



PANDUAN

KARYA TULIS ILMIAH – KTI

Program Studi Diploma III Keperawatan
Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur



2022

PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI) PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

Tim Penyusun:

Ns. Misbah Nurjannah, M.Kep
Ns. Arief Budiman, M.Kep
Rini Ernawati, SPd., M.Kes
Ns. Taharuddin., M.Kep

Cover Dan Editing

Wahyuni, Amd. Kep

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
TAHUN 2025**

**BAB I
PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang

Program pendidikan Diploma III Keperawatan adalah program pendidikan tinggi yang bertujuan untuk menghasilkan lulusan perawat vokasi yang memiliki pengetahuan dan kemampuan atau ketrampilan khusus dalam bidang keperawatan, serta mempunyai sikap etis profesional agar mampu memberikan asuhan keperawatan kepada pasien secara komprehensif. Profil lulusan Diploma III Keperawatan di Indonesia adalah sebagai perawat pelaksana asuhan keperawatan pada individu, keluarga, dan kelompok khusus di tatanan klinik dan komunitas yang memiliki kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia yang meliputi aspek bio, psiko, sosio, cultural, dan spiritual dalam kondisi sehat, sakit serta kegawatdaruratan berdasarkan ilmu dan teknologi keperawatan dengan memegang teguh kode etik perawat. Untuk mencapai tujuan tersebut dan merujuk pada Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) maka lulusan Diploma III Keperawatan diharapkan mampu menyusun laporan tertulis secara komprehensif yang dikemas dalam Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah (KTI).

Karya Tulis Ilmiah (KTI) adalah sebuah karya tulis yang disusun oleh mahasiswa Diploma III Keperawatan dalam rangkaian kegiatan yang terstruktur dengan tujuan memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk menyusun laporan secara komprehensif sebagai penugasan akhir pendidikan. Karya tulis ilmiah merupakan karangan yang berisi gagasan yang disajikan dengan menggunakan bentuk dan bahasa ilmiah. Buku panduan ini disusun untuk membantu pembimbing dalam mengarahkan serta membantumahasiswa dalam menyusun suatu karya tulis ilmiah sebagai tugas akhir pendidikannya.

B. Tujuan

1. Mahasiswa mampu menggali asuhan keperawatan dan menuangkannya dalam bentuk laporan Karya Tulis Ilmiah.
2. Mahasiswa dapat menerapkan pengetahuan teoritis ke dalam pelaksanaan praktik dan dituangkan dalam Karya Tulis Ilmiah
3. Mahasiswa terampil menulis berdasarkan kaidah-kaidah tulisan ilmiah ke dalam laporan Karya Tulis Ilmiah.

4. Mahasiswa memiliki rasa tanggung jawab akademik yang lebih besar, baik dalam hubungannya dengan etika ilmiah maupun penghargaan terhadap karya orang lain.

C. Lingkup Karya Tulis Ilmiah

Lingkup Karya Tulis Ilmiah adalah semua masalah pada area keperawatan baik di tatanan klinik maupun komunitas dengan fokus studi pada kasus yang dilaporkan secara komprehensif atau prosedur keperawatan tertentu sesuai masalah keperawatan dan rencana tindakan.

**BAB II
KETENTUAN UMUM**

A. Penetapan Pembimbing KTI/TA

1. Setiap mahasiswa mendapatkan satu pembimbing
2. Pembimbing ditetapkan dengan Surat Keputusan (SK) Dekan Fakultas berdasarkan usulan dari Program Studi.
3. Pembimbing Proposal dan KTI/TA adalah sama, namun dimungkinkan penggantian pembimbing apabila memenuhi alasan sifatnya urgent. Penggantian ini diusulkan oleh Program Studi dan ditetapkan dengan Surat Keputusan Dekan Fakultas.

B. Fungsi dan Tugas Pembimbing KTI/TA

1. Fungsi pembimbing adalah sebagai pengarah, pendamping, fasilitator, supervisor, konselor, advisor dan penguji dalam proses penyusunan KTI/TA. Pembimbing secara bertanggungjawab atas substansi materi, metode penyusunan KTI/TA, pelaksanaan di lapangan, teknis pembuatan, pembahasan, dan teknik penulisan yang benar atas KTI/TA yang dibimbing.
2. Jumlah mahasiswa yang dibimbing oleh dosen sebagai pembimbing maksimal 4 mahasiswa .

C. Persyaratan Pembimbing KTI/TA

Persyaratan pembimbing KTI/TA adalah sebagai berikut :

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

D. Hak dan Kewajiban Pembimbing KTI/TA

1. Menyediakan waktu yang cukup untuk bimbingan dan konsultasi dengan mahasiswa bimbingannya.
2. Memberikan pertimbangan atau saran-saran dan menandatangani formulir bimbingan dan konsultasi proposal KTI/TA hingga laporan KTI/TA sekurang-kurangnya 12 (Dua Belas) kali pada mahasiswa bimbingan.
3. Memantau perkembangan proses pelaksanaan penelitian hingga penyusunan naskah lengkap.

4. Memberi persetujuan tentang waktu pelaksanaan sidang proposal KTI/TA dan hasil KTI/TA.
5. Menandatangani Proposal KTI/TA, laporan akhir KTI/TA dan hasil uji turnitin.
6. Wajib menghadiri saat ujian proposal dan ujian hasil KTI/TA.
7. Mencegah pelanggaran etika dalam penelitian dan penulisan KTI/TA.

E. Hak dan Kewajiban Mahasiswa

1. Mendapatkan waktu yang cukup untuk konsultasi sekurang-kurangnya 12 (Dua Belas) kali kepada pembimbing dan mendapatkan tanda-tangan pada lembar konsultasi KTI/TA.
2. Mendapatkan pertimbangan dan saran-saran, serta mendapatkan tandatangan pembimbing pada konsultasi proposal KTI/TA, laporan KTI/TA dan naskah publikasi.
3. Menyusun proposal, melaksanakan penelitian, menulis laporan lengkap, mengikuti ujian sesuai ketentuan serta menulis naskah KTI 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, lahan penelitian (jika diminta), perpustakaan UMKT.

F. Penguji KTI/TA

Tim penguji sebanyak 2 orang, terdiri dari penguji 1 dan pembimbing (penguji 2) yang ditetapkan dengan Surat Keputusan Dekan Fakultas. Nama penguji pada ujian proposal dan hasil KTI/TA adalah sama, namun demikian dimungkinkan adanya penggantian penguji dengan alasan yang dapat dipertanggungjawabkan. Ujian tidak dapat dilaksanakan jika salah satu dari penguji tidak dapat hadir.

H. Prosedur Bimbingan KTI/TA

1. Proses bimbingan diutamakan dilakukan di kampus Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur namun jika ada kendala teknis dapat dilakukan di tempat lain atas kesepakatan mahasiswa dengan dosen pembimbing baik daring maupun luring.
2. Kemajuan mahasiswa menyusun KTI/TA dimonitor dengan buku/lembar konsultasi KTI/TA yang ditandatangani dosen pembimbing setiap kali mahasiswa melakukan konsultasi.
3. Pada akhir bimbingan, lembar konsultasi dilampirkan pada lampiran naskah KTI/TA dan dijadikan salah satu syarat kelayakan untuk ujian/seminar proposal/hasil KTI.

I. Ujian Proposal dan Ujian KTI/TA

1. Ujian Proposal

Proposal diuji oleh 2 (Dua) orang, terdiri dari 1 (satu) orang pembimbing dan 1 (satu) orang penguji. Ujian Proposal KTI/TA dapat dilaksanakan apabila telah memenuhi persyaratan ujian yang ditetapkan oleh program studi. Ujian proposal bersifat **terbuka** dan bertujuan untuk mendapatkan saran, masukan dan pertimbangan dari mahasiswa lain maupun penguji. Ujian proposal dilaksanakan selama 45 - 60 menit. Moderator dalam kegiatan ujian proposal KTI adalah pembimbing .

2. Ujian Hasil KTI/TA

Ujian Hasil KTI/TA bersifat **tertutup** dan dilaksanakan apabila telah memenuhi persyaratan yang ditentukan oleh program studi, dengan durasi selama 45 - 60 menit. Moderator dalam kegiatan ujian hasil KTI/TA adalah pembimbing .

