Bagian Akhir Bagian

ini terdiri dari:

1. Daftar Pustaka

Daftar pustaka memuat pustaka yang diacu dalam KTI ditulis menurut cara Harvard (lampiran 13). Pustaka yang diacu minimal 10 tahun terakhir minimal 20 buah, dengan komposisi 30% referensi dan 70% jurnal. Pustaka ditulis dengan reference manager (mendeley, end note ataupun zotero) dengan style Harvard untuk KTI dan Van couver untuk naskah publikasi.

2. Lampiran

Beberapa dokumen yang diperlukan sebagai pendukung harus dilampirkan pada laporan akhir, misalnya ijin penelitian, foto-foto kegiatan penelitian, hasil analisis data, gambar desain baru produk penelitian, dan surat keterangan melaksanakan penelitian, instrumen/kuesioner, SOP kegiatan, modul, daftar tilik/*check list*, persetujuan sebelum penjelasan, informed consent (pernyataan kesediaan sebagai responden), dan lain-lain.

D. Ketentuan Kertas

Spesifikasi kertas yang digunakan:

- a. Jenis : HVS
- b. Warna : Putih polos
- c. Berat : 80 gram
- d. Ukuran : A4 (21,5 cm x 29,7 cm)

E. Ketentuan Pengetikan

Ketentuan pengetikan adalah sebagai berikut:

- b. Pencetakan dilakukan pada satu sisi kertas (*single side*).
- c. Posisi penempatan teks pada tepi kertas
 - 1) Batas kiri : 4 cm (termasuk 1 cm untuk penjilidan) dari tepi kertas
 - 2) Batas kanan : 3 cm dari tepi kertas
 - 3) Batas atas : 4 cm dari tepi kertas
 - 4) Batas bawah : 3 cm dari tepi kertas
- c. Huruf menggunakan jenis huruf Times New Roman 12, sub judul bab font 11 bold, judul bab font 12 bold dan diketik rapi (rata kiri kanan – justify).
- d. Jarak antar baris 2 spasi, kecuali untuk abstrak, kutipan langsung, judul dan isi tabel, gambar, daftar pustaka diketik 1 spasi
- e. Huruf yang tercetak dari printer harus berwarna hitam pekat dan seragam.
- f. Penulisan nomor dan judul bab di tengah dengan huruf besar, ukuran font 12, tebal. Penulisan nomor dan judul subbab dimulai dari kiri, dimulai dengan huruf besar, ukuran font 12, tebal.
- g. Huruf miring hanya untuk kata asing
- h. Penulisan lambang/notasi matematik harus ditulis dengan rapi sesuai dengan tujuan penulisan, seperti rumus matematik, simbol-simbol sebagaimana yang berlaku dalam pengetikan yang ada di *MS-Word*.
- i. Bilangan diketik dengan angka arab, kecuali jika berada pada awal kalimat sebaiknya ditulis dengan huruf, bukan angka.
- j. Ruang dalam naskah halaman harus terisi penuh, kecuali akan dimulai alinea baru, gambar, tabel, sub judul atau hal-hal khusus.
- k. Jika ada rincian yang harus disusun ke bawah, harus menggunakan penomoran (dengan huruf atau angka arab) dan tidak dibenarkan menggunakan bulleted atau symbol.

F. Ketentuan Penulisan

- a. Judul ditulis dengan huruf kapital, tebal dan simetris
- b. Sub judul diawali dengan huruf kapital, kecuali untuk kata depan dan kata sambung. Semua ditulis simetris, huruf tebal dan tanpa diakhiri dengan titik. Penomoran sub judul dengan menggunakan huruf kapital (A, B, C dst).
- c. Anak sub judul dimulai dari batas kiri dan hanya awal kalimat yang menggunakan huruf besar tanpa diakhiri dengan titik. Penomoran dilakukan dengan angka (1, 2, 3, dst)
- d. Sub anak sub judul dimulai dari ketikan ke-6 diikuti dengan titik. Kalimat pertama menyusul kemudian, diketik terus ke belakang dalam satu baris. Penomoran dilakukan dengan huruf kecil (a, b, c, dst)

- e. Anak sub anak sub judul dimulai dari batas kiri. Kalimat selanjutnya mengikuti dibelakangnya. Baris kedua dan baris selanjutnya digunakan fasilitas hanging 6 pt. Menggunakan *hanging ident* 6 pt. Penomoran dilakukan dengan angka arab dan kurung tutup 1)., 2)., 3)., dst)

G. Penomoran Halaman

Penomoran halaman tidak diberi imbuhan apa pun. Jenis nomor halaman ada dua macam, yaitu angka romawi kecil dan angka latin.

- a. Angka romawi kecil

Digunakan untuk bagian awal KTI , kecuali halaman sampul. Letak : tengah 2,5 cm dari tepi bawah kertas.

Khusus untuk halaman judul, penomorannya tidak ditulis tetapi tetap diperhitungkan.

- b. Angka latin

Digunakan untuk bagian isi dan bagian akhir KTI. Untuk penomoran halaman terdepan setiap BAB terletak di bawah bagian tengah, dilanjutkan halaman berikutnya dibagian kanan atas.

BAB V

ETIK PENELITIAN KESEHATAN

A. Aturan dan Prinsip Dasar Etik Penelitian Kesehatan

Acuan peraturan etik penelitian kesehatan adalah :

1. Nuremberg code 1947 : The Doctor Trial
2. Declaration Universal of Human Right, UN 1948
3. Declaration of Helinski : Ethical Principles for Medical Research Invoving Human Subject, WMA General Assembly (1964-2008)
4. Standards and Operational Guidance for Ethics Review of Health Related Research with Human Participants, WHO 2011
5. International Ethical Guidelines for Health-related Research Involving Humans, WHO 2016
6. International Council for Harmonisation of Technical Requirements for Pharmaceuticals for Human Use (ICH), Integrated Addendum to ICH E6 (R1) : Guideline for Good Clinical Practice, November 2016.
7. U.S. Departement of Health and Human Services Food and Drug Administration, Informed Concent Information Sheet, Guidance for IRBs, Clinica Investigators, and Sponsors, July 2014.
8. US Departement of Health and Human Services FDA CBER CDER CDRH, Guidance for Clinical Trial Sponsors, Establishment and Operation of Clinical Trial Data Monitoring Commitees, March 2006.
9. Undang-undang kesehatan No 39 tahun 2009 tentang Kesehatan

B. Etik Penelitian yang Mengikutsertakan Manusia.

Penelitian yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek harus memenuhi prinsip:

1. *Respect for Person*, menghormati harkat martabat manusia, sehingga membutuhkan informed concent yang bersifat sukarela, bebas memutuskan, rahasia dan perlindungan subyek rentan.
2. *Beneficience (Do no harm)*, artinya penelitian dapat memberikan manfaat yang lebih besar dibandingakn dengan risiko (wajar).
3. *Justice* (keadilan)

Ketiga prinsip tersebut diterjemahkan menjadi 7 standart, meliputi :

1. Nilai sosial/klinis

2. Nilai ilmiah
3. Pemerataan beban manfaat
4. Potensi risiko manfaat
5. Bujukan/eksploitasi/inducement
6. Privacy
7. Informed consent

Dalam pedoman etik penelitian yang mengikutsertakan manusia (CIOMS WHO, 2016)

menjelaskan bahwa terdapat 25 butir pedoman, meliputi :

1. Nilai ilmiah, nilai sosial dan hormat
2. Penelitian dengan sumber daya yang terbatas
3. Rasio risiko manfaat pada individu
4. Rasio risiko manfaat penelitian bagi sosial
5. Uji klinis
6. Penelitian yang melibatkan subyek yang memerlukan perawatan
7. Pelibatan masyarakat
8. Penelitian kemitraan dan kolaboratif
9. Subyek yang mampu menandatangani informed consent
10. Pengabaian informed consent
11. Pengumpulan, penyimpanan dan penggunaan bahan biologis tersimpan
12. Penggunaan data tersimpan
13. Kompensasi
14. Perawatan pasien yang memerlukan kompensasi
15. Subyek kelompok rentan
16. Informed consent pada dewasa yang tidak capable menandatangani informed consent
17. Subyek anak-anak dan remaja
18. Subyek wanita
19. Subyek ibu hamil dan menyusui
20. Penelitian dengan seting bencana dan wabah
21. Uji klinik klaster teracak
22. Riset berbasis digital
23. Persyaratan KEPK
24. Akuntabilitas publik
25. Konflik interest

Penjabaran 3 prinsip, 7 standar, 25 pedoman tersebut adalah 48 butir protocol (lampiran 20) dan 35 butir proposal (lampiran 21).

C. Penelitian Hewan Coba

Prinsip penelitian dengan hewan coba harus memenuhi 3 R, yakni a) *Reduction*, b) *Replacement*, dan c) *Refinement*. *Reduction* artinya memanfaatkan hewan dalam jumlah sekecil mungkin yang dapat memberikan hasil penelitian yang sah. *Replacement* ada 2 yakni relatif dan absolut. Relatif artinya mengganti hewan percobaan dengan memakai organ/jaringan hewan dari rumah potong, hewan dari ordo lebih rendah, sedangkan absolut artinya mengganti hewan percobaan dengan memakai kultur sel/jaringan, program komputer. *Refinement* artinya mengurangi rasa nyeri/*distress* dengan memakai obat analgesik, sedatif dan anestesi, mengurangi rasa nyeri/*distress* dengan melakukan prosedur secara benar oleh tenaga ahli/teknisi yang terlatih, menggunakan hewan kurang perasa (*less sentient/cacing*, serangga dan lain-lain).

D. Pengajuan Etika Penelitian

Sebelum penelitian dilakukan peneliti mengajukan etika penelitian melalui online di <http://sim-epk.keppkn.kemkes.go.id>. Infrastruktur pengajuan etika penelitian meliputi :

1. Protokol riset
2. Scan bukti pembayaran
3. Scan pernyataan peneliti
4. Scan lembar pengesahan dan atau pengantar dari institusi
5. Scan sertifikat pelatihan etik dasar/etik dasar lanjut/GCP (bila ada)
6. Kurikulum vite peneliti
7. KTP (untuk register)
8. Kuesioner/cek list/SOP terkait penelitian
9. Informed concent
10. Panduan mensubmit protocol etik dapat dilihat pada web <http://sim-epk.keppkn.kemkes.go.id> atau manual book yang disediakan.

BAB VI

PENULISAN NASKAH PUBLIKASI

Diseminasi, sosialisasi, publikasi hasil penelitian merupakan tugas akhir seorang peneliti sebagai wujud akuntabilitas terhadap publik. Mahasiswa wajib mengunggah naskah publikasinya dalam repository atau jurnal ilmiah. Urutan dan pencantuman nama penulis sesuai dengan kontribusi yang diberikan terhadap penelitian yang dilakukan. Menurut publikasi etik, penulis utama adalah mahasiswa. Karena mahasiswa mempunyai peran yang besar, sedangkan pembimbing hanya mengarahkan. Ketentuan penulisan naskah publikasi menurut sistematika sebagai berikut:

A. Judul

Judul sangat penting, karena ketertarikan seseorang untuk membaca sangat tergantung pada judul. Judul yang baik dapat menggambarkan isi sesuai dengan tujuan, ditulis secara singkat tapi informatif, dilengkapi dengan nama peneliti dan alamat korespondensi. Hal ini penting bila ada permintaan reprint atau penjelasan dan klarifikasi lebih lanjut dari pembaca.

B. Abstrak

Bagian ini merupakan bagian utama dan pertama yang dibaca pembaca, oleh karena itu abstrak harus menyajikan butir-butir/hal-hal penting. Jumlah kata dalam abstrak antara 200-250 kata. Abstrak memuat latar belakang (*background*), tujuan (*objective*), metode (*method*), hasil (*result*), kesimpulan (*conclusion*) dan kata kunci (*keywords*). Abstrak ditulis dalam dua bahasa, Inggris dan Indonesia.

C. Pendahuluan

Pada bagian ini perlu dituliskan alasan mendasar dari studi atau pengamatan secara ringkas sesuai judul. Tujuan dan manfaat penelitian merupakan bagian dari pendahuluan.

D. Metode

Metode penelitian menjelaskan secara lengkap namun ringkas tentang bagaimana penelitian dilakukan. Tuliskan jenis penelitian, desain, rancangan, tempat, waktu, populasi, sampel, besar sampel, teknik pemilihan sampel, kriteria inklusi/eksklusi (jika ada), cara pengukuran variabel, kedudukan variabel, dan pengkatagorian data. Metode statistik perlu dijelaskan secara rinci agar pembaca dapat menilai kebenaran hasil yang dilaporkan. Apabila mungkin, temuan-temuan penelitian dikuantifikasi dan disajikan bersama dengan batasan yang menunjukkan kesalahan pengukuran atau ketidakpastian (misalnya *standard deviation*, *standart error*, *probability*). Perlu dijelaskan entri data, program komputer, jenis analisis, serta uji statistik yang digunakan. Bila data tersebut sifatnya kualitatif, maka perlu diuraikan secara ringkas namun detail proses analisisnya.

Dalam melaporkan hasil penelitian/percobaan yang menggunakan hewan coba dan manusia sebagai subjek penelitian, maka perlu dilampirkan persetujuan komisi etik.

E. Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian disajikan dengan urutan yang logis dalam narasi, tabel dan gambar. Hindari

mengulangi data yang telah disajikan dalam tabel atau gambar sebelumnya. Hasil pengamatan yang penting perlu diberi penekanan. Setiap tabel dan gambar diberi nomor urut, judul sesuai dengan isi tabel atau gambar serta sumber kutipan bila ada. Untuk penelitian kualitatif, dapat disajikan narasi verbatim hasil wawancara dengan responden.

Didalam pembahasan perlu diberikan penekanan hasil temuan penelitian yang baru dan penting, serta kesimpulan yang terkait dengan temuan tersebut. Hindari mengulang data secara rinci atau materi lain yang telah disajikan dalam bab sebelumnya. Pada pembahasan perlu mengaitkan hasil pengamatan yang didapatkan dari penelitian ini dengan penelitian-penelitian lain yang relevan, dan kajian teori. Bobot artikel hasil penelitian atau review terletak pada pembahasan yang mendalam, komprehensif dan menghasilkan hal baru.

F. Kesimpulan

Kesimpulan ditulis sesuai dengan tujuan penelitian, hasil dan pembahasan. Hindari membuat pernyataan yang tidak berdasar dan kesimpulan yang tidak sepenuhnya di dukung oleh data penelitian (*jumping conclusion*).

G. Saran

Saran ditulis secara operasional kepada pihak yang berkaitan dengan hasil penelitian ini.

H. Ucapan Terima Kasih (bila ada)

Ucapan terima kasih disampaikan kepada pihak yang berkontribusi terhadap penelitian ini, seperti misalnya reviewer, penyandang dana, subyek penelitian, dan lain-lain.

I. Daftar Pustaka

Daftar pustaka ditulis dengan Van Couver.

J. Ketentuan Lain-lain

Panjang artikel maksimal 7000 kata atau 15-20 halaman.

BAB VII

PROSEDUR PENGUMPULAN KTI

A. Prosedur Umum

Sesuai dengan Peraturan Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Yogyakarta nomor : HK.01.07/5/0224/2019 Tentang Wajib Serah Simpan Karya Ilmiah Di lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Yogyakarta, maka lulusan POLKESYO wajib :

1. Menyerahkan KTI, dalam bentuk cetakan dan rekaman dalam bentuk CD kepada POLKESYO (perpustakaan, prodi, pembimbing, penguji, lahan penelitian, institusi, yang mengeluarkan ijin penelitian, dll).
2. Mengisi formulir bukti penyerahan KTI yang disediakan Prodi/Jurusan.
3. Mengisi formulir surat pernyataan kelayakan terbit karya ilmiah.

B. Format Penyusunan KTI dalam CD ROM

1. Fisik

Informasi yang dicantumkan pada kepingan CD dengan urutan sebagai berikut.

- a. **(Judul)**
- b. **(Nama dan NIM)**
- c. **(Kalimat)“Dengan ini menyatakan bahwa isi KTI CD-ROM sama dengan *hardcopy*”**
- d. Tanda tangan asli Dosen Pembimbing Utama dan Pendamping
- e. Informasi di atas ditik, bukan ditulis tangan, kecuali tanda tangan
- f. Kepingan CD dimasukkan dalam *CD case* yang terbuat dari mika (transparan), bukan dari plastik.
- g. Penomoran halaman pada file elektronik harus sama dengan penomoran halaman pada *hardcopy*.

2. Nonfisik

CD ROM dibagi dalam beberapa folder/file

- a. **Folder KTI** berisi semua file isi tugas akhir.
- b. **Folder GAMBAR** berisi semua file gambar asli yang digunakan di dalam naskah tugas akhir.
- c. **Folder MULTIMEDIA** berisi semua file multimedia penyerta (gambar, animasi, audio, video, dll.) yang tidak digunakan/berada di dalam naskah tugas akhir (**Format file**

yang disimpan dalam **folder GAMBAR dan MULTIMEDIA** akan diatur dalam peraturan tersendiri).

FOLDER KTI

- a. Semua dokumen ditik dalam *Microsoft Word*
- b. Gambar, foto, grafik disisipkan sebagai image dalam dokumen *MS Word* baik dalam bahasan maupun dalam lampiran.
- c. Satu folder berisi satu file utuh tugas akhir (bentuk file pdf)
- d. Satu folder berisi file K T I yang dipecah dengan penamaan file sebagai berikut:
 - 1) **Awal.doc** berisi: Halaman Judul; Lembar Pengesahan; Kata Pengantar; Lembar Pernyataan Persetujuan Publikasi KTI untuk Kepentingan Akademis, Daftar isi; Daftar Tabel; Daftar Gambar; Daftar Rumus; Daftar Lainnya; Daftar Lampiran (semua berada dalam satu file dengan nama **Awal.doc**)
 - 2) **Abstract.doc** berisi: **Abstrak Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris (semua berada dalam satu file dengan nama Abstract.doc)**
 - 3) **Chapter1.doc** berisi Bab 1
 - 4) **Chapter2.doc** berisi Bab 2
 - 5) **Chapter3.doc** berisi Bab 3
 - 6) **Chapter4.doc** berisi Bab 4 dan seterusnya sesuai dengan jumlah bab
 - 7) **Conclusion.doc** berisi Bab Kesimpulan
 - 8) **References.doc** berisi Daftar Referensi
 - 9) **Appendices.doc** berisi Lampiran
- e. Setiap halaman tugas akhir mulai Abstrak sampai dengan Daftar Referensi harus diberi —auto textll pada footer dengan tulisan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta (Arial 10 poin cetak tebal), ditulis dengan posisi rata kanan (align right).
- f. Semua file MS Word (.doc) harus dikonversikan menjadi Portable Document
- g. Format (.pdf) (Lihat lampiran 2)

Langkah konversi Microsoft Word (.doc) ke Portable Document Format (.pdf)

- a. Pastikan komputer yang Anda gunakan terinstall *Adobe Acrobat 4.0* atau *5.0* (bukan Acrobat Reader)
- b. Bukalah dokumen Anda menggunakan program Microsoft Word
- c. Klik menu File dan pilihlah Print
- d. Di monitor Anda akan tampil window Print dan pilihlah Acrobat PDFWriter
- e. Klik Properties, di bagian tab menu Page Setup, pastikan:

- 1) Di bagian Page Size, pilih Standard : (A4);
 - 2) Di bagian Orientation, pilih sesuai dengan dokumen Anda;
 - 3) Di bagian Graphic, pilih Resolution : SCREEN dan Scalling : 100%;
 - 4) Abaikan tab menu Compression Options, Tipe Embedding, About.
- f. Klik tombol OK, Klik OK sekali lagi.
 - g. Silakan memberi nama file sesuai dengan lampiran 12 tentang Folder Tugas Akhir dan klik Save.
 - h. Silakan menunggu proses konversi yang sedang berjalan.
 - i. File baru yang dihasilkan akan sesuai dengan nama yang Anda berikan di langkah no.h.
 - j. Silakan cek hasil akhir dengan *double click* di *name file and*.

File KTI

Ketentuan File KTI yang diupload :

FILE 1

a. Awal.pdf :

- b. Terdiri dari Halaman Judul; Halaman Pengesahan; Halaman Pernyataan Orisinalitas; Lembar Pernyataan Persetujuan Publikasi; Kata Pengantar; daftar isi, Daftar tabel; Daftar gambar, daftar rumus, daftar lainnya, daftar lampiran sebelum. (semua dalam satu file dengan nama **Awal.pdf**)

c. Abstract.pdf

- d. Terdiri dari Abstrak bahasa indonesia dan bahasa inggris (semua berada dalam satu file dengan nama **abstract.pdf**).

e. **Chapter 1.pdf** , Terdiri dari BAB I

f. **Chapter 2.pdf** , Terdiri dari BAB II

g. **Chapter 3.pdf** , Terdiri dari BAB III

h. **Chapter 4.pdf** , Terdiri dari BAB IV

i. **Conclusion.pdf**, Berisi Bab kesimpulan

j. **References.pdf** , Berisi daftar referensi

k. **Appendices.pdf**, Berisi lampiran

File Awal.pdf sampai dengan Appendices.pdf , dalam file ini sudah harus dibuat

BOOKMARKS.

FILE 2 :

diberi nama : Nama Mahasiswa (NIM); Nama Pembimbing Utama (NIDN/NIDK); Nama Pembimbing Pendamping (NIDN/NIDK)

Contoh pemberian nama file 2 :

ILHAM WAHYU SANTOSO (P07120214014); *ROOSMARINTO* (0005026211); SITI NURYANI (4025036502)

File ini berisi seluruh isi KTI [**full-text**] dan sudah dibuat **BOOKMARKS**.

FILE 3

Naskah Publikasi

File ini berisi seluruh naskah publikasi KTI.

BAB VIII

PENUTUP

Panduan ini diharapkan menjadi acuan dalam pengelolaan Karya Tulis Ilmiah mulai dari penyusunan, bimbingan, seminar/pengujian proposal sampai dengan pengujian naskah KTI di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Panduan ini akan dievaluasi secara periodik dan akan dilakukan pengkajian untuk penerapannya. Panduan ini juga menjadi bagian dari sistem penjaminan mutu khususnya untuk pengelolaan Tugas Akhir mahasiswa Program Diploma III dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah.

Semoga panduan ini memberi manfaat untuk semua pihak yang terlibat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ditbinlitabmas, 1999, *Pedoman Pelaksanaan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat oleh Perguruan Tinggi. Edisi V*, Direktorat Pembinaan Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Jakarta.
- Koentjaraningrat, 1997, *Metode-metode Penelitian Masyarakat, Edisi III*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Muhadjir, N 1996, *Metodologi Penelitian Kualitatif, Edisi III*, Rake Sarasin, Yogyakarta.
- Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, 2015, *Panduan Penulisan Tugas Akhir Karya Tulis Ilmiah (KTI/TA) Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2015/2016*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Yogyakarta.
- Prasetyono, T 1998, *Berbahasa Tulis dengan Baik, Pengantar Menulis Tugas Akhir (TA)*. EGC, Jakarta.
- Suryabrata, S 1990, *Metodologi Penelitian*, Rajawali Press, Jakarta.

KARYA TULIS ILMIAH
(ukuran : 12 Times New Roman)

JUDUL
(ukuran : 14 Times New Roman)



NAMA
NIM

PRODI D-III
JURUSAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA TAHUN
2022

KARYA TULIS ILMIAH
(ukuran : 12 Times New Roman)

JUDUL
(ukuran : 14 Times New Roman)

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya



NAMA
NIM

PRODI D-III
JURUSAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA
TAHUN 2022

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Proposal Karya Tulis Ilmiah

.....

Disusun oleh :

NAMA

NIM

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

.....

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

NAMA

NIP.....

NAMA

NIP.....

Yogyakarta,.....

Ketua Jurusan.....

NAMA

NIP.....

HALAMAN PENGESAHAN
PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

—.....JUDUL.....||

Disusun Oleh
NAMA
NIM.

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal :

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Aaaaaaa Bbbbbbbb (.....)
NIP.

Anggota,
Ccccccc Dddddddd (.....)
NIP.

Anggota,
Eeeeeee Ffffffff (.....)
NIP.

Yogyakarta,.....

Ketua Jurusan.....

NAMA
NIP.....

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

—.....JUDUL.....||

Disusun Oleh

NAMA

NIM.

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal :2022

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Aaaaaaa Bbbbbbbb (.....)
NIP.

