

PEDOMAN PENULISAN TUGAS AKHIR MAHASISWA



**INSTITUT KESEHATAN RAJAWALI
2023**

PEDOMAN PENULISAN TUGAS AKHIR MAHASISWA



**INSTITUT KESEHATAN RAJAWALI
BANDUNG
2023**

TIM PENYUSUN

Tim penyusun Pedoman Tugas Akhir Institut Kesehatan Rajawali Tahun 2023
adalah sebagai berikut

Pengarah

Tonika Tohri, S.Kp., M.Kes.

Ketua

Dr. Eny Kusmiran, S.Kp., M.Kes.

Anggota

- Arie J.Pitono, dr., M.Kes.
- Bd. Intan Karlina, S.S.T., M.Keb.
- Istianah, S.Kep., Ners., M.Kep.
- Aziz Ansori Wahid, S.T., M.T.
- Bd. Erni Hernawati, S.S.T., M.Keb., M.M.
- Dr. apt. Purwaeni., S.Si., M.Si.
- Mira Miraturrofi'ah, S.S.T., M.Kes.
- Rizky Gumilang P, S.Kep., Ners,M.Kep.
- Suci Rizki Nurul Aeni, S.Pd., M.Si.
- Suyarta Efrida Pakpahan, S.K.M, M.Si.



INSTITUT KESEHATAN RAJAWALI

Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 445 / M / 2020

Kampus I : Jalan Rajawali Barat Nomor 38 Bandung 40184

Tel. (022) 6079141

Kampus II : Jalan Cihanjuang Nomor 303 (km 6,3) Bandung Barat 40559

Tel. (022) 6647780

KEPUTUSAN REKTOR INSTITUT KESEHATAN RAJAWALI NOMOR SK. 064 / IKR-I / R / VIII / 2023

TENTANG PEDOMAN PENULISAN TUGAS AKHIR MAHASISWA

REKTOR INSTITUT KESEHATAN RAJAWALI,

- Menimbang : a. bahwa penulisan tugas akhir mahasiswa memerlukan keseragaman bentuk dan tata cara penulisan yang ditentukan dalam sebuah pedoman agar dalam penulisannya sesuai dan selaras dengan perubahan kurikulum, peraturan akademik dan perkembangan ilmu dan teknologi ;
b. bahwa untuk mencapai maksud tersebut diperlukan adanya suatu ketetapan tentang Pedoman Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa di Institut Kesehatan Rajawali.
- Mengingat : a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi ;
b. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi ;
c. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi ;
d. Keputusan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 257 / M / KPT / 2017 tentang Nama Program Studi pada Perguruan Tinggi ;
e. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 445 / M / 2020 tentang Izin Perubahan Bentuk Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rajawali di Kota Bandung menjadi Institut Kesehatan Rajawali di Kota Bandung Provinsi Jawa Barat yang Diselenggarakan oleh Yayasan kemanusiaan Bandung Indonesia ;
f. Statuta Institut Kesehatan Rajawali.
- Menetapkan : Keputusan Rektor Institut Kesehatan Rajawali tentang Pedoman Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa Institut Kesehatan Rajawali .

MEMUTUSKAN :

- Pertama : Menetapkan Pedoman Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa Institut Kesehatan Rajawali sebagaimana tercantum pada lampiran keputusan ini.
- Kedua : Hal-hal yang belum diatur di dalam keputusan ini akan diatur kemudian.
- Ketiga : Keputusan ini berlaku mulai saat ditetapkan.

Ditetapkan di Bandung
pada tanggal 10 Agustus 2023



REKTOR,

TONIKA TOHRI, S.Kp., M.Kes.

Visi

“ Menjadi institut kesehatan yang unggul dan berwawasan global pada tahun 2045 ”

Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan kesehatan yang sesuai dengan standar akademik.
2. Menyelenggarakan penelitian yang sesuai dengan perkembangan ilmu kesehatan.
3. Menyelenggarakan pengabdian masyarakat yang relevan dengan kebutuhan masyarakat.
4. Mengembangkan kerjasama tingkat nasional dan internasional guna mendukung kompetensi dan pemberdayaan lulusan.
5. Melaksanakan manajemen dan tata kelola institusi yang efektif dan efisien.

KATA PENGANTAR

Puji syukur Alhamdulillah Kami panjatkan kehadiran Allah SWT, Yang Maha Esa atas selesainya penyusunan buku Pedoman Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa Institut Kesehatan Rajawali. Tugas Akhir (TA) adalah karya ilmiah yang disusun berdasar atas kaidah keilmuan dan ditulis menurut kaidah bahasa Indonesia dengan bimbingan sekaligus pengarahan dosen pembimbing. Tujuannya agar memenuhi kriteria kriteria akademik sesuai dengan keilmuan masing-masing.