3. Berita Acara

Pelaksanaan Ujian proposal dan Ujian KTI/TA didokumentasikan dalam bentuk Berita Acara Pelaksanaan Ujian. Jumlah eksemplar Berita Acara digandakan atau dibuat sesuai kebutuhan, Penguji I memiliki prosentase nilai 60% dan penguji II memiliki prosentase nilai 40%. Selisih nilai antara penguji 1 dan penguji 2 tidak boleh lebih dari 10.

J. Penilaian Ujian

Penilaian ujian proposal KTI/TA dan ujian hasil 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 Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

1. Hasil ujian

Hasil ujian Proposal TA dengan nilai batas lulus ≥ 70 , dikategorikan sebagai berikut:

- a. Dapat dilanjutkan dengan penelitian atau penyusunan KTI/TA, tanpa perbaikan
- b. Dapat dilanjutkan penelitian atau penyusunan KTI/TA, dengan perbaikan maksimal sejumlah hari tertentu (Maksimal 1 Minggu).
- c. Tidak dapat dilanjutkan untuk penelitian atau penyusunan KTI/TA, dan wajib melakukan ujian proposal ulang, selambat-lambatnya sejumlah hari tertentu (Maksimal 1 Minggu).

Ujian hasil TA dengan nilai batas lulus ≥ 70 , dikategorikan sebagai berikut:

- a. Lulus tanpa perbaikan.
- b. Lulus dengan perbaikan maksimal sejumlah hari tertentu (Maksimal 1 Minggu).

BAB III

SISTEMATIKA PENULISAN KARYA TULIS ILMIAH

Penyusunan KTI/TA di lingkungan Prodi Diploma III Keperawatan, disusun dengan berpedoman pada kaidah-kaidah penulisan suatu usulan 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 KTI secara umum, mempunyai karakteristik sebagai berikut:

- a. Halaman Sampul Proposal KTI/TA terbuat dari kertas *buffallo soft cover*.
- b. Warna sampul sebagai berikut :
- 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 UMKT** dengan panjang dan lebar 5,5 cm .

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/TA. 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. Motto

Motto merupakan kata-kata motivasi/ kalimat bijak yang diambil dari Al-Qur'an dan Al-Hadist (muslim), kalimat bijak dari ahli filsafat yang mengandung makna dan nilai inspiratif bagi penulis (non muslim).

4. Halaman Pernyataan Orisinalitas

Halaman ini berisi pernyataan tertulis dari penulis bahwa KTI yang disusun adalah hasil

**PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAHUN 2025**

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*) dengan menggunakan kertas berlatar logo UMKT (*watermark*). Contoh halaman orisinalitas dapat dilihat pada Lampiran 3.

5. Halaman Persetujuan Pembimbing

Berisi persetujuan yang meliputi judul KTI, penulis, NIM, dan ditandatangani oleh Pembimbing dengan tanda tangan dan tanggal persetujuan diketahui koordinator mata ajar KTI. Halaman persetujuan tidak boleh menggunakan frame dalam bentuk apapun dengan contoh pada lampiran 4

6. 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 I dan II dengan tanda tangan dan tanggal pengesahan dari ketua program studi. Halaman pengesahan tidak boleh menggunakan frame dalam bentuk apapun. Halaman Pengesahan KTI ditulis dengan dengan spasi tunggal (*line spacing = single*), tipe *Times New Roman* 12 poin sesuai dengan contoh pada lampiran 5.

7. 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*)

Contoh pada lampiran 6.

8. 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 7.
- 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 :
 - 1). Kepada Allah SWT ,bagi non muslim menggunakan Tuhan yang Maha Esa
 - 2). Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
 - 3). Pihak luar (tempat penelitian/ pihak terkait)
 - 4). Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan
 - 5). Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan
 - 6). Pembimbing Karya Tulis Ilmiah
 - 7). Penguji Karya Tulis Ilmiah
 - 8). Orang tua
 - 9). Teman seangkatan
 - 10). Civitas Akademika (Tidak diperkenankan menambah selain daftar diatas)
- d. Jarak antara judul dan isi Kata Pengantar/Ucapan Terima Kasih adalah 1 x 1,5 spasi.
- e. Contoh Kata Pengantar dapat dilihat pada lampiran 6.

9. 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 KTI 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 8
- c. Jarak antara judul dengan isi Daftar Isi adalah 1 x 1,5 spasi.

- d. 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 9
 - 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 8-10
 - a) Daftar Tabel (jika diperlukan)
 - b) Daftar Gambar (jika diperlukan)
 - c) Daftar Lampiran (jika diperlukan)

B. Bagian Isi

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

Sistematika proposal KTI/TA secara umum sebagai berikut:

1. BAB I. PENDAHULUAN

Bagian ini memuat Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, dan Manfaat Penelitian.

a. Latar Belakang

Latar belakang berisi penjelasan mengapa masalah tersebut perlu ditulis, dipandang menarik dan perlu diteliti atau dicari pemecahannya (Data secara global, nasional dan lokal). Penjelasan perlu disertai dengan tinjauan pustaka (buku, artikel/ jurnal penelitian, laporan instansi) 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.

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. Pertanyaan penelitian harus konsisten dengan tujuan, hipotesis dan kesimpulan.

contoh format rumusan masalah sebagai berikut: —Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Tn. A dengan Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarindal.

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.

Contoh :

Tujuan Umum

Memperoleh gambaran atau pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda

Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan pengkajian dan analisa data pada pasien dengan hipertensi
- 2) Mampu melakukan perumusan diagnosa pada pasien dengan hipertensi
- 3) Mampu menetapkan rencana asuhan perawatan (intervensi keperawatan) pada pasien dengan hipertensi
- 4) Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan hipertensi
- 5) Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan hipertensi
- 6) Mampu menganalisis 1 tindakan keperawatan pada pasien dengan Hipertensi berdasarkan *evidence Based* (Minimal 5 Artikel Jurnal dengan batasan 5 Tahun terakhir)

Keterangan : untuk tindakan keperawatan yang dianalisis fleksibel untuk semua diagnosa keperawatan yang di ambil baik tercantum dalam NIC atau sifatnya inovasi.

d. 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*.

Contoh :

Manfaat Teoritis

Manfaat hasil penelitian secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas pendidikan ataupun kualitas asuhan keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan pemberian asuhan keperawatan pada pasien hipertensi. Sebagai kajian pustaka bagi mereka yang akan melaksanakan penelitian dalam bidang yang sama.

Manfaat Praktis

1) Manfaat Bagi Peneliti/ Mahasiswa

Hasil dari studi kasus ini diharapkan penulis dapat mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dari pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi serta dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan khususnya bagaimana merawat pasien dengan hipertensi.

2) Manfaat Bagi Instansi Terkait (Puskesmas atau Rumah Sakit)

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat khususnya menambah referensi perpustakaan tempat penelitian sebagai acuan penelitian yang akan datang.

3) Manfaat Bagi Pasien Dan Keluarga

Penelitian ini bermanfaat untuk pasien dalam membantu mengatasi masalah yang timbul akibat penyakit Hipertensi sehingga mempercepat proses penyembuhan penyakitnya.

2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan pustaka berisi tentang konsep penyakit dan konsep asuhan keperawatan.

Secara detail penjelasannya sebagai berikut :

A. Konsep Penyakit

1. Definisi
2. Etiologi
3. Tanda dan Gejala
4. Patofisiologi (*pathway*)
5. Klasifikasi
6. Faktor Resiko

7. Komplikasi
8. Penatalaksanaan

B. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian
2. Diagnosa Keperawatan
3. Perencanaan

Dalam perencanaan ini tambahkan literature pendukung (berdasarkan artikel/jurnal minimal 5) pada 1 tindakan yang akan diimplementasikan dan dianalisis ++ indikator pengukuran

4. Evaluasi

Sumber yang digunakan berasal dari artikel/jurnal terindex, *textbook* (SDKI, SLKI, SIKI), *ebook* dan tidak dibenarkan mengambil sumber dari blog, apabila mengambil informasi dari laporan skripsi dan sejenisnya maka wajib mencantumkan referensi asal.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Karya tulis menggunakan Studi Kasus. Menjelaskan Desain Studi kasus Deskriptif yang dipilih untuk studi kasus yang akan dilaksanakan.

Contoh:

Definisi studi kasus menurut teori.....

Tulis judul anda

B. 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 adalah 1 orang klien (individu, keluarga, atau masyarakat kelompok khusus) yang diamati secara mendalam. Subyek studi kasus perlu dirumuskan kriteria inklusi dan eksklusi.

