

Ns. Ranti, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. M.B

BUKU PANDUAN PENYUSUNAN SKRIPSI



Jl. Letjend Ibrahim Adjie No 180 SindangBarang
Bogor Barat

Phone : 0251-8327396 / 0251-8327399

Mobile: 0852-1670-1658 / 0812-9581-9088

Email: wijayahusada@gmail.com

Website: www.wijayahusada.com



BUKU PANDUAN PENYUSUNAN SKRIPSI

DISUSUN OLEH :

Ns. Ranti, S.Kep, M.Kep. Sp.Kep.M.B



Jl. Letjend Ibrahim Adjie No 180 Sindang Barang
Bogor Barat

Phone : 0251-8327396 / 0251-8327399

Mobile: 0852-1670-1658 / 0812-9581-9088

Email: wijayahusadaakd@gmail.com

Website: www.wijayahusada.com

Buku Panduan Penyusunan Skripsi

Penulis : Ns. Ranti, S.Kep, M.Kep. Sp.Kep.M.B

ISBN

Editor : Normaliasari, S.Kom

Penyunting : Ns. Nining Fitriyaningsih, S.Kep, M.Kes

Penerbit : STIKes Wijaya Husada Bogor

Redaksi : Jl. Letjend Ibrahim Adjie No. 180, Sindang Barang,
Bogor

Telp. (0251) 8327396

Email : wijayahusadaakd@gmail.com

Cetakan Pertama, 2018

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara
apapun tanpa ijin tertulis dari penerbit.



BUKU

PANDUAN PENYUSUNAN

SKRIPSI/ KARYA TULIS ILMIAH

(KTI)

2018/2019



STIKes Wijaya Husada Bogor

Jalan Letjend Ibrahim Adjie No.180 Pengkolan Sindang Barang Bogor

Telp.(0251) 8327 396 / 399 Hp. 0852 1670 1658 Email : [wijayahusada@gmail.com/](mailto:wijayahusada@gmail.com)

Website : www.wijayahusada.com

BIODATA MAHASISWA



NAMA :
NIM :
ALAMAT :
NO TELP :

STIKes WIJAYA HUSADA BOGOR
TA 2018/2019

KATA PENGANTAR



Alhamdulillahirobbil'alam, segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan karunia-Nya kepada kami sehingga buku panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat kami susun untuk membantu mahasiswa STIKes Wijaya Husada Bogor dalam menyusun SKRIPSI/KTI sehingga dapat diselesaikan sesuai dengan kalender akademik yang telah ditentukan.

Segala upaya telah kami lakukan untuk menyempurnakan buku panduan ini, namun bukan mustahil dalam buku panduan ini masih ada kekurangan dan kesalahan. Oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak yang dapat dipakai sebagai masukan dalam penyempurnaan pedoman ini di masa mendatang.

Semoga buku panduan ini dapat bermanfaat bagi para mahasiswa di lingkungan STIKes Wijaya Husada Bogor.

Akhir kata, tak lupa kami ucapkan terima kasih kepada para Dosen STIKes Wijaya Husada Bogor yang telah sangat membantu penyusunan buku panduan ini.

Bogor, 08 Mei 2016

STIKes Wijaya Husada Bogor

dr. Pridady, Sp.PD, KGEH

DAFTAR ISI

HALAMAN HALAMAN JUDUL	i
BIODATA MAHASISWA	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Pengertian Skripsi/KTI	1
C. Tujuan Penyusunan	2
D. Kedudukan Skripsi /KTI	2
E. Materi Skripsi /KTI	2
BAB II KETENTUAN UMUM PENYUSUNAN PROPOSAL KTI	
A. Syarat Pengajuan Proposal Skripsi /KTI	3
B. Prosedur Bimbingan	3
C. Seminar Proposal Skripsi /KTI	3
D. Revisi dan Penjilidan Proposal	4
E. Penyusunan Proposal Skripsi /KTI	5
BAB III KETENTUAN UMUM PENYUSUNAN Skripsi /KTI	
A. Prosedur Bimbingan	14
B. Seminar Hasil Skripsi /KTI	14
C. Penilaian Akhir Skripsi /KTI	15
D. Pengumpulan Hasil Ujian	15

E. Kelengkapan Menyelesaikan Program Studi	16
F. Sanksi	16
G. Penulisan Ralat Sebelum Sidang Skripsi /KTI	17
H. Revisi dan Penjilidan Skripsi /KTI	17
I. Penyusunan Skripsi /KTI	17
 BAB IV TATA CARA PENULISAN Skripsi /KTI	
A. Bahan dan Ukuran	30
B. Bahasa	30
C. Pengetikan	31
D. Penomoran	33
E. Tabel, Gambar dan Bagan	34
 BAB V TATA CARA PENULISAN JURNAL KTI	
A. Bahan dan Ukuran	37
B. Pengetikan	37
C. Sistematika Penulisan Jurnal	37
 LAMPIRAN	

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 :Contoh Isi Format Sampul Luar Proposal Skripsi /KTI	LAMP-1
Lampiran 2 : Contoh Isi Format Sampul Dalam Proposal Skripsi /KTI	LAMP-2
Lampiran 3 : Contoh Isi Format Sampul Luar Skripsi /KTI	LAMP-3
Lampiran 4 : Contoh Isi Format Sampul Dalam Skripsi /KTI	LAMP-4
Lampiran 5 : Contoh Halaman Pernyataan Orisinalitas Skripsi /KTI	LAMP-5
Lampiran 6: Contoh Halaman Persetujuan Seminar Proposal	LAMP-6
Lampiran 7 : Contoh Halaman Pengesahan Proposal	LAMP-7
Lampiran 8 : Contoh Halaman Persetujuan Skripsi /KTI	LAMP-8
Lampiran 9 : Contoh Halaman Pengesahan Skripsi /KTI.....	LAMP-9
Lampiran 10: Contoh Penulisan Abstrak	LAMP-10
Lampiran 11 : Contoh Daftar Isi Proposal Skripsi /KTI	LAMP-12
Lampiran 12 : Contoh Daftar Isi Skripsi /KTI	LAMP-14
Lampiran 13 : Contoh Halaman Daftar Tabel	LAMP-17
Lampiran 14 : Contoh Halaman Daftar Gambar	LAMP-18
Lampiran 15 : Contoh Kerangka Konsep (di BAB III)	LAMP-19
Lampiran 16: Format Penilaian Bimbingan Skripsi /KTI	LAMP-21
Lampiran 17: Format Penilaian Seminar Proposal Penelitian	LAMP-22
Lampiran 18 : Format Penilaian Ujian Sidang Skripsi /KTI.....	LAMP-27
Lampiran 19 : Format Penilaian Skripsi /KTI (Hasil) Final	LAMP-33
Lampiran 20 : Contoh Format Jurnal	LAMP-34
Lampiran 21 : Daftar Seminar Proposal	LAMP-41
Lampiran 22 : Lembar Konsultasi	LAMP-43

BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini membahas latar belakang mahasiswa diharuskan menyusun SKRIPSI/KTI, pengertian SKRIPSI/KTI, tujuan penyusunan SKRIPSI/KTI, kedudukan SKRIPSI/KTI, dan lingkup materi yang menjadi bahan SKRIPSI/KTI.

A. Latar Belakang

Penyusunan SKRIPSI / KTI adalah salah satu kegiatan belajar mengajar yang memberi kesempatan kepada mahasiswa untuk mengungkapkan pemikiran dan penalaran secara komprehensif melalui tulisan sesuai dengan ruang lingkup dan tanggung jawab profesinya. Melalui penyusunan Skripsi/KTI mahasiswa dituntut untuk memiliki kemampuan dalam menerapkan teori-teori yang telah diperoleh dari perkuliahan sebelumnya, antara lain salah satunya adalah kuliah Metodologi penelitian.

Bahwa salah satu peran tenaga kesehatan dan mahasiswa, sesuai Tri Dharma Perguruan Tinggi untuk melakukan penelitian adalah sebagai peneliti, yaitu asisten peneliti yang membantu kegiatan penelitian dalam lingkup asuhan dan pelayanan keperawatan/kesehatan. Berdasarkan peran sebagai peneliti, perawat profesional berfungsi untuk membantu penyusunan proposal, melaksanakan pengumpulan data, membantu pengolahan data, dan membantu penyusunan laporan hasil penelitian.

Penyusunan SKRIPSI /KTI merupakan tugas akhir yang wajib ditempuh oleh mahasiswa semester akhir, sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana keperawatan/ Sarjana Kesehatan Masyarakat, Ahli Madya Keperawatan.

B. Pengertian KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Skripsi/ KTI adalah suatu karya tulis ilmiah, berupa paparan tulisan hasil penelitian yang membahas suatu masalah dalam bidang ilmu tertentu dengan menggunakan kaidah-kaidah yang berlaku dalam bidang ilmu tersebut.

Penelitian adalah kegiatan yang terencana, terarah, sistematis, dan terkendali yang berupaya untuk memperoleh data dan informasi tentang suatu masalah dalam bidang ilmu tertentu, dengan menggunakan metode ilmiah, untuk menjawab pertanyaan penelitian atau menguji hipotesis. Dalam rangka penulisan Skripsi/KTI, penelitian dapat dilaksanakan melalui studi kepustakaan dengan atau tanpa pengumpulan data primer dan atau data sekunder.

Data primer adalah data yang diperoleh peneliti di lapangan, baik melalui wawancara maupun hasil pengukuran langsung. Data sekunder adalah data yang diperoleh dengan memanfaatkan hasil pendataan pihak lain, seperti publikasi ilmiah, jurnal, majalah.

C. Tujuan Penyusunan

Tujuan penyusunan Skripsi/KTI adalah supaya mahasiswa mampu mengungkapkan pola pikir ilmiah dan menuangkan pola pikir tersebut ke dalam bentuk karya tulis ilmiah secara komprehensif.

Tujuan diatas mencakup pengembangan kemampuan mahasiswa dalam memperoleh data dan atau informasi tentang suatu masalah serta mengolah atau memecahkan masalah tersebut dengan menggunakan metode ilmiah dan menyajikannya dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah sesuai dengan ketepatan yang berlaku di STIKes Wijaya Husada Bogor.

D. Kedudukan Skripsi/KTI

Skripsi/KTI mempunyai kedudukan yang sama dengan mata kuliah lain, tetapi berbeda bentuk, proses belajar mengajarnya, dan cara penilaiannya. Skripsi/KTI ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana

Keperawatan, Sarjana Kesehatan Masyarakat dan Ahli Madya . Bobot Skripsi/KTI ditetapkan berdasarkan kurikulum program studi.

E. Materi/Ruang Lingkup KTI

Permasalahan yang diangkat menjadi topik Skripsi/KTI dikembangkan dari bidang ilmu keperawatan atau bidang kesehatan lain yang masih terkait dengan ilmu kesehatan. Materi Skripsi/KTI didasarkan atas data dan atau informasi yang berasal dari penelitian laboratorium klinik, dan atau penelitian lapangan. Hal ini dimaksudkan agar mahasiswa memperoleh pengalaman penelitian, baik laboratorium/klinik dan atau lapangan, serta menuangkan hasilnya dalam bentuk paparan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah. Penelitian yang mendasari penulisan Skripsi/KTI dapat berupa penelitian dasar (*basic research*) atau penelitian terapan (*applied research*) yang didasari oleh minat intelektual dan kemampuan mahasiswa.

BAB II

KETENTUAN UMUM PENYUSUNAN

PROPOSAL SKRIPSI/KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

A. Syarat Pengajuan Proposal Skripsi/KTI

1. Yang diijinkan mengajukan Skripsi/KTI adalah Mahasiswa tingkat IV Semester VII S1 Keperawatan dan S1 Kesehatan masyarakat, dan Tingkat III/Semester V DIII Keperawatan.
2. Judul Skripsi/KTI tidak boleh sama antara 2 (dua) orang mahasiswa atau lebih atau judul tersebut terlalu jenuh untuk ditulis menjadi Skripsi/KTI

B. Prosedur Bimbingan

1. Penyusunan proposal Skripsi/KTI oleh mahasiswa di bawah bimbingan dosen pembimbing dengan jumlah konsultasi bimbingan minimal 7x pada penyusunan proposal
2. Tanda bukti bimbingan berupa kartu bimbingan Skripsi/KTI yang ditanda tangani pembimbing. Kartu bimbingan dilampirkan pada saat ujian seminar proposal dan ujian hasil Skripsi/KTI
3. Waktu pelaksanaan bimbingan Skripsi/KTI ditentukan sendiri berdasarkan kesepakatan (kontrak waktu) antara pembimbing dan mahasiswa yang bersangkutan dengan batas waktu yang telah ditentukan pada jadwal

C. Seminar Proposal Skripsi/KTI

1. Waktu pelaksanaan ujian seminar proposal Skripsi/KTI ditentukan berdasarkan jadwal
2. Seminar proposal dihadiri oleh mahasiswa yang lain 4-8 orang
3. Mahasiswa diperbolehkan untuk seminar proposal/hasil apabila telah menunjukkan kartu tanda bukti mengikuti seminar proposal lain minimal 2x yang ditanda tangani oleh ketua penguji, kecuali pada seminar proposal Skripsi/KTI yang pertama adalah 10 pendaftar pertama. (setelahnya, tanda bukti mengikuti seminar proposal lain minimal 2x menjadi salah satu syarat untuk penilaian seminar proposal).
4. Penguji seminar proposal Skripsi/KTI terdiri dari pembimbing Skripsi/KTI yang bersangkutan dan satu/dua penguji yang telah ditentukan sebelumnya
5. Ketua penguji adalah penguji I atau bukan dosen pembimbing mahasiswa yang bersangkutan
6. Pembimbing bertindak sebagai moderator dan penguji
7. Tata cara penilaian seminar proposal Skripsi/KTI
 - a. Nilai seminar proposal Skripsi/KTI diperoleh dari rata-rata nilai yang diberikan oleh penguji
 - b. Penilaian menggunakan form ujian proposal Skripsi/KTI pada lampiran

- c. Mahasiswa dinyatakan lulus seminar proposal KTI, apabila nilai rata-rata penguji minimal 70
 - d. Hasil penilaian seminar proposal Skripsi/KTI disampaikan kepada mahasiswa yang bersangkutan setelah seminar dengan tanpa menyebutkan besarnya nilai perolehan dan hanya membacakan salah satu kriteria berikut ini :
 - 1) Dapat melanjutkan penelitian tanpa revisi/perbaikan
 - 2) Dapat melanjutkan penelitian dengan revisi/perbaikan
 - 3) Tidak dapat melanjutkan penelitian dan harus melakukan seminar proposal ulang. Waktu untuk mengulang seminar proposal ditentukan oleh penguji.
8. Tata tertib seminar proposal Skripsi/KTI :
- a. Mahasiswa sudah menyerahkan naskah proposal Skripsi/KTI yang sudah disetujui dan ditanda tangani (tanda tangan asli dan bukan fotokopi) oleh pembimbing sebanyak 2 eksemplar dan diserahkan langsung kepada pembimbing dan penguji paling lambat 1 minggu sebelum pelaksanaan ujian.
 - b. Mahasiswa wajib mengisi daftar hadir yang telah disediakan.
 - c. Kegiatan seminar proposal Skripsi/KTI terdiri dari :
 - 1) Presentasi proposal Skripsi/KTI oleh mahasiswa selama maksimal 15 menit
 - 2) Tanya jawab oleh mahasiswa dan peserta seminar maksimal 15 menit
 - 3) Tanya jawab oleh penguji, masing-masing maksimal 15 menit
9. Hal-hal yang belum diatur dalam tata tertib ini akan ditentukan kemudian

D. Revisi dan Penjilidan Proposal

- 1. Hasil revisi proposal Skripsi/KTI harus dikonsultasikan ke seluruh penguji dan disahkan oleh kedua penguji

2. Dalam proses bimbingan revisi hasil seminar proposal Skripsi/KTI, proposal yang sudah dikoreksi oleh masing-masing penguji harap dibawa setiap bimbingan
3. Hasil revisi proposal harus disahkan oleh penguji, kemudian diserahkan kepada koordinator Skripsi/KTI
4. Hasil revisi proposal Skripsi/ KTI dijilid dengan jilid soft cover laminating warna biru
5. Hasil revisi proposal Skripsi/KTI dikumpulkan paling lambat 2 minggu setelah seminar proposal Skripsi/KTI
6. Sanksi
Sanksi diberikan kepada mahasiswa bila mahasiswa melakukan pemalsuan data maupun tanda tangan. Sanksi yang diberikan berupa penggantian judul penelitian atau pembatalan Skripsi/KTI

E. Penyusunan Proposal Skripsi/KTI

Proposal penelitian terdiri atas :awal, utama, dan akhir.

1. Bagian awal

Bagian awal mencakup halaman judul dan halaman persetujuan

a. Halaman judul

Halaman judul memuat : judul, maksud proposal Skripsi/KTI, lambang STIKes Wijaya Husada Bogor, nama dan NIM, instansi yang dituju (Akademi Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor), dan waktu pengajuan.