Anggota,
Ccccccc Dddddddd (.....)
NIP.

Anggota,
Eeeeeee Ffffffff (.....)
NIP.

Yogyakarta,.....

Ketua Jurusan.....

NAMA

NIP.....

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama :

NIM :

Tanda Tangan :

Tanggal :

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
NIM :
Program Studi :
Jurusan :

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul :

.....
.....
.....
.....

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di :

Pada tanggal :

Yang menyatakan

Materai 10.000

(.....)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya pada Program StudiJurusan..... Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari (nama pembimbing) selaku pembimbing utama dan (nama pembimbing) selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. (Nama) selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. (nama) selaku Ketua Jurusan
3. (nama) selaku Ketua Prodi
4. (nama) selaku Kepala Lahan Penelitian
5. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral; dan
6. Sahabat yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas akhir ini.
7.
8.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta,

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
ABSTRACT.....	xi
ABSTRAK.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan Penelitian	3
D. Ruang lingkup	3
E. Manfaat Penelitian.....	3
F. Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Telaah Pustaka.....	8
B. Kerangka Teori atau Landasan Teori	34
C. Pertanyaan Penelitian	35
BAB III METODE PENELITIAN	36
A. Jenis dan Desain Penelitian	36
B. Populasi dan Sampel.....	36
C. Waktu dan Tempat	37
D. Aspek-Aspek yang Diteliti/Diamati.....	38
E. Batasan Istilah.....	38
F. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	40
G. Prosedur Penelitian	41
H. Manajemen Data.....	42
I. Etika Penelitian.....	45
J. Kelemahan Penelitian.....	46
DAFTAR PUSTAKA.....	47
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Bahan makanan yang dianjurkan.....	29
Tabel 2. Klasifikasi IMT.....	36
Tabel 3. Definisi Operasional.....	43
Tabel 4. Komponen Kuesioner Pengetahuan Diet Energi Rendah.....	45

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.Kerangka Teori Penelitian.....	37
Gambar 2.Kerangka Konsep Penelitian	38

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Rencana Biaya Penelitian.....	58
Lampiran 2. Jadwal Penelitian	59
Lampiran 3. Naskah PSP	60
Lampiran 4. Informed Consent.....	62
Lampiran 5. Form Identitas Responden dan Kuesioner	63
Lampiran 6. SOP Timbangan Injak, Microtoise dan LILA.....	67

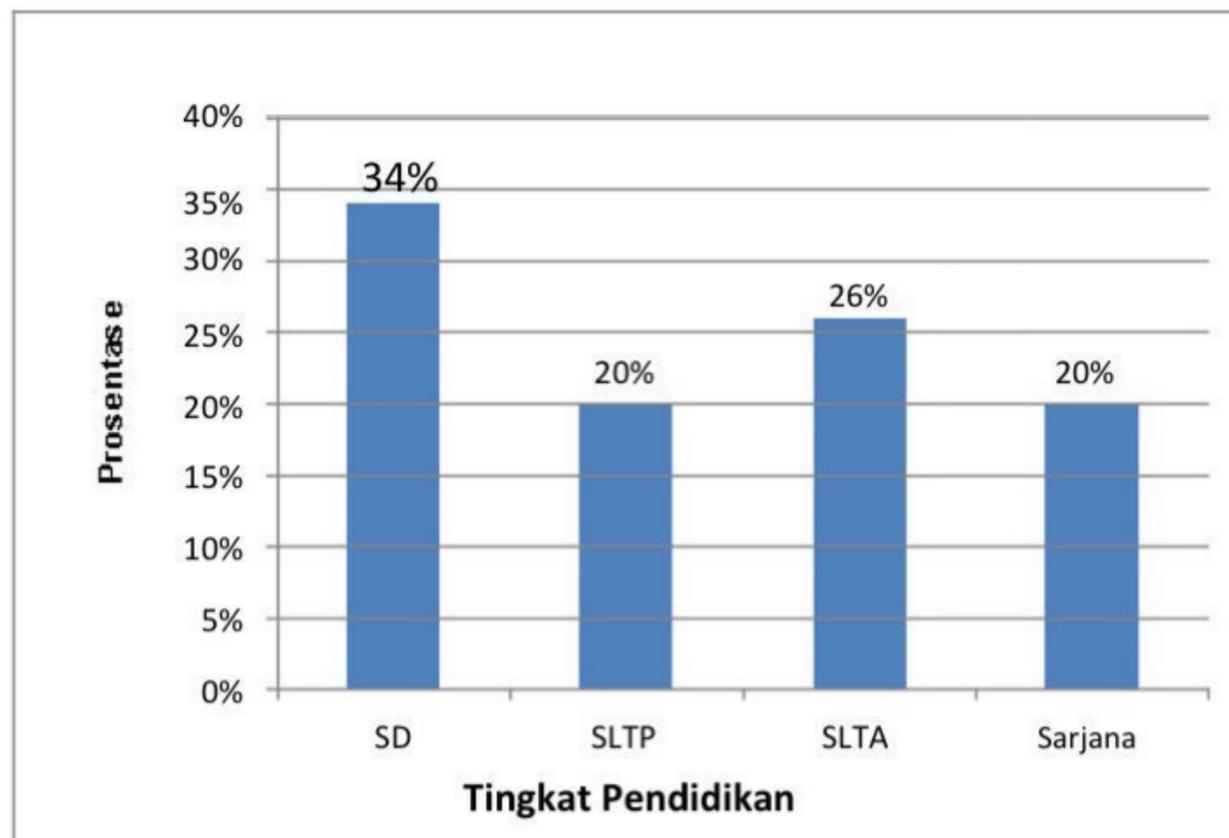
DAFTAR PUSTAKA

- Anna, N & Santoso, CL 1997, *Pendidikan anak*, edk 5, Family Press, Jakarta.
- Birbeck, D & Drummond, M 2006, '_Very young children's body image: bodies and minds under construction', *International Education Journal*, vol. 7, no.4: 76-84.
- Conley, D 2002, *The daily miracle: an introduction to journalism*, Oxford University Press, New York.
- Davis, L, Mohay, H & Edwards, H 2003, '_Mothers' involvement in caring for their premature infants: an historical overview', *Journal of Advanced Nursing*, vol. 42, no. 6, hal. 78–86.
- DesJardins, M 1998, *How to succeed in postgraduate study*, Applied Ecology Research Group, University of Canberra, diakses 26 April 2001, <<http://aerg.canberra.edu.au/jardins/t.htm>>.
- Hall, M 1999, '_Breaking the silence: marginalisation of registered nurses employed in nursing homes', *Contemporary Nurse*, vol. 8, no. 1, hal. 232-237.
- Kotler, P, Adam, S, Brown, L & Armstrong, G 2003, *Principles of marketing*, 2nd edn, Pearson
- Wijaya, K, Phillips, M & Syarif, H 2002, '_Pemilihan sistem penyimpanan data skala besar', *Jurnal Informatika Indonesia*, vol. 1, no. 3, hh. 132-140.

Tabel 8. Distribusi Penduduk Berdasarkan Mata Pencaharian

Mata Pencapaian	Desa X	Desa Y	Desa Z	Jumlah	%
Buruh	5.235	1.110	3.285	9.630	44,83
Tani	1585	1965	2968	6451	30,04
PNS	343	561	886	1790	8,33
Pedagang	606	582	568	1756	8,18
Swasta	631	141	497	1269	5,91
TNI/POLRI	78	127	165	370	1,72
Lain-lain	26	0	186	212	0,99
Jumlah	8437	4486	8555	21478	100

Sumber : Profil Kecamatan XXXX, Tahun 2016



Gambar 1. Distribusi Ibu Balita Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Desa X, Kecamatan Y, Sleman, Yogyakarta, Tahun 2016

Lampiran 16. Contoh Rencana Anggaran Penelitian
(hanya dicantumkan dalam proposal)

RENCANA ANGGARAN PENELITIAN

No	Kegiatan	Volume	Satuan	Unit	Jumlah
1.	Pengadaan bahan habis pakai di lapangan				
	a. Bahan kontak	100	ok	5.00	500.000
	b. Cetak leaflet	100	lbr	5.00	500.000
	c. Konsumsi pertemuan	200	ok	5.00	1.000.00
2.	Transport peneliti				
	a. Transport ke lokasi	12	kl	10.00	120.000
	b. Transport responden	100	ok	10.00	1.000.00
3.	ATK dan penggandaan				
	a. Kertas	1	rim	40.00	40.000
	b. Foto copy dan jilid	1	pkt	100.00	100.000
	c. Tinta printer	1	bh	100.00	100.000
	d. USB	1	bh	60.00	60.000
	JUMLAH				3.420.00

Lampiran 17. Contoh Jadwal Penelitian
(hanya dicantumkan dalam proposal)

JADWAL PENELITIAN

NO	KEGIATAN	WAKTU																			
		November				Desember				Januari				Februari				Maret			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan Proposal KTI																				
2	Seminar Proposal KTI																				
3	Revisi Proposal KTI																				
4	Perijinan Penelitian																				
5	Persiapan Penelitian																				
6	Pelaksanaan Penelitian																				
7	Pengolahan Data																				
8	Laporan KTI																				
9	Sidang KTI																				
10	Revisi Laporan KTI Akhir																				

KERTAS KOP

**BERITA ACARA
PENGANTIAN PENGUJI SEMINAR PROPOSAL KTI ATAU
UJIAN HASIL KTI *)**

Nomor :

Pada hari ini, tanggal tahun, telah dilakukan penggantian penguji Seminar Proposal KTI / Ujian Hasil KTI *) untuk :

Nama Mahasiswa :
NIM :
Tanggal Seminar / Ujian :
Judul Proposal KTI *) :

.....
.....
Penguji seharusnya :
Penguji Pengganti :
Alasan Penggantian*) : 1. Tugas luar kantor
2. Rapat internal / dalam kantor
3. Sakit
4. Keperluan keluarga yang tidak bisa ditinggalkan
5. Lain-lain, sebutkan

Demikian Berita Acara ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yang menggantikan

Yogyakarta,
Yang digantikan

NIP.

NIP.

Mengetahui
Ketua Jurusan

Menyetujui
Ketua Program Studi Diploma III Jur...

NIP.

NIP.

Keterangan : *) coret yang tidak perlu

Yogyakarta, ...

Hal : Permohonan Penggantian Penguji

Kepada Yth :

Ketua Program Studi Diploma III Jur

Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Di Yogyakarta

Dengan Hormat,

Yang bertandatangan di bawah ini,

Nama :

Pangkat / Gol / Jabatan :

Sebagai Pembimbing : I / II*)

Judul Proposal / KTI*) :

dengan ini mengajukan permohonan kepada Ketua Program Studi Diploma III Jur.untuk menunjuk Penguji pengganti pada saat Ujian Proposal KTI atau Ujian Hasil KTI *), untuk ujian :

Nama Mahasiswa :

NIM :

Tanggal Seminar / Ujian :

Judul Proposal KTI*) :

Alasan Penggantian Penguji*): 1. Tugas luar kantor
2. Rapat Internal / dalam kantor
3. Sakit
4. Keperluan keluarga yang tidak bisa ditinggalkan
5. Lain-lain, sebutkan

Demikian Surat Permohonan ini Saya sampaikan untuk ditindaklanjuti dan dipergunakan sebagaimana mestinya,

Pemohon

NIP.

Keterangan : *) coret yang tidak perlu.

KERTAS KOP

BERITA ACARA

UJIAN HASIL KTI PROGRAM STUDI DIPLOMA III JURUSAN.....

Nomor :

Pada hari ini, tanggal, bulan, tahun, pukul WIB. Telah dilaksanakan Ujian Hasil KTI **PROGRAM STUDI DIII** dalam bentuk ujian KTI, dengan peserta :

Nama :

NIM :

Judul KTI :

Hasil Ujian : (*angka*) (*mutu huruf*)

Berdasarkan hasil di atas, maka KTI tersebut dinyatakan ; *)

1. Lulus dengan perbaikan/revisi, dalam waktu, hari.
2. Lulus tetapi dengan ujian perbaikan nilai, pada tanggal (**)
3. Tidak lulus/ujian ulang, pada tanggal (**)

Demikian berita acara ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Apabila dari hasil penelitian, tim peneliti KTI **PROGRAM STUDI DIII** Poltekkes Kemenkes Yogyakarta menyatakan KTI ini tidak sah, maka keputusan akan ditinjau kembali.

NO	NAMA PENGUJI	NILAI AKHIR	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	Ketua Dewan Penguji:		1.
2	Penguji:		2.....
3	Penguji:		3.
NILAI RATA-RATA			

Keterangan : nilai 0 – 100

Kriteria Penilaian : A : ≥ 79
A- : 74-78
B : 68-73
B- : 62-67
C : 56-61
D : 41-55
E : < 40

Keterangan :

*) Lingkari yang sesuai

**) Ujian perbaikan:

- Dilaksanakan selambat-lambatnya 3 bulan setelah

ujian utama, maksimal sebanyak 3 kali.

- Nilai yang digunakan, adalah nilai yang terbaik.

Ketua Dewan Penguji,

Peserta Ujian,

.....
NIM.

.....
NIP.

Ketua Jurusan

Yogyakarta,
Ketua Prodi DIII

.....
NIP.

.....
NIP.

DAFTAR TILIK PERTANYAAN UNTUK PENYUSUNAN PROTOKOL

1. Ringkasan [200-400 kata]

- Apakah ringkasan menjelaskan alasan, tujuan, populasi penelitian, metode, konteks dan justifikasi (pembenaran) penelitian?
- Apakah dalam protokol mencakup uraian tentang adanya isu etik?

2. Pertanyaan Penelitian

Apakah hipotesis / tujuan / pertanyaan penelitian disajikan dengan jelas.

3. Metoda dan Analisis

- Apakah desain sesuai tujuan penelitian?
- Apakah metode / prosedur tertulis dengan jelas?
- Apakah jelas permintaan yang akan dilakukan terhadap subyek?
- Apakah jelas instrumen apa yang akan digunakan?
- Apakah tindakan tersebut sudah disampaikan (atau contoh rangsangan sepenuhnya dijelaskan)?
- Apakah pemilihan metoda acak jelas atau kabur?
- Apakah metode / prosedur tepat untuk mencapai hasil yang diharapkan?
- Apakah jelas di mana penelitian akan dilakukan dan siapa yang akan melakukannya?
- Apakah waktu untuk setiap tugas dan komitmen secara total tercatat dan tersajikan secara akurat?
- Apakah konsisten dengan apa yang dinyatakan pada isian formulir IC?
- Apakah jelas data apa saja yang akan disimpan?
- Apakah data yang direncanakan untuk analisis dijelaskan?
- Apakah data2 tersebut sesuai / relevan untuk pertanyaan penelitian?
- Apakah konsisten dengan data yang dikumpulkan?
- Apakah subyek menerima kompensasi atau penggantian atas partisipasi mereka? Apakah ini tepat? Apakah informasi tersedia tentang apa yang terjadi bagi mereka yang mengundurkan diri?
- Apakah insentif untuk peserta dijelaskan? Apakah sesuai? Apakah ada informasi yang diberikan tentang apa yang terjadi bila mereka mengundurkan diri?
- Apakah terjadi penipuan (keterselubungan) atau informasi dari subyek tidak lengkap dan jika demikian, apakah dibenarkan adanya pengaturan untuk pembekalan peserta?
- Apakah bentuk pembekalan termasuk penipuan atau informasi yang seharusnya disampaikan, dirahasiakan?
- Apakah anggota tim peneliti secara rinci jelas dikemukakan? Apakah kualifikasi dan pelatihan yang diperoleh relevan untuk kegiatan riset ini?
- Apakah terdapat perkiraan ukuran sampel yang diajukan valid, berikut asumsi yang mendasarinya?
- Apakah kriteria inklusi dan eksklusi dinyatakan dengan jelas?
- Apakah prosedur rekrutmen, penerimaan, tindak lanjut sepenuhnya dijelaskan dengan lengkap?

- Apakah tes laboratorium dan prosedur diagnostik lainnya dijelaskan dengan jelas dan rinci?
- Apakah protokol tersebut mencakup informasi tentang prosedur eksperimental (intervensi), yang bertentangan dengan prosedur perawatan rutin?
- Apakah protokol menggambarkan bagaimana spesimen dan / atau data akan diberi kode / dianonimkan?
- Jika penelitian ini merupakan studi intervensi, apakah jenis dan metode untuk alokasi subjek terhadap kelompok intervensi dan kelompok kontrol diuraikan dengan jelas?

4. Instrumen

- Dalam kuesioner, apakah kartu harian dan bahan lain yang digunakan, relevan untuk menjawab pertanyaan penelitian?
- Apakah mereka ditulis dalam bahasa awam, terhindar dari kata-kata sensitif dan mudah dipahami?
- Jika ada, apakah Formulir Laporan Kasus, formulir Adverse Effect dll telah disiapkan dan disertakan?

5. Manajemen Data dan Analisis Statistik

- Apakah protokol tersebut mencakup diskusi mengenai mekanisme penjaminan mutu untuk pengumpulan, penyimpanan dan analisis data?
- Apakah rencana untuk analisis statistik diuraikan dengan jelas?

6. Informasi Ketersediaan Hasil untuk Subyek

- Apakah rencana berbagi hasil informasi penelitian dengan subyek dibahas?
- Jika iya, akankah peserta diberitahu tentang hasil yang dapat menunjukkan mereka atas risiko yang akan dan telah terjadi?

7. Hasil yang diharapkan dan diseminasi

- Apakah dalam protokol diuraikan bagaimana penelitian tersebut akan berkontribusi terhadap kemajuan pengetahuan dan bagaimana hasilnya akan dimanfaatkan?
- Apakah protokol tersebut mencakup rencana untuk diseminasi hasil, tidak hanya kepada komunitas riset (melalui publikasi online akses terbuka, dan publikasi jurnal lainnya) tetapi juga kepada pembuat kebijakan (melalui rapat, laporan, dll) dan kembali ke peserta penelitian dan komunitas penelitian (melalui pertemuan masyarakat, selebaran, selebaran dll)?

8. Rekrutmen (PB/M-Pemerataan Manfaat dan Beban)

- Apakah sumber dan jumlah peserta dinyatakan dengan jelas?
- Apakah alasan untuk ukuran sampel dinyatakan dengan jelas?
- Apakah rencana perekrutan sesuai target sampel?
- Apakah kriteria kelayakan (inklusi/eksklusi) jelas disajikan? Apakah sesuai? Apakah kelompok peserta penelitian sesuai untuk tujuan penelitian?
- Apakah prosedur skrining sepenuhnya dijelaskan dan dokumen yang relevan juga diajukan dalam protokol?

- Apakah instrumen perekrutan juga dilampirkan/diikutsertakan dalam proposal/protokol (poster, email, undangan, media iklan, dll)?
- Apakah jelas siapa yang akan melakukan perekrutan dan tindakan apa yang akan mereka ambil?
- Jika subyek/partisipan direkrut dari anggota lingkaran kerja (misalnya, staf universitas), program (misalnya, mahasiswa), atau daftar klien (misalnya, penelitian klinis), apakah potensi konflik kepentingan diakui dan dibahas?
- Apakah izin dari organisasi adat setempat diperlukan (misalnya, Dewan Adat, Dewan Sekolah) untuk peneliti agar dapat melakukan kegiatan perekrutan dan penelitian? Apakah surat izin dilampirkan?

9. Masalah Gender

Apakah protokol tersebut membahas bagaimana penelitian berkontribusi untuk mengidentifikasi dan / atau mengurangi ketidakadilan antara perempuan dan laki-laki di bidang kesehatan dan perawatan kesehatan atau tidak mengganggu ketidakseimbangan gender?

10. Privasi dan Kerahasiaan

- Apakah studi tersebut menguraikan prosedur untuk perlindungan privasi dan kebutuhan psiko-sosial peserta?
- Apakah diuraikan mekanisme untuk memastikan kerahasiaan data?
- Apakah detail tentang bagaimana data akan disimpan dan ditangani tersedia? Apakah disimpan dengan cara yang dirahasiakan? Apakah akses terbatas?
- Apakah informasi diberikan tentang berapa lama informasi akan dipertahankan?
- Apakah akan dimusnahkan? Jika demikian, bagaimana dan Mengapa? [Mohon diperhatikan bahwa KEPK tidak mengharuskan data dihancurkan melainkan disimpan dengan aman.
- Data elektronik harus dilindungi password dan terenkripsi, terutama jika data diidentifikasi.
- Apakah data yang tersimpan akan menghilangkan data informasi pribadi? Apakah informasi tentang identifikasi pribadi disimpan di tempat lain? Jika tidak, apa langkah-langkah yang dilakukan untuk membatasi kemungkinan pelanggaran kerahasiaan?
- Apakah diseminasi hasil penelitian mengidentifikasi subyek yang teralibet secara langsung atau tidak langsung?
- Apakah informasi yang diberikan juga menyebutkan subyek dengan menggunakan tanda kutip? Apakah informasi yang dikemukakan tepat?
- Apakah keterbatasan kerahasiaan disajikan dengan jelas? (misalnya, kewajiban untuk mengungkapkan penyalahgunaan atau kelalaian jika berlaku)?
- Apakah informasi pribadi peserta dapat diakses siapapun? Jika demikian, apakah peneliti menjelaskan bagaimana Kebijakan Lembaga/Universitas terhadap Perlindungan Informasi Pribadi telah terpenuhi?

11. Analisis Risiko & Manfaat

- Apakah teridentifikasi potensi/kemungkinan adanya berbagai jenis risiko fisik, psikis, sosial, stigmatisasi, dll?
- Apakah dijelaskan perlindungan atas risiko / bahaya sosial?
- Apakah disajikan kemungkinan terjadinya kehilangan atau pelanggaran privasi?
- Apakah terungkap adanya ketidakpekaan terhadap kerentanan, potensi individu terhadap berbagai jenis bahaya / risiko?
- Apakah terdapat berbagai informasi rahasia yang mengakibatkan kerugian berwujud/berupa risiko maupun tidak?
- Apakah peneliti mengidentifikasi potensi/kemungkinan risiko terkait dengan partisipasi subyek dalam penelitian, dan adanya bias gender?
- Bila iya, bagaimana mengatasinya atau meminimalkan dampaknya
- Apakah terdapat risiko yang terkait dengan keterlibatan masyarakat (risiko kelompok)? Apakah juga akan ditangani?
- Apakah peneliti mengidentifikasi manfaat (langsung dan/atau tidak langsung, bila ada) yang mungkin berasal dari penelitian (selain kompensasi)?
- Apakah manfaat tidak langsung dari penelitian (yaitu, kontribusi terhadap pengetahuan baru) juga telah dijelaskan?

12. Keselamatan Subyek

- Apakah potensi risiko untuk berpartisipasi dalam penelitian telah diidentifikasi dan apakah dalam protokol diuraikan bagaimana risiko akan diminimalkan?
- Jika penelitian melibatkan obat baru atau vaksin, apakah izin dari otoritas nasional pengawas obat terlampir?
- Jika penelitian melibatkan obat baru atau vaksin, apakah brosur peneliti (termasuk informasi keselamatan) dilampirkan?
- Jika penelitian ini merupakan studi intervensi, apakah adanya Dewan Pengawas Keamanan Data (DSMB) dipertimbangkan dibentuk? Jika iya, apakah terdapat detail informasi tentang DSMB juga disertakan, seperti rujukan dan daftar anggota?
- Jika penelitian ini merupakan studi intervensi, bila terdapat SAE (Serius Adverse Event) – kejadian yang tidak diharapkan, apakah rencana mitigasi dan pelaporan kejadian buruk diuraikan dalam protokol?

13. Benturan Kepentingan

- Apakah terdapat anggota tim peneliti yang berperan ganda (misalnya, sebagai mentor siswa dll)?
- Apakah dikemukakan secara jelas?
- Apakah ada potensi konflik berkaitan dengan kepentingan finansial?

- Apakah peneliti telah mengambil langkah-langkah untuk mengurangi konflik nyata atau potensi terjadinya benturan kepentingan sehubungan dengan peran ganda dan konflik finansial tersebut?

14. Populasi rentan

- Apakah populasi rentan yang diikutsertakan: wanita hamil, anak-anak, remaja, orang tua, orang dengan gangguan mental atau tingkah laku, narapidana, pengungsi, mereka yang tidak bisa memberikan restu (tidak sadar), yang lain?
- Jika populasi rentan diikutsertakan sebagai subyek, apakah justifikasinya memadai?
- Apakah justifikasi tersebut telah memastikan bahwa populasi rentan tidak dieksploitasi?