Contoh :

Subjek studi kasus dalam penulisan ini adalah 1 orang klien dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut:

Kriteria Inklusi

1. Klien dengan diagnosa hipertensi ringan, sedang dan berat.
2. Bersedia menjadi responden.
3. Klien dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif.

Kriteria Eksklusi

1. Klien yang tidak memenuhi 3 hari perawatan

C. Fokus studi

Fokus studi adalah asuhan keperawatan yang dilakukan pada satu kasus. Contoh fokus studi: Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda.

D. 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 Definisi Operasional:

Studi Kasus asuhan keperawatan:

1. Kebutuhan nutrisi adalah
2. Klien Hipertensi adalah Dst

E. Instrumen Studi kasus

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

1. Biofisiologis (Pengukuran yang berorientasi pada dimensi fisiologis manusia).
2. 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
 - a) Wawancara (terstruktur dan tidak terstruktur)
 - b) Kuesioner (pengumpulan data secara formal untuk menjawab pertanyaan tertulis)
 - c) Skala penilaian

F. Tempat dan Waktu Studi kasus

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

Contoh :

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan di RS Sumber Waras/ di Wilayah Kerja Puskesmas Lok Bahu Waktu penelitian di lakukan selama 3 hari dimulai pada tanggal..... sampai dengan bulan.....tahun 2025.

G. Prosedur Penelitian

1. Prosedur Administrasi

Proses administrasi pengambilan data dari kampus ke instansi pelayanan kesehatan (Puskesmas/ RS) sampai dengan ke klien.

2. Prosedur Asuhan Keperawatan

Proses asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien mulai dari pengkajian sampai evaluasi dengan dokumentasi yang baik dan benar.

H. Metode dan InstrumenPengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dan instrumen pengumpul data yang digunakan dalam studi kasus, diuraikan pada bagian ini. Metode pengumpulan data yang digunakan dengan wawancara dan observasi.Instrumen pengumpulan data adalah alat yang digunakan pada saat melakukan proses asuhan keperawatan, contoh: tensimeter, stetoskope, penlight dan sebagainya.

I. Keabsahan Data

1. Data primer

Data primer adalah data diperoleh dari sumber aslinya yang berupa hasil dari wawancara klien dan hasil observasi dari objek tertentu.

2. Data sekunder

Data yang diperoleh melalui perantara atau secara tidak langsung seperti data yang diperoleh dari keluarga pasien.

3. Data tersier

Data yang diperoleh dari catatan perawatan klien atau rekam medis.

J. 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.

K. Etika Studi Kasus

Proses pengambilan data tetap memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian (*Justice, veracity, beneficence* dsb)

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

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

1. Gambaran lokasi penelitian

Gambaran umum situasi lingkungan dilaksanakannya studi kasus, seperti: kondisi tempat penelitian, ketenagaan, prosentase kasus yang dikelola oleh Puskesmas/ RS dalam beberapa bulan terakhir.

2. Pengkajian

Fokus pengkajian adalah:

- a. Identitas pasien
- b. Hasil pengkajian
- c. Keluhan utama dan riwayat sakit (sekarang, dahulu, keluarga) dan genogram jika diperlukan
- d. Hasil pemeriksaan diagnostik: lab, foto, dll
- e. Hasil observasi dan pemeriksaan fisik
- f. Data Fokus

 Berisikan data DS dan DO yang dikelompokkan

 Contoh:

 Data Subyektif (DS):...

1.
2.
- 3.dst

 Data Obyektif (DO):...

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

3. Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan

Pada bagian ini buatlah analisa data dari masalah keperawatan yang muncul pada pasien (dibuat matriks), setelah itu susun diagnosa keperawatan berdasarkan prioritas masalah keperawatan yang muncul disertai data-data yang mendukung, contoh:

**PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAHUN 2025**

No	Tanggal ditemukan	Data	Etiologi	Masalah
1		DS:.... DO:....
2		DS:.... DO:....

Prioritas Diagnosa keperawatan:

1.
2.
3.
4. Dst

4. Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi

Jelaskan perencanaan yang disusun, pelaksanaan dan evaluasi untuk tiap masalah yang muncul pada kasus (boleh narasi atau matriks).

Pelaksanaan intervensi keperawatan yang menjadi fokus studi dijelaskan secara detil, metode pelaksanaannya, berapa lama dilaksanakan, hasil data yang diperoleh setelah dilaksanakannya intervensi keperawatan.

Contoh Tabel Perencanaan/ Intervensi

Initial Klien:

Dx. Medis:

No.RM:

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	1. Observasi 2. Edukasi 3. Terapeutik 4. Kolaborasi
2

**PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAHUN 2025**

Contoh Tabel Implementasi

Initial Klien:

Dx. Medis:

No.RM:

Tanggal/jam	Implementasi	Evaluasi Respon	Paraf
	1.1 2.1..... 3.1 dst Dituliskan berdasarkan urutan yang dikerjakan. 1.1, 2.1, 3.1 merupakan keterangan dari nomor diagnosa keperawatan dan urutan intervensi keperawatan.	S:... O:...	

Contoh Tabel Implementasi

Initial Klien:

Dx. Medis:

No.RM:

Hari/tanggal/jam	No Dx	Evaluasi	Paraf
	S:.... O:..... A:.... P:.....

**PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAHUN 2025**

B. Pembahasan

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

1. Pengkajian

Jelaskan apakah pengkajian yang dilakukan sudah tepat sesuai kasus dan teori. Jika belum lengkap bagaimana seharusnya. Pengkajian apa saja yang masih harus ditambahkan.

2. Diagnosa Keperawatan

Perumusan dari diagnose keperawatan yang disusun sudah tepat dengan SDKI. Masalah keperawatan harus diprioritaskan sebagai prioritas pertama, kedua dan seterusnya (hirarki Maslow): bagaimana mekanisme munculnya setiap masalah keperawatan (patofisiologi), mengapa masalah tersebut harus diatasi, apa dampaknya bila masalah keperawatan tersebut tidak diatasi (sesuai konsep teori). Setiap diagnosa keperawatan yang diangkat dibahas dengan menggunakan panduan pembahasan tersebut. Pembahasan diagnosa keperawatan ini juga dapat membahas tentang kesenjangan antara teori dan kasus. Masalah keperawatan utama yang dipilih pada judul dibahas secara detail sesuai dengan referensi (artikel, buku dll).

3. Perencanaan/Intervensi

Jelaskan dan lakukan pembahasan mengenai fokus studi yang telah dilakukan. Bahas mengenai pelaksanaan intervensi yang telah dilakukan sesuai dengan SIKI dan SLKI.

4. Implementasi

Implementasi juga menjelaskan tentang intervensi yang dilakukan sesuai dengan SIKI.

5. Evaluasi

Evaluasi menjelaskan tentang alasan atau analisis diagnosa keperawatan yang tidak teratasi atau masih teratasi sebagian.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan mencakup hal-hal terkait langsung dengan rumusan masalah dan tujuan studi kasus. Kesimpulan terikat secara substansif terhadap temuan-temuan studi kasus yang mengacu pada tujuan studi kasus yang telah ditetapkan sebelumnya.

B. Saran

Saran yang diajukan hendaknya telah spesifik dan dapat ditujukan kepada pihak terkait (sesuai dengan manfaat praktis yang telah di tuliskan).

A. Bagian Akhir

Bagian ini terdiri dari:

1) Daftar Pustaka

Daftar pustaka memuat pustaka yang diacu dalam KTI/TA ditulis menurut cara Harvard, Pustaka yang diacu minimal 10 tahun terakhir, kecuali ilmu murni, dengan jumlah pustaka yang digunakan minimal 15 sumber dengan minimal 5 jurnal (3 jurnal nasional, 2 internasional) Beberapa aturan dasar penulisan daftar pustaka dengan Harvard-APA Style:

- a. Sumber kutipan yang dinyatakan dalam karya ilmiah harus ada dalam Daftar Pustaka, dan sebaliknya.
- b. Daftar pustaka tidak dibagi-bagi menjadi bagian-bagian berdasarkan jenis pustaka, misalnya buku, jurnal, internet dan sebagainya.
- c. Ditulis satu spasi, berurutan secara alfabetis tanpa nomor berdasarkan nama akhir pengarang atau organisasi yang bertanggung jawab. Jika suatu referensi tidak memiliki nama pengarang maka judul referensi digunakan untuk mengurutkan referensi tersebut diantara referensi lain yang tetap diurutkan berdasarkan nama belakang pengarang.
- d. Jika literatur ditulis oleh satu orang, nama penulis ditulis nama belakangnya lebih dulu, kemudian diikuti singkatan (inisial) nama depan dan nama tengah, dilanjutkan penulisan tahun, judul dan identitas lain dari literatur/pustaka yang dirujuk.
- e. Apabila ada beberapa karya yang ditulis oleh pengarang yang sama, urutkan berdasarkan tanggal terbitnya (dimulai dari yang paling lama ke yang paling baru).
- f. Jika seorang pengarang mengeluarkan beberapa karya dalam tahun publikasi yang sama, maka diurutkan berdasarkan huruf kecil yang menyertai tanggal publikasi (contoh: 2018a, 2018b, 2018c, dst.) lihat lampiran
- g. Tanggal publikasi dituliskan setelah nama-nama pengarang. Judul referensi dituliskan secara *italic*, jika daftar pustaka ditulis tangan maka judul digarisbawahi.

**PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAHUN 2025**

Kata DAFTAR PUSTAKA diketik ditengah-tengah baris dua spasi dibawah nomor halaman. Tiga spasi dibawahnya dimulai dari margin kiri diketik pustaka yang digunakan dalam naskah. Jarak antar baris dalam satu pustaka adalah satu spasi. Baris kedua setiap pustaka masuk kedalam 7 ketuk dari margin kiri,

Baris kedua dan selanjutnya pada setiap pustaka dimulai dari margin kiri. Jarak baris terakhir suatu pustaka dengan baris pertama pustaka berikutnya adalah dua spasi. Penulis harus memastikan bahwa setiap referensi yang ada pada daftar pustaka sama dengan referensi yang dikutip di dalam teks. Kepustakaan diurut berdasarkan alphabet nama belakang pengarang dan tidak menggunakan nomor.

1. Terbitan berkala: jurnal, majalah dan surat kabar

Sure name, inisial nama kecil pengarang. (tahun). Judul artikel.

Nama jurnal, Volume, (nomor penerbitan), halaman CONTOH :

Nurachmah, E. (1998). Mengurangi kesalahan dalam rujukan kepustakaan. Jurnal Keperawatan Indonesia, 2, (5), 182-185

2. Buku

Sure name, inisial nama kecil pengarang/editor. (tahun). Judul buku. (edisi). Nama kota terbit : nama penerbit. Judul buku dicetak miring atau menggunakan garis bawah. CONTOH :

The American Psychological Association. (1994). Publication manual of American Psychological Association. (4th ed). Washington DC : American Psychological Association

3. Buku Terjemahan

Gillies, D.A. (1994). Manajemen keperawatan: Suatu pendekatan sistem. Susan (penterjemah). Jakarta : EGC.

**PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAHUN 2025**

4. Artikel atau bab dalam buku

Bjork, R.A. (1999). Retrieval inhibition as an adaptive mechanism in human memory. In H.L. Roediger (Eds). *Varieties of memories & consciousness* (104_109). Hillsdale : Erlbaum

5. KTI, tesis dan disertasi yang tidak diterbitkan

Hasyim, G.M. (2004). Peranan promosi kesehatan pada guru dalam pencegahan penyalahgunaan NAPZA di kalangan murid SLTP di Samarinda. Tesis, tidak dipublikasikan, Yogyakarta, Universitas Gajah Mada, Indonesia.

6. Makalah yang dipresentasikan dalam suatu pertemuan/ simposium Sudjatmiko, B. (2005. Maret). Asuhan keperawatan pada klien stroke haemoragik. Makalah yang dipresentasikan pada Simposium Keperawatan dengan Pendekatan Multidisiplin, Surabaya, Indonesia

7. Artikel dari sumber elektronik

Yang dicantumkan adalah nama dan alamat sumber, tanggal sumber tersebut diperoleh.
CONTOH :

American Psychological Association, [http: www.apa.org/journals/webref.html](http://www.apa.org/journals/webref.html), diperoleh 23 Oktober 2000)

2) Lampiran

Lampiran merupakan data atau pelengkap atau hasil olahan yang menunjang penulisan tugas akhir, tetapi tidak dicantumkan di dalam isi tugas akhir, karena akan mengganggu kesinambungan pembacaan. Beberapa dokumen yang diperlukan sebagai pendukung harus dilampirkan pada laporan akhir, misalnya biodata, lembar konsultasi, foto-foto kegiatan penelitian, daftar tilik/check list, dan lain-lain yang diperlukan.

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)

**PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAHUN 2025**

4) Ketentuan Pengetikan

Ketentuan pengetikan adalah sebagai berikut:

- a. Pencetakan dilakukan pada satu sisi kertas (*single side*).
- b. Posisi penempatan teks pada tepi kertas
 - a) Batas kiri : 4 cm (termasuk 1 cm untuk penjilidan) dari tepi kertas
 - b) Batas kanan : 3 cm dari tepi kertas
 - c) Batas atas : 4 cm dari tepi kertas
 - d) 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*.
- l.

F. Ketentuan Penulisan

1. Judul ditulis dengan huruf kapital, tebal dan simetris
2. Sub judul diawali dengan huruf kapital, kecuali untuk kata depan dan kata sambung. Semua ditulis simetris, huruf tebal dan tanpa diakhiri dengan titik.
3. Penomoran sub judul dengan menggunakan huruf kapital (A, B, C dst).
4. 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)
5. Sub anak sub judul dimulai dari ketikan ke-6 diikuti dengan titik. Kalimat pertama menyusul kemudian, diketik terus ke belakang dalam satu baris.
6. Penomoran dilakukan dengan huruf kecil (a, b, c, dst)

**PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAHUN 2025**

7. 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)
8. Penomoran sub bab adalah sebagai berikut:
 - I.
 - A.
 1.
 - a.
 - 1)
 - a)
 - (1)
 - (a)

G. Penomoran Halaman

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

1. Angka Romawi Kecil

Digunakan untuk bagian awal KTI/TA, kecuali Halaman Sampul. Letak : tengah 2,5 cm dari tepi bawah kertas. Khusus untuk Halaman Judul, penomorannya tidak ditulis tetapi tetap diperhitungkan.

2. Angka Latin

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

H. Penulisan Kutipan dan Footnote

1. Kutipan langsung

Kutipan yang dilakukan persis seperti sumber aslinya, baik bahasanya maupun susunan kata dan ejaannya. Kutipan langsung yang pendek (kurang dari 40 kata) dapat langsung masuk ke dalam teks dengan diberi tanda kutip ganda pada awal dan akhir kutipan. Bila kutipan langsung terdiri dari 40 kata atau lebih kutipan ditulis dalam baris baru dan masuk 5 ketuk dari margin kiri, serta tidak menggunakan tanda kutip dan jarak satu spasi. Kutipan harus selalu disertai dengan penunjukkan sumber dari mana kutipan tersebut diambil.

CONTOH :

—Satu elemen penting dari „komunitas yang sehat“ adalah komunitas yang kompeten(Wass, 1994, hal 37).

**PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAHUN 2025**

Atau

Menurut Wass (1994, hal 37) —Satu elemen penting dari „komunitas yang sehat“ adalah komunitas yang kompetenl.

2. Kutipan tidak langsung

Kutipan yang hanya mengambil pokok-pokok pikiran atau semangatnya saja, dan dinyatakan dengan kata-kata dan bahasa sendiri. Kutipan ini tidak diantara tanda petik, diketik seperti halnya naskah, diupayakan kutipan tidak langsung tidak terlalu panjang.

CONTOH :

Beberapa hasil studi menemukan bahwa insiden plebitis secara langsung terkait dengan metode pemberian infus intravena dan parameter tertentu dari bahan-bahan yang digunakan pada saat pemasangan infus (Wells & Brown,1996; Yepsen,1995; Bristol&Wardlaw, 1996)

Atau Aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa (Sunarto,2007), bbbbbb
bbbbbbbbbbbbbbbbbbbb (Arif,2008).

Kkkkkkkkkkkkkkkkkkkkkkk kkkkkk (Faisal,2004). Menurut Widyawati (2003) aaaaaaaaaa
aaaaaaa.

Hhhhhhhhhhhhhhhhhhhhhhhhhhhhhhhhhhhhhhh hhhhhhh (Rafi, 2005; Iqbal, 2007;
Hima,2008).

3. Kutipan dari sumber kedua

Apabila penulis mengutip langsung dari kutipan penulis lain, maka penulis tetap mencantumkan nama akhir penulis asli bahan tersebut dan tahunnya, selanjutnya mencantumkan nama akhir penulis dan tahun dimana bahan tersebut didapatkan.