- 1) Judul proposal Skripsi/KTI dibuat sesingkat-singkatnya (maksimal 28 kata), tetapi jelas dan menunjukkan dengan tepat masalah yang hendak diteliti, tempat dan waktu pelaksanaan serta tidak membuka peluang penafsiran yang beraneka ragam
- 2) Maksud proposal Skripsi/KTI adalah untuk menyusun Skripsi/KTI di program studi STIKes Wijaya Husada Bogor
- 3) Lambang STIKes Wijaya Husada Bogor berdiameter sekitar 5,5 cm

- 4) Nama mahasiswa ditulis dengan lengkap, tidak boleh disingkat dan tanpa derajat kesarjanaan. Di bawah nama dicantumkan Nomor Induk Mahasiswa (NIM)
- 5) Institusi yang dituju adalah STIKes Wijaya Husada Bogor
- 6) Waktu pengajuan ditunjukkan dengan menuliskan bulan dan tahun dibawah kata Bogor

b. Halaman Pernyataan Keaslian Penelitian

Pernyataan peneliti tentang keaslian penelitian dilakukan sendiri, bukan plagiat

c. Halaman Persetujuan

Halaman ini berisi persetujuan pembimbing Skripsi/KTI lengkap dengan tanda tangan dan tanggal persetujuan

2. Bagian Utama Skripsi/KTI

Bagian utama proposal penelitian memuat : BAB I berisi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan, manfaat, ruang lingkup, keaslian penelitian. BAB II berisi tinjauan pustaka, kerangka teori, kerangka konsep, dan hipotesis. BAB III berisi metode penelitian.

a. BAB I Pendahuluan

1) Latar Belakang

Menggambarkan sistematika pemikiran yang menjurus ke arah pemilihan suatu masalah penelitian dan menonjolkan alasan penting dan menarik untuk diteliti (masalah hanya dapat diselesaikan melalui penelitian), terdiri atas :

- a) *Seriousness of the problem* mengungkapkan masalah untuk pentingnya diteliti. Ditekankan pada masalah (variabel terikat) bukan penyebab masalah (variabel bebas). Penyebab masalah boleh disinggung, tetapi tidak boleh terlalu banyak. Sifat

masalah (besar, intensitas, luar, distribusi) dinyatakan menurut teori, pendapat, pengetahuan, dan data fakta serta ditulis menurut kaidah kerucut terbalik

- b) Kebijakan, diungkapkan dengan kebijakan untuk mengatasi/menanggulangi masalah yang diteliti, baik kebijakan pemerintah maupun internasional
- c) *Public concern* diungkapkan dengan kepedulian masyarakat yang merasa mempunyai masalah yang akan diteliti
- d) *Managibility* diungkapkan bahwa masalah yang akan diteliti dapat dapat dikelola dengan pengetahuan, waktu, dana, dan literature yang ada

2) Rumusan Masalah

Merupakan pertanyaan penelitian yaitu tentang hal yang akan diteliti. Harus dirumuskan dengan baik dalam satu kalimat pertanyaan yang mengandung unsure pertanyaan (*why* atau *how*), masalah yang akan diteliti (*what*), yang terkena masalah (*who*), tempat terjadinya masalah (*where*), dan waktu terjadinya masalah (*when*)

3) Tujuan

Dirumuskan dalam bentuk kalimat aktif karena merupakan penjabaran tentang hal-hal/kondisi/hasil yang akan dicapai bukan proses yang dilakukan. Tujuan penelitian terdiri dari 2 , yaitu :

a) Tujuan Umum

Berisi tentang hal yang akan dicapai pada akhir penelitian yaitu untuk menjawab masalah penelitian

b) Tujuan Khusus

Merupakan penjabaran tentang hal-hal yang akan dicapai untuk memenuhi tujuan umum. Harus terukur dan realistis

4) Manfaat

Merupakan manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian, meliputi :

- a) Bagi ilmu pengetahuan (*scientific*): merupakan rumusan tentang manfaat hasil penelitian terhadap pengembangan ilmu pengetahuan terkait
- b) Bagi pengguna (*consumer*) : merupakan rumusan kepada siapa manfaat hasil penelitian

Manfaat bagi peneliti/penulis tidak perlu dituliskan

5) Ruang lingkup

Merupakan rumusan tentang pembatasan masalah yang diteliti dan disertai dengan justifikasi (eksplanasi/penjelasan ilmiah), terdiri atas :

- a) Ruang lingkup materi, merupakan obyek/variabel yang akan diteliti dan diberi penjelasan secara ilmiah (justifikasi ilmiah)
- b) Ruang lingkup responden, merupakan subyek penelitian dan diberi penjelasan secara ilmiah (justifikasi ilmiah)
- c) Ruang lingkup waktu, merupakan waktu melakukan penelitian, yaitu mulai penyusunan proposal sampai dengan laporan hasil penelitian
- d) Ruang lingkup tempat, merupakan tempat penelitian dilakukan dan diberi penjelasan secara ilmiah

6) Keaslian penelitian

Merupakan uraian tentang hasil penelitian yang telah ada, baik di Indonesia maupun diluar Indonesia dan berhubungan dengan topik masalah yang dibahas, serta menjelaskan perbedaan secara nyata dan tegas antara penelitian yang telah ada, sehingga penelitian penting dan menarik untuk diteliti serta bukan merupakan penelitian duplikasi

b. BAB II Tinjauan Pustaka

1) Tinjauan Pustaka

Merupakan uraian sistematis tentang penyebab masalah (variabel bebas) yang dilandasi dengan teori-teori keilmuan, prinsip-prinsip, konsep dan hasil-hasil penelitian yang ada hubungannya dengan penelitian yang akan dilakukan.

Penyajian tinjauan pustaka hendaknya ditunjukkan bahwa permasalahan yang akan diteliti belum terjawab atau belum terpecahkan secara memuaskan. Uraian yang ditulis bukan memindahkan *text book* melainkan uraian peneliti setelah membaca literature. Peneliti diperkenankan mengutip langsung, tetapi harus memenuhi kaidah penulisan kutipan. Penulisan teori/definisi suatu konsep/hal menggunakan minimal tiga sumber rujukan dan pada bagian akhir dibuat kesimpulan (citasi) sendiri oleh peneliti.

2) Kerangka teori

Ketika mulai melakukan tinjauan pustaka kita akan menemukan bahwa masalah yang akan diteliti mempunyai akar dalam sejumlah teori yang telah dikembangkan dari perspektif yang berbeda. Informasi dikembangkan dari bermacam-macam buku dan jurnal sekarang perlu dipisah-pisahkan sesuai dengan tema pokok dan teorinya, menyoroti kesepakatan dan ketidaksepakatan antar peneliti dan mengidentifikasi pertanyaan yang belum terjawab atau kesenjangan yang masih ada. Kita juga akan menyadari bahwa pustaka berurusan dengan sejumlah aspek yang mempunyai hubungan langsung maupun tidak langsung dengan topik penelitian kita. Gunakan aspek ini sebagai dasar untuk mengembangkan kerangka teori.

c. BAB III Metode Penelitian

1) Jenis dan desain penelitian

Berisi tentang jenis penelitian apakah deskriptif, analitik ataupun eksperimental dan metode/ cara/ proses melaksanakan penelitian, yaitu observasional/ survey atau eksperimental. Bila penelitian observasional/survey, dijelaskan dengan pendekatan waktu secara cross sectional (saat ini), case control (retrospektif-ke belakang), atau cohort (prospektif- ke masa depan)

2) Kerangka konsep (contoh penulisan pada lampiran)

Berdasarkan teori di atas, disusunlah kerangka konsep yaitu suatu bagan yang menggambarkan hubungan antar variabel yang akan diteliti. Konsep adalah abstraksi atau gambaran yang dibangun dengan menggeneralisasi suatu pengertian. Konsep tak bisa diamati, tak bisa diukur secara langsung. Agar bisa diamati konsep harus dijabarkan dalam variabel-variabel.

3) Variabel penelitian

Merupakan objek penelitian/ atau hal-hal akan diamati/ diteliti, terdiri dari uraian tentang variabel bebas dan atau variabel pengganggu. Variabel pengganggu tetap dimunculkan dan harus dijelaskan cara pengendaliannya (mengontrolnya)

4) Definisi operasional

Berisi tentang definisi karakteristik sesungguhnya yang akan diukur (variabel penelitian), dapat berbentuk pengertian fakta, yang dapat diamati secara obyektif, cukup jelas, tidak ragu-ragu, dan memberikan aturan/ prosedur yang jelas untuk mengukur variabel penelitian.

Definisi operasional bukan merupakan definisi konseptual dan bukan berdasarkan kamus, pedoman diktat, aturan, juknis, ataupun acuan.

Definisi operasional merupakan penjelasan yang berdasarkan kenyataan/ penjelasan di lapangan yang meliputi penjelasan tentang

apa (variabel tersebut), bagaimana memperolehnya (cara), siapa yang menjelaskannya dan skala datanya (*nominal, ordinal, interval, ratio*, mengulang kata yang didefinisikan (harus cari padanan katanya). Variabel pengganggu tidak didefinisikan.

5) Hipotesis (jika ada, bagi penelitian analitik)

Hipotesis adalah pernyataan dugaan tentang hubungan antara dua variabel atau lebih. Hipotesis selalu mengambil bentuk kalimat pernyataan dan secara umum maupun khusus menghubungkan variabel yang satu dengan variabel yang lain. Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap pertanyaan penelitian. Hipotesis yang digunakan lazimnya hipotesis nol (H_0) karena pada umumnya ada kecenderungan dari peneliti untuk mematahkan hipotesis yang timbul.

Jika penelitian bersifat eksploratif dan memakai prosedur penelitian kualitatif, maka kerangka konsep tidak menghasilkan hipotesis tetapi menghasilkan suatu pertanyaan penelitian yang akan dijawab oleh penelitian yang direncanakan. Pada dasarnya penelitian eksplorasi bersifat kualitatif dan mempertanyakan variabel-variabel apa saja yang terlibat.

6) Populasi dan sampel

- a) Populasi merupakan subyek penelitian yaitu hal/orang yang akan dikenai kegiatan penelitian. Ciri khas/karakteristik populasi sama dengan sampel
- b) Sampel, merupakan hal/orang yang akan dikenai kegiatan penelitian dan diambil dari populasi penelitian sehingga harus disebutkan jumlah dan cara pengambilan sampel

7) Tempat Penelitian

Menunjukkan lokasi dilakukan penelitian dimana data didapatkan

8) Waktu Penelitian

Menunjukkan waktu dilakukan penelitian dimana data didapatkan, misal dari bulan dan tahun sekian sampai sekian

9) Etika Penelitian

Menjelaskan resiko penelitian yang mungkin timbul pada responden dan peneliti selama penelitian serta cara mengatasi resiko. Selain itu perlu diuraikan bagaimana peneliti memperoleh persetujuan dari calon responden dan persetujuan dari komite etik atau pemerintah daerah setempat jika penelitian dilakukan di masyarakat

a) *Right to self determination*

Menguraikan tentang bagaimana penggunaan Informed consent atau lembar persetujuan responden dalam pelaksanaan penelitian terutama penelitian tindakan (eksperimen)

b) *Right to privacy and dignity*

Membahas tentang jaminan informasi yang diberikan responden merupakan hak responden untuk dirahasiakan informasinya

c) *Right to anonymity and confidentiality*

Membahas tentang bagaimana kerahasiaan subyek penelitian dijaga oleh peneliti

d) *Right to fair treatment*

Membahas bagaimana setiap individu mempunyai hak yang sama dalam penelitian dengan tetap menghormati persetujuan yang telah disepakati

10) Alat dan Metode Pengumpulan data

Dalam bagian ini dijelaskan tentang jenis data yang digunakan dalam penelitian. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data atau penelitian harus diuraikan dengan jelas. Bila menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data, maka perlu dibuat kisi-kisinya dan diujicobakan sebelumnya untuk mengetahui validitas dan reliabilitasnya.

Metode atau cara pengumpulan data harus diuraikan dengan jelas, misalnya dengan cara wawancara, tanya jawab, pengisian kuesioner atau analisis data sekunder.

Prosedur penelitian juga harus diuraikan dengan jelas, mulai dari prosedur persiapan, pelaksanaan dan proses penelitian.

11) Metode Pengolahan dan Analisis Data

Merupakan penjelasan tentang cara pengolahan data, misalnya secara manual dan komputer, juga merupakan langkah-langkah pengolahan data (*editing, coding, dummy tabel, tabulating*) dan penjelasan tentang metode analisis data. Misalnya menggunakan analisis deskriptif atau menggunakan uji statistik. Bila menggunakan uji statistik, maka harusnya dijelaskan rumusnya (beserta keterangan simbol yang akan digunakan), tingkat kepercayaan/ kesalahan yang digunakan dan kriteria penerimaan hipotesis

3. Bagian Akhir Skripsi/KTI

Bagian akhir terdiri atas daftar pustaka dan lampiran.

a. Daftar Pustaka

Daftar pustaka harus dituliskan dalam setiap laporan penelitian. Rujukan yang dicantumkan hanya yang terkait langsung dengan isi laporan. Sumber daftar pustaka minimal dari 20 sumber (buku terdiri dari 14 buku dan internet terdiri dari 3 jurnal dan 3 internet) sedangkan minimal waktu sumber pustakanya untuk buku 10 tahun terakhir, internet dan jurnal 5 tahun terakhir. Penulisan rujukan dilakukan dengan cara *Vancouver*.

Adapun langkah-langkah yang dapat ditempuh dalam cara menulis daftar pustaka dengan metode *Vancouver* adalah sebagai berikut :

- 1) Menggunakan bullet angka
- 2) Angka tersebut menjadi rujukan dalam sitasi sebuah Skripsi/Karya tulis ilmiah yang dibuat
- 3) Nomor rujukan (referensi) yang ada di dalam Skripsi/KTI itu harus sama dengan urutan penulis yang ada dalam daftar pustaka
- 4) Tidak perlu mengurutkan tahun publikasi tulisan
- 5) Nama tidak perlu diurutkan berdasarkan alfabetis

Contoh cara penulisan daftar pustaka sistem *vancouver* :

- 1) Kepustakaan yang diambil dari jurnal (artikel jurnal dan artikel elektronik) :

1. Setyawati, Eka. 2012. *Menghilangkan Nyeri Saat Persalinan dengan Endorphin Massage*. <http://www.dwp-purworejo.org/berita-129-menghilangkan-nyeri-saat-persalinan-dengan-endorphin-massage .html>. Diunduh 14 Nopember 2013, 18:34:03.
2. Mok, E'Chin Pang Woo. 2004. *The Effects of Slow-Stroke Back Massage on Anxiety and Shoulder Pain In Elderly Stroke Patients* <http://www.sciencedirect.com/science>. Diunduh 10 Nopember 2014, 16:14:04.

- 2) Kepustakaan yang diambil dari buku: (buku dan buku elektronik) :

1. Hanifa. W. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka. Prawiroharjo.
2. BPS. 2007. *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
3. Dinas Kesehatan Semarang. 2012. *Profil Kesehatan 2012*. Semarang: Dinkes Kota Semarang.
4. Manuaba, Ida Bagus Gede. 1997. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC.

3) Kepustakaan dari KTI/skripsi/thesis/ disertasi :

1. Sadono, Melanie.2004. *Aktivitas biologi, ekstrak batang s.spontaneum 1.sebagai pemutih gigi*. Jakarta: Universitas Indonesia (Disertasi)

4) Kepustakaan dari laman internet :

1. Givi, Mahshid. 2013. *The Effect Of Therapy On Blood Pressure Of WomenWithPreHypertension*.<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3733180> Diakses tanggal 29 Agustus 2013.

b. Lampiran

Merupakan keterangan atau informasi yang diperlukan pada pelaksanaan KTI, misalnya jadwal penelitian dan instrumen penelitian serta surat ijin penelitian.

Jadwal penelitian ditunjukkan dengan :

- 1) Tahap-tahap penelitian
- 2) Rincian kegiatan pada setiap tahap
- 3) Waktu yang diperlukan untuk melaksanakan setiap tahap.

Jadwal penelitian dapat disajikan dalam bentuk matriks atau uraian.