15. Monitoring keamanan / perlindungan

- Apakah disajikan dalam proposal langkah menghadapi kejadian yang merugikan terkait dengan penelitian (medis / fisik / emosional / psikologis) dan kejadian yang tidak diharapkan selama penelitian (misalnya melalui tes darah dll)?
- Bila iya, apakah terdapat ketentuan bagi peserta penelitian untuk mengikuti bimbingan/konseling sebelum, selama dan setelah penelitian?
- Apakah terdapat potensi masalah/resiko keamanan bagi peneliti yang terlibat dalam penelitian ini?
- jika ya, bagaimana rencana penanganannya?

16. Proses untuk mendapatkan informed consent,

- Apakah proses informed consent dijelaskan rinci? Apakah semua salinan dari semua bentuk persetujuan dilampirkan?
- Apakah prosedur untuk memperoleh informed consent, tepat?
- Jika persetujuan —lisan diusulkan, apakah itu dijelaskan?
- Apakah ada pertimbangan khusus (misalnya, bagi populasi rentan yang terbatas kapasitasnya)?
- Jika persetujuan pihak ketiga dibutuhkan, apakah tepat? Apakah persetujuan diperoleh dengan benar (baik secara tertulis atau lisan)?
- Apakah rencana untuk persetujuan berkelanjutan dijelaskan? Apakah rencana untuk persetujuan masyarakat dijelaskan? (jika berlaku).
- Apakah informasi yang diberikan tentang kesempatan dan hak subyek untuk membatalkan partisipasi, dilakukan dengan benar?
- Apakah informasi yang diberikan tentang kesempatan peserta untuk menarik data juga dijelaskan? Apakah informasinya sesuai?
- Apakah pengabaian informed consent terjadi? Apakah kriteria yang tercantum dalam dokumen pedoman dipenuhi?
- Bila persetujuan tertulis dari subyek tidak memungkinkan diperoleh, apakah menjelaskan alasan butir diatas?
- Bila persetujuan tertulis dari subyek tidak memungkinkan, bagaimana kesepakatan subyek akan dicatat?
- Apakah penelitian ini sebuah cluster randomized controlled trial?

- Jika demikian, apakah proses mengambil persetujuan untuk kelompok yang akan diikutsertakan dalam penelitian intervensi ini, dijelaskan?
- Jika hal ini tidak dimungkinkan, apakah informasi diberikan kepada semua individu/masyarakat yang berpartisipasi dalam penelitian?
- Apakah proses pengambilan persetujuan dari individu dalam kelompok sebelum mereka berpartisipasi dalam prosedur studi atau pengumpulan data, dijelaskan?
- Tokoh masyarakat tidak dapat menggantikan 'persetujuan' atas nama individu di masyarakat untuk berpartisipasi dalam uji coba terkontrol secara acak, namun izin untuk mendekati individu di masyarakat untuk mengundang partisipasi mereka, apakah dijelaskan?

17. Otonomi / Insentif / Pemaksaan/Eksploitasi.

- Apakah desain penelitian bebas dari bujukan untuk berpartisipasi dalam penelitian?
- Apakah peserta penelitian bebas untuk tidak berpartisipasi atau meninggalkan penelitian kapan saja tanpa penalti?

18. Format dan konten umum

- Apakah dalam formulir tertulis dengan jelas bahwa peserta diminta untuk berpartisipasi dalam penelitian?
- Apakah dalam lembar informasi bebas dari bahasa teknis dan ditulis dalam bahasa awam yang mudah dimengerti dan sesuai dengan tingkat pendidikan masyarakat yang bersangkutan?
- Apakah ini menjelaskan mengapa penelitian sedang dilakukan dan mengapa individu diminta untuk berpartisipasi?
- Apakah memberikan gambaran lengkap tentang sifat, urutan, dan frekuensi prosedur yang harus dilakukan, termasuk durasi penelitian?
- Apakah itu menjelaskan sifat dan kemungkinan ketidaknyamanan yang diantisipasi atau efek samping (termasuk risiko psikologis dan sosial) jika ada.
- Jika ada efek buruk yang mungkin terjadi, apa yang telah diusulkan untuk meminimalkan hal ini?
- Apakah juga dinyatakan tindakan yang harus dilakukan jika hal ini terjadi?
- Apakah itu garis besar prosedur untuk melindungi kerahasiaan data?
- Dan jika kerahasiaan tidak memungkinkan karena desain penelitian, apakah ini telah disampaikan kepada semua orang yang relevan?
- Apakah menginformasikan kepada peserta penelitian bahwa partisipasinya adalah sukarela dan mereka bebas untuk memutuskan apakah akan berpartisipasi, atau untuk menarik diri kapan saja; dan, untuk alasan apapun tanpa penalti lebih lanjut baik secara pribadi atau profesional atau mempengaruhi perawatan medis masa depan mereka?
- Apakah ini menggambarkan sifat kompensasi atau penggantian yang harus diberikan (dalam hal waktu, perjalanan, hari-hari hilang dari pekerjaan, dll)?
- Apakah garis besar bagaimana peserta akan diberitahu tentang kemajuan dan hasil penelitian diuraikan dengan jelas?

- Apakah diberikan nama dan informasi kontak seseorang yang bisa memberikan informasi lebih banyak tentang proyek penelitian kapan saja diperlukan?
- Apakah ketentuan telah dibuat untuk subyek yang tidak mampu membaca dan menandatangani formulir persetujuan tertulis (misalnya pasien yang buta huruf)?

19. Uji Klinis

- Apakah peneliti memberikan alasan/justifikasi rasional bahwa penelitian uji klinis yang diajukan tidak perlu registrasi terhadap ICTRP (International Clinical Trial Registry Platform)?
- Apakah pilihan kontrol (termasuk plasebo) dibenarkan (justified)?
- Apakah rekrutmen menunjukkan adanya diskriminasi?
- Apakah subyek tidak harus ditangguhkan pengobatannya yang efektif karena partisipasinya.
- Apakah jelas pengetahuan/justifikasi atas —safety/keamanan‖ tentang metoda perbedaan atas penggunaan intervensi yang diusulkan, dan bagaimana uraian nya cukupkah meyakinkan?
- Apakah risiko tambahan yang mungkin terjadi, dimengerti?
- Apakah teknik acak dimungkinkan untuk digunakan?
- Apakah pengacakan mengurangi bias pilihan, pengumpulan data dan analisis.
- Apakah jelas disajikan bagaimana keselamatan (safety) dipantau secara berkala (P-4)
- Apa langkah mitigasi yang akan diambil jika terjadi masalah (SAE-serious adverse event)?
- Apakah tersedia jaminan tertulis atas mitigasi tersebut (CIOMS: P-14)
- Apakah potensi risiko penghentian juga dikemukakan?

INFORMED CONSENT**MENDAPATKAN PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN:
INFORMASI ESENSIAL UNTUK CALON PESERTA PENELITIAN
(WHO-CIOMS 2016)**

Sebelum meminta persetujuan seseorang untuk berpartisipasi dalam penelitian sebagai subjek, peneliti harus memberikan beberapa informasi atau penjelasan seperti dibawah ini, secara tertulis maupun dalam bentuk komunikasi lain menggunakan bahasa yang dapat dipahami individu sebagai calon subjek penelitian (Lihat Pedoman 9).

1. Tujuan penelitian, metode, dan prosedur yang harus dilakukan oleh peneliti dan yang harus dilakukan/ dialami/ diikuti oleh Subjek, dan penjelasan tentang bagaimana penelitian yang akan dilaksanakan ini berbeda dengan pelayanan/ tindakan medis / kesehatan rutin atau yang biasa dialami oleh Subjek ketika memperoleh pelayanan kesehatan (Pedoman 9);
2. Alasan atau pertimbangan mengapa seseorang (calon subjek) dinilai sesuai atau cocok untuk diikutsertakan dalam penelitian ini. Jelaskan bahwa keikutsertaan dalam penelitian tersebut bersifat sukarela, tidak ada paksaan (Pedoman 9);
3. Subjek boleh menolak untuk ikut serta/ berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai subjek, dan bebas untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa risiko/ penalti atau kehilangan imbalan yang telah dijelaskan terlebih dahulu sebagai haknya (Pedoman 9);
4. Perkiraan lama waktu yang akan dikorbankan oleh Subjek untuk ikut serta dalam penelitian ini (termasuk berapa kali harus ketemu dengan peneliti atau mengikuti pemeriksaan atau melakukan sesuatu sesuai dengan pelaksanaan penelitian). Juga penjelasan tentang kemungkinan terjadinya penghentian penelitian lebih awal atau penghentian keikutsertaan/ partisipasi subjek;
5. Apakah setelah penelitian selesai, subjek akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi kehilangan waktu dan ketidaknyamanan lainnya. Jika akan diberikan, maka jenis dan jumlah harus disebutkan. Imbalan dapat berupa uang atau barang sebagai cinderamata. (Pedoman 13);
6. Bahwa setelah selesai penelitian, kepada subjek akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum, jika subjek menginginkannya;
7. Bahwa subjek, dalam penelitian ini, ketika selama dilakukan pengambilan data atau pengambilan sample biologi, atau setelah itu, akan diberitahu keadaan kesehatannya berupa data klinis penting yang terjadi/ timbul/ dialami subjek. Pemberitahuan akan diberikan segera (lihat juga Pedoman 11);
8. Apabila ditemukan data lain, yang sebetulnya ~~tidak diminta atau~~ tidak direncanakan untuk dicari dalam penelitian ini, maka akan diberitahukan kepada subjek (Pedoman 11);

9. Subjek mempunyai hak untuk mendapatkan informasi data klinis yang relevan yang ditemukan dalam penelitian (kecuali jika Komisi Etik telah menyetujui untuk tidak memberitahukan data itu kepada subjek. Jikapun demikian, subjek tetap harus diberitahukan alasannya);
10. Rasa sakit dan rasa tidak nyaman yang kemungkinan dialami oleh subjek, dari tindakan/ intervensi/ perlakuan yang diterima selama penelitian; yang disebut risiko dan kemungkinan bahaya bagi subjek (atau orang lain termasuk keluarganya) akibat keikutsertaan dalam penelitian; harus diberitahukan. Termasuk risiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan subjek dan keluarganya (Pedoman 4);
11. Potensi / kemungkinan diperolehnya keuntungan klinis bagi subjek dengan ikutserta dalam penelitian ini, kalau ada. (Pedoman 4 dan 9);
12. Manfaat yang diharapkan dari penelitian bagi kelompok masyarakat tertentu atau masyarakat luas, atau kontribusinya terhadap pengembangan ilmu pengetahuan (Pedoman 1);
13. Bagaimana mereka memperoleh perawatan/ pelayanan kesehatan lanjutan setelah penelitian selesai dilakukan dan subjek yang bersangkutan mengalami pelayanan uji coba. Apakah subjek harus membayar atau tidak (Pedoman 6 dan 9);
14. Risiko yang dapat dialami oleh Subjek, jika menerima pengobatan atau tindakan kesehatan sebagai hasil penelitian, dimana pengobatan atau tindakan kesehatan itu belum terdaftar. Sehingga untuk memperoleh pengobatan atau tindakan kesehatan baru hasil penelitian, subjek harus menunggu pengesahan secara legal atas pengobatan/ tindakan itu (Pedoman 6);
15. Jenis-jenis intervensi atau pengobatan alternatif yang tersedia saat ini;
16. Informasi baru yang mungkin terungkap, baik dari studi ini atau dari sumber lain (Pedoman 9);
17. Akan dibuat ketentuan atau SOP untuk memastikan bahwa privasi subjek terjaga, begitu juga kerahasiaan catatan atas subjek yang dengan catatan itu subjek dapat dikenali (Pedoman 11 dan 22);
18. Adanya batasan, aturan, ketentuan atau batasan lainnya, terhadap keharusan peneliti agar menjaga kerahasiaan dan keamanan data Subjek. Juga konsekuensi yang dapat dialami peneliti jika terjadi pelanggaran atas kerahasiaan data Subjek (Pedoman 12 dan 22);
19. Adanya pengelolaan yang baik, atas kemungkinan terjadinya konflik kepentingan yang dialami oleh peneliti, lembaga penelitian dan komite etika penelitian. Bagaimana konflik kepentingan itu mungkin terjadi baik berkaitan dengan Sponsor penelitian, afiliasi institusional para peneliti, dan sifat dan sumber pendanaan untuk penelitian (Pedoman 9 dan 25);.
20. Apakah peneliti disini hanya sebagai peneliti atau juga sebagai dokter dari subjek (Guideline 9);
21. Kejelasan batasan tingkat tanggung jawab peneliti untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada subjek selama dan sesudah penelitian selesai (Pedoman 6);
22. Ketersediaan pembiayaan bagi subjek, untuk pelayanan kesehatan dan rehabilitasi jika terjadi cedera atau komplikasi akibat pelaksanaan penelitian. Penjelasan meliputi sifat/ jenis pelayanan kesehatan, lamanya pelayanan, nama organisasi atau nama fasilitas kesehatan yang akan memberikan pelayanan. Jika terdapat ketidakpastian pembiayaan, harus dijelaskan dengan baik (Pedoman 14);

23. Bahwa jika terjadi kecacatan atau kematian akibat penelitian, meski perlu dijelaskan bahwa tidak ada rencana untuk memberikan kompensasi semacam itu, perlu dijelaskan bahwa jika terdapat kompensasi harus ada kejelasan atas penerimaan kompensasi tersebut. Meliputi : siapa yang menjadi tanggungan subjek dan bisa menerima kompensasi, organisasi apa yang akan memberikan, dan dengan cara apa kompensasi itu diserahkan (Pedoman 14);
24. Ada atau tidaknya jaminan hukum atas keharusan disediakannya kompensasi bagi seorang warga negara yang mengalami cedera, kecacatan, atau kematian ketika menjadi subjek penelitian
25. Bahwa setiap penelitian di Indonesia yang mengikutsertakan manusia, maka penelitian itu harus memperoleh persetujuan etik dari komisi etik penelitian yang terakreditasi, dan pelaksanaan penelitian ini komite penelitian telah memberikan persetujuannya untuk pelaksanaan penelitian ini (Pedoman 23);
26. Kepada subyek akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka bagaimana keamanan dan kesejahteraan subjek akan dijamin.(Pedoman 23).

Dalam kasus-kasus tertentu, sebelum meminta persetujuan seseorang untuk menjadi subjek penelitian, peneliti harus memberikan informasi tambahan berikut, secara tertulis atau bentuk komunikasi lain, dalam bahasa yang dapat dipahami calon subjek itu:

1. Untuk uji klinis dengan kontrol / percobaan terkontrol, ketika memberikan penjelasan tentang fitur rancangan penelitian (misalnya randomisasi, atau tersamar ganda/double blinding), perlu dijelaskan pula bahwa peserta tidak akan diberi tahu mengenai perlakuan atau tindakan yang akan diterima atau dialami subjek, sebelum penelitian selesai dan data dibuka;
2. Peneliti menjelaskan bahwa tidak semua informasi penting diinformasikan kepada subjek sejak awal. Informasi lengkap akan diberikan setelah penelitian berjalan, dan hasil studi akan dianalisis. Pada saat itu subjek diberikan kesempatan atau kemungkinan untuk menarik data mereka yang dikumpulkan, jika tidak setuju untuk dianalisis. Meskipun tidak semua informasi dijelaskan sejak awal, subjek diminta persetujuannya pada awal penelitian.(Pedoman 10);
3. Akan diterapkan kebijakan atas penggunaan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga. Akan dilakukan tindakan pencegahan untuk mencegah pengungkapan hasil uji genetik subjek tanpa persetujuan subjek. Baik pengungkapan kepada keluarga dekat atau kepada pihak lain (misalnya perusahaan asuransi atau pengusaha) (Pedoman 11);
4. Perlu dijelaskan kemungkinan adanya pemanfaatan hasil penelitian secara langsung atau tidak langsung, terhadap catatan medis atau spesimen biologi dari subjek yang diambil selama perawatan klinis;
5. Untuk pengumpulan, penyimpanan dan pemanfaatan materi biologi dan data yang berhubungan dengan kesehatan subjek, akan dimintakan informed consent yang lebih luas, selain informed consent ini; tetapi untuk memperoleh informed consent yang lebih luas itu harus dijelaskan lebih spesifik rincian informasi, yaitu :

- untuk kebutuhan biobank, harus disebutkan kondisi dan lamanya penyimpanan; ada aturan bagaimana akses ke biobank, bagaimana donor dapat menghubungi petugas biobank dan
- tetap mendapatkan informasi untuk penggunaan yang akan datang, apakah terbatas hanya pada penelitian yang sudah berjalan atau akan dilanjutkan dengan penelitian lebih lanjut,
- menggunakan sebagian atau semua material yang disimpan,
- apakah sisa dari material akan dimusnahkan,

Kalau tidak disebutkan secara rinci, bagaimana cara penyimpanannya; maka subyek mempunyai hak untuk :

- menentukan penggunaan selanjutnya,
- menolak penyimpanan dan meminta supaya material dimusnahkan

6. Untuk pengumpulan, penyimpanan dan penggunaan bahan biologi dan data terkait kesehatan atas nama subjek, akan dimintakan informed consent yang luas kepada subjek.

Dimana untuk memperoleh informed consent yg lebih luas itu, harus dijelaskan :

- tujuan biobank, kondisi dan lama penyimpanan; Aturan akses ke biobank; Cara donor dapat menghubungi kustodian biobank dan dapat tetap mendapat informasi tentang penggunaan masa depan;
- Penggunaan bahan yang dapat diperkirakan, terlepas dari studi yang sudah benar-benar didefinisikan atau diperluas ke sejumlah keseluruhan atau sebagian tidak terdefinisi;
- Tujuan yang dimaksudkan untuk penggunaan tersebut, baik untuk penelitian, dasar atau penerapan, atau juga untuk tujuan komersial, dan apakah peserta akan menerima keuntungan ekonomi atau lainnya dari pengembangan produk komersial yang dikembangkan dari spesimen biologisnya;
- Kemungkinan temuan yang tidak diminta dan bagaimana penanganannya; Pengamanan yang akan diambil untuk melindungi kerahasiaan serta keterbatasan mereka, apakah direncanakan bahwa spesimen biologi yang dikumpulkan dalam penelitian akan hancur pada kesimpulannya, dan jika tidak, rincian tentang penyimpanan mereka (di mana, bagaimana, untuk berapa lama , dan disposisi nal) dan kemungkinan penggunaan masa depan, bahwa peserta memiliki hak untuk memutuskan penggunaan masa depan tersebut, menolak penyimpanan, dan menghancurkan materi yang tersimpan (Pedoman 11 dan 12);

7. Ketika subjek adalah wanita hamil dan menyusui, maka harus dijelaskan tentang:

- risiko partisipasi dalam penelitian terkait kesehatan untuk diri mereka sendiri, kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka,
- apa yang telah dipersiapkan oleh peneliti untuk memaksimalkan potensi keuntungan subjek dan meminimalkan risiko,
- bukti mengenai risiko dapat tidak diketahui atau kontroversial, dan seringkali sulit untuk menentukan sebab kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 4 dan 19);

8. Perlu penjelasan apakah perbedaan antara penelitian dan bantuan kemanusiaan ketika subjek sebagai bagian dari orang-orang yang menjadi korban bencana yang sebagian besar berada di bawah tekanan (Pedoman 20); dan
9. Bahwa ketika penelitian dilakukan menggunakan alat online atau digital yang mungkin melibatkan kelompok rentan, maka harus disampaikan informasi tentang:
 - Usaha meningkatkan pengawasan atas privasi dan pengamanan untuk melindungi data subjek; dan
 - keterbatasan tindakan pengawasan atau pengamanan yang digunakan dan risiko yang mungkin **TETAP** terjadi (Pedoman 22).

DAFTAR PUSTAKA

- Ditbinlitabmas. (1999). *Pedoman Pelaksanaan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat oleh Perguruan Tinggi. Edisi V*. Jakarta: Direktorat Pembinaan Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Lukman.(2013).Panduan Pengelolaan Referensi Menggunakan Aplikasi Mendeley. Jakarta : PDII LIPI
- Moeleong, L. J.. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi 20*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. (2018). Panduan Penulisan Tugas Akhir KTI Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun 2018. Yogyakarta: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Prasetyono, T. (1998). *Berbahasa Tulis dengan Baik, Pengantar Menulis Tugas Akhir (TA)*. Jakarta: EGC
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2011). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi 4*. Jakarta : CV. Sagung Seto.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D Edisi 12*. Bandung : CV. Alfabeta.
- Suryabrata, S. (1990). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rajawali Press.
- Undang-undang kesehatan No 39 tahun 2009 tentang Kesehatan
- WHO, (2011). Standards and Operational Guidance for Ethics Review of Health Related Research with Human Participants, WHO 2011
- WHO, (2016). International Ethical Guidelines for Health-related Research Involving Humans, WHO 2016.

KTI

(ukuran : 12 Times New Roman)

JUDUL

(ukuran : 14 Times New Roman)



NAMA
NIM

PRODI D-III

JURUSAN

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA TAHUN
XXXX**

KTI

(ukuran : 12 Times New Roman)

JUDUL

(ukuran : 14 Times New Roman)

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Terapan



NAMA
NIM

PRODI D-III.....

JURUSAN

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA TAHUN
XXXX**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Proposal KTI

.....

Disusun oleh :

NAMA

NIM

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

.....

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

NAMA

NIP.....

NAMA

NIP.....

Yogyakarta,.....

Ketua Jurusan.....

NAMA

NIP.....

HALAMAN PENGESAHAN

PROPOSAL KTI

.....

Disusun Oleh
NAMA
NIM.

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal :2022

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Aaaaaaa Bbbbbbb (.....)
NIP.

Anggota,
Ccccccc Dddddddd (.....)
NIP.

Anggota,
Eeeeeee Ffffffff (.....)
NIP.

Yogyakarta,.....

Ketua Jurusan.....

NAMA
NIP.....

HALAMAN PENGESAHAN

KTI

.....

Disusun Oleh
NAMA
NIM.

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal :2022

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Aaaaaaa Bbbbbbb (.....)
NIP.

Anggota,
Ccccccc Dddddddd (.....)
NIP.

Anggota,
Eeeeeee Ffffffff (.....)
NIP.

Yogyakarta,.....

Ketua Jurusan.....

NAMA
NIP.....

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

KTI ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama :

NIM :

Tanda Tangan :

Tanggal :

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KTI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
NIM :
Program Studi :
Jurusan :

demikian demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas KTI saya yang berjudul :

.....
.....
.....
.....

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di :
Pada tanggal :
Yang menyatakan
Materai 10.000
(.....)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan KTI ini. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan ... pada Program Studi.....Jurusan.....Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. KTI ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

9. Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
10. Ketua Jurusan
11. Ketua Prodi
12. Pembimbing Utama
13. Pembimbing Pendamping
14. Pimpinan Lahan Penelitian
15. Subyek penelitian dan pihak yang membantu penelitian
16. Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral; dan
17. Sahabat yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan Tugas akhir ini.
18.
19.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta, Agustus 2022
Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
ABSTRACT	xi
ABSTRAK.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Landasan Teori.....	2
C. Tujuan Penelitian	3
D. Ruang lingkup	3
E. Manfaat Penelitian.....	3
F. Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Uraian Teori	8
B. Landasan Teori atau Kerangka Teori	34
C. Pertanyaan Penelitian	35
BAB III METODE PENELITIAN.....	36
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	36
B. Populasi dan Sampel	36
C. Waktu dan Tempat	37
D. Variabel Penelitian	38
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	38
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan data.....	39
G. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	40
H. Uji Validitas dan Reliabilitas	41
I. Prosedur Penelitian.....	41
J. Manajemen Data.....	42
K. Etika Penelitian	45
L. Kelemahan Penelitian	46
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	48
A. Hasil.....	48
B. Pembahasan	56
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	63
A. Kesimpulan.....	63
B. Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA	64
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Bahan makanan yang dianjurkan	29
Tabel 2. Klasifikasi IMT.....	36
Tabel 3. Definisi Operasional	43
Tabel 4. Komponen Kuesioner Pengetahuan Diet Energi Rendah	45

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian	37
Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian.....	38

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Rencana Biaya Penelitian.....	58
Lampiran 2. Jadwal Penelitian.....	59
Lampiran 3. Naskah PSP	60
Lampiran 4. Informed Consent.....	62
Lampiran 5. Form Identitas Responden dan Kuesioner	63
Lampiran 6. SOP Timbangan Injak, Microtoise dan LILA.....	67

PENGARUH MEDIA ANIMASI TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN SIKAP GIZI SEIMBANG PADA SISWA SD DI SLEMAN, YOGYAKARTA

Nurul Laila¹, Waryana², Setyowati³

^{1,2,3}Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman

email : nurul_laila@gmail.com, waryana@gmail.com, setyo@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Salah satu faktor yang menyebabkan kurangnya perilaku gizi seimbang adalah rendahnya pengetahuan dan pemahaman tentang 10 PUGS. Pendidikan gizi merupakan cara untuk meningkatkan pengetahuan, salah satunya adalah memberikan pendidikan gizi melalui media.