Tugas Akhir dibuat sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan suatu program studi. Mahasiswa ketika melakukan penelitian/laporan kasus terkait dengan penyusunan tugas akhir wajib menyiapkan usulan penelitian/rencana kasus kelola, melaksanakan penelitian/studi kasus dan menyusun laporan akhir. Hasil akhirnya adalah naskah tugas akhir, berupa laporan tugas akhir, skripsi, laporan kasus, studi kasus dan lainnya yang sejenis serta naskah publikasi artikel ilmiah.

Pedoman Penulisan Tugas Akhir ini merupakan revisi dari pedoman yang diterbitkan pada tahun 2021. Revisi ini perlu dilakukan dengan menyesuaikan kebijakan perubahan kurikulum dan dinamika perguruan tinggi. Revisi pedoman ini merupakan standar minimal penyusunan tugas akhir dengan tujuan memberikan tuntunan kepada mahasiswa. Namun begitu, tim Penyusun memberi ruang kepada program studi atau fakultas untuk membuat petunjuk tambahan yang diperlukan mengenai hal-hal yang telah dan/atau tidak diatur dalam panduan ini, sepanjang tidak bertentangan dengan pedoman tugas akhir ini.

Pedoman Penulisan Tugas Akhir ini diharapkan dapat berfungsi sebagai acuan berbagai pihak yang terlibat dalam penyelesaian tugas akhir mahasiswa sehingga proses studi mahasiswa lebih terarah, terstruktur, dan lancar sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Dalam Pedoman Penulisan Tugas Akhir ini, besar kemungkinan masih terdapat beberapa kekurangan, kelemahan, dan kurang sesuai dengan kondisi masing-masing departemen. Oleh karena itu hal-hal yang masih kurang pada Pedoman Penulisan Tugas Akhir ini perlu disempurnakan dalam penyusunan panduan tugas akhir di masa yang akan datang.

Ditetapkan di Bandung

pada tanggal 10 Agustus 2023



REKTOR,

TONIKA TOHRI, S.Kp., M.Kes.

DAFTAR ISI

Halaman Sampul i

Tim Penyusun..... iii

SK..... iv

Visi Misi v

Kata Pengantar..... vi

Daftar Isi vii

Bagian 1. Proses Karya Tulis Ilmiah dan Skripsi 1

Bagian 2. Hak dan Kewajiban Mahasiswa, Pembimbing dan Penguji..... 13

Bagian 3. Sistematika Penulisan Tugas Akhir 17

Bagian 4. Teknis Penulisan Tugas Akhir..... 23

Lampiran 1. Contoh Tabel..... 28

Lampiran 2. Contoh Gambar..... 29

Lampiran 3. Contoh Halaman Sampul 30

Lampiran 4. Format Halaman Persetujuan 36

Lampiran 5. Format Halaman Pengesahan 39

Lampiran 6. Format Halaman Pernyataan 41

Lampiran 7 Contoh Abstrak..... 42

Lampiran 8. Format Lembar Kegiatan Bimbingan Tugas Akhir 43

Lampiran 9. Format Halaman Riwayat Hidup Penulis 44

BAGIAN 1

PROSES KARYA TULIS ILMIAH DAN SKRIPSI

A. PENDAHULUAN

Tugas Akhir (TA) bagi mahasiswa di Institut Kesehatan Rajawali terdiri atas Karya Tulis Ilmiah, Skripsi, Laporan Tugas Akhir dan Komprehensif, Karya Ilmiah akhir (KIA), dan Tugas Akhir Bukan Skripsi. Tugas Akhir merupakan salah satu mata kuliah wajib lulus bagi mahasiswa tingkat akhir. TA merupakan karya ilmiah hasil penelitian maupun kajian ilmiah yang dilakukan mahasiswa sebagai salah satu persyaratan penyelesaian studi. Penyusunan TA dilakukan secara mandiri oleh mahasiswa di bawah bimbingan dosen pembimbing TA yang ditetapkan dengan Surat Keputusan (SK) Dekan. Panduan penyusunan TA diperlukan bagi mahasiswa, dosen pembimbing, dosen penguji, Koordinator TA, Penanggung Jawab Program Studi (Pj.prodi), dosen, serta pihak-pihak yang terkait sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing agar pelaksanaan TA dapat berjalan dengan efektif dan efisien.