Contoh hal-hal yang perlu dicantumkan dalam lampiran proposal

Skripsi/KTI :

- 1) Surat Studi Pendahuluan dari STIKes Wijaya Husada Bogor
- 2) Surat balasan studi pendahuluan dari institusi tempat penelitian
- 3) *Inform consent*
- 4) Instrumen penelitian
- 5) Jadwal kegiatan proposal Skripsi/KTI
- 6) Lembar bimbingan Skripsi/KTI

BAB III
KETENTUAN UMUM PENYUSUNAN
SKRIPSI/KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

A. Prosedur Bimbingan

1. Penyusunan Skripsi/KTI oleh mahasiswa di bawah bimbingan dosen pembimbing dengan jumlah konsultasi bimbingan minimal 7x terdiri dari 4 kali pada proses penelitian dan analisis data, serta 3 kali sebelum penjiilidan
2. Tanda bukti bimbingan berupa kartu bimbingan Skripsi/KTI yang ditanda tangani pembimbing. Kartu bimbingan dilampirkan pada saat ujian hasil Skripsi/KTI
3. Waktu pelaksanaan bimbingan KTI ditentukan sendiri berdasarkan kesepakatan (kontrak waktu) antara pembimbing dan mahasiswa yang bersangkutan dengan batas waktu yang telah ditentukan pada jadwal

B. Seminar Hasil SKRIPSI/KTI

1. Waktu pelaksanaan ujian hasil Skripsi/KTI ditentukan berdasarkan jadwal sesuai dengan kalender akademik
2. Mahasiswa diperbolehkan untuk mengikuti ujian hasil apabila telah mengikuti bimbingan minimal 7 kali ditunjukkan dengan kartu bimbingan Skripsi/KTI
3. Telah menyelesaikan biaya kuliah sampai dengan semester VI, biaya KTI dan kewajiban administrasi lainnya
4. Tidak mempunyai pinjaman buku perpustakaan maupun alat-alat laboratorium yang dibuktikan dengan surat keterangan bebas pinjaman
5. Penguji hasil Skripsi/KTI terdiri dari pembimbing Skripsi/KTI yang bersangkutan dan dua penguji yang telah ditentukan sebelumnya
6. Ketua penguji adalah penguji I atau bukan dosen pembimbing mahasiswa yang bersangkutan
7. Pembimbing bertindak sebagai moderator dan penguji II

8. Tata cara penilaian ujian Skripsi/KTI
 - a. Nilai ujian Skripsi/KTI diperoleh dari rata-rata nilai yang diberikan oleh penguji
 - b. Penilaian menggunakan form ujian hasil Skripsi/KTI pada lampiran
 - c. Mahasiswa dinyatakan lolos ujian Skripsi/KTI, apabila nilai rata-rata penguji minimal 70
 - d. Hasil penilaian ujian Skripsi/KTI disampaikan kepada mahasiswa yang bersangkutan setelah seminar dengan tanpa menyebutkan besarnya nilai perolehan dan hanya membacakan salah satu kriteria berikut ini :
 - 1) Lulus tanpa revisi/perbaikan
 - 2) Lulus dengan revisi/perbaikan
 - 3) Tidak lulus dan harus mengulang penelitian/ ujian sidang Skripsi/KTI
9. Tata tertib ujian Skripsi/KTI :
 - a. Mahasiswa sudah menyerahkan naskah hasil Skripsi/KTI yang sudah disetujui dan ditanda tangani (tanda tangan asli dan bukan fotokopi) oleh pembimbing sebanyak 3 ekslembar dan diserahkan langsung kepada pembimbing dan penguji paling lambat 1 minggu sebelum pelaksanaan ujian.
 - b. Mahasiswa harus sudah siap 15 menit sebelum seminar hasil Skripsi/KTI dilaksanakan
 - c. Mahasiswa wajib mengisi daftar hadir yang telah disediakan.
 - d. Kegiatan ujian Skripsi/KTI terdiri dari :
 - 1) Presentasi hasil Skripsi/KTI oleh mahasiswa maksimal 15 menit
 - 2) Tanya jawab oleh penguji 1 dan 2, masing-masing maksimal 20 menit
10. Hal-hal yang belum diatur dalam tata tertib ini akan ditentukan kemudian

C. Penilaian Akhir Skripsi/KTI

Penilaian proposal dan laporan hasil penelitian dilakukan oleh pembimbing I dan II (Ketua dan Anggota I) serta Anggota II. Nilai akhir mata kuliah Skripsi/KTI merupakan kumpulan nilai dari :

1. Konsultasi atau bimbingan : 20%
2. Seminar proposal penelitian : 30%
3. Seminar hasil penelitian : 50%

D. Pengumpulan Hasil Ujian

Setelah nilai dari tiap penguji terisi, ketua penguji mengumpulkan dan menghitung nilai rata-rata. Nilai rata-rata dituliskan dengan dua desimal dibelakang koma. Hasil ini kemudian diberikan kepada koordinator Skripsi/KTI untuk diteruskan ke bagian akademik dan diarsipkan sebagai nilai mata kuliah Skripsi/KTI.

E. Kelengkapan Menyelesaikan Program Studi

Penyerahan KTI merupakan syarat mutlak untuk mengikuti sidang yudisium sebelum menyandang gelar Sarjana Keperawatan, Sarjana Kesehatan Masyarakat dan Ahli Madya Keperawatan. Persyaratan lain yang harus dipenuhi untuk mengikuti sidang yudisium yaitu :

1. Menyelesaikan semua mata kuliah dengan predikat lulus
2. Indeks prestasi kumulatif akhir minimal 2,0 (semester 1 sampai terakhir ada)
3. Tidak ada mata kuliah yang memperoleh nilai D dan E
4. Surat keterangan lunas semua biaya pendidikan dari bagian keuangan STIKes Wijaya Husada Bogor
5. Surat keterangan bebas pinjam buku dari bagian perpustakaan STIKes Wijaya Husada
6. Surat keterangan bebas pinjam alat laboratorium dari bagian laboratorium STIKes Wijaya Husada

F. Sanksi

Mahasiswa dalam menyusun Skripsi/KTI diharapkan berlaku jujur dan tidak melakukan kecurangan-kecurangan dalam bentuk apapun. Beberapa bentuk kecurangan yang dilarang adalah sebagai berikut :

1. Plagiat yaitu dengan sengaja menggunakan kalimat atau karya laporan ilmiah orang lain sebagai kalimat atau karya sendiri dalam penyusunan Skripsi/KTI tanpa mencantumkan sumbernya
2. Penyuapan yaitu mempengaruhi atau mencoba mempengaruhi dosen pembimbing dan atau penguji dengan cara membujuk, memberi hadiah atau berupa ancaman
3. Pemalsuan yaitu dengan sengaja atau tidak atau tanpa ijin, mengganti atau mengubah/ memalsukan nilai, keterangan (data) atau tanda tangan dalam ruang lingkup penyusunan Skripsi/KTI
4. Pertukangan yaitu dengan sengaja membuatkan sebagian atau seluruh isi Skripsi/KTI pada orang lain.

Sanksi terhadap kecurangan-kecurangan tersebut diatas dapat berbentuk :

1. Peringatan keras secara lisan atau tertulis
2. Pengurangan nilai akhir Skripsi/KTI
3. Dinyatakan tidak lulus dalam penyusunan Skripsi/KTI sehingga harus dilakukan penyusunan ulang Skripsi/KTI mulai dari awal
4. Dicabut ijinnya untuk menyusun Skripsi/KTI selama waktu tertentu
5. Dicabut haknya sebagai mahasiswa STIKes Wijaya Husada.

Untuk ketentuan – ketentuan yang belum tercantum dalam buku panduan akan diberitahukan kemudian.

G. Penulisan Ralat Sebelum Sidang Skripsi/KTI

1. Apabila seluruh Skripsi/KTI selesai diketik dan ternyata kemudian terdapat beberapa kesalahan, maka dapat dibuat dalam lembar ralat
2. Seandainya pada satu halaman terdapat lebih dari 3 pembetulan, maka sebaiknya halaman tersebut diketik ulang seluruhnya

3. Ralat dibuat pada halaman tersendiri, diberi nomor halaman dan ditempatkan pada Stopmap untuk diserahkan kepada penguji.

H. Revisi dan Penjilidan Skripsi/KTI

1. Hasil revisi Skripsi/KTI harus dikonsultasikan oleh penguji, dibuktikan dengan tanda tangan kedua penguji dan disahkan oleh ketua program studi
2. Hasil revisi Skripsi/KTI yang telah disahkan, selanjutnya diserahkan kepada :
 - a. Pembimbing : 1 keping CD Ms Word
 - b. Koordinator Skripsi/KTI : 1 eksemplar hard cover Skripsi/KTI (dengan menyerahkan lembar pengesahan yang asli) dan 1 keping CD Ms Word yang berisi dan naskah Skripsi/KTI, jurnal publikasi, dan powerpoint.
Catatan : pada kepingan CD tertera judul, nama mahasiswa, NIM, logo STIKes Wijaya Husada dan program studi yang ditempuh
3. Hasil revisi Skripsi/KTI dikumpulkan paling lambat 2 minggu setelah ujian Skripsi/KTI

I. Penyusunan Skripsi/KTI

Sama halnya dengan proposal penelitian, Skripsi/KTI penelitian juga terdiri atas bagian : awal, utama, dan akhir, tetapi isinya lebih luas.

1. Bagian awal

Bagian awal mencakup halaman sampul depan, halaman judul, halaman persetujuan, halaman pengesahan, halaman pernyataan, prakata, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar, daftar lampiran, arti lambang dan singkatan, dan intisari atau abstrak. Jarak baris penulisan bagian awal ini adalah 1 spasi.

a. Halaman sampul depan (Contoh Penulisan Terlampir)

Halaman sampul depan memuat : judul, maksud Skripsi/KTI, lambang STIKes Wijaya Husada Bogor, nama dan NIM, instansi yang dituju STIKes Wijaya Husada Bogor, tahun penyelesaian Skripsi/KTI.

- 1) Judul Skripsi/KTI dibuat sesingkat-singkatnya seperti yang telah dijelaskan dalam proposal Skripsi/KTI
- 2) Maksud Skripsi/KTI adalah untuk memenuhi sebagai syarat memperoleh derajat Sarjana di STIKes Wijaya Husada Bogor
- 3) Lambang STIKes Wijaya Husada Bogor adalah berbentuk segilima dengan diameter 5,5 cm
- 4) Nama mahasiswa ditulis dengan lengkap, tidak boleh disingkat dan tanpa derajat kesarjanaan. Dibawah nama dicantumkan Nomor Induk Mahasiswa (NIM)
- 5) Institusi yang dituju adalah Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor
- 6) Tahun penyelesaian Skripsi/KTI adalah tahun ujian Skripsi/KTI dan ditempatkan dibawah kata Bogor

b. Halaman judul (Contoh Penulisan Terlampir)

Berisi tulisan yang sama dengan halaman sampul depan, tetapi diketik diatas kertas putih

c. Halaman Pernyataan (Contoh Penulisan Terlampir)

Berisi pernyataan bahwa Skripsi/KTI ini bukan karya orang lain atau plagiat. Halaman pernyataan ini harus ada tanda tangan peneliti diatas materai 6000.

d. Halaman Persetujuan (Contoh Penulisan Terlampir)

Halaman ini berisi persetujuan pembimbing Skripsi/KTI lengkap dengan tanda tangan dan tanggal persetujuan. Halaman persetujuan dilampirkan ketika mahasiswa akan mengikuti sidang Skripsi/KTI dan setelah selesai sidang dan telah di Acc oleh penguji atau pengumpulan akhir Skripsi/KTI, maka halaman persetujuan tidak perlu dilampirkan dan diganti lembar pengesahan.

e. Halaman Pengesahan (Contoh Penulisan Terlampir)

Halaman ini berisi pengesahan seluruh penguji dan Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor lengkap dengan tanda tangan dan tanggal pengesahan

f. Abstrak (Contoh Penulisan Terlampir)

Merupakan uraian singkat yang berisi latar belakang, tujuan penelitian, metode, hasil penelitian dan kesimpulan. Penulisan abstrak ditulis dalam 2 bahasa, yaitu Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia. Jika menggunakan bahasa Inggris penulisan abstrak ditulis *Italic*. Atribut lain yang dituliskan pada abstrak tidak lebih dari 250-300 kata dalam pengetikan 1 spasi dalam bentuk alinea, jika terdapat istilah-istilah asing yang belum dibakukan ditulis *Italic*. Font yang digunakan untuk menyusun abstrak adalah Times New Roman dengan ukuran 10.

Kata kunci : berisi maksimal 5 kata penting dalam penelitian, Daftar Pustaka, dan Jumlah halaman.

g. Kata Pengantar

Mengandung uraian singkat tentang maksud Skripsi/KTI, penjelasan-penjelasan dan ucapan terima kasih serta tidak terdapat hal-hal yang bersifat ilmiah.

h. Daftar Isi (Contoh Penulisan Terlampir)

Berisi gambaran secara menyeluruh tentang isi Skripsi/KTI. Di dalam daftar isi tertera urutan judul, sub judul, anak sub judul disertai dengan nomor halamannya.

i. Daftar Tabel

Daftar tabel berisi urutan tabel yang terdapat pada laporan penelitian. Contoh “Tabel 1”.

j. Daftar Gambar

Daftar gambar berisi urutan gambar yang terdapat pada laporan penelitian. Contoh “Gambar 1”.

k. Daftar Lampiran

Daftar lampiran berisi urutan lampiran yang terdapat pada laporan penelitian.

1. Arti Lambang dan Singkatan

Arti lambang dan singkatan berupa daftar lambang dan singkatan yang dipergunakan dalam Skripsi/KTI dengan arti dan satuannya, bila dalam Skripsi/KTI dipergunakan banyak lambang atau singkatan.

2. Bagian Utama Skripsi/KTI

BAB	ISI
BAB I	Latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan, manfaat, ruang lingkup, keaslian penelitian
BAB II	Tinjauan pustaka, kerangka teori
BAB III	Metode penelitian : Desain penelitian, kerangka konsep, variabel penelitian, dan hipotesis (jika ada), populasi dan sampel, tempat dan waktu penelitian, etika penelitian, alat dan metode pengumpulan data, metode pengolahan serta analisis data
BAB IV	Hasil penelitian, pembahasan, keterbatasan penelitian dan implikasi kesehatan
BAB V	Simpulan dan saran

a. BAB I Pendahuluan

1) Latar Belakang

Menggambarkan sistematika pemikiran yang menjurus ke arah pemilihan suatu masalah penelitian dan menonjolkan alasan penting dan menarik untuk diteliti (masalah hanya dapat diselesaikan melalui penelitian).

2) Rumusan Masalah

Merupakan pertanyaan penelitian yaitu tentang hal yang akan diteliti. Harus dirumuskan dengan baik dalam satu kalimat pertanyaan yang mengandung unsure pertanyaan (*why* atau *how*), masalah yang akan diteliti (*what*), yang terkena masalah (*who*), tempat terjadinya masalah (*where*), dan waktu terjadinya masalah (*when*)

3) Tujuan Penelitian

Dirumuskan dalam bentuk kalimat pasif karena merupakan penjabaran tentang hal-hal/kondisi/hasil yang akan dicapai bukan proses yang dilakukan.

Tujuan penelitian terdiri dari 2 , yaitu :

a) Tujuan Umum

Berisi tentang hal yang akan dicapai pada akhir penelitian yaitu untuk menjawab masalah penelitian

b) Tujuan Khusus

Merupakan penjabaran tentang hal-hal yang akan dicapai untuk memenuhi tujuan umum. Harus terukur dan realistis

4) Manfaat Penelitian

Merupakan manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian, meliputi :

a) Bagi ilmu pengetahuan (*scientific*)/ Teoritis: merupakan rumusan tentang manfaat hasil penelitian terhadap pengembangan ilmu pengetahuan terkait

b) Bagi pengguna (*consumer*)/ Aplikatif: merupakan rumusan kepada siapa manfaat hasil penelitian

Manfaat bagi peneliti tidak perlu dituliskan

5) Ruang lingkup

Merupakan rumusan tentang pembatasan masalah yang diteliti dan disertai dengan justifikasi (eksplanasi/penjelasan ilmiah), terdiri atas :

- a) Ruang lingkup materi, merupakan obyek/variabel yang akan diteliti dan diberi penjelasan secara ilmiah (justifikasi ilmiah)
 - b) Ruang lingkup responden, merupakan subyek penelitian dan diberi penjelasan secara ilmiah (justifikasi ilmiah)
 - c) Ruang lingkup waktu, merupakan waktu melakukan penelitian, yaitu mulai penyusunan proposal sampai dengan laporan hasil penelitian
 - d) Ruang lingkup tempat, merupakan tempat penelitian dilakukan dan diberi penjelasan secara ilmiah
- 6) Keaslian penelitian
- Merupakan uraian tentang hasil penelitian yang telah ada, baik di Indonesia maupun diluar Indonesia dan berhubungan dengan topik masalah yang dibahas, serta menjelaskan perbedaan secara nyata dan tegas antara penelitian yang telah ada, sehingga penelitian penting dan menarik untuk diteliti serta bukan merupakan penelitian duplikasi

b. BAB II Tinjauan Pustaka

1) Tinjauan Pustaka

Merupakan uraian sistematis tentang penyebab masalah (variabel bebas) yang dilandasi dengan teori-teori keilmuan, prinsip-prinsip, konsep dan hasil-hasil penelitian yang ada hubungannya dengan penelitian yang akan dilakukan .