Tujuan : Mengetahui pengaruh pemberian media animasi terhadap perubahan pengetahuan dan sikap gizi seimbang pada siswa kelas VI SDN I Sleman, Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini adalah quasi experiment dengan menggunakan rancangan *one group pretest - posttest*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2016. Populasi studi penelitian ini adalah siswa kelas VI SDN I Sleman, Yogyakarta. Sampel dengan jumlah 39 siswa. Analisis data menggunakan *paired t-test*.

Hasil : Rata-rata skor pengetahuan gizi seimbang sebelum pemberian media animasi adalah 36.90 ± 4.22 , sedangkan rata-rata skor pengetahuan gizi seimbang sesudah pemberian media animasi adalah 39.28 ± 4.76 . Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pemberian media animasi terhadap perubahan pengetahuan ($p=0.003$). Rata-rata skor sikap gizi seimbang sebelum pemberian media animasi adalah 64.51 ± 4.26 , sedangkan rata-rata skor sikap gizi seimbang sesudah pemberian media animasi adalah 71.03 ± 5.82 . Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pemberian media animasi terhadap sikap ($p=0.000$)

Kesimpulan : Ada pengaruh media animasi terhadap perubahan pengetahuan dan sikap gizi seimbang pada siswa SD.

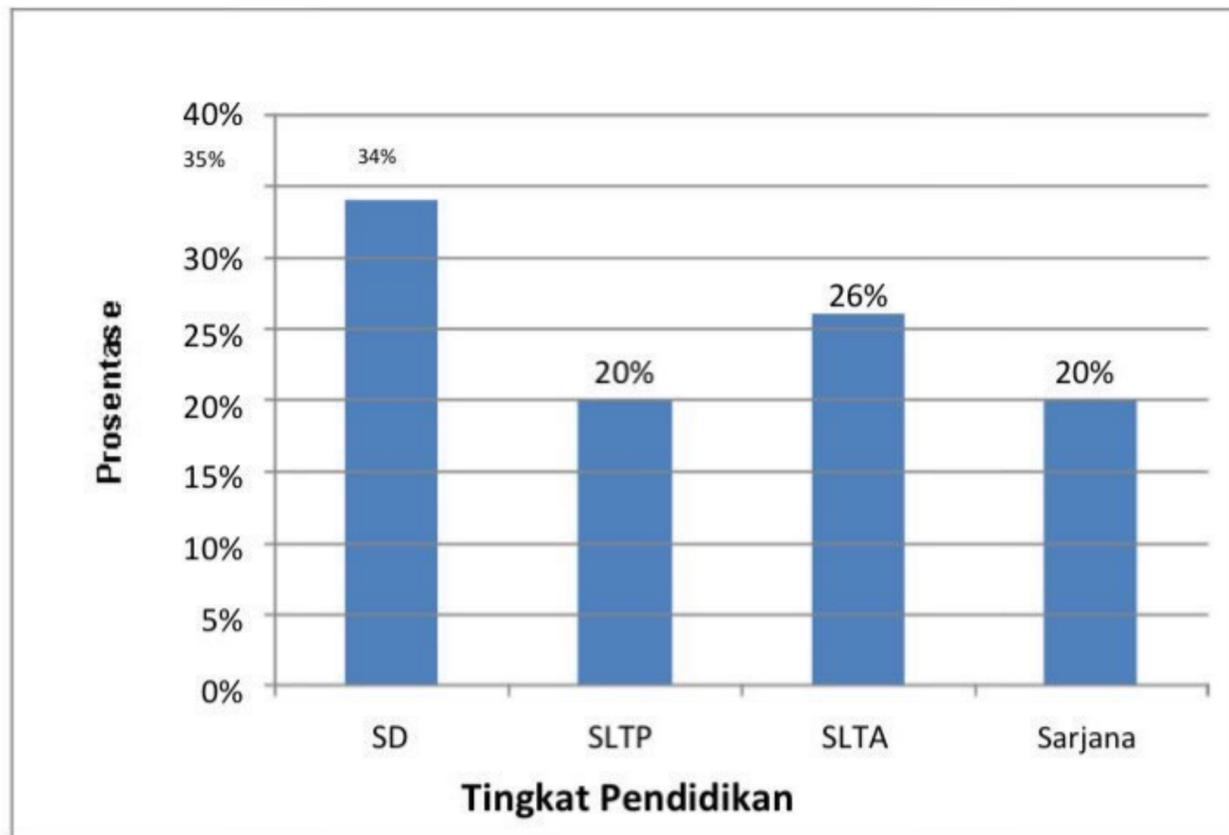
Kata Kunci : media animasi, pengetahuan, sikap, gizi seimbang

Abstrak ditulis dalam 2 bahasa, Inggris dan Indonesia

Tabel 8. Distribusi Penduduk Berdasarkan Mata Pencaharian

Mata Pencaharian	Desa X	Desa Y	Desa Z	Jumlah	%
Buruh	5.235	1.110	3.285	9.630	44,83
Tani	1585	1965	2968	6451	30,04
PNS	343	561	886	1790	8,33
Pedagang	606	582	568	1756	8,18
Swasta	631	141	497	1269	5,91
TNI/POLRI	78	127	165	370	1,72
Lain-lain	26	0	186	212	0,99
Jumlah	8437	4486	8555	21478	100

Sumber : Profil Kecamatan XXXX, Tahun 2017



Gambar 1. Distribusi Ibu Balita Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Desa X, Kecamatan Y, Sleman, Yogyakarta, Tahun 2017

RENCANA ANGGARAN PENELITIAN

No	Kegiatan	Volume	Satuan	Unit cost	Jumlah
1.	Pengadaan bahan habis pakai di				
	a. Bahan kontak	100	ok	5.000	500.000
	b. Cetak leaflet	100	lbr	5.000	500.000
	c. Konsumsi pertemuan	200	ok	5.000	1.000.000
2.	Transport peneliti				
	a. Transport ke lokasi	12	kl	10.00	120.000
	b. Transport responden	100	ok	10.00	1.000.000
3.	ATK dan penggandaan				
	a. Kertas	1	rim	40.00	40.000
	b. Foto copy dan jilid	1	pkt	100.00	100.000
	c. Tinta printer	1	bh	100.00	100.000
	d. USB	1	bh	60.00	60.000
	JUMLAH				3.420.000

JADWAL PENELITIAN

NO	KEGIATAN	WAKTU																			
		MARET				APRIL				MEI				JUNI				JULI			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan Proposal KTI																				
2	Seminar Proposal KTI																				
3	Revisi Proposal KTI																				
4	Perijinan Penelitian																				
5	Persiapan Penelitian																				
6	Pelaksanaan Penelitian																				
7	Pengolahan Data																				
8	Laporan KTI																				
9	Sidang KTI																				
10	Revisi Laporan KTI Akhir																				

KOP

**BERITA ACARA
PENGANTIAN PENGUJI SEMINAR PROPOSAL KTI /
UJIAN HASIL KTI *)**

Nomor : ...
Tanggal : ...

Pada hari ini, tanggal ... tahun telah dilakukan
penggantian penguji Seminar Proposal KTI / Ujian Hasil KTI *) untuk :

- i. Nama Mahasiswa : ...
- ii. NIM : ...
- iii. Tanggal Seminar / Ujian : ...
- iv. Judul Proposal / KTI*) : ...
- ...
- ...
- v. Penguji seharusnya : ...
- vi. Penguji Pengganti : ...
- vii. Alasan Penggantian*) : 1. Tugas luar kantor
2. Rapat internal / dalam kantor
3. Sakit
4. Keperluan keluarga yang tidak bisa ditinggalkan
5. Lain-lain, sebutkan ...

Demikian Berita Acara ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yang menggantikan	Yogyakarta,
-----	Yang digantikan
NIP. ...	-----
Mengetahui	NIP.
Ketua Jurusan	Menyetujui
	Ketua Program Studi Diploma III ...

NIP. ...
Keterangan : *) coret yang tidak perlu

Yogyakarta, ...

Hal : Surat Mandat sebagai penguji

Kepada Yth :

Ketua Program Studi Diploma IV ...
di Yogyakarta

Dengan Hormat,

Yang bertandatangan di bawah ini,

- i. Nama :
- ii. Pangkat / Gol / Jabatan :
- iii. Sebagai Pembimbing :I/II*)
- iv. Judul Proposal / KTI*) : ...

dengan ini memberikan **Mandat** kepada Ketua Program Studi untuk menunjuk Penguji yang berperan **Hanya sebagai Penguji** pada saat Ujian Proposal KTI / Ujian Hasil KTI *), untuk ujian :

- i. Nama Mahasiswa : ...
- ii. NIM : ...
- iii. Tanggal Seminar / Ujian : ...
- iv. Judul Proposal / KTI*) : ...

...

- Alasan Pemberian Mandat*):

1. Tugas luar kantor
2. Rapat Internal / dalam kantor
3. Sakit
4. Keperluan keluarga yang tidak bisa ditinggalkan
5. Lain-lain, sebutkan ...

Penggantian Penguji ini dikuatkan dengan Berita Acara Penggantian Penguji. Selanjutnya setelah selesai Ujian, proses bimbingan tetap menjadi tanggungjawab Saya.

Demikian Surat Mandat ini Saya sampaikan untuk ditindaklanjuti dan dipergunakan sebagaimana mestinya,

Yang memberi Mandat

NIP. ...

Keterangan : *) coret yang tidak perlu.

DAFTAR TILIK PERTANYAAN UNTUK PENYUSUNAN PROTOKOL

1. Ringkasan [200-400 kata]

- Apakah ringkasan menjelaskan alasan, tujuan, populasi penelitian, metode, konteks dan justifikasi (pembenaran) penelitian?
- Apakah dalam protokol mencakup uraian tentang adanya isu etik?

2. Pertanyaan Penelitian

Apakah hipotesis / tujuan / pertanyaan penelitian disajikan dengan jelas.

3. Metoda dan Analisis

- Apakah desain sesuai tujuan penelitian?
- Apakah metode / prosedur tertulis dengan jelas?
- Apakah jelas permintaan yang akan dilakukan terhadap subyek?
- Apakah jelas instrumen apa yang akan digunakan?
- Apakah tindakan tersebut sudah disampaikan (atau contoh rangsangan sepenuhnya dijelaskan)?
- Apakah pemilihan metoda acak jelas atau kabur?
- Apakah metode / prosedur tepat untuk mencapai hasil yang diharapkan?
- Apakah jelas di mana penelitian akan dilakukan dan siapa yang akan melakukannya?
- Apakah waktu untuk setiap tugas dan komitmen secara total tercatat dan tersajikan secara akurat?
- Apakah konsisten dengan apa yang dinyatakan pada isian formulir IC?
- Apakah jelas data apa saja yang akan disimpan?
- Apakah data yang direncanakan untuk analisis dijelaskan?
- Apakah data tersebut sesuai / relevan untuk pertanyaan penelitian?
- Apakah konsisten dengan data yang dikumpulkan?
- Apakah subyek menerima kompensasi atau penggantian atas partisipasi mereka? Apakah ini tepat? Apakah informasi tersedia tentang apa yang terjadi bagi mereka yang mengundurkan diri?
- Apakah insentif untuk peserta dijelaskan? Apakah sesuai? Apakah ada informasi yang diberikan tentang apa yang terjadi bila mereka mengundurkan diri?
- Apakah terjadi penipuan (keterselubungan) atau informasi dari subyek tidak lengkap dan jika demikian, apakah dibenarkan adanya pengaturan untuk pembekalan peserta?
- Apakah bentuk pembekalan termasuk penipuan atau informasi yang seharusnya disampaikan, dirahasiakan?
- Apakah anggota tim peneliti secara rinci jelas dikemukakan? Apakah kualifikasi dan pelatihan yang diperoleh relevan untuk kegiatan riset ini?
- Apakah terdapat perkiraan ukuran sampel yang diajukan valid, berikut asumsi yang mendasarinya?
- Apakah kriteria inklusi dan eksklusi dinyatakan dengan jelas?

- Apakah prosedur rekrutmen, penerimaan, tindak lanjut sepenuhnya dijelaskan dengan lengkap?
- Apakah tes laboratorium dan prosedur diagnostik lainnya dijelaskan dengan jelas dan rinci?
- Apakah protokol tersebut mencakup informasi tentang prosedur eksperimental (intervensi), yang bertentangan dengan prosedur perawatan rutin?
- Apakah protokol menggambarkan bagaimana spesimen dan / atau data akan diberi kode / dianonimkan?
- Jika penelitian ini merupakan studi intervensi, apakah jenis dan metode untuk alokasi subjek terhadap kelompok intervensi dan kelompok kontrol diuraikan dengan jelas?

4. Instrumen

- Dalam kuesioner, apakah kartu harian dan bahan lain yang digunakan, relevan untuk menjawab pertanyaan penelitian?
- Apakah mereka ditulis dalam bahasa awam, terhindar dari kata-kata sensitif dan mudah dipahami?
- Jika ada, apakah Formulir Laporan Kasus, formulir Adverse Effect dll telah disiapkan dan disertakan?

5. Manajemen Data dan Analisis Statistik

- Apakah protokol tersebut mencakup diskusi mengenai mekanisme penjaminan mutu untuk pengumpulan, penyimpanan dan analisis data?
- Apakah rencana untuk analisis statistik diuraikan dengan jelas?

6. Informasi Ketersediaan Hasil untuk Subyek

- Apakah rencana berbagi hasil informasi penelitian dengan subyek dibahas?
- Jika iya, akankah peserta diberitahu tentang hasil yang dapat menunjukkan mereka atas risiko yang akan dan telah terjadi?

7. Hasil yang diharapkan dan diseminasi

- Apakah dalam protokol diuraikan bagaimana penelitian tersebut akan berkontribusi terhadap kemajuan pengetahuan dan bagaimana hasilnya akan dimanfaatkan?
- Apakah protokol tersebut mencakup rencana untuk diseminasi hasil, tidak hanya kepada komunitas riset (melalui publikasi online akses terbuka, dan publikasi jurnal lainnya) tetapi juga kepada pembuat kebijakan (melalui rapat, laporan, dll) dan kembali ke peserta penelitian dan komunitas penelitian (melalui pertemuan masyarakat, selebaran, selebaran dll)?

8. Rekrutmen (PB/M-Pemerataan Manfaat dan Beban)

- Apakah sumber dan jumlah peserta dinyatakan dengan jelas?
- Apakah alasan untuk ukuran sampel dinyatakan dengan jelas?
- Apakah rencana perekrutan sesuai target sampel?
- Apakah kriteria kelayakan (inklusi/eksklusi) jelas disajikan? Apakah sesuai? Apakah kelompok peserta penelitian sesuai untuk tujuan penelitian?
- Apakah prosedur skrining sepenuhnya dijelaskan dan dokumen yang relevan juga diajukan dalam protokol?

- Apakah instrumen perekrutan juga dilampirkan/diikutsertakan dalam proposal/protokol (poster, email, undangan, media iklan, dll)?
- Apakah jelas siapa yang akan melakukan perekrutan dan tindakan apa yang akan mereka ambil?
- Jika subyek/partisipan direkrut dari anggota lingkaran kerja (misalnya, staf universitas), program (misalnya, mahasiswa), atau daftar klien (misalnya, penelitian klinis), apakah potensi konflik kepentingan diakui dan dibahas?
- Apakah izin dari organisasi adat setempat diperlukan (misalnya, Dewan Adat, Dewan Sekolah) untuk peneliti agar dapat melakukan kegiatan perekrutan dan penelitian? Apakah surat izin dilampirkan?

9. Masalah Gender

Apakah protokol tersebut membahas bagaimana penelitian berkontribusi untuk mengidentifikasi dan / atau mengurangi ketidakadilan antara perempuan dan laki-laki di bidang kesehatan dan perawatan kesehatan atau tidak mengganggu ketidakseimbangan gender?

10. Privasi dan Kerahasiaan

- Apakah studi tersebut menguraikan prosedur untuk perlindungan privasi dan kebutuhan psiko-sosial peserta?
- Apakah diuraikan mekanisme untuk memastikan kerahasiaan data?
- Apakah detail tentang bagaimana data akan disimpan dan ditangani tersedia? Apakah disimpan dengan cara yang dirahasiakan? Apakah akses terbatas?
- Apakah informasi diberikan tentang berapa lama informasi akan dipertahankan?
- Apakah akan dimusnahkan? Jika demikian, bagaimana dan Mengapa? [Mohon diperhatikan bahwa KEPK tidak mengharuskan data dihancurkan melainkan disimpan dengan aman.
- Data elektronik harus dilindungi password dan terenkripsi, terutama jika data diidentifikasi.
- Apakah data yang tersimpan akan menghilangkan data informasi pribadi? Apakah informasi tentang identifikasi pribadi disimpan di tempat lain? Jika tidak, apa langkah-langkah yang dilakukan untuk membatasi kemungkinan pelanggaran kerahasiaan?
- Apakah diseminasi hasil penelitian mengidentifikasi subyek yang teralibet secara langsung atau tidak langsung?
- Apakah informasi yang diberikan juga menyebutkan subyek dengan menggunakan tanda kutip? Apakah informasi yang dikemukakan tepat?
- Apakah keterbatasan kerahasiaan disajikan dengan jelas? (misalnya, kewajiban untuk mengungkapkan penyalahgunaan atau kelalaian jika berlaku)?
- Apakah informasi pribadi peserta dapat diakses siapapun? Jika demikian, apakah peneliti menjelaskan bagaimana Kebijakan Lembaga/Universitas terhadap Perlindungan Informasi Pribadi telah terpenuhi?

11. Analisis Risiko & Manfaat

- Apakah teridentifikasi potensi/kemungkinan adanya berbagai jenis risiko fisik, psikis, sosial, stigmatisasi, dll?
- Apakah dijelaskan perlindungan atas risiko / bahaya sosial?
- Apakah disajikan kemungkinan terjadinya kehilangan atau pelanggaran privasi?
- Apakah terungkap adanya ketidakpekaan terhadap kerentanan, potensi individu terhadap berbagai jenis bahaya / risiko?
- Apakah terdapat berbagai informasi rahasia yang mengakibatkan kerugian berwujud/berupa risiko maupun tidak?
- Apakah peneliti mengidentifikasi potensi/kemungkinan risiko terkait dengan partisipasi subyek dalam penelitian, dan adanya bias gender?
- Bila iya, bagaimana mengatasinya atau meminimalkan dampaknya
- Apakah terdapat risiko yang terkait dengan keterlibatan masyarakat (risiko kelompok)? Apakah juga akan ditangani?
- Apakah peneliti mengidentifikasi manfaat (langsung dan/atau tidak langsung, bila ada) yang mungkin berasal dari penelitian (selain kompensasi)?
- Apakah manfaat tidak langsung dari penelitian (yaitu, kontribusi terhadap pengetahuan baru) juga telah dijelaskan?

12. Keselamatan Subyek

- Apakah potensi risiko untuk berpartisipasi dalam penelitian telah diidentifikasi dan apakah dalam protokol diuraikan bagaimana risiko akan diminimalkan?
- Jika penelitian melibatkan obat baru atau vaksin, apakah izin dari otoritas nasional pengawas obat terlampir?
- Jika penelitian melibatkan obat baru atau vaksin, apakah brosur peneliti (termasuk informasi keselamatan) dilampirkan?
- Jika penelitian ini merupakan studi intervensi, apakah adanya Dewan Pengawas Keamanan Data (DSMB) dipertimbangkan dibentuk? Jika iya, apakah terdapat detail informasi tentang DSMB juga disertakan, seperti rujukan dan daftar anggota?
- Jika penelitian ini merupakan studi intervensi, bila terdapat SAE (Serius Adverse Event) – kejadian yang tidak diharapkan, apakah rencana mitigasi dan pelaporan kejadian buruk diuraikan dalam protokol?

13. Benturan Kepentingan

- Apakah terdapat anggota tim peneliti yang berperan ganda (misalnya, sebagai mentor siswa dll)?
- Apakah dikemukakan secara jelas?
- Apakah ada potensi konflik berkaitan dengan kepentingan finansial?
- Apakah peneliti telah mengambil langkah-langkah untuk mengurangi konflik nyata atau potensi terjadinya benturan kepentingan sehubungan dengan peran ganda dan konflik finansial tersebut?

14. **Populasi rentan**

- Apakah populasi rentan yang diikutsertakan: wanita hamil, anak-anak, remaja, orang tua, orang dengan gangguan mental atau tingkah laku, narapidana, pengungsi, mereka yang tidak bisa memberikan restu (tidak sadar), yang lain?
- Jika populasi rentan diikutsertakan sebagai subyek, apakah justifikasinya memadai?
- Apakah justifikasi tersebut telah memastikan bahwa populasi rentan tidak dieksploitasi?

15. **Monitoring keamanan / perlindungan**

- Apakah disajikan dalam proposal langkah menghadapi kejadian yang merugikan terkait dengan penelitian (medis / fisik / emosional / psikologis) dan kejadian yang tidak diharapkan selama penelitian (misalnya melalui tes darah dll)?
- Bila iya, apakah terdapat ketentuan bagi peserta penelitian untuk mengikuti bimbingan/konseling sebelum, selama dan setelah penelitian?
- Apakah terdapat potensi masalah/resiko keamanan bagi peneliti yang terlibat dalam penelitian ini?
- jika ya, bagaimana rencana penanganannya?

16. **Proses untuk mendapatkan informed consent,**

- Apakah proses informed consent dijelaskan rinci? Apakah semua salinan dari semua bentuk persetujuan dilampirkan?
- Apakah prosedur untuk memperoleh informed consent, tepat?
- Jika persetujuan —lisan diusulkan, apakah itu dijelaskan?
- Apakah ada pertimbangan khusus (misalnya, bagi populasi rentan yang terbatas kapasitasnya)?
- Jika persetujuan pihak ketiga dibutuhkan, apakah tepat? Apakah persetujuan diperoleh dengan benar (baik secara tertulis atau lisan)?
- Apakah rencana untuk persetujuan berkelanjutan dijelaskan? Apakah rencana untuk persetujuan masyarakat dijelaskan? (jika berlaku).
- Apakah informasi yang diberikan tentang kesempatan dan hak subyek untuk membatalkan partisipasi, dilakukan dengan benar?
- Apakah informasi yang diberikan tentang kesempatan peserta untuk menarik data juga dijelaskan? Apakah informasinya sesuai?
- Apakah pengabaian informed consent terjadi? Apakah kriteria yang tercantum dalam dokumen pedoman dipenuhi?
- Bila persetujuan tertulis dari subyek tidak memungkinkan diperoleh, apakah menjelaskan alasan butir diatas?
- Bila persetujuan tertulis dari subyek tidak memungkinkan, bagaimana kesepakatan subyek akan dicatat?
- Apakah penelitian ini sebuah cluster randomized controlled trial?
- Jika demikian, apakah proses mengambil persetujuan untuk kelompok yang akan diikutsertakan dalam penelitian intervensi ini, dijelaskan?

- Jika hal ini tidak dimungkinkan, apakah informasi diberikan kepada semua individu/masyarakat yang berpartisipasi dalam penelitian?
- Apakah proses pengambilan persetujuan dari individu dalam kelompok sebelum mereka berpartisipasi dalam prosedur studi atau pengumpulan data, dijelaskan?
- Tokoh masyarakat tidak dapat menggantikan 'persetujuan' atas nama individu di masyarakat untuk berpartisipasi dalam uji coba terkontrol secara acak, namun izin untuk mendekati individu di masyarakat untuk mengundang partisipasi mereka, apakah dijelaskan?

17. Otonomi / Insentif / Pemaksaan/Eksploitasi.

- Apakah desain penelitian bebas dari bujukan untuk berpartisipasi dalam penelitian?
- Apakah peserta penelitian bebas untuk tidak berpartisipasi atau meninggalkan penelitian kapan saja tanpa penalti?