C O N T O H :

Green dan Kreuter (1991, dalam Wass, 1994, hal. 41) mengemukakan —Pendidikan memegang peran sentral di dalam promosi kesehatan ||

Jika kutipan tersebut tidak langsung cukup mencantumkan nama akhir dan tahun saja.

CONTOH :

Green dan Kreuter (1991, dalam Wass, 1994) mengatakan bahwa di dalam promosi kesehatan faktor pendidikan memegang peranan penting. Hal-hal yang diperhatikan dalam penulisan kutipan :

- a. Setiap kutipan diberi nomor dengan angka arab untuk menuliskan nomor catatan kaki/footnote, diketik agak ke atas dari baris biasanya, tanpa diikuti tandalain.
- b. Bila bahan yang dikutip disajikan sebagai bahan yang diperbandingkan dengan bahan yang lain, maka harus ada keseimbangan dari perbandinganitu.

**PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAHUN 2025**

- c. Kutipan yang diambil sebagian dari rangkaian kalimat yang ada, maka pada penulisan diberi jarak dengan empat titik () diantara kutipan yang diambil.
- d. Dalam kutipan langsung, tidak boleh memasukkan pendapat sendiri.
- e. Kutipan bisa diambil dari naskah-naskah atau cetakan seperti buku, hasil penelitian, majalah, surat kabar, dan sebagainya. Dapat juga diambil dari hasil wawancara atau hasil rekaman yang didokumentasikan.

4. Footnote/Catatan Kaki

Footnote merupakan catatan yang menyebutkan sumber dari suatu kutipan, catatan kaki juga dapat berisi komentar tentang apa yang dikemukakan dalam teks. Footnote ditulis dibawah margin dengan font arial

10 pt dan diberi garis batas antara teks dengan footnote sepanjang 14 ketukan dengan angka kutipan diketik agak ke atas dari footnote. Unsur- unsur footnote/catatan kaki, adalah:

- a. Nama penulis/pengarang, penterjemah dan editor ditulis lengkap tanpa gelar kesarjanaan. Untuk penulis yang bukan penulis asli tetap dicantumkan seperti penulis asli, dengan tambahan keterangan di belakang nama tersebut, seperti penyusun, penyadur, penterjemah, dan editor. Jika penulis lebih dari tiga sebagai penggantinama.
- b. Judul buku/tulisan ditulis selengkap-lengkapnya, huruf pertama judul dengan besar kecuali kata sambung dan katadepan.
- c. Nomor halaman, dalam footnote nomor halaman disingkat –hal|| kemudian diikuti dengan nomor halaman yang dikutip dengan sela satu ketukan.

I. Penunjukkan Sumber

Penunjukkan sumber menggunakan kombinasi nama belakang (sure name) pengarang, tahun, dan bila ingin menunjukkan tempat secara spesifik sertakan halaman.

Sumber yang digunakan apabila menggunakan buku (text book) minimal terbitan 10 tahun terakhir dan jumlah minimal buku yang digunakan adalah 5. Apabila menggunakan sumber dari jurnal, maka jurnal yang digunakan adalah terbitan 5 tahun terakhir dan jumlah minimal jurnal yang digunakan adalah 3. Penulisan referensi di dalam teks harus memperhatikan hal-halsebagai berikut :

1. Satu karya oleh satu pengarang:

Tuliskan nama belakang (sure name) pengarang dan tahun publikasi dikutipan pertama, kutipan selanjutnya pada paragraph yang sama hanya surename.

CONTOH :

Arifin (2001) mendapatkan.....

**PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAHUN 2025**

Studi terbaru tentang infeksi nasokomial (Arifin, 2001)....

....pada tahun 2001, Arifin membandingkan....

2. Satu karya oleh dua pengarang:

Bila ada dua pengarang, selalu cantumkan kedua sure name setiap kali mengutip dengan menggunakan –dan|| bila di dalam teks, dan –&|| bila di dalam tanda kurung, tabel dan daftarpustaka.

CONTOH :

Hasan dan Iman (2001) menemukan...., atau (Hasan & Iman, 2001).

3. Satu karya oleh 3,4, atau 5 pengarang:

Tulis semua sure name pengarang saat pertama kali mengutip, selanjutnya hanya sure name pengarang pertama diikuti –dkk|| atau –et al||.

CONTOH :

Basri, Siagian, Marzuki, Wibowo,(2001) menemukan....

Selanjutnya : Basri, dkk (2001) menggambarkan....

4. Satu karya oleh enam pengarang atau lebih:

Tuliskan sure name pengarang pertama diikuti et al. dan tahun.

5. Beberapa karya dengan pengarang berbeda : Urutan penulisan mengikuti abjad pengarang.

CONTOH:

Beberapa penelitian (Amani, 1998; Sutoyo, 1999; & Umar, 1997) menemukan....

6. Sumber kutipan dari bahan internet

Bahan yang dikutip dari naskah yang didapatkan dari sumber elektronik (misalnya internet) kadangkala tidak mencantumkan halaman asli dari naskah tersebut kecuali naskah untuk naskah yang ditampilkan dengan format lengkap seperti jurnal. Naskah yang tidak ada halaman aslinya untuk kutipan langsung dapat menggunakan simbol ¶ dan nomorparagraf.

C O N T O H :

Bertambahnya usia daya ingat jangka pendek cenderung menurun (Brown, 1997, ¶1, <http://www.findarticles.com>, diperoleh tanggal 14 September2003).

Keterangan : Artinya bahan yang dikutip ada pada paragraf 1 pada naskah internet tersebut.

Jika naskah tersebut memiliki judul, maka dituliskan nama akhir penulis asli, tahun, judul, nomor paragraf.

C O N T O H :

.....(Brown, 1997, conclusion section, ¶1, <http://www.findarticles.com>, diperoleh tanggal 14 September 2003)

Lampiran 1

**PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAHUN 2025**

(UNTUK HALAMAN SAMPUL PROPOSAL)

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RS SUMBER WARAS/ WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LOK BAHU SAMARINDA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Ahli Madya Keperawatan



DIAJUKAN OLEH:

**AGUS SUGIARNO
1411308210914**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
2025**

Lampiran 2

**PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAHUN 2025**

(UNTUK HALAMAN JUDUL HASIL)

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAPAK/IBU A YANG MENGALAMI HIPERTENSI
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RS SUMBER WARAS/
WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOK BAHU SAMARINDA**

KARYA TULIS ILMIAH



DIAJUKAN OLEH:

**AGUS SUGIARNO
1411308210914**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2024

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAPAK/IBU A YANG MENGALAMI HIPERTENSI
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RS SUMBER WARAS/
WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOK BAHU SAMARINDA**

Karya Tulis Ilmiah

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Ahli Madya Keperawatan



DIAJUKAN OLEH :

AGUS SUNIARNO

1911102416051

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

2025

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Agus Sugiarno
NIM 1411308210914
Program Studi : DIII Keperawatan

Judul :

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAPAK/IBU A YANG MENGALAMI
HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RS
SUMBER WARAS/ WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOK BAHU SAMARINDA**

Menyatakan bahwa penelitian yang saya tulis ini benar-benar hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa terdapat plagiat dalam penelitian ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang- undangan (Permendiknas no. 17, tahun 2010).

Samarinda, September 2025

Materai 10.000

Agus Sugiarno

NIM. 1411308210914

LEMBAR PERSETUJUAN
PROPOSAL

ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAPAK/IBU A YANG MENGALAMI HIPERTENSI
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RS SUMBER WARAS/
WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOK BAHU SAMARINDA

DISUSUN OLEH :

AGUS SUGIARNO

1411308210914

Disetujui untuk di ujikan

25 November 2024

PEMBIMBING

Rini Ernawati, M.Kes
NIDN : 1102096902

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar KTI

Ns. Mishah Nurjannah, M.Kep
NIDN : 1129018501

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAPAK/IBU A YANG MENGALAMI HIPERTENSI
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RS SUMBER WARAS/
WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOK BAHU SAMARINDA**

DISUSUN OLEH :

AGUS SUGIARNO

1411308210914

Disetujui untuk di ujikan

Tanggal...., November 2024

PEMBIMBING

Rini Ernawati, M.Kes
NIDN : 1102096902

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar KTI

Ns. Misbah Nurjannah, M.Kep
NIDN : 1129018501

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAPAK/IBU A YANG MENGALAMI HIPERTENSI
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LOK BAHU SAMARINDA**

DISUSUN OLEH :

AGUS SUGIARNO

1411308210914

Diseminarkan dan diujikan Pada

Tanggal....., November 2024

Penguji I

Penguji II

Burhanto, SST., M.Kes
NIDN. 1114027401

Rini Ernawati, M.Kes
NIDN. 1115017703

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Keperawatan

Ns. Taharuddin., M.Kep

Lampiran 6

**PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAHUN 2025
NIDN. 1129058501**

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

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

NIM :

Program Studi :

Fakultas :

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-Exclusive-Royalti-Free Right*) atas karya tulis saya yang berjudul:

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

Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif Universitas Muhammadiyah berhak menyimpan, mengalihmediakan/ 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 sebenar-benarnya.