Penyajian tinjauan pustaka hendaknya ditunjukkan bahwa permasalahan yang akan diteliti belum terjawab atau belum terpecahkan secara memuaskan. Uraian yang ditulis bukan memindahkan *text book* melainkan uraian peneliti setelah membaca literatur. Peneliti diperkenankan mengutip langsung, tetapi harus memenuhi kaidah penulisan kutipan. Penulisan teori/definisi suatu konsep/hal menggunakan minimal tiga sumber rujukan dan pada bagian akhir dibuat kesimpulan (citasi) sendiri oleh peneliti.

2) Kerangka teori

Ketika mulai melakukan tinjauan pustaka kita akan menemukan bahwa masalah yang akan diteliti mempunyai akar dalam sejumlah teori yang telah dikembangkan dari perspektif yang berbeda. Informasi dikembangkan dari bermacam-macam buku dan jurnal sekarang perlu dipisah-pisahkan sesuai dengan tema pokok dan teorinya, menyoroti kesepakatan dan ketidaksepakatan antar penulis dan mengidentifikasi pertanyaan yang belum terjawab atau kesenjangan yang masih ada. Kita juga akan menyadari bahwa pustaka berurusan dengan sejumlah aspek yang mempunyai hubungan langsung maupun tidak langsung dengan topik penelitian kita. Gunakan aspek ini sebagai dasar untuk mengembangkan kerangka teori.

c. BAB III Metode Penelitian

1) Jenis dan desain penelitian

Berisi tentang jenis penelitian apakah deskriptif, analitik ataupun eksperimental dan metode/ cara/ proses melaksanakan penelitian, yaitu observasional/ survey atau eksperimental. Bila penelitian observasional/survey, dijelaskan dengan pendekatan waktu secara *cross sectional* (saat ini), *case control* (retrospektif-ke belakang), atau *cohort* (prospektif- ke masa depan)

2) Kerangka konsep (Contoh penulisan pada lampiran)

Berdasarkan teori di atas, disusunlah kerangka konsep yaitu suatu bagan yang menggambarkan hubungan antar variabel yang akan diteliti. Konsep adalah abstraksi atau gambaran yang dibangun dengan menggeneralisasi suatu pengertian. Konsep tak bisa diamati, tak bisa diukur secara langsung. Agar bisa diamati konsep harus dijabarkan dalam variabel-variabel.

3) Variabel penelitian (Contoh penulisan pada lampiran)

Merupakan objek penelitian/ atau hal-hal akan diamati/ diteliti, terdiri dari uraian tentang variabel bebas dan atau variabel pengganggu. Variabel pengganggu tetap dimunculkan dan harus dijelaskan cara pengendaliannya (mengontrolnya)

4) Definisi operasional (Contoh penulisan pada lampiran)

Berisi tentang definisi karakteristik sesungguhnya yang akan diukur (variabel penelitian), dapat berbentuk pengertian fakta, yang dapat diamati secara obyektif, cukup jelas, tidak ragu-ragu, dan memberikan aturan/ prosedur yang jelas untuk mengukur variabel penelitian.

Definisi operasional bukan merupakan definisi konseptual dan bukan berdasarkan kamus, pedoman diktat, aturan, juknis, ataupun acuan.

Definisi operasional merupakan penjelasan yang berdasarkan kenyataan/ penjelasan di lapangan yang meliputi penjelasan tentang apa (variabel tersebut), bagaimana memperolehnya (cara), siapa yang menjelaskannya dan skala datanya (*nominal, ordinal, interval, ratio*, mengulang kata yang didefinisikan (harus cari padanan katanya) dan Variabel pengganggu tidak didefinisikan.

5) Hipotesis (Jika ada, bagi penelitian analitik)

Hipotesis adalah pernyataan dugaan tentang hubungan antara dua variabel atau lebih. Hipotesis selalu mengambil bentuk kalimat pernyataan dan secara umum maupun khusus menghubungkan variabel yang satu dengan variabel yang lain. Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap pertanyaan penelitian. Hipotesis yang digunakan lazimnya hipotesis nol (H_0) karena pada umumnya ada kecenderungan dari peneliti untuk mematahkan hipotesis yang timbul.

Jika penelitian bersifat eksploratif dan memakai prosedur penelitian kualitatif, maka kerangka konsep tidak menghasilkan hipotesis tetapi menghasilkan suatu pertanyaan penelitian yang akan dijawab oleh penelitian yang direncanakan. Pada dasarnya penelitian eksplorasi bersifat kualitatif dan mempertanyakan variabel-variabel apa saja yang terlibat.

- 6) Populasi dan sampel
 - a) Populasi merupakan subyek penelitian yaitu hal/orang yang akan dikenai kegiatan penelitian. Ciri khas/karakteristik populasi sama dengan sampel
 - b) Sampel, merupakan hal/orang yang akan dikenai kegiatan penelitian dan diambil dari populasi penelitian sehingga harus disebutkan jumlah dan cara pengambilan sampel
- 7) Tempat Penelitian
Menunjukkan lokasi dilakukan penelitian dimana data didapatkan
- 8) Waktu Penelitian
Menunjukkan waktu dilakukan penelitian dimana data didapatkan, misal dari bulan dan tahun sekian sampai sekian
- 9) Etika Penelitian
Menjelaskan resiko penelitian yang mungkin timbul pada responden dan peneliti selama penelitian serta cara mengatasi resiko. Selain itu perlu diuraikan bagaimana peneliti memperoleh persetujuan dari

calon responden dan persetujuan dari komite etik atau pemerintah daerah setempat jika penelitian dilakukan di masyarakat

a) *Right to self determination*

Menguraikan tentang bagaimana penggunaan *Informed consent* atau lembar persetujuan responden dalam pelaksanaan penelitian terutama penelitian tindakan (*eksperimen*)

b) *Right to privacy and dignity*

Membahas tentang jaminan informasi yang diberikan responden merupakan hak responden untuk dirahasiakan informasinya

c) *Right to anonymity and confidentiality*

Membahas tentang bagaimana kerahasiaan subyek penelitian dijaga oleh peneliti

d) *Right to fair treatment*

Membahas bagaimana setiap individu mempunyai hak yang sama dalam penelitian dengan tetap menghormati persetujuan yang telah disepakati

10) Alat dan Metode Pengumpulan data

Dalam bagian ini dijelaskan tentang jenis data yang digunakan dalam penelitian. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data atau penelitian harus diuraikan dengan jelas. Bila menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data, maka perlu dibuat kisi-kisinya dan diujicobakan sebelumnya untuk mengetahui validitas dan reliabilitasnya.

Metode atau cara pengumpulan data harus diuraikan dengan jelas, misalnya dengan cara wawancara, tanya jawab, pengisian kuesioner atau analisis data sekunder.

Prosedur penelitian juga harus diuraikan dengan jelas, mulai dari prosedur persiapan, pelaksanaan dan proses penelitian.

11) Metode Pengolahan dan Analisis Data

Merupakan penjelasan tentang cara pengolahan data, misalnya secara manual dan komputer, juga merupakan langkah-langkah pengolahan data (*editing, coding, dummy tabel, tabulating*) dan penjelasan tentang metode analisis data. Misalnya menggunakan analisis deskriptif atau menggunakan uji statistik. Bila menggunakan uji statistik, maka harusnya dijelaskan rumusnya (beserta keterangan simbol yang akan digunakan), tingkat kepercayaan/ kesalahan yang digunakan dan kriteria penerimaan hipotesis

d. BAB IV Hasil dan Pembahasan

1) Hasil Penelitian

Hasil penelitian harus dapat menjawab tujuan atau masalah penelitian. Penulisan hasil penelitian mencakup karakteristik informan/partisipan (karakteristik demografi responden) dan hasil analisis penelitian. Hasil penelitian hanya menjelaskan *What* sehingga tidak ada penjelasan *Why and How* (mengapa dan bagaimana). Sedangkan analisis penelitian disesuaikan dengan metodologi penelitian antara lain analisis tema dalam bentuk skema dan narasi dari transkrip data penelitian. Akan lebih baik apabila dilengkapi dengan foto-foto atau catatan lapangan yang mendukung hasil penelitian. Hasil penelitian harus membuat pembaca memahami inti dari fenomena yang diteliti. Tata cara penulisan data penelitian dapat dilakukan melalui beberapa cara sebagai berikut :

a) Teksstular

Hasil penelitian dituliskan secara narasi meliputi apa, dimana dan kapan penelitian dilaksanakan. Uraian ditulis secara ringkas namun tetap menggambarkan hasil penelitian.

b) Grafik

Hasil penelitian dituliskan secara grafik yang apa, dimana dan kapan penelitian dilaksanakan. Uraian ditulis secara ringkas namun tetap menggambarkan hasil penelitian. Gambar, grafik, lukisan ataupun foto hendaknya dirancang untuk memberikan pengertian yang lebih baik terhadap keterangan yang diberikan pada teks Skripsi/KTI.

c) Tabel

Tabel merupakan alat bantu visual yang bermanfaat untuk menyajikan data secara jelas, menyeluruh, dan tepat. Untuk itu tabel hendaknya dirancang dengan baik. Bila tabel melebihi satu halaman, dapat dilanjutkan pada halaman berikutnya dengan ketentuan di batas atas bidang pengetikan dicantumkan identitas tabel diikuti keterangan (lanjutan) yaitu dalam tanda kurung dan diketik secara sistematis.

2) Pembahasan Penelitian

Pembahasan harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut :

- a) Menganalisa makna hasil penelitian yang dihubungkan dengan tujuan penelitian (menjelaskan *why* dan *how*)
- b) Penulisan mengandung unsur : fakta (dianalisa), teori/pustaka dan opini (pendapat peneliti)
- c) Isi tulisan : disesuaikan dengan tujuan khusus penelitian
- d) Penulisan secara wajar dan tidak berlebihan

Uraian dalam pembahasan terdiri dari :

(1) Interpretasi hasil dan diskusi

Peneliti membahas berbagai temuan hasil dalam penelitiannya kemudian dibandingkan (apakah ada kesamaan atau perbedaan) dengan hasil penelitian sebelumnya dan dengan teori terkait.

(2) Keterbatasan Penelitian

Membahas Keterbatasan yang dirasakan oleh peneliti.

(3) Implikasi untuk kesehatan

Membahas tentang efek atau dampak hasil penelitian terhadap Kebidanan/Keperawatan/Kesehatan baik secara klinis (Pelayanan atau praktek) maupun teoritis (keilmuan).

e. BAB V Penutup

Bagian ini merupakan BAB V Skripsi/KTI yang terdiri dari simpulan dan saran. Pada bab ini memuat ringkasan keseluruhan hasil penelitian secara sistematis. Simpulan penelitian berbeda dengan hasil penelitian. Karena itu simpulan penelitian lebih kearah jawaban permasalahan atau ketegasan hipotesis. Didalam saran dijelaskan tindak lanjut kesimpulan yang telah dirumuskan berupa anjuran atau rekomendasi, yang terkait dengan pelaksanaan hasil penelitian secara operasional.

3. Bagian Akhir Skripsi/KTI

Bagian akhir terdiri atas daftar pustaka dan lampiran.

a. Daftar Pustaka

Daftar pustaka harus dituliskan dalam setiap laporan penelitian. Rujukan yang dicantumkan hanya yang terkait langsung dengan isi laporan. Sumber daftar pustaka minimal dari 20 sumber (buku terdiri dari 14 sumber buku dan internet terdiri dari 3 jurnal dan 3 internet) sedangkan minimal waktu sumber pustakanya untuk buku 10 tahun terakhir, internet dan jurnal 5 tahun terakhir. Penulisan rujukan dilakukan dengan cara *Vancouver*.

Adapun langkah-langkah yang dapat ditempuh dalam cara menulis daftar pustaka dengan metode *Vancouver* adalah sebagai berikut :

- 1) Menggunakan bullet angka
- 2) Angka tersebut menjadi rujukan dalam sitasi sebuah Skripsi/Karya tulis ilmiah yang dibuat

- 3) Nomor rujukan (referensi) yang ada di dalam Skripsi/KTI itu harus sama dengan urutan penulis yang ada dalam daftar pustaka
- 4) Tidak perlu mengurutkan tahun publikasi tulisan
- 5) Nama tidak perlu diurutkan berdasarkan alfabetis

Contoh cara penulisan daftar pustaka sistem *vancouver* :

- 1) Kepustakaan yang diambil dari jurnal (artikel jurnal dan artikel elektronik) :

1. Setyawati, Eka. 2012. *Menghilangkan Nyeri Saat Persalinan dengan Endorphin Massage*. [http://www.dwp-purworejo.org/berita-129-menghilangkan-nyeri-saat-persalinan-dengan-endorphin-massage .html](http://www.dwp-purworejo.org/berita-129-menghilangkan-nyeri-saat-persalinan-dengan-endorphin-massage.html). Diunduh 14 Nopember 2013, 18:34:03.
2. Mok, E'Chin Pang Woo. 2004. *The Effects of Slow-Stroke Back Massage on Anxiety and Shoulder Pain In Elderly Stroke Patients* <http://www.sciencedirect.com/science>. Diunduh 12 Nopember 2014, 18:34:03

- 2) Kepustakaan yang diambil dari buku: (buku dan buku elektronik) :

1. Hanifa. W. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka. Prawiroharjo.
2. BPS. 2007. *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
3. Dinas Kesehatan Semarang. 2012. *Profil Kesehatan 2012*. Semarang: Dinkes Kota Semarang.
4. Manuaba, Ida Bagus Gede. 1997. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC.

- 3) Kepustakaan dari KTI/ Skripsi/ thesis/ disertasi :

1. Melanie, Sadono. 2004. *Aktivitas biologi, ekstrak batang s.spontaneum 1.sebagai pemutih gigi*. Jakarta: Universitas Indonesia (Disertasi)

- 4) Kepustakaan dari laman internet :
1. Givi, Mahshid. 2013. *The Effect Of Therapy On Blood Pressure Of Women With PreHypertension*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3733180> Diakses tanggal 29 Agustus 2013.

b. Lampiran

Contoh hal – hal yang perlu dicantumkan dalam KTI

- 1) Surat studi pendahuluan dari STIKes Wijaya Husada Bogor
- 2) Surat Balasan studi pendahuluan dari institusi tempat penelitian
- 3) Surat ijin uji validitas dan reliabilitas dari STIKes Wijaya Husada Bogor (jika ada)
- 4) Surat Balasan uji validitas dan reliabilitas dari institusi tempat penelitian (jika ada)
- 5) Surat ijin penelitian dari STIKes Wijaya Husada Bogor
- 6) Surat Balasan ijin penelitian dari institusi tempat penelitian
- 7) Surat *Ethical Clearance* (jika ada)
- 8) *Informed Consent*
- 9) Instrumen penelitian
- 10) Master tabel uji validitas dan reliabilitas (jika ada)
- 11) Hasil *output* olah data uji validitas dan reliabilitas (jika ada)
- 12) Master tabel data penelitian
- 13) Hasil *output* data penelitian
- 14) Jadwal kegiatan Skripsi/KTI
- 15) Dokumentasi kegiatan penelitian
- 16) Lembar bimbingan Skripsi/KTI

BAB IV

TATA CARA PENULISAN SKRIPSI/KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Tata cara penulisan meliputi bahan dan ukuran, bahasa, pengetikan, penomoran, daftar tabel dan gambar.

A. Bahan dan Ukuran

Bahan dan ukuran mencakup naskah, ukuran dan sampul.

1. Naskah

Naskah diketik diatas HVS A4 80 gram dan satu muka tidak bolak balik.

2. Ukuran

Ukuran naskah kuarto (28 cm x 21 cm)

3. Sampul

Untuk ujian KTI sampul buffalo laminating dengan warna sampul sesuai program studi (*softcover*), untuk pengumpulan Skripsi/KTI menggunakan sampul *Hardcover*. Tulisan ketikan dengan tinta hitam yang tidak mudah dihapus, kecuali gambar atau skema yang tidak dapat diketik bisa ditulis dengan tulisan tangan, menggunakan tinta berwarna.

Ketentuan warna sampul : Akademi Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor : Hijau, S1 Keperawatan : merah, S1 Kesehatan masyarakat : ungu.

B. Bahasa

1. Bahasa dalam Skripsi/KTI

Bahasa yang digunakan adalah bahasa Indonesia yang baku (ada subjek dan predikat), dan supaya lebih sempurna, ditambah dengan objek dan keterangan.

2. Bentuk kalimat

Kalimat-kalimat tidak boleh menampilkan orang pertama (saya, aku, kami, kita) dan orang kedua (engkau, kamu, dan lain-lainnya), tetapi dibuat bentuk pasif. Penyajian ucapan terima kasih pada kata pengantar, saya diganti peneliti.

3. Istilah

- a. Istilah yang dipakai ialah istilah Indonesia atau yang sudah diIndonesiakan (serapan)
- b. Jika terpaksa harus memakai istilah asing, dibuat cetak miring pada istilah itu.