Pendidikan vokasi dan profesi memiliki ciri atau kekhasan yang mengutamakan dan menerapkan aspek-aspek praktis yang didukung oleh teori yang tepat. Hal ini untuk membedakan terhadap pendidikan akademis yang lebih mengutamakan capaian teoritis didukung aspek praktis. Ketepatan komposisi antara praktik dan teori pendukung menjadi kunci keberhasilan penyelenggaraan proses pendidikan pada pendidikan tinggi vokasi. Komposisi praktik lebih dominan daripada teori ciri khas pendidikan vokasi.

Tugas akhir pada program Diploma III Kebidanan Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif, sedangkan tugas akhir Profesi Bidan berupa Asuhan Kebidanan Komprehensif. Laporan asuhan komprehensif pada prodi DIII Kebidanan yang dimaksud adalah berupa pengelolaan asuhan kebidanan pada ibu hamil normal sampai masa nifas. Mahasiswa diharuskan mengikuti/melakukan asuhan kebidanan pada pasien/klien tersebut dengan menggunakan manajemen kebidanan.

Tugas akhir pada program studi Profesi Bidan berupa asuhan kebidanan komprehensif dengan kasus kegawatdaruratan Maternal dan neonatal. Mahasiswa melakukan asuhan kebidanan pada kasus tersebut dari kehamilan sampai masa nifas. Mahasiswa diharuskan mengikuti/melakukan asuhan kebidanan pada pasien/klien tersebut dengan menggunakan manajemen kebidanan. Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien bayi baru lahir (neonatus), bayi, balita dan anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, masa antara, masa klimakterium, pelayanan keluarga berencana, pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan dengan menjunjung tinggi profesionalisme serta etika profesi.

Tugas akhir pada Program Studi Profesi Ners berupa Karya ilmiah Akhir Ners (KIAN). Merupakan laporan kasus secara komprehensif. Asuhan keperawatan yang diberikan kepada klient dengan kasus keperawatan kritis.

Pada Program studi Sarjana dan Sarjana Terapan tugas akhir berupa Skripsi. Skripsi dapat berupa penelitian di bidang Kesehatan yang bersifat non-laboratorium, maupun penelitian sains yang berbasis laboratorium. Bidang Kesehatan disesuaikan dengan bidang

keilmuan dan keunggulan masing-masing program studi.

Tugas akhir Program studi Diploma III Analis Kesehatan yaitu berupa Karya tulis ilmiah. Seluruh penelitian berupa uji laboratorium yang meliputi pra analitik, analitik dan pasca analitik.

Tugas akhir yang dibuat mahasiswa dengan bimbingan dosen sebagai salah satu syarat kelulusannya untuk memperoleh gelar Ahli Madya Analis Kesehatan (A.Md.A.K.), Ahli Madya Kebidanan (A.Md.Keb.), Sarjana Keperawatan (S.Kep.), Sarjana Terapan Kesehatan (S.Tr.Kes.), Sarjana Kebidanan (S.Keb.), Sarjana Farmasi (S.Far.), Sarjana Gizi (S.Gz), Profesi Bidan (Bdn.), Profesi Ners (Ners). Karya tulis ilmiah, skripsi dan Komprehensif harus memenuhi syarat- syarat keilmuan, yang terdiri dari paradigma logika, penalaran, sistematika, prosedur dan metoda baku serta menggunakan ragam bahasa ilmiah. Karya tulis ilmiah dan skripsi merupakan puncak akumulasi penguasaan materi ilmu mahasiswa dalam suatu bidang studi yang ditunjukkan dengan kemampuannya untuk merancang, menyusun, menyajikan dan mempertahankan suatu Karya tulis ilmiah dan skripsi, dipakai sebagai ukuran kemampuan akademik dan cara berpikir yang komprehensif dan diharapkan mahasiswa sanggup meramu seluk beluk materi pengetahuan yang pernah dikuasai untuk disusun dalam suatu konsep penulisan yang utuh dan terpadu.

Mengingat penyusunan TA merupakan kewajiban yang sangat penting dalam proses belajar, maka agar kegiatan ini dapat berjalan dengan lancar dan sesuai dengan tujuan yang digariskan maka diperlukan aturan-aturan tertentu. Maksud buku pedoman ini adalah untuk menjelaskan tata cara atau prosedur dalam penyusunan dan penulisan tugas akhir di Institut Kesehatan Rajawali

B. SYARAT TUGAS AKHIR

Mahasiswa yang dapat mengambil Skripsi adalah mahasiswa tingkat Sarjana/Diploma IV. Mahasiswa Sarjana Keperawatan mengambil skripsi pada semester 7 (tujuh) minimal telah mengambil mata kuliah 120 sks. Mahasiswa Sarjana Farmasi mengambil skripsi pada semester 7 (tujuh) dan minimal telah mengambil mata kuliah 122 sks. Mahasiswa Sarjana Gizi mengambil skripsi pada semester 7 (tujuh) dan telah menyelesaikan mata kuliah minimal 120 sks. Mahasiswa Diploma IV Teknologi Laboratorium Medik mengambil mata kuliah skripsi pada semester 7 (tujuh) dan telah menyelesaikan mata kuliah minimal 119 sks.