18. Format dan konten umum

- Apakah dalam formulir tertulis dengan jelas bahwa peserta diminta untuk berpartisipasi dalam penelitian?
- Apakah dalam lembar informasi bebas dari bahasa teknis dan ditulis dalam bahasa awam yang mudah dimengerti dan sesuai dengan tingkat pendidikan masyarakat yang bersangkutan?
- Apakah ini menjelaskan mengapa penelitian sedang dilakukan dan mengapa individu diminta untuk berpartisipasi?
- Apakah memberikan gambaran lengkap tentang sifat, urutan, dan frekuensi prosedur yang harus dilakukan, termasuk durasi penelitian?
- Apakah itu menjelaskan sifat dan kemungkinan ketidaknyamanan yang diantisipasi atau efek samping (termasuk risiko psikologis dan sosial) jika ada.
- Jika ada efek buruk yang mungkin terjadi, apa yang telah diusulkan untuk meminimalkan hal ini?
- Apakah juga dinyatakan tindakan yang harus dilakukan jika hal ini terjadi?
- Apakah itu garis besar prosedur untuk melindungi kerahasiaan data?
- Dan jika kerahasiaan tidak memungkinkan karena desain penelitian, apakah ini telah disampaikan kepada semua orang yang relevan?
- Apakah menginformasikan kepada peserta penelitian bahwa partisipasinya adalah sukarela dan mereka bebas untuk memutuskan apakah akan berpartisipasi, atau untuk menarik diri kapan saja; dan, untuk alasan apapun tanpa penalti lebih lanjut baik secara pribadi atau profesional atau mempengaruhi perawatan medis masa depan mereka?
- Apakah ini menggambarkan sifat kompensasi atau penggantian yang harus diberikan (dalam hal waktu, perjalanan, hari-hari hilang dari pekerjaan, dll)?
- Apakah garis besar bagaimana peserta akan diberitahu tentang kemajuan dan hasil penelitian diuraikan dengan jelas?
- Apakah diberikan nama dan informasi kontak seseorang yang bisa memberikan informasi lebih banyak tentang proyek penelitian kapan saja diperlukan?

- Apakah ketentuan telah dibuat untuk subyek yang tidak mampu membaca dan menandatangani formulir persetujuan tertulis (misalnya pasien yang buta huruf)?

19. Uji Klinis

- Apakah peneliti memberikan alasan/justifikasi rasional bahwa penelitian uji klinis yang diajukan tidak perlu registrasi terhadap ICTRP (International Clinical Trial Registry Platform)?
- Apakah pilihan kontrol (termasuk plasebo) dibenarkan (justified)?
- Apakah rekrutmen menunjukkan adanya diskriminasi?
- Apakah subyek tidak harus ditangguhkan pengobatannya yang efektif karena partisipasinya.
- Apakah jelas pengetahuan/justifikasi atas —safety/keamanan tentang metoda perbedaan atas penggunaan intervensi yang diusulkan, dan bagaimana uraiannya cukupkah meyakinkan?
- Apakah risiko tambahan yang mungkin terjadi, dimengerti?
- Apakah teknik acak dimungkinkan untuk digunakan?
- Apakah pengacakan mengurangi bias pilihan, pengumpulan data dan analisis.
- Apakah jelas disajikan bagaimana keselamatan (safety) dipantau secara berkala (P-4)
- Apa langkah mitigasi yang akan diambil jika terjadi masalah (SAE-serious adverse event)?
- Apakah tersedia jaminan tertulis atas mitigasi tersebut (CIOMS: P-14)
- Apakah potensi risiko penghentian juga dikemukakan?

INFORMED CONSENT**MENDAPATKAN PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN:
INFORMASI ESENSIAL UNTUK CALON PESERTA PENELITIAN
(WHO-CIOMS 2016)**

Sebelum meminta persetujuan seseorang untuk berpartisipasi dalam penelitian sebagai subjek, peneliti harus memberikan beberapa informasi atau penjelasan seperti dibawah ini, secara tertulis maupun dalam bentuk komunikasi lain menggunakan bahasa yang dapat dipahami individu sebagai calon subjek penelitian (Lihat Pedoman 9).

1. Tujuan penelitian, metode, dan prosedur yang harus dilakukan oleh peneliti dan yang harus dilakukan/ dialami/ diikuti oleh Subjek, dan penjelasan tentang bagaimana penelitian yang akan dilaksanakan ini berbeda dengan pelayanan/ tindakan medis / kesehatan rutin atau yang biasa dialami oleh Subjek ketika memperoleh pelayanan kesehatan (Pedoman 9);
2. Alasan atau pertimbangan mengapa seseorang (calon subjek) dinilai sesuai atau cocok untuk diikutsertakan dalam penelitian ini. Jelaskan bahwa keikutsertaan dalam penelitian tersebut bersifat sukarela, tidak ada paksaan (Pedoman 9);
3. Subjek boleh menolak untuk ikut serta/ berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai subjek, dan bebas untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa risiko/ penalti atau kehilangan imbalan yang telah dijelaskan terlebih dahulu sebagai haknya (Pedoman 9);
4. Perkiraan lama waktu yang akan dikorbankan oleh Subjek untuk ikut serta dalam penelitian ini (termasuk berapa kali harus ketemu dengan peneliti atau mengikuti pemeriksaan atau melakukan sesuatu sesuai dengan pelaksanaan penelitian). Juga penjelasan tentang kemungkinan terjadinya penghentian penelitian lebih awal atau penghentian keikutsertaan/ partisipasi subjek;
5. Apakah setelah penelitian selesai, subjek akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi kehilangan waktu dan ketidaknyamanan lainnya. Jika akan diberikan, maka jenis dan jumlah harus disebutkan. Imbalan dapat berupa uang atau barang sebagai cinderamata. (Pedoman 13);
6. Bahwa setelah selesai penelitian, kepada subjek akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum, jika subjek menginginkannya;
7. Bahwa subjek, dalam penelitian ini, ketika selama dilakukan pengambilan data atau pengambilan sample biologi, atau setelah itu, akan diberitahu keadaan kesehatannya berupa data klinis penting yang terjadi/ timbul/ dialami subjek. Pemberitahuan akan diberikan segera (lihat juga Pedoman 11);
8. Apabila ditemukan data lain, yang sebetulnya ~~tidak diminta atau~~ tidak direncanakan untuk dicari dalam penelitian ini, maka akan diberitahukan kepada subjek (Pedoman 11);

9. Subjek mempunyai hak untuk mendapatkan informasi data klinis yang relevan yang ditemukan dalam penelitian (kecuali jika Komisi Etik telah menyetujui untuk tidak memberitahukan data itu kepada subjek. Jikapun demikian, subjek tetap harus diberitahukan alasannya);
10. Rasa sakit dan rasa tidak nyaman yang kemungkinan dialami oleh subjek, dari tindakan/ intervensi/ perlakuan yang diterima selama penelitian; yang disebut risiko dan kemungkinan bahaya bagi subjek (atau orang lain termasuk keluarganya) akibat keikutsertaan dalam penelitian; harus diberitahukan. Termasuk risiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan subjek dan keluarganya (Pedoman 4);
11. Potensi / kemungkinan diperolehnya keuntungan klinis bagi subjek dengan ikutserta dalam penelitian ini, kalau ada. (Pedoman 4 dan 9);
12. Manfaat yang diharapkan dari penelitian bagi kelompok masyarakat tertentu atau masyarakat luas, atau kontribusinya terhadap pengembangan ilmu pengetahuan (Pedoman 1);
13. Bagaimana mereka memperoleh perawatan/ pelayanan kesehatan lanjutan setelah penelitian selesai dilakukan dan subjek yang bersangkutan mengalami pelayanan uji coba. Apakah subjek harus membayar atau tidak (Pedoman 6 dan 9);
14. Risiko yang dapat dialami oleh Subjek, jika menerima pengobatan atau tindakan kesehatan sebagai hasil penelitian, dimana pengobatan atau tindakan kesehatan itu belum terdaftar. Sehingga untuk memperoleh pengobatan atau tindakan kesehatan baru hasil penelitian, subjek harus menunggu pengesahan secara legal atas pengobatan/ tindakan itu (Pedoman 6);
15. Jenis-jenis intervensi atau pengobatan alternatif yang tersedia saat ini;
16. Informasi baru yang mungkin terungkap, baik dari studi ini atau dari sumber lain (Pedoman 9);
17. Akan dibuat ketentuan atau SOP untuk memastikan bahwa privasi subjek terjaga, begitu juga kerahasiaan catatan atas subjek yang dengan catatan itu subjek dapat dikenali (Pedoman 11 dan 22);
18. Adanya batasan, aturan, ketentuan atau batasan lainnya, terhadap keharusan peneliti agar menjaga kerahasiaan dan keamanan data Subjek. Juga konsekuensi yang dapat dialami peneliti jika terjadi pelanggaran atas kerahasiaan data Subjek (Pedoman 12 dan 22);
19. Adanya pengelolaan yang baik, atas kemungkinan terjadinya konflik kepentingan yang dialami oleh peneliti, lembaga penelitian dan komite etika penelitian. Bagaimana konflik kepentingan itu mungkin terjadi baik berkaitan dengan Sponsor penelitian, afiliasi institusional para peneliti, dan sifat dan sumber pendanaan untuk penelitian (Pedoman 9 dan 25);.
20. Apakah peneliti disini hanya sebagai peneliti atau juga sebagai dokter dari subjek (Guideline 9);
21. Kejelasan batasan tingkat tanggung jawab peneliti untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada subjek selama dan sesudah penelitian selesai (Pedoman 6);
22. Ketersediaan pembiayaan bagi subjek, untuk pelayanan kesehatan dan rehabilitasi jika terjadi cedera atau komplikasi akibat pelaksanaan penelitian. Penjelasan meliputi sifat/ jenis pelayanan kesehatan, lamanya pelayanan, nama organisasi atau nama fasilitas kesehatan yang akan memberikan pelayanan. Jika terdapat ketidakpastian pembiayaan, harus dijelaskan dengan baik (Pedoman 14);

23. Bahwa jika terjadi kecacatan atau kematian akibat penelitian, meski perlu dijelaskan bahwa tidak ada rencana untuk memberikan kompensasi semacam itu, perlu dijelaskan bahwa jika terdapat kompensasi harus ada kejelasan atas penerimaan kompensasi tersebut. Meliputi : siapa yang menjadi tanggungan subjek dan bisa menerima kompensasi, organisasi apa yang akan memberikan, dan dengan cara apa kompensasi itu diserahkan (Pedoman 14);
24. Ada atau tidaknya jaminan hukum atas keharusan disediakannya kompensasi bagi seorang warga negara yang mengalami cedera, kecacatan, atau kematian ketika menjadi subjek penelitian
25. Bahwa setiap penelitian di Indonesia yang mengikutsertakan manusia, maka penelitian itu harus memperoleh persetujuan etik dari komisi etik penelitian yang terakreditasi, dan pelaksanaan penelitian ini komite penelitian telah memberikan persetujuannya untuk pelaksanaan penelitian ini (Pedoman 23);
26. Kepada subyek akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka bagaimana keamanan dan kesejahteraan subjek akan dijamin.(Pedoman 23).

Dalam kasus-kasus tertentu, sebelum meminta persetujuan seseorang untuk menjadi subjek penelitian, peneliti harus memberikan informasi tambahan berikut, secara tertulis atau bentuk komunikasi lain, dalam bahasa yang dapat dipahami calon subjek itu:

1. Untuk uji klinis dengan kontrol / percobaan terkontrol, ketika memberikan penjelasan tentang fitur rancangan penelitian (misalnya randomisasi, atau tersamar ganda/double blinding), perlu dijelaskan pula bahwa peserta tidak akan diberi tahu mengenai perlakuan atau tindakan yang akan diterima atau dialami subjek, sebelum penelitian selesai dan data dibuka;
2. Peneliti menjelaskan bahwa tidak semua informasi penting diinformasikan kepada subjek sejak awal. Informasi lengkap akan diberikan setelah penelitian berjalan, dan hasil studi akan dianalisis. Pada saat itu subjek diberikan kesempatan atau kemungkinan untuk menarik data mereka yang dikumpulkan, jika tidak setuju untuk dianalisis. Meskipun tidak semua informasi dijelaskan sejak awal, subjek diminta persetujuannya pada awal penelitian.(Pedoman 10);
3. Akan diterapkan kebijakan atas penggunaan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga. Akan dilakukan tindakan pencegahan untuk mencegah pengungkapan hasil uji genetik subjek tanpa persetujuan subjek. Baik pengungkapan kepada keluarga dekat atau kepada pihak lain (misalnya perusahaan asuransi atau pengusaha) (Pedoman 11);
4. Perlu dijelaskan kemungkinan adanya pemanfaatan hasil penelitian secara langsung atau tidak langsung, terhadap catatan medis atau spesimen biologi dari subjek yang diambil selama perawatan klinis;
5. Untuk pengumpulan, penyimpanan dan pemanfaatan materi biologi dan data yang berhubungan dengan kesehatan subjek, akan dimintakan informed consent yang lebih luas, selain informed consent ini; tetapi untuk memperoleh informed consent yang lebih luas itu harus dijelaskan lebih spesifik rincian informasi, yaitu :

- untuk kebutuhan biobank, harus disebutkan kondisi dan lamanya penyimpanan; ada aturan bagaimana akses ke biobank, bagaimana donor dapat menghubungi petugas biobank dan
- tetap mendapatkan informasi untuk penggunaan yang akan datang, apakah terbatas hanya pada penelitian yang sudah berjalan atau akan dilanjutkan dengan penelitian lebih lanjut,
- menggunakan sebagian atau semua material yang disimpan,
- apakah sisa dari material akan dimusnahkan,

Kalau tidak disebutkan secara rinci, bagaimana cara penyimpanannya; maka subyek mempunyai hak untuk :

- menentukan penggunaan selanjutnya,
- menolak penyimpanan dan meminta supaya material dimusnahkan

6. Untuk pengumpulan, penyimpanan dan penggunaan bahan biologi dan data terkait kesehatan atas nama subjek, akan dimintakan informed consent yang luas kepada subjek.

Dimana untuk memperoleh informed consent yg lebih luas itu, harus dijelaskan :

- tujuan biobank, kondisi dan lama penyimpanan; Aturan akses ke biobank; Cara donor dapat menghubungi kustodian biobank dan dapat tetap mendapat informasi tentang penggunaan masa depan;
- Penggunaan bahan yang dapat diperkirakan, terlepas dari studi yang sudah benar-benar didefinisikan atau diperluas ke sejumlah keseluruhan atau sebagian tidak terdefinisi;
- Tujuan yang dimaksudkan untuk penggunaan tersebut, baik untuk penelitian, dasar atau penerapan, atau juga untuk tujuan komersial, dan apakah peserta akan menerima keuntungan ekonomi atau lainnya dari pengembangan produk komersial yang dikembangkan dari spesimen biologisnya;
- Kemungkinan temuan yang tidak diminta dan bagaimana penanganannya; Pengamanan yang akan diambil untuk melindungi kerahasiaan serta keterbatasan mereka, apakah direncanakan bahwa spesimen biologi yang dikumpulkan dalam penelitian akan hancur pada kesimpulannya, dan jika tidak, rincian tentang penyimpanan mereka (di mana, bagaimana, untuk berapa lama , dan disposisi nal) dan kemungkinan penggunaan masa depan, bahwa peserta memiliki hak untuk memutuskan penggunaan masa depan tersebut, menolak penyimpanan, dan menghancurkan materi yang tersimpan (Pedoman 11 dan 12);

7. Ketika subjek adalah wanita hamil dan menyusui, maka harus dijelaskan tentang:

- risiko partisipasi dalam penelitian terkait kesehatan untuk diri mereka sendiri, kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka,
- apa yang telah dipersiapkan oleh peneliti untuk memaksimalkan potensi keuntungan subjek dan meminimalkan risiko,
- bukti mengenai risiko dapat tidak diketahui atau kontroversial, dan seringkali sulit untuk menentukan sebab kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 4 dan 19);

8. Perlu penjelasan apakah perbedaan antara penelitian dan bantuan kemanusiaan ketika subjek sebagai bagian dari orang-orang yang menjadi korban bencana yang sebagian besar berada di bawah tekanan (Pedoman 20); dan
9. Bahwa ketika penelitian dilakukan menggunakan alat online atau digital yang mungkin melibatkan kelompok rentan, maka harus disampaikan informasi tentang:
 - Usaha meningkatkan pengawasan atas privasi dan pengamanan untuk melindungi data subjek; dan
 - keterbatasan tindakan pengawasan atau pengamanan yang digunakan dan risiko yang mungkin **TETAP** terjadi (Pedoman 22).

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
NIM :
Prodi :
Jurusan :
Jenis Karya Ilmiah :
Judul KTI/KTI :

Mengajukan pernyataan kelayakan PUBLIKASI berjudul*):

- 1.....
- 2.....
- 3.....

Untuk diterbitkan di :

- Jurnal internasional.
- Jurnal nasional.
- Repository Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Lainnya :.....

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Mengetahui, Yogyakarta,
Tim Pembimbing, Yang Menyatakan,

1. (Nama)
NIP. (NIM)

2.
NIP.

*) judul KTI/KTI dan publikasi bisa berbeda

Contoh Penerapan Style Harvard dan Vancouver superscript dengan menggunakan Aplikasi Referensi Mendeley :

Mendeley merupakan suatu aplikasi yang berguna untuk membuat sitasi (bodynote & daftar pustaka) secara otomatis. Tidak hanya itu saja, melalui aplikasi ini, anda bisa membuat perpustakaan digital pribadi yang bisa diakses secara online, dengan kapasitas penyimpanan maksimal 2GB. Kemampuan aplikasi Mendeley yaitu dapat berjalan pada MS Windows, Mac, ataupun Linux, menampilkan metadata dari sebuah file PDF secara otomatis, backup dan sinkronisasi data dari beberapa komputer dengan akun online, Smart filtering dan tagging, PDF viewer dengan kemampuan anotasi dan highlighting, impor dokumen dan makalah penelitian dari situs-situs eksternal (misalnya PubMed, Google Scholar, arXiv, dll), integrasi dengan berbagai perangkat lunak pengolah kata seperti MS Word, Open Office, dan Libre Office, fitur jejaring social, iPhone dan iPad app, Free web storage sebesar 2 GB yang dapat dimanfaatkan sebagai online backup.

Empat langkah menggunakan mendeley yaitu instalasi, membangun library dalam Mendeley, mengelola dokumen dan referens, serta membuat sitiran dan daftar pustaka.

1. INSTALASI MENDELEY

Proses instalasi Mendeley sangatlah mudah. Langkah-langkah berikut ini memperlihatkan proses instalasi perangkat lunak Mendeley ke dalam komputer.

1.1 Membuat Akun Mendeley

- Jalankan *web browser* yang Anda gunakan, dan akses laman web <http://www.mendeley.com>
- Klik *—sign up & download* untuk memulai proses membuat akun Mendeley sekaligus mengunduh perangkat lunaknya. Akun Mendeley juga dapat dibuat menggunakan akun facebook yang Anda miliki.
- Ketikkan nama depan, nama belakang, dan juga alamat email Anda. Kemudian klik *—create free account*.

d. Tahap berikutnya:



- Choose a password : tuliskan password yang Anda ingin pergunakan.
- What's your field of study? : pilih disiplin ilmu yang sesuai dengan minat, misal: medicine
- What's your academic status? : pilih status akademik atau profesi Anda.

Klik —**download mendeley** untuk memulai proses mengunduh aplikasi Mendeley Desktop.

1.2 Menginstal Perangkat Lunak Mendeley

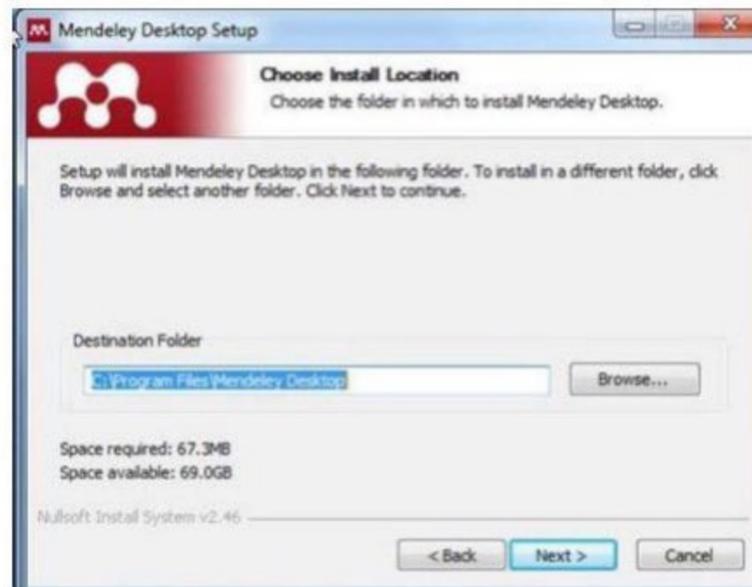
- Klik dua kali file **Mendeley-Desktop-1.8.4-win32** yang telah diunduh. *Setup Wizard* akan mengarahkan Anda untuk menyelesaikan proses instalasi Mendeley Desktop.
- Klik **next** untuk memulai *Setup Wizard*.



- Klik —**I Agree** jika setuju *dengan License Agreement* yang disodorkan oleh Mendeley.



- d. Klik **Browse** untuk menyesuaikan di folder mana aplikasi akan dipasang. Anda dapat mengabaikan pilihan tersebut dan langsung klik **Next** untuk melanjutkan ke tahapan berikutnya.



- e. Klik **Install** untuk memulai proses instalasi Mendeley Desktop.

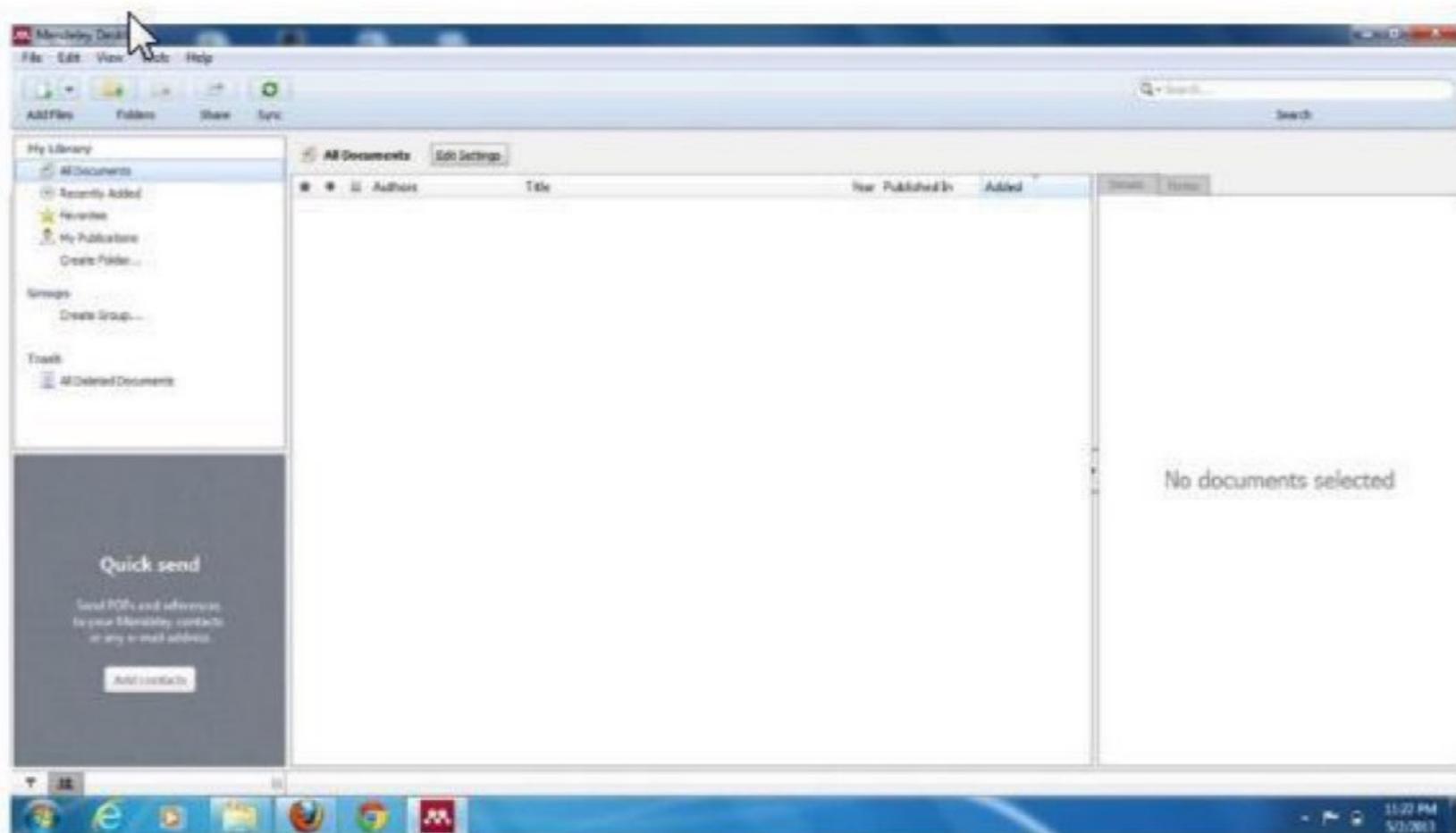


- f. Beri tanda centang pada *Run Mendeley Desktop* dan klik **Finish** untuk menyempurnakan proses instalasi.