4. Kesalahan yang sering terjadi :

- a. Kata penghubung, seperti sehingga, demikian dan sedangkan tidak boleh dipakai memulai suatu kalimat
- b. Kata depan, misalnya pada, dalam, sering dipakai tidak pada tempatnya, misalnya diletakkan di depan subjek (merusak susunan kalimat)
- c. Kata mana dan dari kerap kurang tepat pemakaiannya dan diperlukan tepat seperti kata “*where*” dan “*of*” dalam bahasa Inggris. Bentuk yang demikian dalam bahasa Indonesia tidaklah baku sehingga jangan dipakai
- d. Awalah ke dan di harus dibedakan dengan kata depan ke dan di

- e. Tanda baca harus dipergunakan dengan tepat

C. Pengetikan

Skripsi/KTI diketik dengan komputer, mengikuti ketentuan :

1. Jenis huruf *Times New Roman*
2. Ukuran(font) : naskah 12, judul bab 14, judul Skripsi/KTI 16, dan diketik dengan huruf tebal (Bold), disesuaikan dengan panjangnya judul serta disusun dalam bentuk segitiga terbalik
3. Ketikan naskah dengan spasi ganda, kecuali judul, abstrak, kata pengantar, daftar isi, kutipan langsung, daftar (tabel, lampiran, bagan, gambar, grafik) yang lebih dari 1 baris dan daftar pustaka yang diketik dengan jarak 1 spasi ke bawah
4. Naskah diketik rata kanan dan kiri
5. Batas tepi pengetikan :
 - a. Tepi atas : 4 cm
 - b. Tepi bawah : 3 cm
 - c. Tepi kiri : 4 cm
 - d. Tepi kanan : 3 cm
6. Bilangan dan satuan dimana bilangan diketik dengan angka, kecuali pada permulaan kalimat, misalnya 20 gram bahan. Bilangan desimal ditandai dengan koma, bukan titik, misalnya berat badan 4,5 kg. Satuan dinyatakan dengan singkatan resminya tanpa titik dibelakangnya, misalnya kg, g,m dan lain-lain.
7. Pengetikan harus dari batas kiri sampai batas kanan. Jangan sampai ada ruangan yang kosong, kecuali akan memulai dengan alinea baru.
8. Alinea baru dimulai pada ketikan yang ke-6 dari batas tepi kiri
9. Permulaan kalimat dimana bilangan, lambang atau rumus kimia yang memulai suatu kalimat harus dieja, misalnya dua puluh remaja putri.
10. Setiap Bab dimulai pada halaman baru
11. Penulisan judul, sub judul, anak sub judul, sub anak judul :

- a. Judul bab diketik pada batas atas bidang pengetikan, disusun secara sistematis menggunakan huruf kapital tebal (*Bold*) tanpa garis bawah dan tanda titik
- b. Judul sub bab diberi huruf A,B,C dan seterusnya, diawali dari tepi kiri dan dicetak tebal. Judul sub bab diketik dengan huruf kapital pada setiap awal kata
- c. Judul anak sub bab diketik dari atas kiri bidang pengetikan dengan penomoran menggunakan angka arab 1,2 dan seterusnya

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang (*Bold/tebal*)

Preeklampsia/eklampsia merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi di dunia khususnya negara-negara sedang berkembang.⁽¹⁾

B. Rumusan Masalah

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum
2. Tujuan Khusus
 - a. Huruf kecil titik
 - b. Huruf kecil titik
 - 1) Angka kurung (tanpa titik)
 - 2) Angka kurung (tanpa titik)
 - a) Huruf kecil kurung (tanpa titik)
 - b) Huruf kecil kurung (tanpa titik)
 - (1) Angka *double* kurung
 - (2) Angka *double* kurung
 - (a) Huruf *double* kurung
 - (b) Huruf *double* kurung
 - Baru diperbolehkan menggunakan tanda
 -

D. Penomoran

1. Halaman

- a. Bagian awal Skripsi/KTI mulai dari halaman judul sampai ke daftar lampiran diberi nomor halaman dengan angka romawi kecil (i, ii, iii, dst....)
- b. Bagian utama dan akhir mulai dari pendahuluan (Bab I) sampai dengan halaman akhir memakai angka arab sebagai nomer halaman (1,2,3 dst...)
- c. Nomor halaman diletakkan di sebelah kanan atas kecuali untuk halaman yang mempunyai judul diletakkan di tengah bawah
- d. Nomor halaman diketik dengan jarak 3 cm dari tepi kanan dan 1,5 cm dari tepi atas atau tepi bawah

Cara pengetikan / penulisan :

Materi	Nomor Halaman	Pengetikan
Bagian kepala		
Sampul Skripsi/KTI	Tidak ada	Tidak dihitung, tidak diketik
Halaman Judul	(i)	Dihitung, tetapi tidak diketik
Halaman Persetujuan	(ii)	Dihitung dan diketik
Halaman Pengesahan	(iii)	Dihitung dan diketik
Kata Pengantar	(iv)	Dihitung dan diketik
Daftar Isi	(v)	Dihitung dan diketik
Daftar Tabel	(vi dst)	Dihitung dan diketik
Daftar Lampiran		Dihitung dan diketik
Bagian Badan		
BAB I PENDAHULUAN	1 dst	Dihitung dan diketik
BAB II TINJAUAN		

PUSTAKA.....dst		
BAB V PENUTUP		Dihitung dan diketik
Bagian ekor		
Daftar Pustaka	Tidak ada	Tidak dihitung, tidak diketik
Lampiran		

E. Tabel, Gambar dan Bagan

1. Tabel

- Nomor tabel yang diikuti dengan judul ditempatkan simetris diatas tabel tanpa diakhiri dengan titik
- Tabel tidak boleh dipenggal, kecuali kalau memang panjang, sehingga tidak mungkin diketik dalam satu halaman. Pada halaman lanjutan tabel dicantumkan nomor tabel dan kata lanjutan tanpa judul
- Kolom-kolom diberi nama dan dijaga agar pemisah antara yang satu dengan yang lainnya cukup tegas
- Kalau tabel lebih besar dari ukuran lebar kertas, sehingga harus dibuat memanjang kertas, maka bagian atas tabel harus diletakkan disebelah kiri kertas
- Diatas dan dibawah tabel dipasang garis batas, agar terpisah dari uraian pokok dalam makalah
- Tabel diketik simetris
- Tabel yang lebih dari 2 halaman atau yang harus dilipat, ditempatkan dalam lampiran

Contoh :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Kelompok Umur
di Kabupaten Bogor Tahun 2014

No.	Kelompok Umur (th)	Frekuensi	Presentase (%)
-----	-----------------------	-----------	-------------------

1.	< 20	0	0
2.	20-35	8	53,3
3.	> 35	7	46,7
Total		15	100

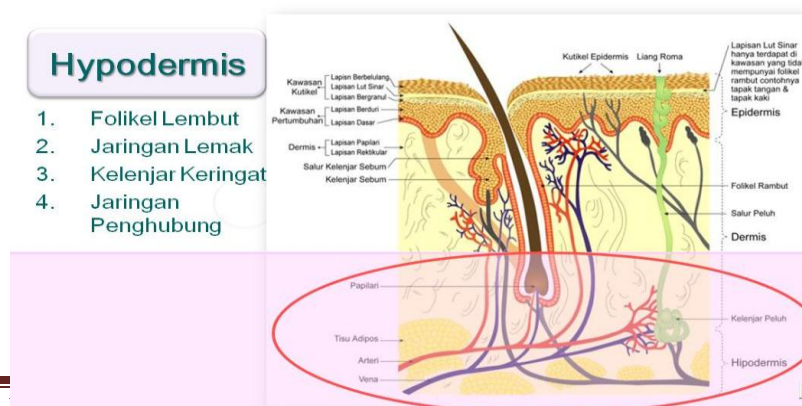
Sumber : Data Primer yang diolah

2. Gambar

- Grafik, peta dan foto semuanya disebut gambar (tidak dibedakan)
- Nomor gambar yang diikuti dengan judulnya diletakkan simetris dibawah gambar tanpa diakhiri dengan titik
- Gambar tidak boleh dipenggal
- Keterangan gambar dituliskan pada tempat-tempat yang kosong di dalam gambar dan jangan dihalaman lain
- Apabila gambar dilukis melebar sepanjang setinggi kertas, maka bagian atas gambar harus diletakkan disebelah kiri kertas
- Ukuran gambar (lebar dan tingginya) diusahakan sewajar mungkin (jangan terlalu kurus dan terlalu gemuk)
- Skala pada grafik harus dibuat agar mudah dipakai untuk mengadakan interpolasi atau ekstrapolasi
- Grafik dibuat dengan tinta hitam yang tidak larut dalam air dan garis lengkung grafik dibuat dengan bantuan kurve prancis (*French Curve*)
- Letak gambar dibuat simetris

Contoh :

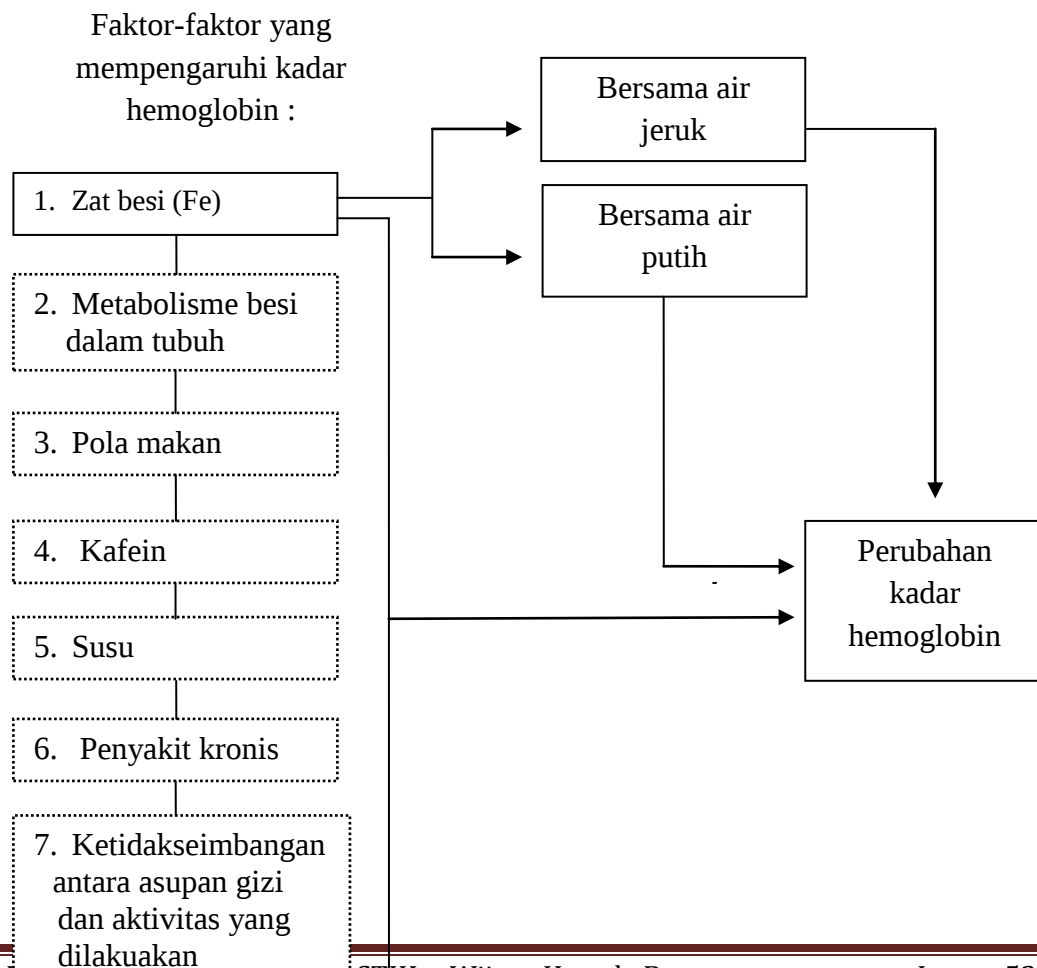
Jaringan Cutaneous/ Hipodermis

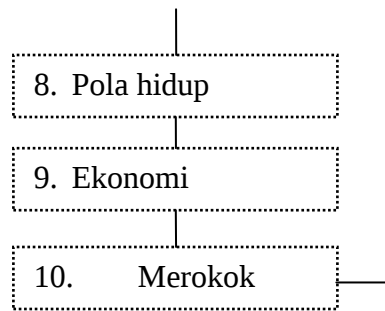


3. Bagan

- Nomor bagan yang diikuti dengan judulnya diletakkan simetris dibawah bagan tanpa diakhiri dengan titik
- Bagan tidak boleh dipenggal
- Keterangan bagan dituliskan pada tempat-tempat yang kosong di dalam bagan dan jangan dihalaman lain
- Ukuran bagan (lebar dan tingginya) diusahakan sewajar mungkin (jangan terlalu kurus dan terlalu gemuk)
- Bagan dibuat dengan tinta hitam yang tidak larut dalam air
- Letak bagan dibuat simetris

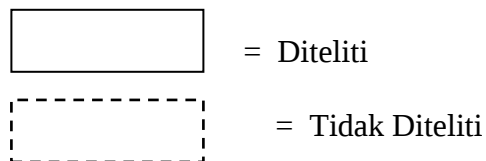
Contoh Bagan :





Bagan 2.1. Kerangka Teori
Sumber Modifikasi : Almatsier (2010) dan Zarianis (2007)

Keterangan :



BAB V

TATA CARA PENULISAN JURNAL SKRIPSI/KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

A. Bahan dan Ukuran

Bahan dan Ukuran mencakup naskah, ukuran dan sampul.

1. Naskah

Naskah diketik diatas HVS A4 80 gram dan satu muka dengan dua kolom tidak bolak balik.

2. Ukuran

Ukuran naskah kuarto (28 cm x 21 cm)

3. Sampul

Untuk jurnal Skripsi/KTI sampul buffalo laminating dengan warna sampul sesuai program studi (*softcover*). Tulisan ketikan dengan tinta hitam yang tidak mudah dihapus, kecuali gambar atau skema yang tidak dapat diketik bisa ditulis dengan tulisan tangan, menggunakan tinta berwarna.

Ketentuan warna sampul : Akademi Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor : Hijau, S1 Keperawatan : merah, S1 Kesehatan Masyarakat : ungu

B. Pengetikan

Jurnal Skripsi/KTI diketik dengan komputer, mengikuti ketentuan :

1. Jenis huruf *Times New Roman*
2. Ukuran(*font*) : Judul jurnal KTI/Skripsi 14, dan diketik dengan huruf tebal (*Bold*) maksimal 3 baris disesuaikan dengan panjangnya judul serta disusun dalam bentuk segitiga terbalik. Untuk naskah ukuran 10 dan judul bab 12.
3. Ketikan naskah dengan 1,5 spasi, kecuali judul, abstrak, yang lebih dari 1 baris dan daftar pustaka yang diketik dengan jarak 1 spasi ke bawah.
4. Naskah diketik rata kanan dan kiri dengan batas tepi pengetikan : 3 cm.
5. Jumlah halaman jurnal minimal 12 halaman, maksimal 15 halaman (termasuk rujukan tabel dan gambar) serta referensi.

C. Sistematika Penulisan Jurnal

Jurnal terdiri dari halaman judul, abstrak, pendahuluan, metode penelitian, hasil penelitian, pembahasan, simpulan, saran dan daftar pustaka. Akan tetapi tidak dibedakan atas BAB.

1. Halaman Judul

Halaman judul memuat : judul, lambang STIKes Wijaya Husada Bogor, Nama dan NIM tanpa gelar, Instansi yang dituju (STIKes Wijaya Husada Bogor) dan waktu pengajuan.

2. Abstrak

Abstrak menjelaskan intisari dari penelitian yang dilakukan. Abstrak menggunakan dua bahasa yaitu bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Jika menggunakan bahasa Inggris penulisan abstrak ditulis *italic*. Banyaknya kata dalam abstrak maksimal 250 -300 kata dalam pengetikan satu spasi dan tanpa alinea, jika terdapat istilah-istilah asing yang belum dibakukan ditulis *italic*. Font yang digunakan untuk menyusun abstrak adalah *Times New Roman* dengan ukuran 10.

Kata kunci : berisi maksimal 5 kata penting dalam penelitian, Daftar Pustaka sesuai dengan jumlah sumber baik dari buku maupun internet.

3. Pendahuluan

Diisi dengan latar belakang dan tujuan dari penelitian yang dibuat. Untuk keseragaman gunakan istilah PENDAHULUAN untuk bagian pertama ini. Font yang digunakan untuk menyusun pendahuluan adalah *Times New Roman* dengan ukuran 10.

4. Metode Penelitian

Berisi jenis dan desain penelitian, waktu dan tempat penelitian, jumlah populasi dan sampel, variabel yang dipakai pada penelitian, serta pengolahan data dan analisa data.