Dibuat :

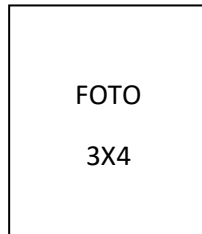
Pada tanggal :

Yang menyatakan

Materai 10000

(.....)

BIODATA PENELITIAN



A. Data Pribadi

Nama :
Tempat, tgl lahir :
Alamat Asal :
Alamat di Samarinda :

B. Riwayat Pendidikan Pendidikan Formal

- Tamat SD tahun : di
- Tamat SMP : di
- Tamat SLTA : di Pendidikan non formal

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul:-.....

.....

.....

.....II.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan. terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari dukungan, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan limpahan rahmat .
2. DR. Muhammad Musiyam MT, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
3. Pimpinan Puskesmas Pihak luar (tempat penelitian/ pihak terkait)
4. Dr. Hj Nunung Herlina., S.Kp., M.Pd, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
5. Ns.Tri Wahyuni.,M.Kep, Sp.Mat, Ph.D, selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan
6. Ns....., selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah
7. Ns....., selaku Penguji Karya Tulis Ilmiah
8. Orang tua yang selalu memberikan dukungan, semangat dan doa dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAHUN 2025

9. Rekan mahasiswa angkatan 2023 yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Seluruh Civitas Akademika telah memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini (Tidak diperkenankan menambah selain daftar diatas)

Peneliti sangat menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat banyak kekurangan dan keterbatasan, sehingga peneliti mengharapkan saran dan masukan yang membangun demi perbaikan selanjutnya.

Samarinda, September 2025

Penulis

Lampiran 8

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN ORISINALITAS KTI.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRACK	xiii
ABSTRAK.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan masalah.....	6
1.3. Pertanyaan Penelitian	7
1.4. Tujuan Penelitian.....	7
1.5. Manfaat Penelitian.....	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Konsep Medis.....	9
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan	12

**PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAHUN 2025**

BAB 3 METODE PENELITIANP

3.1	Desain Penelitian.....	30
3.2	Subyek Studi Kasus.....	30
3.3	Fokus Studi.....	31
3.4	Definisi Operasional.....	32
3.5	Instrument Studi Kasus	33
3.6	Tempat dan Waktu Studi Kasus	35
3.7	Prosedur Penelitian.....	36
3.8	Metode dan Instrument Pengumpulan Data	38
3.9	Keabsahan Data.....	49
3.10	Analisis Data dan Penyajian Data	41
3.11	Etika Studi Kasus	42

BAB 4 HASIL PENELITIAN43

4.1	Hasil	44
1.	Gambaran Lokasi Penelitian	44
2.	Pengkajian	45
3.	Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan	48
4.	Perencanaan.....	50
5.	Implementasi	52
6.	Evaluasi	56
4.2	Pembahasan.....	58
1.	Pengkajian	58
2.	Diagnosa Keperawatan.....	60
3.	Perencanaan.....	62
4.	Implementasi	64
5.	Evaluasi	66

**PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAHUN 2025**

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

5.1	Kesimpulan.....	67
5.2	Saran.....	68

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Bahan makanan yang dianjurkan.....	30
Tabel 2 Klasifikasi IMT.....	40
Tabel 3 Definisi Operasional	50

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Bahan makanan yang dianjurkan	33
Gambar 2 Klasifikasi IMT	40
dstnya	

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Lembar konsultasi	50
Lampiran 2 Surat Ijin Pengambilan Data.....	51
Dstnya	

DAFTAR PUSTAKA

- Afsahi, S.E., Afghari, A. (2017). The Relationship between Mother Tongue, Age, Gender and Critical Thinking Level. *J. Appl. Linguist. Lang. Res.* 4, 116-124.
- Aliakbari, M. (2015). Variation of Politeness Strategies among the Iranian Students. *Journal International Theory and Practice in Language Study*, Vol.5, No.5, hal: 981-988. Iran: Ilam University.
- Annesi, J.J. (2007). Relations of changes in exercise self-efficacy, physical self-concept, and body satisfaction with weight changes in obese White and African American women initiating a physical activity program. *Ethnicity & Disease*, 17, 19-22.
- Anyadubalu, C. C. (2012). Self-Efficacy, Anxiety, and Performance in the English Language among Middle-School Students in English Language Program in Satri Si Suriyothai School, Bangkok. *International Journal of Human and Social Sciences*, 5(3), 193- 198.
- Bandura, A. (2005). -Guide for Creating Self-Efficacy Scales. In Self-Efficacy Beliefs of Adolescents, edited by T. Urdan and F. Pajares, 307-37. Charlotte : Information Age.
- _____. (2006). Guide for constructing self-efficacy scales. *Self-Effic. Beliefs Adolesc.* 5.
- _____. (1986) Social foundations of thought and action: a social cognitive theory. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- _____. (1997). Social Cognitive Theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52 1-26
- Bandura, A., & Locke E.A. (2003). Negative self-efficacy and goal effects revisited. *Journal of Applied Psychology*, 88, 87-99.
- Bonyadi, A., Ebrahimi, K., others, (2014). The Effect of Student Team-Achievement Division (STAD) on Language Achievement of Iranian EFL Students across Gender. *Eur. Online J. Nat. Soc. Sci.* 3, 936.
- Brown, H., & Ciuuffetelli, D.C. (Eds.). (2009). Foundational Methods: Understanding teaching and learning, p.507. Toronto: Pearson Education.
- Bulgan, G., Ciftci, A. (2017). Psychological adaptation, marital satisfaction, and academic self-efficacy of International students. *J. Int. Stud.* 7, 687.
- Case, R. (2012). Moving critical thinking to the main stage. *Education Canada*, 45(2). 45-49.

**PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAHUN 2025**

- Chan, Z.C.Y., (2013). Critical thinking and creativity in nursing: Learners' perspectives. *Nurse Educ. Today* 33, 558–563. doi:10.1016/j.nedt.2012.09.007
- Chen, G., Casper, W.J., & Cortina, J.M.(2001). The roles of self-Efficacy and Task Complexity in the Relationship Among Cognitive Ability Conscientiousness and Work Related Performance: A Meta-Analysis Examination. *Human Performance*,14(3), 209-230
- Chang, M.J., Chang, Y.-J., Kuo, S.-H., Yang, Y.-H., Chou, F.-H., (2011). Relationships between critical thinking ability and nursing competence in clinical nurses: Predictors of nursing competence. *J. Clin. Nurs.* 20, 3224–3232. doi:10.1111/j.1365-2702.2010.03593.x
- Crebert, G, Patrick, CJ, Cragolini, V, Smith, C, Worsfold, K & Webb, F 2011, _Griffith graduate attributes teamwork skills toolkit', Teamwork skills toolkit, 2nd edn, Griffith Institute for Higher Education, Griffith University , pp. 1–43, retrieved 28 May 2013.
- Danim, S. (2003). Riset Keperawatan; Sejarah & Metodologi. Jakarta: EGC
- Darmawan, D. (2013). Teknologi Pembelajaran. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Dharma, K., K. (2011). Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian. Edisi ke-1. Jakarta : Trans Info Media.
- Direktorat Jenderal Pembelajaran dan Kemahasiswaan Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi. (2016). Panduan Penyusunan Kurikulum Pendidikan Vokasi. Edisi Pertama. Jakarta
- Direktorat Jenderal Pembelajaran dan Kemahasiswaan Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi. (2016). Buku Panduan Teknologi Pembelajaran Pendidikan Tinggi Vokasi. Edisi Pertama. Jakarta
- Djamarah, B, S., (2011). Psikologi Belajar, Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Ennis, R.H. (1991) Critical thinking : A streanlined conception. *Teaching Philosophy*. 14(1), 5-25
- Espey, M. (2015). Enhancing Critical Thinking in Economics Using Team Based Learning. In 2015 Annual Meeting, August 12-14, 2015, Seattle Washington (No.123521). *Agricultural and Applied Economics Association*.
- Facione, P.A. (2011). Think Critically. Pearson Education: Englewood Cliffs, Chapt III. 2nd Edition, New Jersey.
- _____ (1990). Critical Thinking: a statement of expert consensus for purposes of educational assessment and instruction. The delphi report: research findings and recomendations prepared for the American Philosophical Association (ERIC Doc. No. ED315-423). Washington, DC: ERIC

**PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAHUN 2025**

- _____(2000). Externalizing the critical thinking in knowledge and clinical judgment. *Nursing Outlook*, 44, 129-136.
- Felder, R. M., & Brent, R. (2001). Effective strategies for cooperative learning. *Journal of Cooperation & Collaboration in College Teaching*, 10(2), 69-75
- Genç, M., Şahin, F., (2015). İşbirlikli Öğrenmenin Başarıya ve Tutuma Etkisi. Necatibey Eğitim Fakültesi Elektron. Fen Ve Mat. Eğitimi Derg. 9.doi:10.17522/nefemed.21278
- Gencosman, T., Dogru, M. (2012). Effect of student teams achievement division technique used in science and technology education on self-efficacy, test anxiety and academic achievement. *J. Balt. Sci. Educ.* 11.
- Ghaith, G., (2010). Learners' perceptions of their STAD cooperative experience. *System* 29, 289–301.
- _____(2010) Correlates of the implementation of the STAD cooperative learning method in the English as a foreign language classroom. *International Journal of Bilingual Education and Bilingualism*, 7(4), 279-294.
<http://dx.doi.org/10.1080/13670050408667813>
- Gloudemans, H.A., (2013). Critical thinking and self-efficacy.
- Greene, B.A., Miller, R.B., Crowson, M., Duke, B., & Akey, K. (2004). Predicting high school students' cognitive engagement and achievement: contributions of classroom perceptions and motivation. *Contemporary Educational Psychology*, 29, 499-517.
- Halpern, D.F. (1998). Teaching Critical Thinking for Transfer Across Domains: Disposition, Skills, Structure Training, and Metacognitive Monitoring. *American Psychologist*, 53, 449-455.
- Harsono., (2008). Student-centered learning di perguruan tinggi. *Jurnal Pendidikan Kedokteran dan profesi kesehatan indonesia* Vol.3 No.1
- Hidayat. (2011). Menyusun skripsi dan tesis. Edisi Revisi. Bandung: INFORMATIKA
- Isjoni. (2011). Pembelajaran kooperatif, Meningkatkan Kecerdasan Komunikasi Antar Peserta Didik. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- _____(2012). Cooperative Learning Efektifitas Pembelajaran Berkelompok. Bandung: Alfabeta
- Jenkins, S.D., (2011). Cross-Cultural perspectives on critical thinking. *The Journal of Nursing Education* 50 (5), 268-274.

**PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAHUN 2025**

- Johnson, D.W., Jhonson, R., Stanne, M.B., (2000). Impact of group processing on achievement in cooperative group. *Journal of social psychology*, 130(4), 507-516.
- Kaya, H., Sen, H., Kececi, A. (2011). Critical thinking in nursing education: anatomy of a course. *New Educational Review* 23(1), 159—173
- Karli, H & Margareth, S.R., (2004) Implementasi kurikulum berbasis kompetensi model-model pembelajaran. Bandung: Bina Medika Informasi.
- Kawashima, A., (2003). Critical thinking integration into nursing education and practice in Japan: views on its reception from foreign-trained Japanese nursing educators. *Contemporary Nurse* 15 (3), 199-208
- Kementrian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi. Lampiran SK No. 898/Puk- Nas/XI/2016 Tanggal 8 November 2016 Tentang Kelulusan Program Diploma III Kebidanan, Program Diploma III Keperawatan dan Program Ners.
- Kennedy, M., Fisher, M. B., & Ennis, R.H. (1991). Critical thinking: Literature review and needed research. In L. Idol & B.F. Jones (Eds.), *Educational values and cognitive instruction: Implications for reform* (pp. 11-400. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum & Associates.
- Khan, G.N., Inamullah, H.M., (2011). Effect of Student's Team Achievement Division (STAD) on Academic Achievement of Students. *Asian Soc. Sci.* 7. doi:10.5539/ass.v7n12p211
- Kirkpatrick, D.L. (1994). Evaluating training programs: the four levels. San Francisco: Berrett-Koehler.
- Kuiper, R. A., & Pesut, D. J. (2004). Promoting cognitive and metacognitive reflective clinical reasoning skills in nursing practice : Self-regulated learning theory. *Journal of Advanced Nursing* , 45(4), 381-391
- Kuiper, R. A., Pesut, D., & Kautz, D. (2009) Promoting the self-regulation of clinical reasoning skills in nursing students, *Open Nursing Journal*, 3, 76-85
- Kumar, R., Lal, R. (2006). The role of self-efficacy and gender difference among the adolescents. *J. Indian acad. Appl. Psychol.* 32, 249-254.
- Lau, J.Y.F., (2013). An Introduction to Critical Thinking and Creativity: Think More, Think Better. *Wiley, Hoboken, NJ*.
- Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 nomor 78 dan tambahan Lembaran Negara nomor 4501. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional Jakarta, 2003.
- Li, W., & Lee, A.M. (2004). A review of conceptions of ability and related motivational constructs in achievement motivation. *Quest*, 56, 439- 461.
- Mahmoud, A.S., Mohamed, H.A. (2017). Critical thinking disposition among nurses working in public hospitals at port-said governorate. *Int. J. Nurs. Sci.* 4, 128-134.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.02.006>

**PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAHUN 2025**

- Mangena, A., Chabeli, M.M., (2005). Strategies to overcome obstacles in the facilitation of critical thinking in nursing education. *Nurse Education Today* 25(4), 291-298.
- Mason, M. (2011). Critical Thinking and Learning. *Educational Philosophy and Theory*, 39: 339-349. doi:10.1111/j.1469-5812.2011.00343.x
- McKeachie, W.J., Pintrich, P.R., Lin, Y.G., & Smith, D. (1986). Teaching and learning in the college classroom: A review of the research literature. In Ann Arbor, MI: National Centre for Research to Improve Post Secondary Teaching and Learning, the University of Michigan.
- Muhammad, A. (2011). Memahami riset dan perilaku sosial. Bandung: Pustaka Cendekiawan utama.
- Munzert, A. W. (2001). Tes IQ. Jakarta: Ketindo.
- Myrick, F., (2002). Preceptorship and critical thinking in nursing education. *The Journal of Nursing Education* 41 (4), 154-164
- Myrick, F., Yonge, O., (2004). Enhancing critical thinking in the preceptorship experience in nursing education, *Journal of Advanced Nursing* 45 (4), 371- 380.
- Nezami, N.R., Asgari, M., Dinarvand, H. (2013). The effect of cooperative learning on the critical thinking of high school students. *Tech.J. Eng. Appl. Sci.* 3, 2508-2514.
- Nilsen, H. (2011). Influence on student academic behaviour through motivation. Self efficacy and value expectation: an action research project to improve learning. *Issues in Informing Science and Information Technology*, 6, 545-556.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam, (2016) Metodologi penelitian ilmu keperawatan, pendekatan praktis. Ed. 4 Salemba Medika
- Pajares, F., & Schunk, D.H. (2005). The self and academic motivation: Theory and research after the cognitive revolution. In J. M. Royer (Ed.). The impact of the cognitive revolution on educational psychology (pp. 165- 198) Greenwich, GT: Information Age.
- Paul, R.W. (1992). Critical thinking: What, why, and how? *New Directions for Community Colleges*, 1992 (77), 3-24.
- Puspadewi, A.A.I., Made Putra, M.P., Suara, I. M. (2014). Peningkatan kemampuan berpikir kritis melalui pendekatan kooperatif tipe student teams achievement division pada mata pelajaran pendidikan kewarganegaraan siswa kelas V SDN 2 Blahbatuh. *Mimb. PGSD Unddiksha* 2.
- Race, P 2001, A briefing on self, peer & group assessment, in B Smith, R Blackwell & M Yorke (eds), LTSN Generic Centre, Assessment series no. 9, *York Science Park, York*, November, pp. 1–24, retrieved 28 May 2013.

**PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAHUN 2025**

- Raymond, C.L., Profetto-McGrath, J.,(2015). Nurse educator's critical thinking: reflection and measurement. *Nurse Education in Practice* 5 (4), 209-217.
- Republik Indonesia. (2015). Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi No. 44 Tahun 2015 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- Riddel, T. (2007). Critical assumptions: thinking critically about critical thinking. *Journal of nursing Education*, 46(3), 121-126.
- Robb, M., (2012). Self-Efficacy With Application to Nursing Education: A Concept Analysis, in: Nursing Forum. *Wiley Online Library*, pp. 166–172.
- Rolfe, G., (2012). Nursing and the art of radical critique. *Nurse Education Today* 28 (1), 1-7
- Rusman. (2014). Model-Model Pembelajaran Mengembangkan Profesionalisme Guru. Edisi Ke-2. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Sadeghi, M.R., (2012) . The effects of cooperative learning on critical thinking in an academic context. *J. Psychol. Educ. Res.* 20, 15.
- Santrock, J.W. (2009). A topical approach to life-span development (5th ed.). Boston: McGraw-Hill Higher Education.
- Schank M. (2010). Wanted: nurses with critical thinking skills. *Journal of Continuing Education* ; 21(2) : 86-89
- Schroeder, C.M., Scott, T.P., Tolson, H., Huang, T.-Y., Lee, Y.-H., (2007). A meta-analysis of national research: Effects of teaching strategies on student achievement in science in the United States. *J. Res. Sci. Teach.* 44, 1436–1460. doi:10.1002/tea.20212
- Sinclair, B., & Ferguson, K. (2012). Integrating simulated teaching/learning strategies in undergraduate nursing education. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 6(1), 1-11
- Siswoyo, D. (2007). Ilmu Pendidikan. Yogyakarta: UNY Press
- Skinner, A.S. (1968). Of malthus, lauderdale and say's law. *Scott. J. Polit. Econ.* 15, 177-195.
- Slavin, R., (1995). Cooperative Learning Theory, Research and Practice, 2nd Edition. Allyn and Bacon, Massachusetts, MA.
- Slavin, R.E. (2005) Cooperative Learning: Teori, riset dan praktik (terjemahan : Nurlita Yusron) Bandung: Nusa Media.
- _____ (2010) Cooperative learning : what makes groupwork work ? In. H Dumont, D. Istance, & F. Benavides (Eds), *The Nature of Learning : Using Research to Inspire Practice* (pp. 161-178). Paris : OECD.
- _____ (2011) Instruction based on cooperative learning. In R. Mayer (Ed.), *Handbook of research on learning and instruction*. London : *Taylor & Francis*.

**PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAHUN 2025**

- Slavin, R. E., & Madden, N.A. (2001). *One million children: Success for all*. Thousand Oaks, CA: Corwin Press.
- Soeparto, O., S.T. Putra, dan Haryanto. (2000). *Filsafat Ilmu Kedokteran*. Surabaya: GRAMIK
- Sukandi, U. (2003). *Belajar Aktif dan Terpadu: Apa, Mengapa dan Bagaimana*. Surabaya: Duta Graha Pustaka.
- Sunarto. (2009). Pengertian Prestasi Belajar. Jurnal. Diakses 3 April 2018. <http://sunartombs.wordpress.com/2009/01/05/pengertian-prestasi-belajar/>
- Sunawan. (2008). Pengaruh Pembelajaran Model Missouri Mathematic Project terhadap Pemecahan Masalah Matematik Siswa SMP Ditinjau dari Intelegence Quoetient (IQ). *Tesis UPI* : Bandung
- Sunyoto, D & Setawan, A., (2013) Buku Ajar: Statistik kesehatan: parametrik, non parametrik, validitas dan reliabilitas, Nuha medika.
- Tiantong, M., Teemuangsai, S., (2013). Student Team Achievement Divisions (STAD) Technique through the Moodle to Enhance Learning Achievement. *Int. Educ. Stud.* 6. doi:10.5539/ies.v6n4p85
- Tommie P, Nelms T, Lane EB. Women`s ways of knowing in nursing and critical thinking . *Journal of Profesional Nursing* 2009; 15(3) : 179- 186.
- Trianto. (2007). *Model Pembelajaran Terpadu dalam Teori dan Praktek*. Surabaya: Pustaka Ilmu.
- Twibell, R., Ryan, M., Hermiz, M., (2005). Faculty perceptions of critical thinking in student clinical experiences. *The Journal of Nursing Education* 44 (2), 71-79.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336).
- Ural, A., Umay, A., Argun Z. (2012). The effect of students teams achievement divisions method based instruction on Mathematics academic achievement and self-efficacy. *H.U. Journal of Education*, 35, 307-318.
- Wangenstein, S., Johansson, I.S., Björkström, M.E., & Nordström, G. (2010). Critical thinking dispositions among newly graduated nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 66(10), 2170-2181.
- Whalthew, P.J., (2014). Conceptions of critical thinking held by nurse educators. *The Journal of Nursing Education* 43 (9), 408-411
- Yildirim, B., Ozkahraman, S., (2011). Critical thinking in nursing process and education. *Int. J. Humanit. Soc. Sci.* 1, 257–262.

**PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN TAHUN 2025**

- Willingham, D. T. (2007). Critical Thinking: Why is it so hard to teach? *American Educator*, 8-19.
- Yeung, H., (2015). Literature Review of the Cooperative Learning Strategy – Student Team Achievement Division (STAD). *Int. J. Educ.* 7, 29. doi:10.5296/ije.v7i1.6629
- Yusuf, Y.Q., Natsir, Y., Hanum, L., (2015). A Teacher's Experience in Teaching with Student Teams-Achievement Division (STAD) Technique. *Int. J. Instr.* 8, 99–112.
- Zajacova, A., Lynch, S.M., & Espenshade, T.J. (2005). Self efficacy, stress and academic success in college. *Res High Educ.* 46: 677. doi:10.1107/s11162-004-4139-z.
- Zimmerman, B.J., (2000). Developing self-regulated learner: Beyond achievement to self-efficacy. Washington, DC: *American Psychological Association*.
- Zulkosky, K (2009). Self-Efficacy: A Concept Analysis. *Nursing Forum* 44(2) 93-102
- Zygmunt , D.M., Schaefer, K.M.(2016). Assesing the critical thinking skills of faculty: what do the findings mean for nursing education? *Nursing Education Perspectives* 27 (5), 260-268

CONTOH LEMBAR KONSULTASI

Judul KTI: Asuhan Keperawatan Pada Bapak/Ibu A Yang Mengalami Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Rs Sumber Waras/ Wilayah Kerja Puskesmas Lok Bahu Samarinda

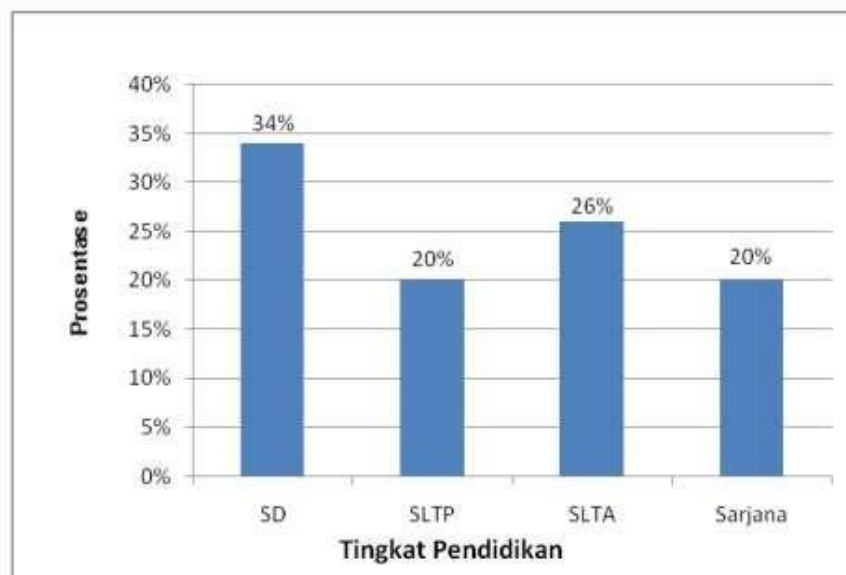
Pembimbing : Ns. Arief Budiman, M.Kep

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF

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 2016



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