Sampai disini proses instalasi Mendeley Desktop telah selesai.

1.3 Antar muka (interface) Mendeley : My Library



Interface Aplikasi Mendeley Desktop terdiri atas 3 bagian,

1. Kolom sebelah kiri (*left panel*), menampilkan seluruh sumber daya (koleksi referensi) yang Anda miliki. My Library terbagi ke dalam folder dan kelompok. Beberapa folder secara otomatis disediakan oleh Mendeley, seperti: —recently added, favorites
2. Kolom tengah (*central panel*), dipergunakan untuk menampilkan rincian daftar sumber daya referensi yang dipilih pada kolom kiri.
3. Kolom sebelah kanan (*right panel*), dipergunakan untuk menampilkan detail informasi dari koleksi terpilih di kolom tengah.

Sedangkan —**toolbar** berisi ikon untuk tugas-tugas yang bersifat umum, seperti menambah dan menghapus dokumen, melakukan sinkronisasi dan sebagainya. Anda juga dapat melakukan *drag and drop* maupun *right click*.

2. MEMBANGUN LIBRARY DALAM MENDELEY

2.1 Menambahkan Dokumen

Klik icon **Add file** pada menu bar untuk menambahkan dokumen ke dalam Mendeley.



- *add file* : untuk menambahkan dokumen satu per satu
- *add folder* : menambahkan dokumen satu folder sekaligus
- *watch folder* : penambahan dokumen dalam folder secara otomatis akan ditambahkan ke dalam Mendeley
- *add entry manual* : menambahkan (input) data secara manual.

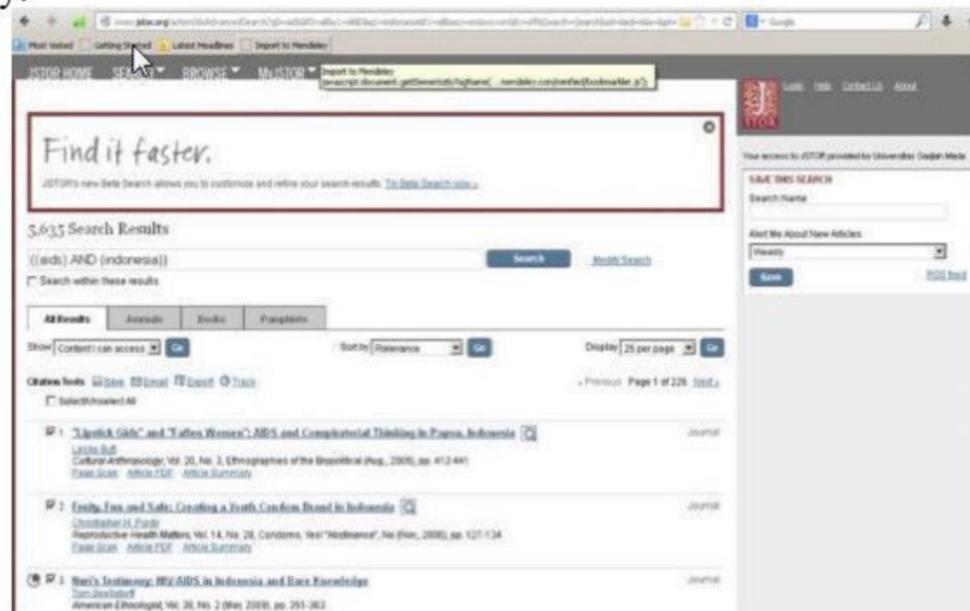
Pilih file dokumen (PDF, RTF, Doc) yang akan ditambahkan ke dalam library Mendeley. Klik Open untuk menyelesaikan proses penambahan.

TIPS: Drag and drop file PDF ke dalam jendela Mendeley akan mempercepat pekerjaan anda.

2.2 Import dan Export Citation

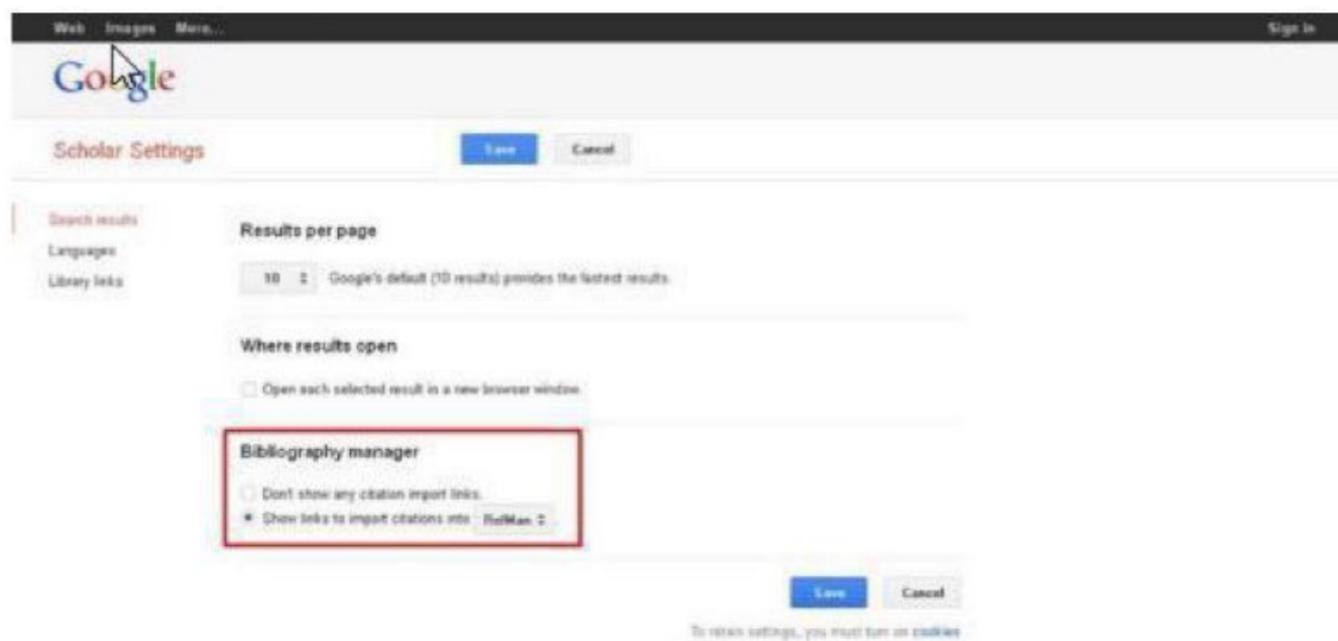
a. Import Citation dari JSTOR

- Berikan tanda centang pada setiap artikel dalam JSTOR yang ingin ditambahkan sitasinya ke dalam *library*.
- Klik icon **Import to Mendeley** pada menu bar browser Anda.
- Klik **Import** pada tampilan menu berikutnya untuk memulai proses import data ke Mendeley.

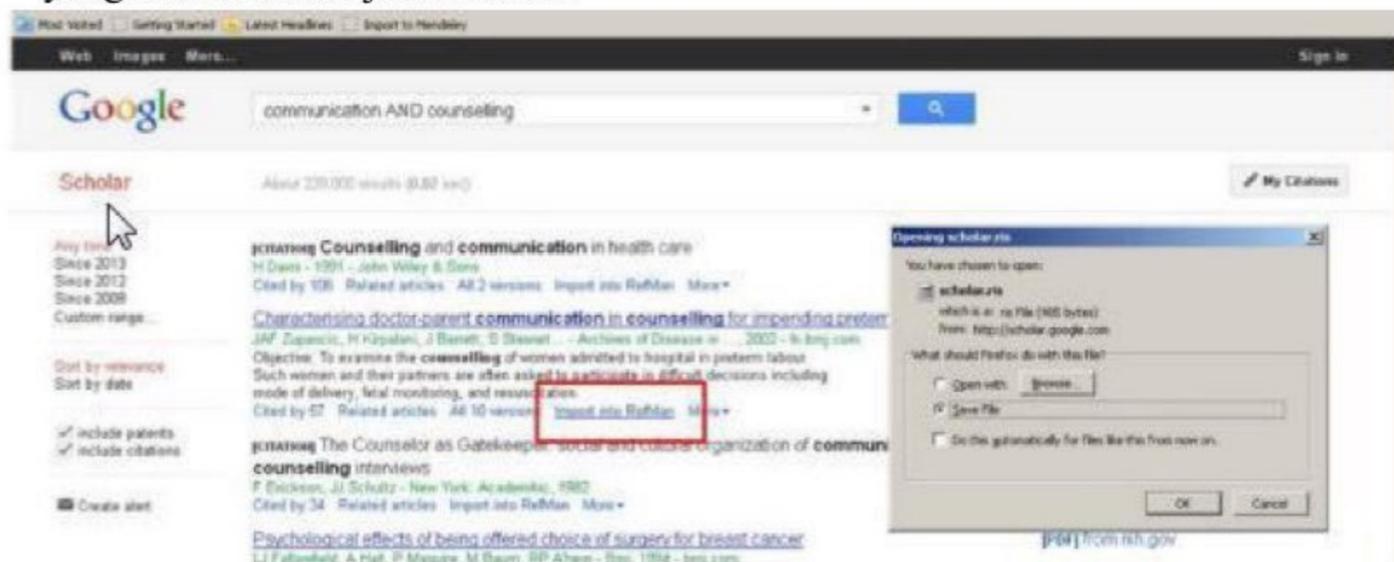


b. Import Citation dari Google Scholar

Google scholar (Google Cendekia) memiliki fasilitas atau fitur untuk ekspor *citation* ke dalam format EndNote, BibTex., RefMan, dan RefWorks. RefMan dapat dipilih untuk memudahkan *ekspor citation ke reference manager* yang digunakan, termasuk Mendeley Desktop. Sayangnya fitur ini tidak secara otomatis aktif sehingga perlu diaktifkan terlebih dahulu. Untuk mengaktifkan fitur ini, klik terlebih dahulu menu *—setting* yang terletak di pojok kanan atas halaman web Google Scholar.



- Masukkan *keyword* yang ingin dicari pada kotak/kolom pencarian Google search.
- Tentukan artikel yang akan diimpor data sitasinya, kemudian klik link *Import to Refman* yang ada di bawah judul artikel

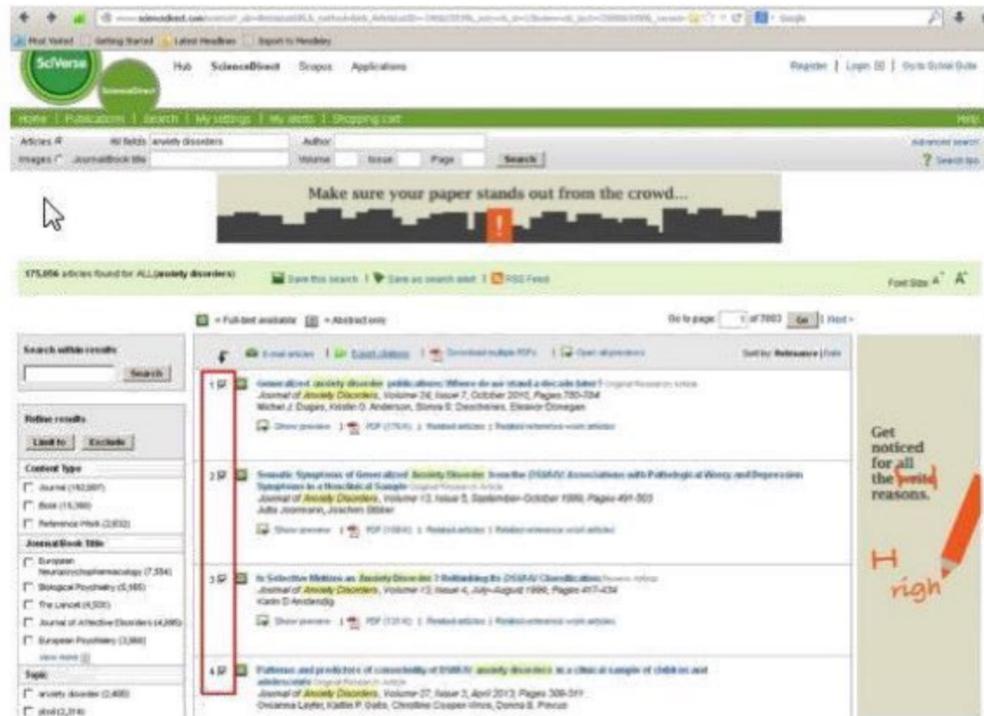


TIPS :

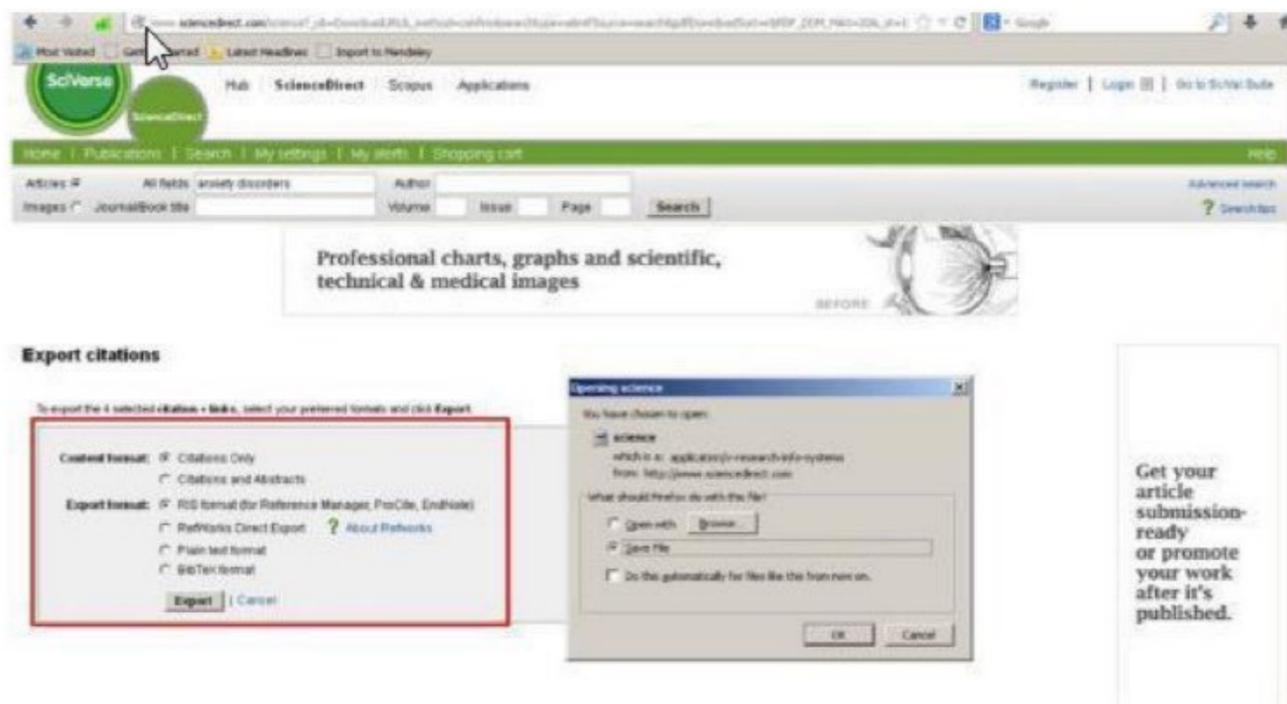
- Pastikan referensi yang akan Anda sitir memiliki *permanent address* seperti DOI, ArXiv, PMID sehingga terhindar dari penggunaan referensi yang tidak akurat.
- Pastikan referensi yang diunduh berasal dari direktori atau *database* yang valid, seperti ERIC, JSTOR, DOAJ, EBSCOhost, ProQuest, dll.

c. Export Citation dan Abstract dengan Format RIS

- Masukkan *keyword* untuk artikel yang ingin Anda cari pada database ScienceDirect.
- Berikan tanda centang pada artikel yang terpilih untuk diekspor sitasinya.



- Pada tahapan berikutnya, database ScienceDirect akan meminta kita untuk menentukan:
- *Content format* : apakah hanya sitasi saja ataukah sitasi dan abstrak
- *Export format* : pilih RIS Format agar datanya bisa dibaca oleh Mendeley
- Klik *export* untuk memulai proses.



Bertukar data dengan perangkat lunak “citation & reference manager” yang berbeda.

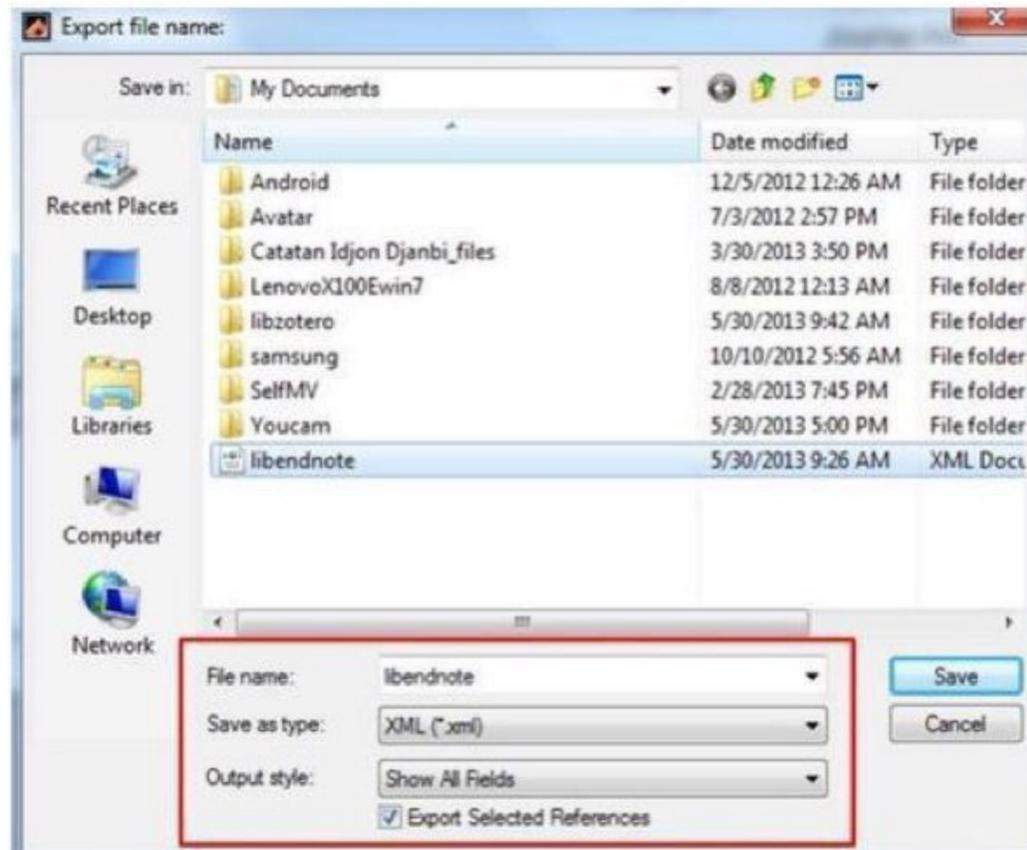
Mendeley memiliki fasilitas untuk saling bertukar *library* dengan perangkat lunak manajemen referensi lainnya, seperti EndNote dan Zotero. Karena format standar file yang digunakan masing-masing perangkat lunak berbeda, maka kita dapat mengekspor data (*library*) ke dalam format *Extensible Markup Language (XML)* atau *Research Information Systems (RIS)* yang lebih umum dipakai untuk pertukaran data *citation*.

a. Bertukar data dengan EndNote

Agar Mendeley dapat membaca data yang dikelola dengan perangkat lunak EndNote, ikuti langkah-langkah seperti berikut :

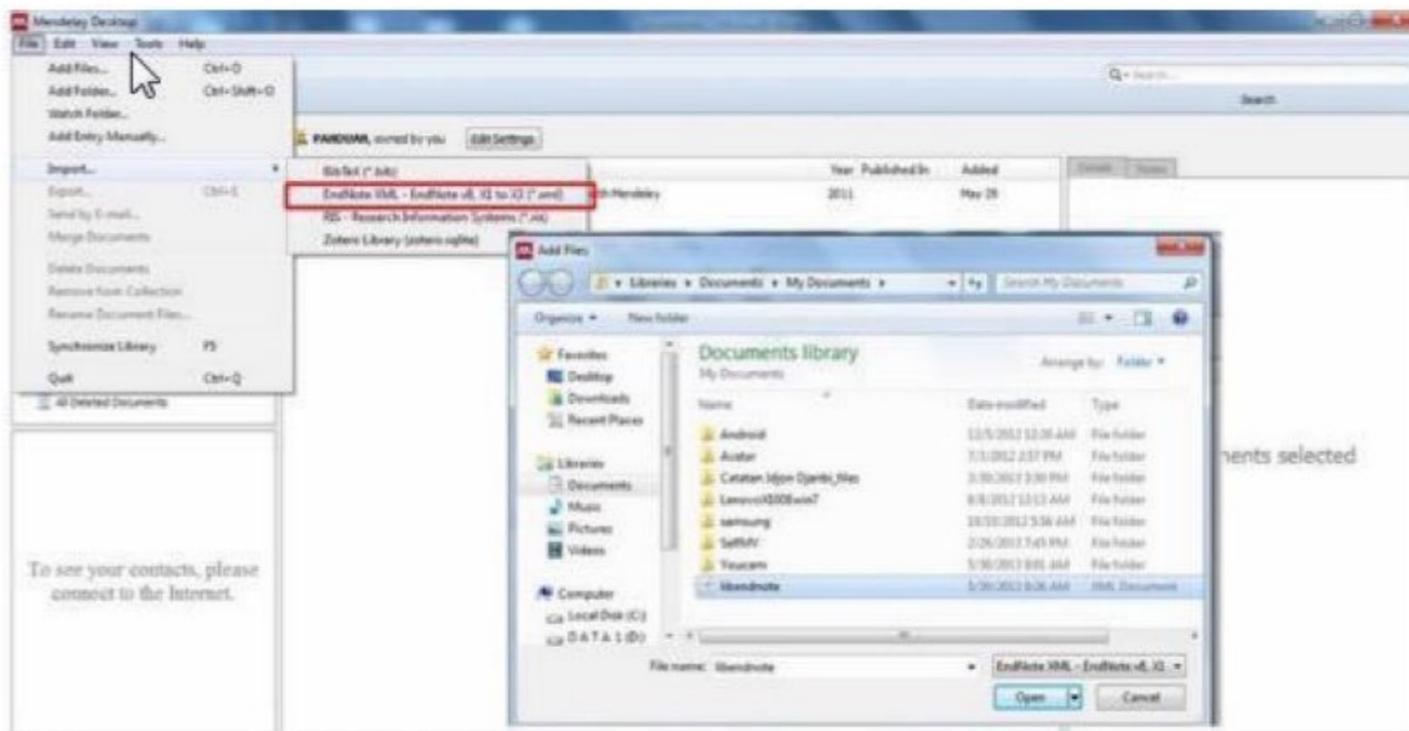
Pada perangkat lunak EndNote

- Buka menu File dan pilih *Export*.
- Pada jendela *export file name* yang muncul, pilih XML atau RIS untuk opsi *Save as Type*.
- Klik *Save* untuk memulai ekspor data dan menyimpannya ke dalam komputer.