5. Hasil Penelitian

Harus dijelaskan bila perlu disertai gambar, grafik atau diagram. Bila terdapat bentuk tabel, maka tabel diketik dalam 1.5 spasi dan diberi nomor sesuai dengan urutan menyebutkan teks. Dengan judul yang singkat namun menggambarkan isinya.

Contoh :

Tabel 4.3
Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif dengan Perilaku
Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Sindang Barang Bogor Tahun 2014

Tingkat Pengetahuan	Perilaku Pemberian ASI				Total		OR (IK 95%)	P Value
	Eksklusif							
	Positif	Negatif						
	f	%	f	%	F	%		
Tinggi	17	6,1	1	11,9	18	18,4	68,00	0,001
Rendah	16	26,9	64	53,1	80	81,6	(8,412-	
Total	33	33,7	65	66,3	98	100	549,7)	

Sumber : Data Primer yang diolah

6. Pembahasan

Berisi tentang uraian hasil penelitian bagaimana penelitian yang dilaporkan dapat memecahkan masalah, faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi hasil penelitian dan sebagainya. Di dalam pembahasan diurutkan seperti hasil penelitian sendiri, hasil penelitian orang lain, teori yg mendukung dan analisis peneliti.

7. Simpulan

Simpulan penelitian lebih kearah jawaban permasalahan atau ketegasan hipotesis.

8. Saran

Saran dijelaskan tindak lanjut kesimpulan yang telah dirumuskan berupa anjuran atau rekomendasi, yang terkait dengan pelaksanaan hasil penelitian secara operasional.

9. Daftar Pustaka

- a. Ditulis sesuai dengan aturan penulisan *Vancouver*, disusun berdasarkan urutan kemunculannya bukan berdasarkan abjad.
- b. Daftar pustaka dimasukkan sesuai isi yang ada dari jurnal

LAMPIRAN

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG ASI EKSLUSIF
DENGAN PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSLUSIF PADA IBU
MENYUSUI DI BPM SINDANG BARANG KOTA BOGOR
TAHUN 2016**

PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH



Times New
Roman 16

Oleh

NAMA

NIM....

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIJAYA HUSADA BOGOR
TAHUN 2016**

Lampiran 2: Contoh Isi Format Sampul Dalam Proposal Skripsi/Karya
Tulis Ilmiah

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG ASI EKSLUSIF
DENGAN PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSLUSIF PADA IBU
MENYUSUI DI BPM SINDANG BARANG KOTA BOGOR
TAHUN 2016**

PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wijaya Husada



Oleh

NAMA

NIM.....

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIJAYA HUSADA BOGOR
TAHUN 2016**

Lampiran 3: Contoh Isi Format Sampul Luar KTI

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG ASI EKSLUSIF
DENGAN PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSLUSIF PADA IBU
MENYUSUI DI BPM SINDANG BARANG KOTA BOGOR
TAHUN 2016**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh

NAMA

NIM.....

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIJAYA HUSADA BOGOR
TAHUN 2016**

Laporan 4: Contoh Isi Format Sampul Dalam KTI (KTI Hard Cover, sesuai warna)

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG ASI EKSLUSIF
DENGAN PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSLUSIF PADA IBU
MENYUSUI DI BPM SINDANG BARANG KOTA BOGOR
TAHUN 2016**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wijaya Husada



Oleh :

NAMA.....

NIM.....

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIJAYA HUSADA BOGOR
TAHUN 2016**

Lampiran 5 : Contoh Halaman Pernyataan Orisinalitas KTI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

“Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya sendiri dan semua sumber pustaka yang menjadi rujukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini telah saya nyatakan dengan benar. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa Karya Tulis Ilmiah ini merupakan hasil plagiat/ pemalsuan/ penyuapan/ pertukangan maka saya siap menerima sanksi yang berlaku di Akademi Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor dengan segala risiko yang harus saya tanggung”

Nama : Putri Larasati

NIM : 1006746142

Tanggal : 25 Mei 2016

Tanda Tangan :

MATERAI

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG ASI EKSLUSIF
DENGAN PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSLUSIF PADA IBU
MENYUSUI DI BPM SINDANG BARANG KOTA BOGOR PADA
TAHUN 2016**

Penyusun :.....

NIM :.....

Proposal ini telah disetujui untuk diajukan dihadapan
Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Akademi Keperawatan STIKes Wijaya Husada
Bogor

Bogor, 2016

Dosen Pembimbing

(.....)

Mengetahui,

STIKes Wijaya Husada Bogor

(dr. Pridady, Sp.PD-KGEH-FINASIM)

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG ASI EKSLUSIF
DENGAN PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSLUSIF PADA IBU
MENYUSUI DI BPM SINDANG BARANG KOTA BOGOR
TAHUN 2016**

Penyusun :.....

NIM :.....

Proposal ini telah dipertahankan dan disahkan oleh Tim Penguji Sidang
Karya Tulis Ilmiah Akademi Keperawatan Wijaya Husada Bogor

Bogor, 2016

Mengesahkan,

Penguji I

Penguji II

(.....)

(.....)

Mengetahui

Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor

(dr. Pridady, Sp.PD-KGEH-FINASIM)

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG ASI EKSLUSIF
DENGAN PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSLUSIF PADA IBU
MENYUSUI DI BPM SINDANG BARANG KOTA BOGOR
TAHUN 2016¹**

**Putri Larasati²,³
Akademi Keperawatan Wijaya Husada**

ABSTRAK

Latar belakang:.....
.....

Tujuan:.....
.....

Metode:.....
.....

Hasil:.....
.....

Simpulan:.....
.....

Kata Kunci :
Kepustakaan :
Jumlah Halaman :

-
- 1) Judul Skripsi.
 - 2) Mahasiswa Program Studi
 - 3) Pembimbing

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG PEMBERIAN KOLOSTRUM
TERHADAP PERILAKU PEMBERIAN KOLOSTRUM
DI PUSKESMAS PASIR MULYA KOTA BOGOR**

TAHUN 2016¹

**Nurlily Sartin², Anna Ratri³
STIKes Wijaya Husada**

ABSTRAK

Untuk pemberian kolostrum, Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) hanya 4% bayi yang mendapat ASI dalam satu jam pertama. Serta hanya 8% bayi baru lahir mendapat kolostrum dalam 1 jam pertama dan 53% bayi mendapat kolostrum pada hari pertama.

Mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu menyusui tentang pemberian kolostrum terhadap perilaku pemberian kolostrum di Puskesmas Pasir Mulya Kota Bogor Tahun 2015.

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan desain penelitian cross sectional. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik total sampling dengan jumlah sampel 80 orang. Pengumpulan data diperoleh melalui penyebaran angket berupa kuesioner tertutup.

Berdasarkan tingkat pengetahuan ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang pemberian kolostrum sebanyak 66 orang (82.50%) yang melakukan pemberian kolostrum, dan yang tidak melakukan pemberian kolostrum sebanyak 3 orang (3.73%), tingkat pengetahuan ibu yang memiliki pengetahuan cukup tentang pemberian kolostrum sebanyak 5 orang (6.25%) yang melakukan pemberian kolostrum, dan yang tidak melakukan pemberian kolostrum sebanyak 2 orang (2.50%), dan tingkat pengetahuan ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang pemberian kolostrum sebanyak 1 orang (1.25%) yang melakukan pemberian kolostrum, dan yang tidak melakukan pemberian kolostrum sebanyak 3 orang (3.73%). Dan didapat nilai uji statistik = 23.9 yang berarti terdapat hubungan yang bermakna diantara kedua variabel. Ada hubungan antara pengetahuan ibu menyusui tentang pemberian kolostrum terhadap perilaku pemberian kolostrum di Puskesmas Pasir Mulya Kota Bogor Tahun 2014.

Kata Kunci : Pengetahuan Ibu Menyusui, Perilaku Pemberian Kolostrum
Daftar Pustaka : 16 buku (2005-2015), 4 Browsing, 3 Jurnal
Jumlah halaman : 85 halaman, 5 tabel, 4 bagan

¹Judul Penelitian

²Mahasiswa STIKes Wijaya Husada Bogor

³Dosen Pembimbing

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR BAGAN	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	
F. Latar Belakang	1
G. Rumusan Masalah	4
H. Tujuan Penelitian	5
I. Manfaat Penelitian	6
J. Ruang Lingkup Penelitian	7
K. Keaslian Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kesehatan Ibu Dan Anak	10
1. Definisi Kesehatan Ibu Dan Anak.....	10

B. Kehamilan	25
1. Definisi Kehamilan.....	25
C. Terapi Relaksasi Sebagai Alternatif Layanan Kebidanan	
Kehamilan.....	35
1. Definisi <i>Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage</i>	35
D. Kerangka Teori	46
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	50
B. Kerangka Konsep	52
C. Variabel Penelitian	54
D. Hipotesis	58
E. Definisi Operasional	60
F. Populasi dan Sampel Penelitian	62
G. Tempat Dan Waktu Penelitian	64
H. Etika Penelitian	65
I. Alat Dan Metode Pengumpulan Data	66
J. Metode Pengolahan Data	68
K. Analisa Data	69

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Ruang Lingkup Penelitian	7

F. Keaslian Penelitian	8
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kesehatan Ibu Dan Anak	10
1. Definisi Kesehatan Ibu Dan Anak.....	10
2. Tujuan Program Kesehatan Ibu Dan Anak.....	25
3. Prinsip Pengelolaan Program Kesehatan Ibu Dan Anak	35
4. Pengelolaan dan Jenis Indikator Kesehatan Ibu Dan Anak ...	40
B. Kehamilan	45
1. Definisi Kehamilan.....	45
2. Tanda-Tanda Kehamilan	48
3. Diagnosa Banding Kehamilan	50
4. Pemeriksaan Diagnostik Kehamilan	53
C. Terapi Relaksasi Sebagai Alternatif Layanan Kebidanan	
Kehamilan.....	55
1. Definisi <i>Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage</i>	55
2. Mekanisme Kerja	58
3. Pengaruh Stimulus Cutaneus Slow Stroke Back Massage	59
4. Petunjuk	60
5. Metode	61
6. Prosedur Pelaksanaan	63
D. Kerangka Teori	64

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian	68
B. Kerangka Konsep	70
C. Variabel Penelitian	71
D. Hipotesis	72
E. Definisi Operasional	73
F. Populasi dan Sampel Penelitian	75
G. Tempat Dan Waktu Penelitian	78
H. Etika Penelitian	79
I. Alat Dan Metode Pengumpulan Data	80
J. Metode Pengolahan Data	82
K. Analisa Data	84

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Hasil Penelitian.....	88
B. Pembahasan	95
C. Keterbatasan Penelitian	98
D. Implikasi Kebidanan	99

BAB V PENUTUP

A. Simpulan	101
B. Saran	101

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

Lampiran 13 : Contoh Halaman Daftar Tabel

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Data penelitian lain yang sejenis	8
Tabel 2.1 Jadwal Kunjungan ANC	57
Tabel 2.2 Jadwal Imunisasi TT	58

Lampiran 14 : Contoh Halaman Daftar Gambar

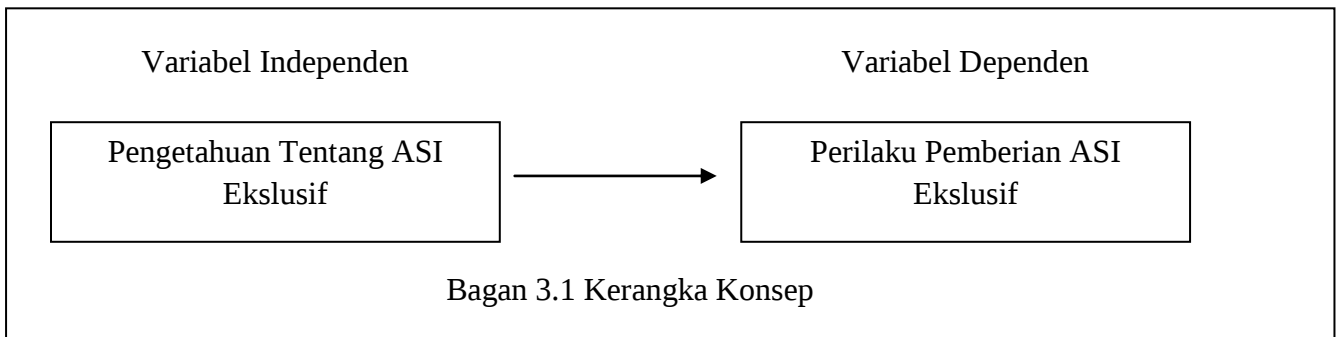
DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Jaringan Hipodermis	59
Gambar 2.2 Gerakan sirkular dalam pemberian <i>stimulus cutaneus slow</i> <i>stroke back massage</i>	64
Gambar 2.3 Area usapan <i>stimulus cutaneus slow stroke back massage</i>	65

Lampiran 15 : Contoh Kerangka Konsep (di BAB III)

Contoh judul penelitian : HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG ASI EKSLUSIF DENGAN PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI BPM. NY. A BOGOR PADA BULAN JANUARI-MARET 2016

A. Kerangka Konsep



B. Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen						
1.	Tingkat Pengetahuan tentang menopause	Kemampuan untuk mengetahui dan memahami wanita menopause tentang menopause yang meliputi definisi menopause, gejala menopause, perubahan organ pada masa menopause dan penanganannya	Kuesioner	Mengisi kuesioner tentang tingkat pengetahuan wanita menopause tentang menopause yang berjumlah 20 pertanyaan favorable dengan kategori jawaban benar skore 1, salah skore 0	1. Baik , jika skor 76 - 100% 2. Cukup, jika skor 56 – 75% 3. Kurang, jika skor ≤ 55%	Ordinal

Variabel Dependen						
2.	Aktivitas seksual pada wanita menopause	Rutinitas yang dilakukan oleh suami istri untuk memenuhi kebutuhan seksual pada masa menopause	Kuesioner	Mengisi kuesioner tentang aktivitas seksual pada wanita menopause yang terdiri dari 1 pertanyaan, dengan kategori tidak ada skor 0, menurun skor 1, tetap skor 2, dan menguat skor 3	Jumlah jawaban yang diperoleh responden dibagi menjadi 4 kategori yaitu : a.meningkat b. tetap c. menurun d.tidak ada	Ordinal

C. Hipotesis

HO : Tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di BPM. Ny. A Bogor pada bulan Januari-Maret 2016, jika $p \text{ value} > 0,05$

HA : Ada hubungan antara pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di BPM. Ny. A Bogor pada bulan Januari-Maret 2016, jika $p \text{ value} < 0,05$

Lampiran 16: Format Penilaian Bimbingan Skripsi/KTI

Format Penilaian Bimbingan Skripsi/KTI

Nama Mahasiswa :
NIM :
Nama penguji :
Judul :

No.	Aspek yang dinilai	Parameter	Bobot	Nilai Maksimal	Nilai Hasil
1	Upaya Perbaikan Skripsi/KTI	1. Segera melakukan perbaikan 2. Tangga dalam melakukan perbaikan kasil koreksi pembimbing 3. Perbaikan dilakukan secara sistematis 4. Perbaikan sesuai arahan pembimbing	2,5 2,5 2,5 2,5	10	
2	Motivasi dalam penyelesaian Skripsi/KTI	1. Menunjukkan kemajuan dalam penyusunan KTI 2. Menunjukkan semangat yang tinggi dalam menyusun KTI 3. Membawa hasil perbaikan/ koreksi pada bimbingan selanjutnya	4 3 3	10	
3	Ketepatan jadwal penyusunan Skripsi/KTI	1. Tepat waktu sesuai jadwal 2. Tepat waktu sesuai kontrak dengan pembimbing 3. Memanfaatkan waktu yang tersedia dengan efektif	4 3 3	10	
4	Frekuensi melakukan bimbingan	1. Frekuensi bimbingan minimal 10 kali 2. Frekuensi bimbingan 7-9 kali 3. Frekuensi bimbingan 4-6 kali 4. Frekuensi bimbingan < 4 kali	10 7,5 5 2,5	10	
Jumlah				40	

Nilai Bimbingan KTI:

Nilai akhir= $\frac{\text{Jumlah Nilai Akhir} \times 10}{4}$

Bogor,
Pembimbing

(.....)
NIP/ NIK....

Lampiran 17: Format Penilaian Seminar Proposal Penelitian



FORMAT PENILAIAN SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI/KTI

Nama Mahasiswa :
NIM :
Nama penguji :
Judul :
Nama Pembimbing :

No.	Aspek yang dinilai	Parameter	Bobot	Nilai Maksimal	Nilai Hasil
I	Penulisan proposal		60		
	A.Penguasaan Penulisan			10	
	1. Sistematika penulisan	Sesuai tata urutan yang berlaku: 1. Bagian Pendahuluan: halaman judul, kata pengantar, daftar isi, abstrak (IMRAD) 2. Bagian isi : Pendahuluan, tinjauan teori, kerangka konsep & definisi operasional, dan metode penelitian 3. Daftar Pustaka		5	
	2. Ketepatan penggunaan bahasa	1. Pungtuasi (penggunaan tanda baca yang benar) 2. Diksi (pemilihan kata yang tepat)		5	
	B. Segi ilmiah tulisan			50	
	1. Kesesuaian judul	1. Isi tulisan sesuai judul: lingkup riset keperawatan 2. Memungkinkan untuk diteliti: penyelesaian masalah-masalah kesehatan 3. Memberikan kontribusi terhadap pengembangan praktik dan ilmu kesehatan		3	
	2. Ketepatan penulisan masalah pada latar belakang	1. Pernyataan masalah jelas 2. Skala/justifikasi masalah 3. kronologis masalah (sebab dan akibat) 4. Konsep solusi (dituliskan secara urut)		5	
	3. Rumusan masalah	1. Jelas dan ringkas 2. Didukung oleh fakta 3. Penting untuk diteliti 4. Pernyataan masalah (berupa pertanyaan, spesifik dan terpisah)		7	
	4. Tujuan dan	1. Menggunakan kata kerja yang operasional		5	

	manfaat penelitian	2. Dapat dicapai 3. Spesifik 4. Tertulis manfaat bagi praktik (klinik/komunitas) dan pengembangan ilmu			
	5. Ketepatan menuliskan tinjauan teori	1. Semua variabel dan faktor yang berhubungan dengan masalah yang diteliti dituliskan 2. Setiap pernyataan didukung oleh pustaka yang sesuai (pengarang, tahun dan nomor halaman) 3. kejelasan dalam membuat parafrase setiap pernyataan		10	
	6. Penyusunan kerangka konseptual	1. Berdasarkan teori atau model yang berlaku secara umum (input-proses-output) 2. Menggambarkan semua yang tertulis pada tinjauan		7	
	7. Perumusan hipotesa	1. Kalimat pernyataan (antara variabel) 2. Hipotesis kerja 3. Dapat diuji 4. Berdasarkan teori 5. Memprediksi		3	
	8. Penggunaan metode penelitian & statistik	1. Pemilihan desain/ rancangan yang tepat 2. Sesuai dengan tujuan penelitian 3. Variabel yang diukur dinyatakan dengan jelas 4. Penentuan subjek penelitian secara tepat 5. Penjelasan pengumpulan data 6. Penentuan instrumen penelitian tepat (valid dan reliable) menjawab pertanyaan 7. Penggunaan pengolahan data yang tepat (kualitatif/ kuantitatif: statistik) 8. Penulisan <i>ethical clearance</i>		7	
	9. Penggunaan Kepustakaan	1. Konsisten dengan model penulisan pustakan yang digunakan (misal VANCOVER) 2. Pustaka diambil dari tahun terbit maksimal sepuluh tahun terakhir 3. Pustaka yang dianjurkan adalah jurnal-jurnal hasil penelitian terbaru (internet) dan buku		3	
II	Penyajian Proposal		40		
	A. Kemampuan Penyajian	1. Kemampuan mengemukakan konsep dan teori		10	

		2. Kemampuan berbicara dengan jelas 3. Kemampuan menyajikan materi secara sistematis 4. Kemampuan dalam menekankan beberapa hal yang penting 5. Kemampuan teknik penyajian secara keseluruhan			
	B. Kemampuan berdiskusi	1. Kemampuan berkomunikasi atau berdialog 2. Kemampuan menjawab dengan tepat 3. Kemampuan menerima fakta baru secara terbuka 4. Kemampuan menerima pendapat secara kritis 5. Kemampuan mengendalikan emosi 6. Kejujuran mengemukakan pendapat		30	
JUMLAH			100	100	

Nilai Seminar Proposal Penelitian:

= I + II

= Penulisan Proposal + Penyajian Proposal

=(penguasaan penulisan + segi ilmiah tulisan) + (kemampuan penyajian + kemampuan berdiskusi)

NILAI HURUF		ANGKA MUTU
A	80-100	4,00
A-	77-79	3,75
B+	73-76	3,50
B	70-72	3,00
B-	66-69	2,75
C+	61-65	2,50
C	56-60	2,00
D	46-55	1,00
E	0-45	0,00
F (Tertunda)		Tidak Lengkap

CATATAN/Comment :

Bogor,

Penguji (I/II/III) *

* = Dilingkari yang sesuai

(_____)



FORMAT PENILAIAN SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI/KTI

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 Nama penguji :
 Judul :
 Nama Pembimbing :

No.	Aspek yang dinilai	Nilai Maksimal	Nilai Penguji
I	Penulisan Proposal	Total = 60	
	A. Penguasaan Penulisan	Total = 10	
	1. Sistematika Penulisan	5	
	2. Ketepatan Penggunaan Bahasa	5	
	B. Segi Ilmiah Tulisan	Total = 50	
	1. Kesesuaian Judul	3	
	2. Ketepatan Penulisan Masalah Pada Latar Belakang	5	
	3. Rumusan Masalah	7	
	4. Tujuan dan Manfaat Penelitian	5	
	5. Ketepatan Menuliskan Tinjauan Teori	10	
	6. Penyusunan Kerangka Konseptual	7	
	7. Perumusan Hipotesa	3	
	8. Penggunaan Metode Penelitian dan Statistik	7	
	9. Penggunaan Kepustakaan	3	
II	Penyajian Proposal	Total = 40	
	1. Kemampuan Penyajian	10	
	2. Kemampuan Berdiskusi	30	
	JUMLAH	Total = 100	
TOTAL NILAI HASIL UJIAN PROPOSAL MAHASISWA (I-II) =			

Ket : Nilai Batas Lulus : ≥ 70

Nilai Seminar Prposal Penelitian :

= I + II

= Penulisan Proposal + Penyajian Proposal

= (Penguasaan Penulisan + Segi Ilmiah Tulisan) + (Kemampuan Penyajian + Kemampuan Berdiskusi)

NILAI HURUF		ANGKA MUTU
A	80-100	4,00
A-	77-79	3,75
B+	73-76	3,50
B	70-72	3,00

B-	66-69	2,75
C+	61-65	2,50
C	56-60	2,00
D	46-55	1,00
E	0-45	0,00
F (Tertunda)		Tidak Lengkap

CATATAN/Comment :

Bogor,
Penguji (I/II/III) * ,

* = Dilingkari yang sesuai

(_____)

Lampiran 18: Format Penilaian Ujian Sidang Skripsi/KTI

FORMAT PENILAIAN UJIAN SIDANG SKRIPSI/KTI

Nama Mahasiswa :
NIM :
Nama penguji :
Judul :

No.	Aspek yang dinilai	Parameter	Bobot	Nilai Maksimal	Nilai Hasil
I	Penulisan KTI		60		
	A.Penguasaan Penulisan			10	
	1. Sistematika penulisan	Sesuai tata urutan yang berlaku: 1. Bagian Pendahuluan: halaman judul, kata pengantar, daftar isi, abstrak (IMRAD) 2. Bagian isi : Pendahuluan, tinjauan teori, kerangka konsep & definisi operasional, dan metode penelitian 3. Daftar Pustaka dan lampiran		5	
	2. Ketepatan penggunaan bahasa	1. Penguasaan (penggunaan tanda baca yang benar) 2. Diksi (pemilihan kata yang tepat)		5	
	B. Segi ilmiah tulisan			50	
	1. Kesesuaian judul	1. Isi tulisan sesuai judul: lingkup riset keperawatan 2. Memungkinkan untuk diteliti: penyelesaian masalah-masalah kesehatan 3. Memberikan kontribusi terhadap pengembangan praktik dan ilmu kesehatan		2	
	2. Ketepatan penulisan masalah pada latar belakang	1. Pernyataan masalah jelas 2. Skala/justifikasi masalah 3. kronologis masalah (sebab dan akibat) 4. Konsep solusi (dituliskan secara urut)		4	
	3. Rumusan masalah	1. Jelas dan ringkas 2. Didukung oleh fakta 3. Penting untuk diteliti 4. Pernyataan masalah (berupa pertanyaan, spesifik dan terpisah)		4	
	4. Tujuan dan manfaat penelitian	1. Menggunakan kata kerja yang operasional 2. Dapat dicapai 3. Spesifik		3	

		4. Tertulis manfaat bagi praktik (klinik/komunitas) dan pengembangan ilmu			
	5. Ketepatan menuliskan tinjauan teori	1. Semua variabel dan faktor yang berhubungan dengan masalah yang diteliti dituliskan 2. Setiap pernyataan didukung oleh pustaka yang sesuai (pengarang, tahun dan nomor halaman) 3. Kejelasan dalam membuat parafrase setiap pernyataan		7	
	6. Penyusunan kerangka konseptual	1. Berdasarkan teori atau model yang berlaku secara umum (input-proses-output) 2. Menggambarkan semua yang tertulis pada tinjauan		5	
	7. Perumusan hipotesa	1. Kalimat pernyataan (antara variabel) 2. Hipotesis kerja 3. Dapat diuji 4. Berdasarkan teori 5. Memprediksi		2	
	8. Penggunaan metode penelitian & statistik	1. Pemilihan desain/ rancangan yang tepat 2. Sesuai dengan tujuan penelitian 3. Variabel yang diukur dinyatakan dengan jelas 4. Penentuan subjek penelitian secara tepat 5. Penjelasan pengumpulan data 6. Penentuan instrumen penelitian tepat (<i>valid dan reliable</i>) menjawab pertanyaan 7. Penggunaan pengolahan data yang tepat (kualitatif/ kuantitatif: statistik) 8. Penulisan <i>ethical clearance</i>		5	
	9. Kemampuan Menuliskan hasil	1. Kalimat pengantar 2. Penulisan karakteristik tempat dan responden/ <i>sample</i> (Data demografi) 3. Data dianalisa berdasarkan hasil : mencari data/angka yang menonjol/ menyimpang, hubungan pokok yang diuji 4. Hanya menjelaskan <i>What</i> (tidak ada penjelasan <i>Why</i> dan <i>How</i>)		5	
	10. Pembahasan	1. Menganalisa makna hasil penelitian dihubungkan dengan tujuan penelitian (menjelaskan <i>Why</i> dan <i>How</i>) 2. Penulisan mengandung unsur : fakta (dianalisa), teori/ pustaka dan opini		7	

		(pendapat peneliti) 3. Isi tulisan disesuaikan dengan tujuan khusus penelitian 4. Dituliskan keterbatasan penelitian 5. Dituliskan implikasi terhadap kesehatan 6. Penulisan secara wajar dan berlebihan			
	11. Kemampuan dalam menarik kesimpulan dan membuat saran	1. Kesimpulan ditulis untuk menjawab masalah/tujuan penelitian 2. Didasarkan pada hasil dan pembahasan 3. Ringkas dan jelas dalam memberi makna hasil, dengan meminimalkan penulisan angka-angka hasil uji statistik		3	
	12. Penggunaan Kepustakaan	1. Konsisten dengan model penulisan pustaka yang digunakan (VANCOUVER) 2. Pustaka diambil dari tahun terbit maksimal sepuluh tahun terakhir 3. Pustaka yang dianjurkan adalah jurnal-jurnal hasil penelitian terbaru (internet) dan buku		3	
II	Penyajian SKRIPSI/KTI		40		
	A. Kemampuan Penyajian	1. Kemampuan mengemukakan konsep dan teori 2. Kemampuan berbicara dengan jelas 3. Kemampuan menyajikan materi secara sistematis 4. Kemampuan dalam menekankan beberapa hal yang penting 5. Kemampuan teknik penyajian secara keseluruhan		10	
	B. Kemampuan berdiskusi	1. Kemampuan berkomunikasi atau berdialog 2. Kemampuan menjawab dengan tepat 3. Kemampuan menerima fakta baru secara terbuka 4. Kemampuan menerima pendapat secara kritis 5. Kemampuan mengendalikan emosi 6. Kejujuran mengemukakan pendapat		30	
JUMLAH			100	100	
TOTAL NILAI HASIL UJIAN SKRIPSI/KTI / SKRIPSI MAHASISWA (I+II)					

Nilai Seminar Proopsal Penelitian:

= I + II

= Penulisan Proposal + Penyajian Proposal

=(penguasaan penulisan + segi ilmiah tulisan) + (kemampuan penyajian + kemampuan berdiskusi)

Ket : Nilai Batas Lulus : ≥ 70

NILAI HURUF		ANGKA MUTU
A	80-100	4,00
A-	77-79	3,75
B+	73-76	3,50
B	70-72	3,00
B-	66-69	2,75
C+	61-65	2,50
C	56-60	2,00
D	46-55	1,00
E	0-45	0,00
F (Tertunda)		Tidak Lengkap

CATATAN/Comment :

Bogor,
Penguji (I/II/III)*,

* = Dilingkari yang sesuai

(_____)

FORMAT PENILAIAN SEMINAR UJIAN SIDANG SKRIPSI/KTI

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 Nama penguji :
 Judul :
 Nama Pembimbing :

No.	Aspek yang dinilai	Nilai Maksimal	Nilai Penguji
I	Penulisan SKRIPSI/KTI	Total = 60	
	A. Penguasaan Penulisan	Total = 10	
	1. Sistematika Penulisan	5	
	2. Ketepatan Penggunaan Bahasa	5	
	B. Segi Ilmiah Tulisan	Total = 50	
	1. Kesesuaian Judul	2	
	2. Ketepatan Penulisan Masalah Pada Latar Belakang	4	
	3. Rumusan Masalah	4	
	4. Tujuan dan Manfaat Penelitian	3	
	5. Ketepatan Menuliskan Tinjauan Teori	7	
	6. Penyusunan Kerangka Konseptual	5	
	7. Perumusan Hipotesa	2	
	8. Penggunaan Metode Penelitian dan Statistik	5	
	9. Kemampuan Menuliskan Hasil	5	
	10. Pembahasan	7	
	11. Kemampuan Dalam Menarik Kesimpulan dan Membuat Saran	3	
	12. Penggunaan Kepustakaan	3	
II	Penyajian SKRIPSI/KTI	Total = 40	
	1. Kemampuan Penyajian	10	
	2. Kemampuan Berdiskusi	30	
	JUMLAH	Total = 100	
TOTAL NILAI HASIL UJIAN KTI MAHASISWA (I-II) =			

Nilai Seminar Penelitian :

= I + II

= Penulisan Hasil Penelitian + Penyajian Hasil Penelitian

= (Penguasaan Penulisan + Segi Ilmiah Tulisan) + (Kemampuan Penyajian + Kemampuan Berdiskusi)

Ket : Nilai Batas Lulus : ≥ 70

NILAI HURUF		ANGKA MUTU
A	80-100	4,00
A-	77-79	3,75
B+	73-76	3,50
B	70-72	3,00
B-	66-69	2,75
C+	61-65	2,50
C	56-60	2,00
D	46-55	1,00
E	0-45	0,00
F (Tertunda)		Tidak Lengkap

CATATAN/Comment :

Bogor,
Penguji (I/II/III) * ,

* = Dilingkari yang sesuai

(_____)

Lampiran 19: Format Penilaian KTI (Hasil) Final



FORMAT PENILAIAN SKRIPSI/KTI (HASIL) FINAL
AKADEMI PERAWAT WIJAYA HUSADA BOGOR
TAHUN AKADEMIK

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 Nama Penguji 1 :
 Nama Penguji 2 :
 Nama Penguji 3 /
 (Pembimbing) :
 Judul :

No.	Item	NILAI DARI PENGUJI			Sub Total = (I+II+III)/3	Bobot	Sub Total x Bobot
		I	II	III			
1	Konsultasi atau Bimbingan					20%	
2	Seminar Proposal Penelitian					30%	
3	Seminar Sidang Hasil Penelitian					50%	
NILAI AKHIR = Jumlah dari (Sub Total x Bobot)							

- 1. Seminar Proposal Penelitian : 30%
- 2. Seminar Hasil Penelitian : 50%
- 3. Konsultasi atau Bimbingan : 20%

Ket : Nilai Batas Lulus : ≥ 70

Mengetahui,

Biro Adm.Akademik

Dosen Pembimbing

(.....)

(.....)