Pada perangkat lunak Mendeley Desktop.

- Buka menu File dan pilih *Import...* —> EndNote XML
- Pada jendela Add Files yang muncul, pilih file hasil ekspor dari EndNote (.xml)



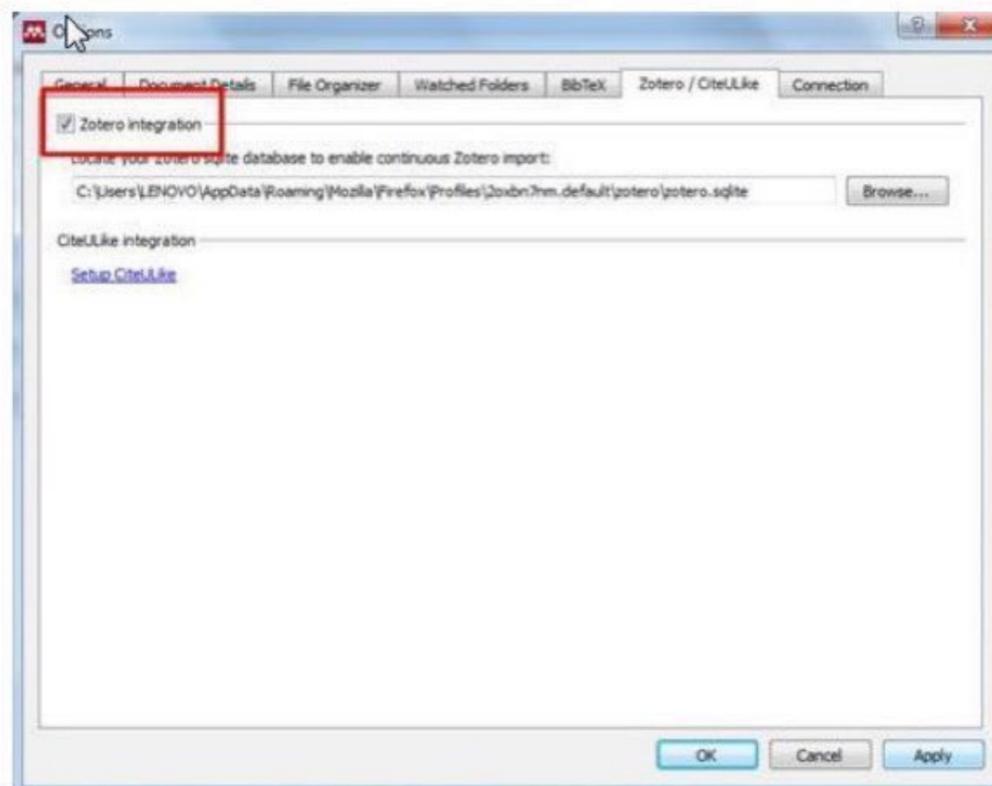
- Klik *Open*, dan Mendeley akan menambahkan data citation dari EndNote tersebut ke dalam *library*.



b. Bertukar data dengan Zotero

Mendeley dapat dengan mudah mengintegrasikan data yang ada di Zotero ke dalam sistem Mendeley.

- Buka menu Tools pada Mendeley, kemudian pilih Option.
- Pada jendela Option yang muncul kemudian, pilih tab —Zotero/CiteUlike.
- Beri tanda centang pada bagian Zotero Integration, dilanjutkan klik —Apply.



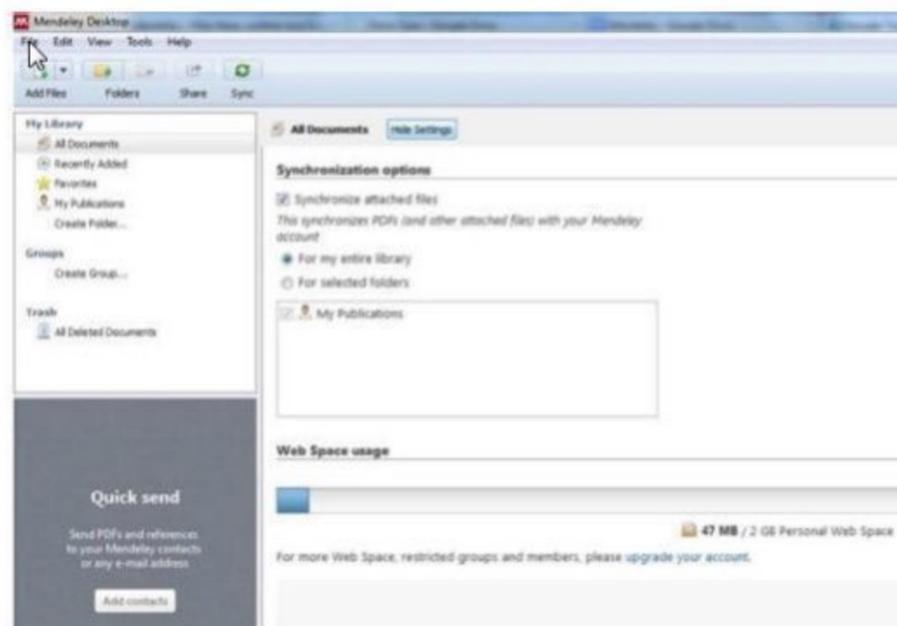
Secara otomatis data pada Zotero akan terintegrasikan dengan Mendeley. Setiap penambahan data pada Zotero akan ditambahkan pula ke dalam *library* Mendeley.

Sinkronisasi ke dalam Mendeley Web.

Mendeley memiliki fitur sinkronisasi file yang sangat bermanfaat ketika kita bekerja dengan banyak perangkat yang berbeda. Dengan mengaktifkan fitur sinkronisasi ini, maka file-file PDF yang kita miliki dalam Mendeley akan disimpan juga dalam *web server* Mendeley sehingga dapat diakses dari tempat atau perangkat yang berbeda. Untuk menjalankan sinkronisasi file ke dalam Mendeley Web, ikuti langkah berikut ini:

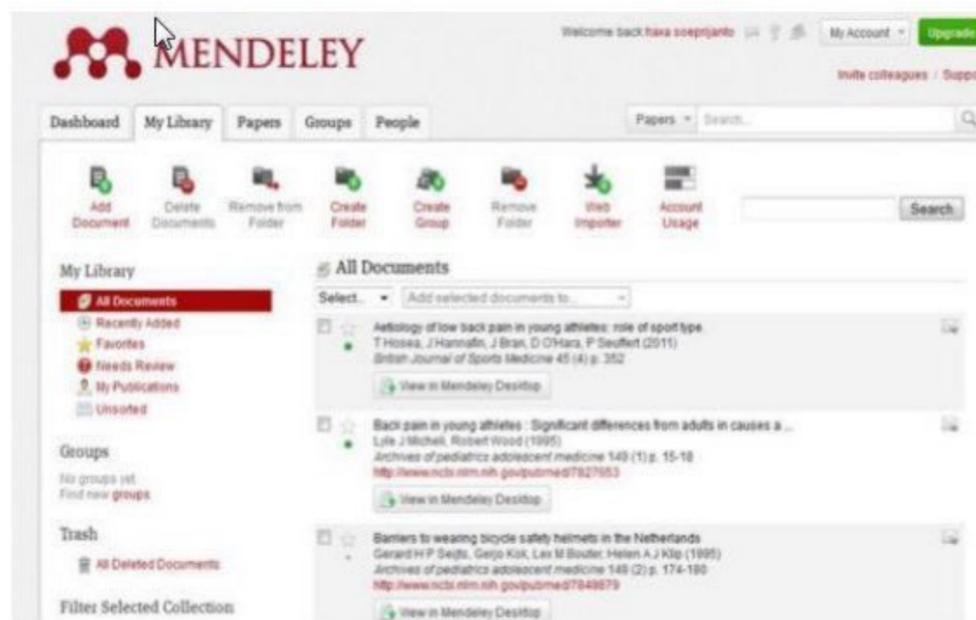
- Pilih —*all documents* pada panel My Library (left panel).
- Pilih —*edit settings*

- Atur —*synchronization options*l sesuai dengan kebutuhan.



- Klik —*Save & Sync*l.

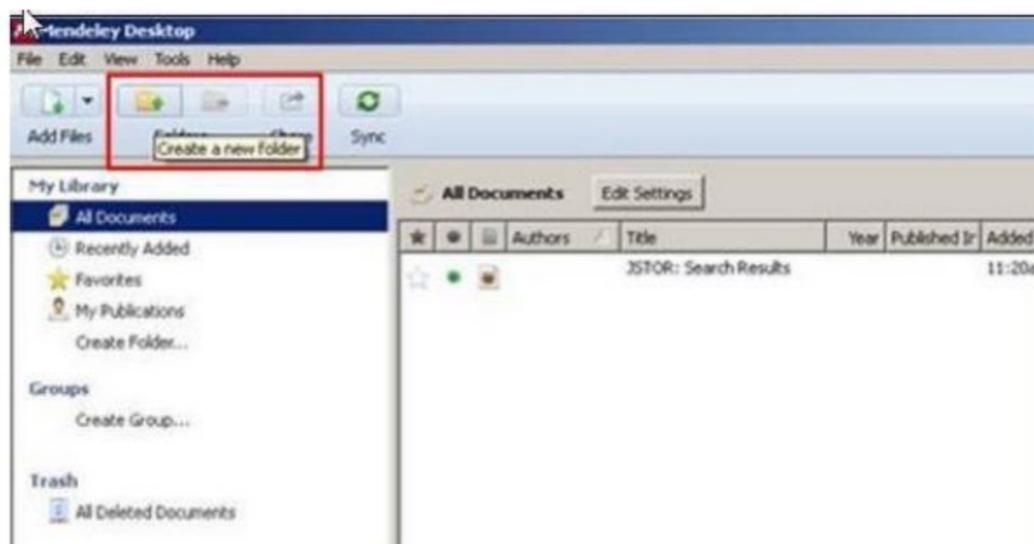
Login ke dalam akun Mendeley Web untuk melihat hasilnya



3. MENGELOLA DOKUMEN DAN REFERENSI

a. Membuat Folder

- Arahkan kursor pada My Library (*left panel*) dan klik *All Document*.
- Klik icon *Create New Folder* pada menu bar. Ketikkan nama folder yang Anda buat dan tekan enter.



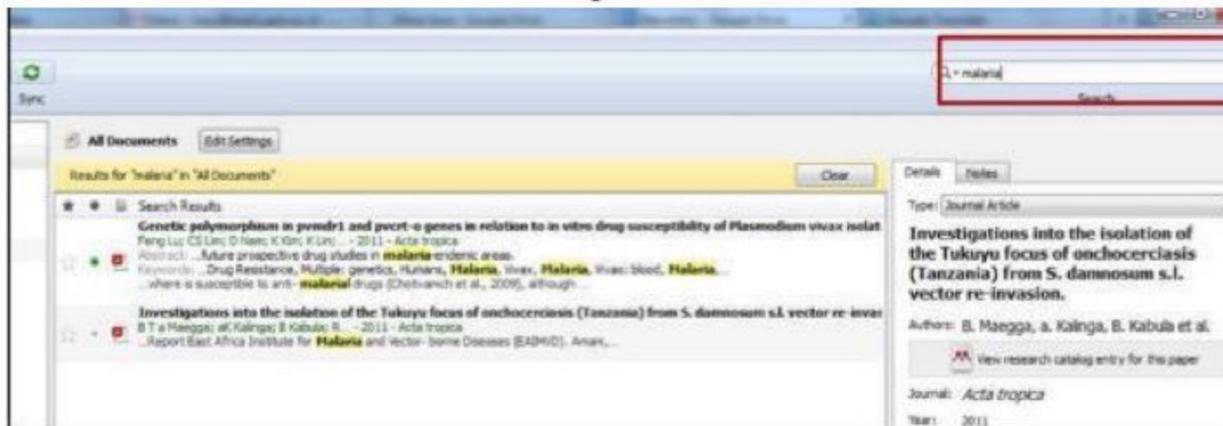
Catatan:

Folder dan sub folder dibuat untuk mengumpulkan dokumen yang memiliki kesamaan topik bahasan.

b. Pencarian Pintar

Mendeley memiliki fasilitas pencarian pintar untuk memudahkan proses temu kembali referensi yang kita inginkan. Pencarian pintar (*smart searching*) akan menandai (*highlight*) kata atau frasa di dalam artikel yang sesuai dengan istilah yang diketikkan di dalam kolom pencarian.

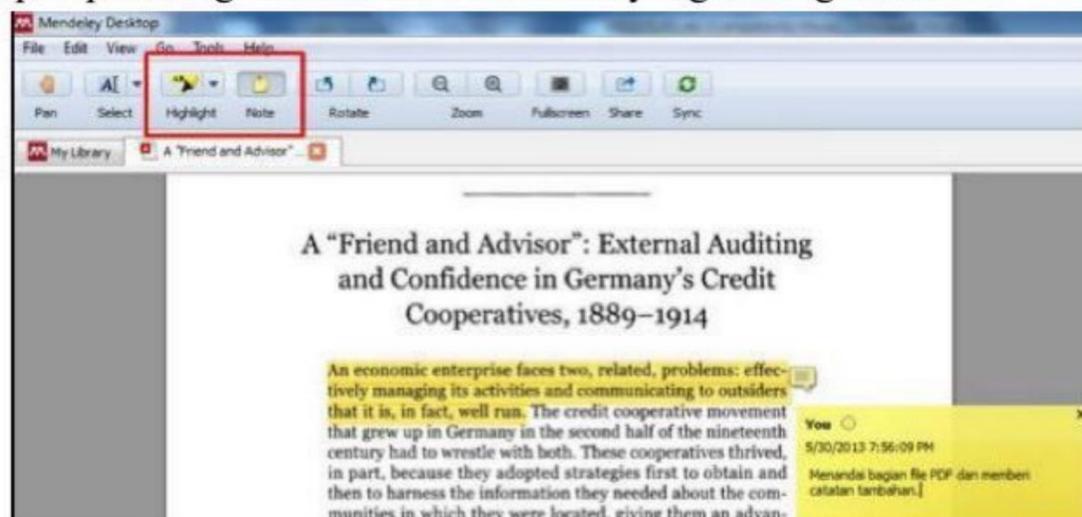
- Ketikkan pada kotak pencarian, kata yang akan digunakan sebagai dasar pencarian artikel.
- Tekan tombol **Enter** untuk memulai pencarian.



c. Membaca dan Menambahkan Catatan Penting

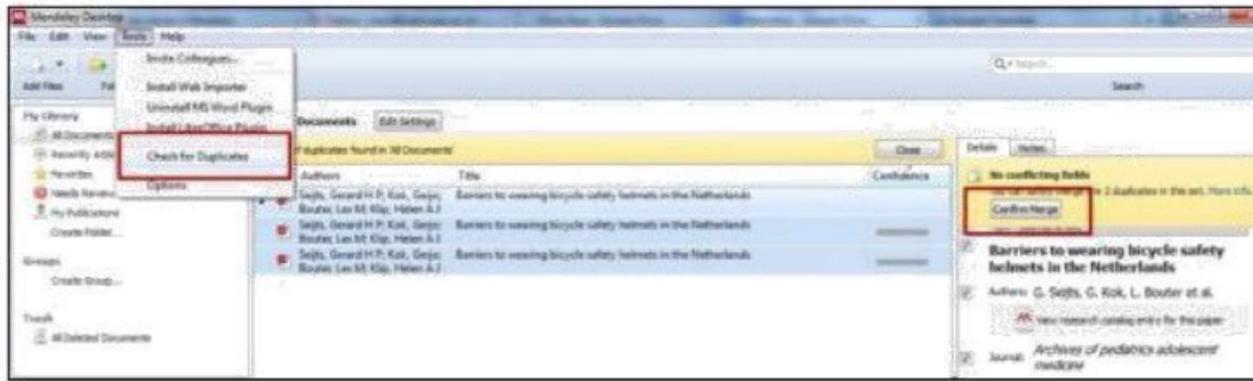
Kita dapat menandai (*highlighting*) teks atau paragraf penting pada artikel PDF yang kita baca dan menambahkan catatan atau tanggapan mengenai referensi yang dibaca.

- Buka artikel/file PDF dengan meng-klik dua kali judul artikel yang ada pada central panel.
- Klik icon **Highlight** pada menu bar, dan tandai teks/paragraf penting pada artikel yang sedang Anda baca.
- Klik icon **Note** pada menu bar, apabila Anda ingin memberikan catatan khusus, atau tanggapan pada bagian tertentu dari artikel yang sedang dibaca.



d. Menggabungkan Document

- Klik TOOL pada menu bar, dan pilih **Check for duplicates**.
- Klik **Confirm merger** untuk menggabungkan file-file yang sama/ganda.

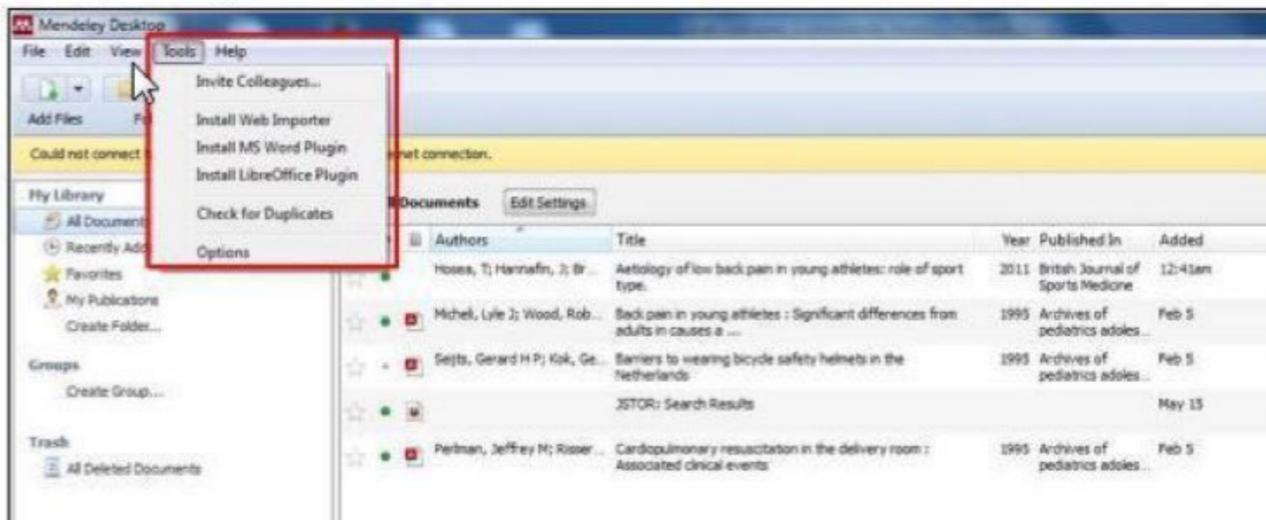


4. MEMBUAT SITIRAN DAN DAFTAR PUSTAKA

Sebelum membuat sitiran dan daftar pustaka dengan menggunakan data yang terdapat dalam Mendeley, pastikan bahwa Mendeley sudah terintegrasi di dalam perangkat lunak pengolah kata yang kita miliki.

a. Instalasi MS Word plug

- Klik menu Tool pada baris menu Mendeley dan pilih —**Install MS Word Plugin** untuk mengintegrasikan Mendeley pada MS Word.
- Apabila aplikasi MS Word sedang dalam keadaan aktif, maka Mendeley akan memberitahu dan meminta kita untuk menutup aplikasi tersebut. Klik YES untuk melanjutkan proses instalasi.



b. Instalasi LibreOffice plug in

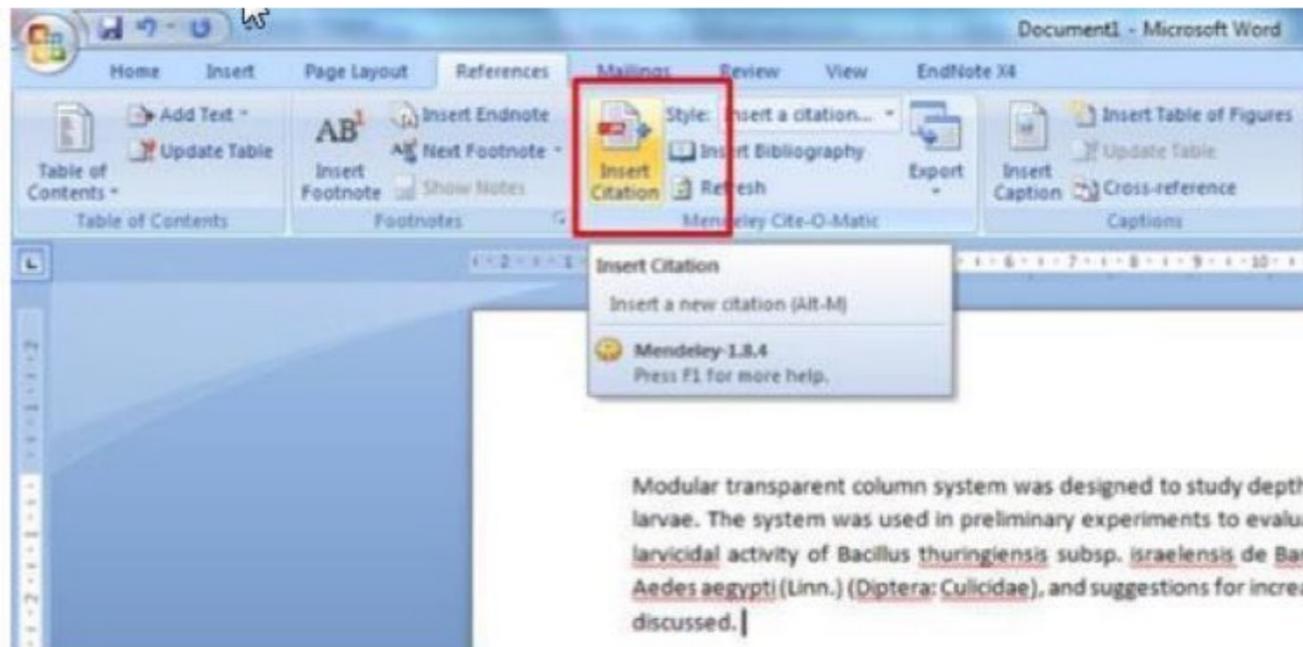
- Sama seperti instalasi *plug in* untuk MS Word, klik menu Tool pada baris menu Mendeley dan pilih —**Install LibreOffice Plugin** untuk mengintegrasikan Mendeley pada LibreOffice.



c. Membuat Sitiran dalam Tulisan

Untuk membuat sitiran dari daftar referensi yang kita miliki dalam Mendeley, ikuti langkah berikut ini.

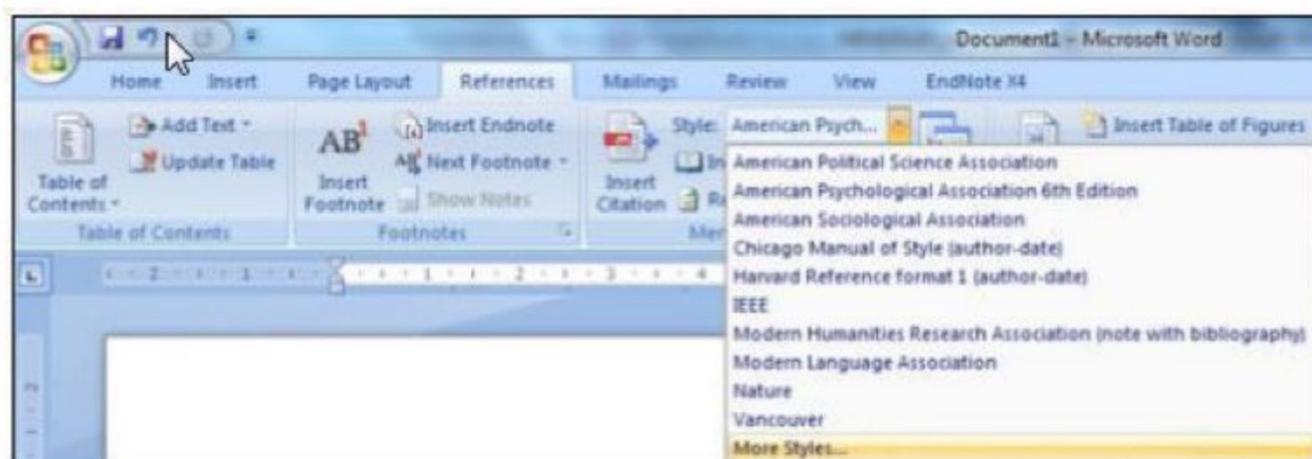
- Klik *Insert citation* dari toolbar MS Word.
- Klik *Go to Mendeley*, untuk mengaktifkan/membuka Mendeley.