KETUA STIKes Wijaya Husada Bogor

(dr. Pridady, SpPD,KGEH-FINASM)

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG INFEKSI
NIFAS DENGAN PERILAKU VULVA HYGIENE IBU NIFAS
DI BPM SINDANG BARANG KOTA BOGOR TAHUN 2016**



Rini Yuliani

NIM 201114 089 U

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

WIJAYA HUSADA BOGOR

TAHUN 2016

“HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG INFEKSI NIFAS DENGAN PERILAKU VULVA HYGIENE IBU NIFAS DI BPM NY. L KABUPATEN BOGOR 2016”¹

Rini Yuliani², Yani Nurman³

D III Keperawatan STIKes Wijaya Husada

ABSTRAK

Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2003 angka kematian ibu di Indonesia mencapai 307/ 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2007 Angka Kematian Ibu masih cukup tinggi sekitar 228/100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2012 Angka kematian Ibu mencapai 359/ 100.000 kelahiran hidup, sedangkan target MDGs pada tahun 2015, AKI dapat diturunkan menjadi 102/ 100.000 kelahiran hidup (Dinkes, 2011). Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan (28%), eklamsi (24%), infeksi (11%) (SDKI, 2007). Hasil studi yang dilakukan di BPM Ny. L Kabupaten Bogor tahun 2016 dengan menggunakan 20 pertanyaan diperoleh data yaitu dari 30 ibu nifas, hanya 9 orang berpengetahuan baik, 17 dan 4 orang berpengetahuan cukup dan kurang.

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang infeksi nifas dengan perilaku vulva hygiene ibu nifas di BPM Ny. L Kabupaten Bogor Tahun 2016.

Jenis Penelitian adalah deskriptif korelatif. Penelitian ini dilaksanakan di BPM Ny. L Kabupaten Bogor pada bulan desember 2015 – april 2016 dengan sampel yaitu ibu nifas 2 minggu – 2 bulan sebanyak 40 orang menggunakan teknik pengambilan sampel total sampling. Instrument yang digunakan yaitu kuesioner tertutup sedangkan teknik analisis data dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat.

Pada uji statistik didapatkan hasil bahwa, H0 diterima dan H1 ditolak, dimana chi square hitung $\leq$ chi square tabel dengan taraf signifikansi yang digunakan adalah 95% batas kritis 0,05 pada DF 2, maka nilai chi square tabel adalah 5,991 sedangkan nilai chi square hitung adalah 1,886. Sehingga pada kesimpulan akhir uji statistik, tidak ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku vulva hygiene ibu nifas. Sehingga tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang infeksi nifas dengan perilaku vulva hygiene ibu nifas di BPM Ny. L Kabupaten Bogor Tahun 2016.

Kata Kunci	: Pengetahuan, Infeksi Nifas, Vulva Hygiene
Daftar Pustaka	: 5 Literatur (2004 – 2010), 2 browsing internet
Jumlah Kolom	: 6 halaman, 3 Tabel

¹Judul Penelitian

²Mahasiswi DIII Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor

³Dosen Pembimbing

***“The Relationship between Knowledge of Puerperal Infection with
The Behavior of Mother Puerperal Vulva Hygiene
in BPM Mrs. L Bogor Regency 2016”¹***

**Rini Yuliani², Yani Nurman³
Nursing Diploma School of Health Wijaya Husada**

ABSTRACT

Indonesia Demographic Health Survey Result in 2003 maternal mortality rate in Indonesia reached 307/ 100.000 live birth, in 2007 maternal mortality rate still quite high, around 228/100.000 live birth and the last in 2012 MMR around 359/100.000 live birth. While the MDGs targets by 2015, MMR can be lowered to 102/100.000 live birth (Dinkes, 2011). The direct causes of maternal death in Indonesia is bleeding (28%), Eclampsia (24%), infection (11%) (DHSR, 2007). The result of a preliminary study in BPM Mrs. L using 20 questions that the data obtained by 30 mothers, 9 mother knowledge its goodness, 17 and 4 others are semi and enough knowledgeable.

To determine the relation of knowledge puerperal Infection with the behavior of mother puerperal vulva hygiene in BPM Mrs. L Bogor Regency 2016.

Design the used is description correlation. Research was conducted in BPM Mrs. L in December 2015 – April 2016. The sample is Puerperal mothers by 40 people. Sample with intake technique use total sampling. The instrument used a questionnaire covered. Statistical test the used is chi square with alpha 0,05.

In the statistical tests showed that H_0 is accepted and H_1 rejected, where the chi square $\leq$ chi square table with a significance level used was 95%, critical limit of 0,005 at 2 DF. Chi square table value is 5,991 while chi square sum is 1,886. The last result is there is no relation between knowledge of puerperal infection with the behavior mother puerperal vulva hygiene. There is no relation between knowledge of puerperal infection with the behavior mother puerperal vulva hygiene in BPM Mrs. L Bogor Regency 2016.

Keywords	: Knowledge, Puerperal Infection, Vulva Hygiene
Literature	: 5 Literature (2004-2010), 2 browsing internet
Number of Page	: 6 page, 3 tabel

¹The Title of Research

²Nursing Diploma Student School of Health Wijaya Husada Bogor

³Lecturer

PENDAHULUAN

Penyebab kematian ibu yaitu terjadi 90% saat persalinan dan segera setelah persalinan. Infeksi (11%) merupakan penyebab ketiga terbesar kematian ibu setelah perdarahan (28%) dan eklampsia (24%). Secara nasional menurut Purwanto (2001), angka kejadian infeksi nifas mencapai 2,7% dan 0,7% diantaranya berkembang ke arah infeksi akut, di RSUD Palembang BARI pada tahun 2009 dari 633 orang ibu nifas, 142 orang (22,42%) diantaranya mengalami infeksi nifas.⁽¹⁾

Infeksi pada masa nifas menyokong tingginya mortalitas dan morbiditas maternal di Indonesia yaitu sekitar 38 % dari jumlah ibu post partum. Kejadian infeksi nifas di Indonesia memberikan kontribusi 10% penyebab langsung obstetrik dan 8% dari semua kematian ibu⁽²⁾. Setelah kelahiran pervaginam, sekitar 6 – 7% ibu pada masa nifas menunjukkan morbiditas demam dan sekitar 70% infeksi disebabkan oleh organisme aerob dan anaerob. Penyebaran infeksi dapat disebabkan oleh kuman masuk melalui pembuluh darah terjadi sekitar 50% dan melalui limfe sekitar 30% (peritonitis) dari semua kematian karena infeksi nifas⁽³⁾

Menurut Suwiyoga (2004) akibat dari perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lokea dan lembab akan mengakibatkan perkembangan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi perineum. Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kencing ataupun pada jalan lahir yang dapat berakibat pada munculnya komplikasi infeksi pada kandung kencing maupun pada jalan lahir.⁽⁴⁾

Menurut Notoatmodjo (2003), Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan/perilaku seseorang, karena dari penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langsung diterima daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan.⁽⁵⁾

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan infeksi nifas dengan perilaku vulva hygiene ibu nifas di kota Bogor tahun.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah deskriptif korelatif yaitu suatu metode penelitian yang bertujuan untuk melihat hubungan antara dua variabel atau lebih. Serta menggunakan pendekatan retrospektif yaitu suatu penelitian dimana pengambilan data variabel *dependent* dilakukan terlebih dahulu, setelah itu mengukur variabel *independent* yang telah terjadi pada waktu yang lalu.⁽²¹⁾

Penelitian ini dilakukan di BPM Ny. L pada bulan Desember 2013 – April 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu post partum yang memasuki 2 minggu – 2 bulan yang berjumlah 40 orang. Dengan cara pengambilan total sampling teknik penentuan sampel dengan mengambil seluruh anggota populasi sebagai sampel sehingga sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 orang.

Variabel penelitian ini terdiri dari Pengetahuan infeksi nifas dan perilaku vulva hygiene ibu nifas. Pengolahan data dan analisa data dan analisa data menggunakan computer program SPSS *for windows* seri 16. Analisa terdiri dari analisis univariat dan bivariat, dimana analisa bivariat menganalisis hubungan pengetahuan infeksi nifas dengan perilaku *vulva hygiene* ibu nifas.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik gambaran umum dan lokasi penelitian, penelitian ini dilaksanakan di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Ny. L yang beralamatkan di jalan Hr Edi Sukma Km 7 Caringin Maseng Bogor. Secara umum jenis pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan masalah kesehatan khususnya tentang kebidanan, meliputi Pelayanan *Ante Natal Care (ANC)*, Pelayanan bersalin 24 jam, Pelayanan KB, Imunisasi, Sunat dan Tindik serta berobat anak.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Infeksi Nifas Di BPM Ny. L Kabupaten Bogor 2016.

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1	Baik	13	32,5 %
2	Cukup	26	65%
3	Kurang	1	2,5%
Total		40	100

Tabel diatas menunjukkan hasil distribusi frekuensi pengetahuan mengenai infeksi nifas, dari 40 orang responden, 13

orang (32,5%) diantaranya berpengetahuan baik, sedangkan responden yang berpengetahuan cukup dan kurang, masing – masing terdapat 26 orang (65%) dan 1 orang (2,5%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Perilaku Vulva Hygiene Ibu Nifas Di BPM Ny. L Kabupaten Bogor 2016.

No.	Perilaku	Frekuensi	Presentase
1	Positif	18	45 %
2	Negatif	22	55%
Total		40	100

Berdasarkan tabel 2 diatas, dari 40 responden 18 (45%) diantaranya berperilaku positif dan 22 orang (55%) berperilaku negatif. Hasil analisis bivariat hubungan antara pengetahuan infeksi nifas dengan perilaku vulva hygiene ibu nifas di BPM Ny. L Kabupaten Bogor Tahun 2014 dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 3 Hubungan Antara Pengetahuan Infeksi Nifas Dengan Perilaku Vulva Hygiene Ibu Nifas di BPM Ny. L Kabupaten Bogor Tahun 2016

Pengetahuan	Perilaku				Total		P Value
	Positif		Negatif				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	8	20	6	15	14	32,5	1,886
Cukup	10	25	15	37,5	25	65	
Kurang	0	0	1	2,5	1	2,5	
Total	18	45	22	55	40	100	

Tabel diatas menunjukkan tabel silang antara pengetahuan tentang infeksi nifas dengan perilaku dalam vulva hygiene ibu nifas, maka didapatkan hasil, dari 40 responden terdapat 8 orang (20%) diantaranya berpengetahuan baik dan berperilaku positif, 6 orang (15%) berpengetahuan baik dan berperilaku negatif, 10 orang (26%) berpengetahuan cukup dan berperilaku positif, 15 orang (37,5%) berpengetahuan cukup berperilaku negatif, 1 orang (2,5%) berpengetahuan kurang dan berperilaku negatif

dan terakhir, tidak ada responden yang berpengetahuan kurang dan berperilaku positif.

Berdasarkan uji statistik hubungan pengetahuan tentang infeksi nifas dengan perilaku vulva hygiene ibu nifas di BPM Ny. L Kabupaten Bogor Tahun 2014 didapatkan hasil, H0 diterima dan H1 ditolak, dimana chi square hitung $\leq$ chi square tabel dengan taraf signifikansi yang digunakan adalah 95% batas kritis 0,05 pada DF 2, maka nilai chi square tabel adalah 5,991 sedangkan nilai chi square hitung adalah 1,886. Sehingga pada kesimpulan akhir uji statistik, tidak ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku *vulva hygiene* ibu nifas.

PEMBAHASAN

a. Pengetahuan Ibu Nifas tentang Infeksi Nifas di BPM Ny. L Bogor 2016

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 26 orang (65%) pengetahuan ibu tentang infeksi nifas adalah cukup. Menurut Wied Hery (1996) informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang, selain itu pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Riyas Surya Mahasiswa STIKes Kota Surakarta didapatkan hasil dari 30 responden terdapat 24 orang (80%) berpengetahuan cukup.

b. Perilaku Vulva Hygiene Ibu Nifas di BPM Ny. L Bogor 2016.

Dalam hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku *vulva hygiene* ibu nifas di BPM Ny.L adalah kurang dengan persentase 55% atau 22

orang dari 40 orang berperilaku kurang. Dari teori yang dikemukakan oleh kuncoroningrat bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki, sedangkan perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif akan lebih lama dari pada perilaku yang tidak didasari ketiganya, sedangkan menurut notoatmodjo (2010) pengetahuan tidak selamanya terwujud dalam bentuk aplikasi, karena pengetahuan tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan saja tetapi dipengaruhi juga oleh ekonomi, sosial budaya, pendidikan, pengalaman dan informasi. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Mutaqiyah Mahasiswa STikes Harapan Bangsa didapatkan hasil dari 55 responden terdapat 28 orang (50,9%) berperilaku kurang.

c. Hubungan antara Pengetahuan tentang Infeksi Nifas dengan Perilaku Vulva Hygiene Ibu Nifas di BPM Ny. L Bogor 2016

Berdasarkan penelitian yang dilakukan penulis yang berjudul “Hubungan antara Pengetahuan tentang Infeksi Nifas dengan Perilaku Vulva Hygiene Ibu Nifas di BPM Ny.L Kabupaten Bogor Tahun 2014” didapatkan hasil bahwa tidak adanya hubungan antara pengetahuan tentang infeksi nifas dengan perilaku vulva hygiene ibu nifas, hal ini menunjukkan adanya keselarasan dimana menurut notoatmodjo 2007, pengetahuan bukanlah fakta dari suatu kenyataan yang sedang dipelajari, melainkan sebagai konstruksi kognitif seseorang terhadap obyek, pengalaman, maupun lingkungannya. Pengetahuan bukanlah sesuatu yang sudah ada dan tinggal menerimanya. Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman – pemahaman baru. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidika tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Nampun perlu

ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak pengetahuannya rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya dapat menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut.⁽⁵⁾ sedangkan menurut Gerungan (2003), pengetahuan seseorang mengenai suatu objek tertentu tidak sama dengan sikap orang itu terhadap objek tersebut. Pengetahuan saja belum menjadi penggerak, sebagaimana pada sikap. Pengetahuan mengenai suatu objek baru menjadi sikap apabila pengetahuan tersebut disertai dengan kesiapan untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan terhadap objek tersebut. Dalam konteks ini, pengetahuan dan pengalaman yang sangat dominan dalam membentuk perilaku seseorang, karena sebagian besar perilaku manusia merupakan perilaku yang diperoleh dan perilaku yang dipelajari melalui proses belajar. Artinya, perilaku seseorang merupakan hasil dari proses panjang transformasi pengetahuan dan pengalaman.⁽⁶⁾ Menurut Lukman (2008) sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.⁽⁷⁾

SIMPULAN

1. Distribusi frekuensi pengetahuan tentang infeksi nifas, sebanyak 26 orang (65%) berpengetahuan cukup.

2. Distribusi frekuensi perilaku vulva hygiene ibu nifas 22 orang (55%) berperilaku negatif.
3. Pada uji statistik didapatkan hasil bahwa, H0 diterima dan H1 ditolak, dimana chi square hitung $\leq$ chi square tabel dengan taraf signifikansi yang digunakan adalah 95% batas kritis 0,05 pada DF 2, maka nilai chi square tabel adalah 5,991 sedangkan nilai chi square hitung adalah 1,623. Sehingga pada kesimpulan akhir uji statistik, tidak ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku vulva hygiene ibu nifas.

SARAN

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang berada di masyarakat untuk melakukan tindakan proaktif seperti penyuluhan dan memberikan pendidikan kesehatan, sehingga ibu nifas tidak hanya sekedar “hanya tahu” tentang infeksi ataupun cara menjaga vulva hygiene tanpa dapat mengaplikasikan ke dalam kehidupan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Angka Kematian Ibu Tahun 2012 diakses melalui “
<http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR275/FR275.pdf> “ pada tanggal 26 desember 2013 pukul 09.25 WIB
2. Depkes RI. (2008). *Profil Kesehatan Indonesia*. In: Umbar, nuke (2012) *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 1 Tentang Persalinan di Tenaga Kesehatan*. Akademi Kebidanan Wijaya Husada.
3. Sujiyatini, dkk. (2010). *Asuhan Ibu Nifas Askeb III*. Yogyakarta: Cyrillus Publisher.
4. Suwiyoga.(2004). *Gejala – Gejala Dan Infeksi Pada Masa Nifas*. (<http://sreasoftware.wordpress.netcom/2008/04/pagediunduh17september2008>)
5. Wawan A, dan Dewi, M. (2010). *Teori dan Pengukuran, Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Mulia Medika. Hal 88-89
6. Purwanta, E. (2005). *Modifikasi Perilaku*. Jakarta: Depdiknas.
7. Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: Alfabet

**DAFTAR SEMINAR PROPOSAL
STIKes WIJAYA HUSADA BOGOR**

NAMA MAHASISWA :

NIM :

PROGRAM STUDI :

NO.	TANGGAL	JUDUL KTI/SKRIPSI	PRESENTER	PROGRAM STUDI	TANDA TANGAN DOSEN PEMBIMBING

NO.	TANGGAL	JUDUL KTI/SKRIPSI	PRESENTER	PROGRAM STUDI	TANDA TANGAN DOSEN PEMBIMBING

LEMBAR KONSULTASI KTI/SKRIPSI

NAMA MAHASISWA :

NIM :

PROGRAM STUDI :

PEMBIMBING : 1.

2.

JUDUL PENELITIAN :

.....

.....

NO.	HARI/TGL KONSULTASI	MATERI KONSULTASI	CATATAN/KETERANGAN	PARAF PEMBIMBING

ISBN 978-602-5982-68-2



9 786025 982682