- Pilih judul referensi yang disitir.
- Klik *—cite!*

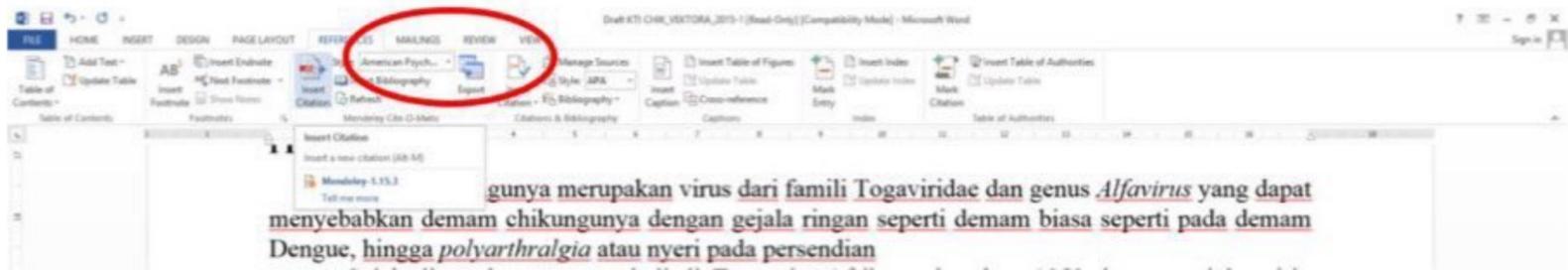


- Untuk mengubah format penulisan citation yang digunakan, sesuaikan pilihan *Style* di kanan menu *Insert Citation*.

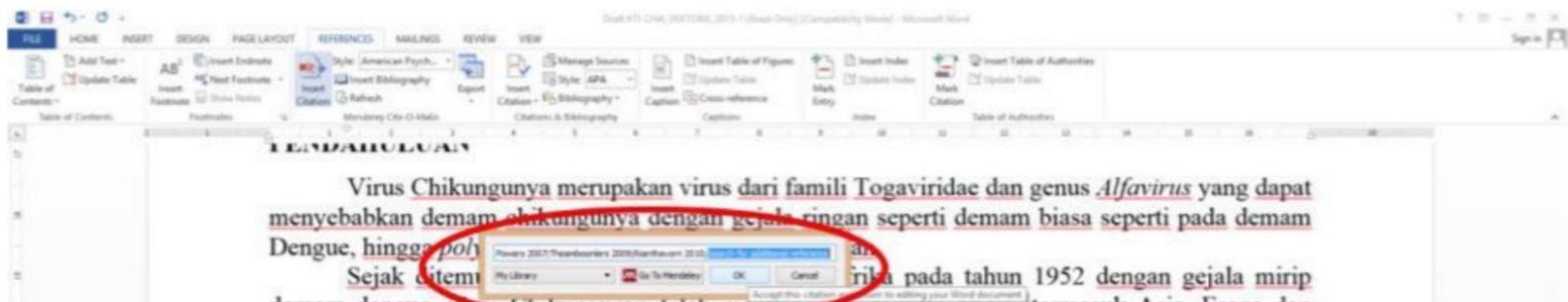


d. Langkah-langkah menerapkan style Harvard dalam Mendeley :

1. Buka tab *REFERENCES* > klik *INSERT CITATION*.



2. Ketikkan nama *author* atau judul artikel yang diacu, kemudian klik OK.



3. Untuk membuat sitasi ke dalam formart Harvard sesuai ketentuan Jurnal Vektora, klik *styles*.



Contoh bentuk referensi Harvard :

Artikel Jurnal Penulis Individu:

Zainuddin AA. Kebijakan pengelolaan kualitas udara terkait transportasi di Provinsi DKI Jakarta. Kesmas Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. 2010; 4 (6): 281-8.

Artikel Jurnal Penulis Organisasi:

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension. 2002; 40 (5): 679-86.

Buku yang ditulis Individu:

Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. Medical microbiology.4th ed. St. Louis: Mosby; 2002.

Buku yang ditulis Organisasi dan Penerbit:

Royal Adelaide Hospital; University of Adelaide, Department of Clinical Nursing. Compendium of nursing research and practice development, 1999-2000. Adelaide (Australia): Adelaide University; 2001

Bab dalam Buku:

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. The genetic basis of human cancer. New York: McGraw-Hill; 2002. p. 931-13.

Materi Hukum atau Peraturan:

Regulated Health Professions Act, 1991, Stat. Of Ontario, 1991 Ch.18, as amended by 1993, Ch.37: office consolidation. Toronto: Queen's Printer for Ontario; 1994.

CD-ROM:

Anderson SC, Poulsen KB. Anderson's electronic atlas of hematology [CD-ROM]. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002

Artikel Jurnal di Internet:

Aboud S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role.

Am J Nurs [serial on the Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12]; 102 (6): [about 3 p.].

Available

from:<http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htm>.

Buku di Internet:

Foley KM, Gelband H, editors. Improving palliative care for cancer [monograph on the Internet].

Washington: National Academy Press; 2001 [cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.nap.edu/books /0309074029/html/>

Ensiklopedia di Internet:

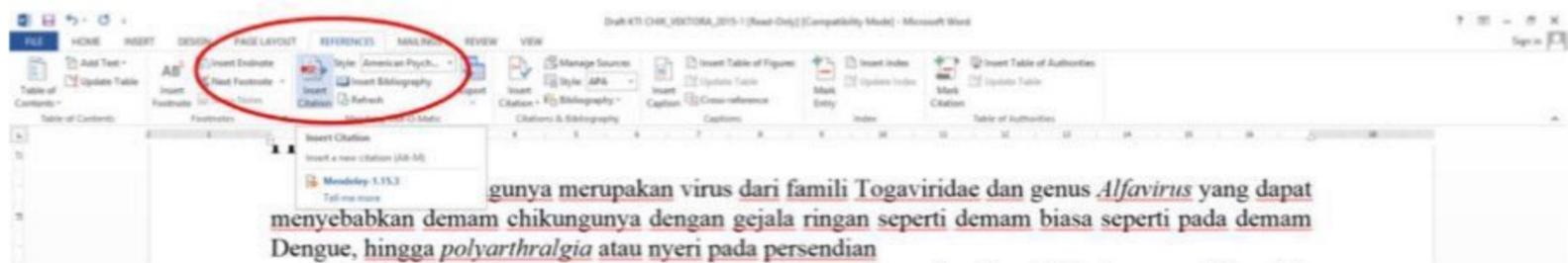
A.D.A.M.medical encyclopedia [Internet]. Atlanta: A.D.A.M.,Inc.;c2005 [cited 2007 Mar 26]. Available from:<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/encyclopedia.html>.

Situs Internet:

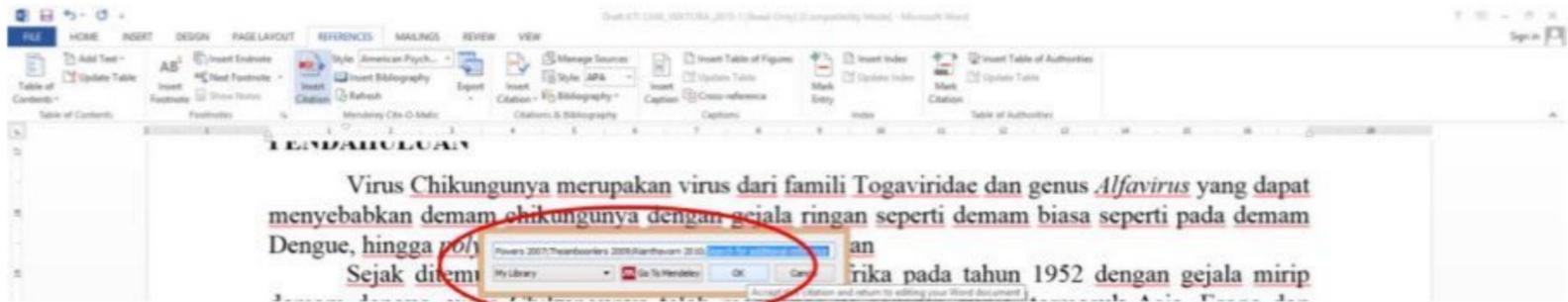
Canadian Cancer Society [homepage on the Internet].Toronto:The Society; 2006 [updated 2006 May 12; cited 2006 Oct 17].Available from: <http://www.cancer.ca/.6>. Naskah maksimal 20 halaman A4 spasi ganda, ditulis dengan program komputer Microsoft Word dan pdf, dikirim via email atau dalam CD dan 1 (satu) eksemplar dokumen tertulis.

e. Langkah-langkah menerapkan style Vancouver Superscript dalam Mendeley

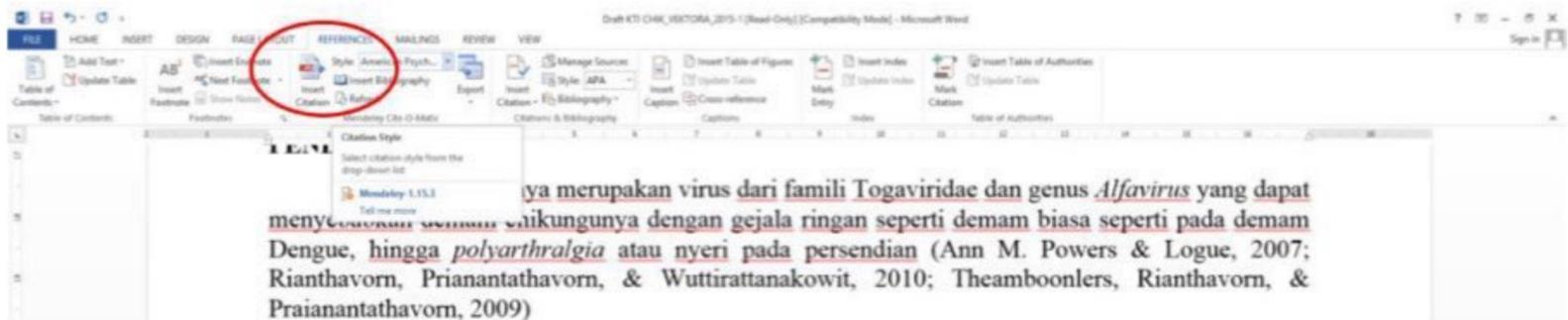
1. Buka tab *REFERENCES* > klik *INSERT CITATION*.



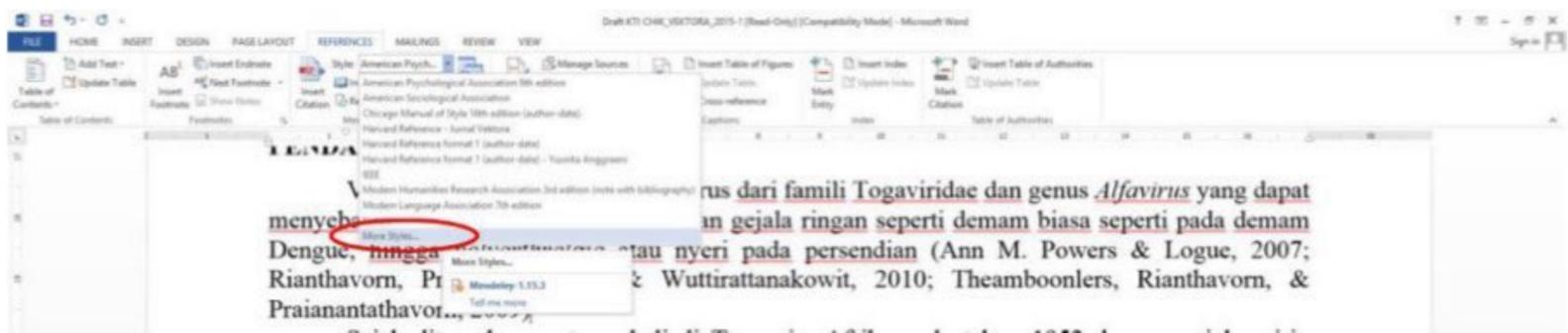
2. Ketikkan nama *author* atau judul artikel yang diacu, kemudian klik OK.



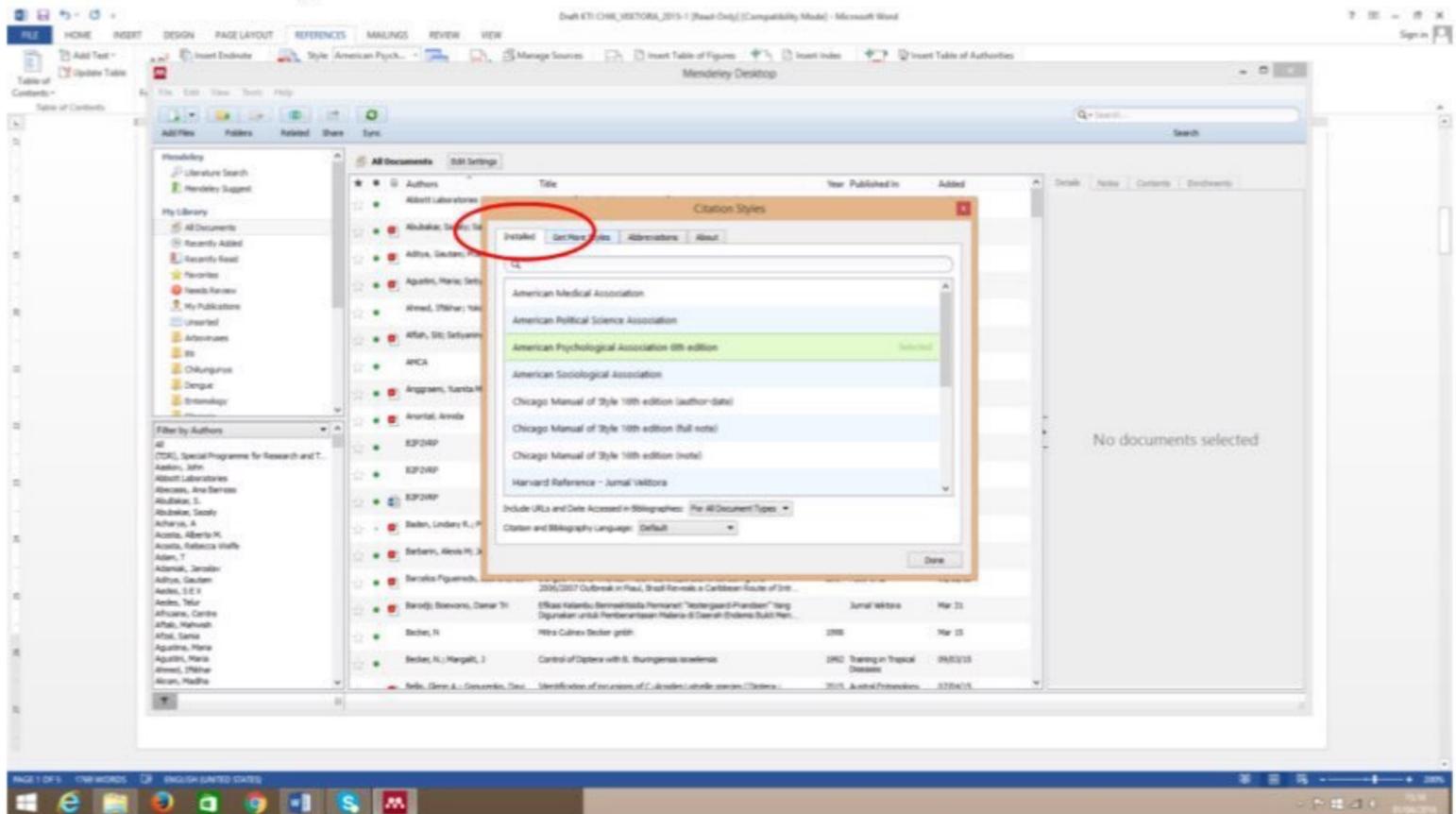
3. Untuk membuat sitasi ke dalam format Vancouver Superscript, klik *styles*.



4. Klik *more styles*.



5. Setelah window *Citation Styles* pada aplikasi *Mendeley Desktop* muncul, buka tab *Get More Styles*.



6. Ketikkan URL <http://www.zotero.org/styles/vancouver-superscript> pada kolom *Download Styles*, klik *Download*, lalu tekan *Done*.

Contoh bentuk referensi Vancouver superscript :

1. Artikel jurnal secara umum

Contoh : 1. Kasapis C, Thompson PD. The effects of physical activity on serum C-reactive protein and inflammatory markers. A systematic review. *J Am Coll Cardiol.*2005;45(10):1563–9.

2. Atau (bila jurnal tersebut memiliki paginasi yang berkesinambungan)

Contoh : 1. Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid organ transplantation in HIV-infected patients. *N Engl J Med.* 2002;347:284–7.

3. Penulis lebih dari 6 orang:

Misal: 1. Ennis JL, Chung KK, Renz EM, Barillo DJ, Albrecht MC, Jones JA, et al. Joint theater trauma system implementation of burn resuscitation guidelines improves outcomes in severely burned military casualties. *J Trauma.* 2008;64:S146– S152

4. Bila terdapat identifikasi unik, maka informasi tersebut dapat dicantumkan pada daftar

pustaka: 1. Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid organ transplantation in HIV-infected patients. *N Engl J Med.* 2002;347:284– 7. PubMed PMID: 12140307.

5. Untuk jurnal yang penulisnya adalah suatu organisasi: Misal: 1. EAST Practice Guideline Committee. Resuscitation endpoints. *J Trauma.* 2004;57(4):898–912

6. Artikel yang bersumber dari buku: :

Sebagaimana artikel pada jurnal, bila jumlah penulis lebih dari 6 orang, maka penulis ke 6 dan seterusnya dicantumkan sebagai et al. Bila penulisnya adalah suatu organisasi, dituliskan dengan tatacara sebagaimana penulisan daftar pustaka pada artikel. Judul buku ditulis dengan huruf besar minimal sebagaimana penulisan daftar pustaka pada artikel. • Nomor edisi hanya dicantumkan untuk edisi kedua dan atau seterusnya. Titik hanya dicantumkan di akhir singkatan inisial nama depan dan nama panjang penulis terakhir, setelah judul buku, setelah nomor edisi, dan di akhir penulisan halaman. Personal author(s) dituliskan sebagai berikut. Penulis, judul buku, edisi (bila ada, dan bukan yang pertama), kota, tahun diterbitkan.

Misal: a. Artikel yang bersumber dari jurnal. Nama penulis. Judul artikel. Singkatan nama jurnal. Tahun, bulan (bila ada), tanggal (bila ada), volume, nomor, halaman. Nama penulis disebutkan nama keluarga lalu (tanpa koma) singkatan inisial nama diri dan (given name) nama panjang (middle name) yang tidak dipisahkan spasi. Misal: Halpern SD, Ubel PA. Halpern adalah nama keluarga, SD adalah singkatan inisial nama depan dan nama panjang. Bila penulis jumlahnya 6, maka semua nama dicantumkan. Bila jumlahnya melebihi 6, maka hanya 6 pertama yang dicantumkan, selanjutnya dituliskan sebagai et al. Gunakan huruf

besar seminim mungkin, hanya pada huruf pertama maupun kata-kata yang memang harus menggunakan huruf besar. Gunakan singkatan nama jurnal yang dibakukan pada situs web NML (national medical library), di <http://www.nlm.nih.gov/tsd/serials/lji/html> tanpa titik di akhir setiap singkatan, kecuali di akhir. Singkatan bulan jurnal diterbitkan adalah tiga huruf pertama. Gunakan tanda semicolon tanpa spasi setelah pencantuman tanggal atau tahun (bila tidak ada tangga/bulan), dan colon setelah volume dan nomor. Gunakan rentang jumlah halaman, yaitu halaman pertama dan terakhir tanpa pengulangan angka yang tidak ada gunanya. Misal: 284–7 dan bukan 284–287.

Contoh: 1. Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. Medical microbiology. 4th ed. St.Louis: Mosby; 2002.

7. Artikel yang bersumber dari suatu bab dalam buku: Penulis yang artikelnya disitasi, judul bab, editor, judul buku, tempat diterbitkan, penerbit, tahun, volume (bila ada) dan halaman. Catatan: halaman menggunakan p. (untuk page atau pages); tidak digunakan pada artikel jurnal.
8. Artikel yang bersumber dari media elektronik Internet : Untuk referensi artikel yang dipublikasi di internet, ikuti detil bibliografi sebagai jurnal yang dicetak dengan tambahan sebagai berikut: - Setelah judul jurnal (dalam singkatan), tambahkan internet dalam kurung kotak. - Tanggal melakukan sitasi materi bersangkutan dengan tahun, bulan tanggal (dalam singkatan) dalam kurung kotak tanpa tanda titik dan diikuti oleh semicolon [cited 2002 Aug12]; - Setelah volume dan nomor issue, tambahkan jumlah halaman layar dalam kurung kotak [about 1p.]. - Gunakan kalimat *_available from:* yang diikuti URL (alamat web) Misal:
1. Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12]; 102(6):[about 1p.]. Available from <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/June/Wawatch.htm>
2. Artikel dengan identifikasi digital (digital object identifier, DOI) • Untuk artikel yang memiliki DOI, maka informasi tersebut harus dicantumkan setelah halaman. Misal: 1. Roberts I, Alderson P, Bunn F, Chinnock P, Ker K, Schierhout G. Colloids versus rystalloids for fluid resuscitation in critically ill patients. Cochrane Database of Systematic Reviews 2004, Issue 4. Art. No: CD000567. DOI: 0.1002/14651858.CD000567.pub2. 3. Home page / situs web. Referensi dari situs web harus menyertakan home page / situs web diikuti [internet], nama dan lokasi organisasi, beserta tanggal dan masa berlakunya copyright. Tanggal update dan saat materi disitasi dicantumkan dalam kurung kotak. URL dicantumkan setelah *_Available from:*
Misal: 1. Cancer–Pain.org [internet]. New York: Association of Cancer Online Resources,

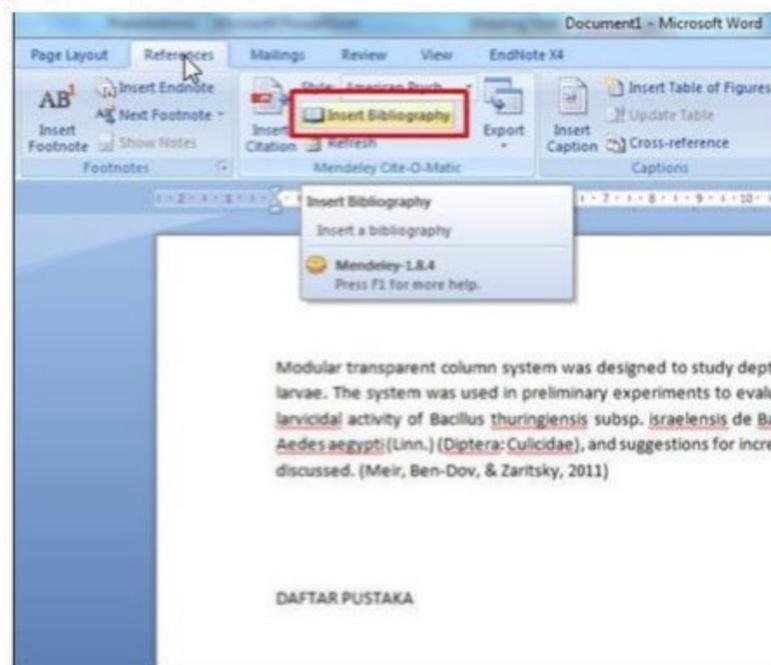
In.;c2000–01 [updated 2002 May 16; cited 2002 Jul 9]. (Available from: <http://www.cancer-pain.org/>)

9. Contoh lebih detail untuk referensi menurut sistem Vancouver dapat ditelusuri pada situs web: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html.

5. Membuat Daftar Pustaka

Untuk membuat daftar pustaka secara otomatis, ikuti langkah berikut:

- Klik *Insert Bibliography* pada menu bar.



Mendeley secara otomatis akan membuat daftar pustaka dari seluruh referensi yang disitir di dalam dokumen.