Mahasiswa Diploma III Analis Kesehatan mengambil mata kuliah Karya Tulis Ilmiah pada semester 5 (lima) minimal telah menempuh mata kuliah 82 sks. Adapun Mahasiswa tingkat Diploma III Kebidanan mengambil mata kuliah Laporan tugas akhir (LTA) Asuhan Kebidanan Komprehensif pada semester 6 (enam) telah menyelesaikan mata kuliah minimal 96 sks.

Mahasiswa Pendidikan Profesi Bidan mengambil mata kuliah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Semester 2 (dua) dan telah menyelesaikan mata kuliah minimal 33 sks. Mahasiswa Profesi Ners mengambil mata kuliah karya tulis ilmiah pada semester 2 (dua) minimal telah mengambil 34sks

C. TATA CARA PENGAJUAN KARYA TULIS ILMIAH DAN SKRIPSI

Mahasiswa mengajukan topik Karya tulis ilmiah dan skripsi ke masing-masing program studi di Institut Kesehatan Rajawali yang meliputi :

Judul : -----
Bidang Keahlian : -----
Kasus : -----
Kajian Masalah : -----
Keahlian Penelitian : -----
Rumusan Masalah : -----
Tujuan : -----
Manfaat Masalah : -----

Topik Komprehensif mengajukan topik berdasarkan keunggulan dari program studi masing-masing, meliputi:

Judul : -----
Kasus : -----
Kajian Literatur : -----

Setelah topik ini diserahkan kepada koordinator tugas akhir kemudian diserahkan kepada dekan fakultas. Dekan menentukan dosen pembimbing, yang didasarkan pada kemampuan dan minat pembimbing terhadap topik penelitian kemudian disahkan melalui surat tugas pembimbing.

Kualifikasi pembimbing tugas akhir adalah :

1. Pembimbing Utama : dosen tetap Institut Kesehatan Rajawali bergelar minimal S-2, jabatan fungsional minimal Lektor dan atau memiliki sertifikasi dosen. Atau bergelar S-3 jabatan fungsional minimal asisten ahli, atau jabatan fungsional Asisten Ahli dengan sertifikasi dosen dan dosen jabatan fungsional Asisten Ahli (jumlah maksimal 8 mahasiswa).
2. Pembimbing Pendamping ditunjuk sesuai kebutuhan dengan kualifikasi : dosen tetap Institut Kesehatan Rajawali minimal bergelar S-2. Atau dosen tidak tetap minimal bergelar S-2 dan telah berpengalaman bekerja minimal 4 (empat) tahun dalam bidangnya. Atau praktisi dengan pengalaman minimal 6 (enam) tahun dalam bidang kesehatan.

Syarat pembimbing Komprehensif :

1. Dosen tetap Institut Kesehatan Rajawali bergelar minimal S-2, jabatan fungsional minimal asisten ahli dan atau memiliki sertifikasi dosen.
2. Dosen tetap Institut Kesehatan Rajawali bergelar S-3 jabatan fungsional minimal asisten ahli.
3. Dosen tetap Institut Kesehatan Rajawali minimal bergelar S-2.

Pemilihan pembimbing diluar syarat yang ditentukan dipertimbangkan oleh dan ditetapkan dengan Surat Keputusan Rektor. Apabila karena suatu alasan atau berhalangan tetap, Pembimbing tidak dapat menjalankan tugasnya lebih dari 2 bulan berturut-turut maupun tidak berturut-turut, maka mahasiswa yang bersangkutan harus melapor kepada Dekan Fakultas, selanjutnya Program Studi dapat menunjuk penggantinya dengan memperhatikan syarat-syarat pembimbing yang telah ditetapkan di atas.

Syarat dosen penguji Skripsi/Tugas Akhir :

1. Penguji dari Institut Kesehatan Rajawali: minimal bergelar S-2, jabatan fungsional minimal Lektor dan atau memiliki sertifikasi dosen, memahami materi tugas akhir yang diujikan.
2. Penguji dari luar minimal sudah bergelar S-2 Kesehatan, memiliki jabatan fungsional dosen minimal Asisten Ahli dan memahami materi tugas akhir serta telah berpengalaman bekerja minimal 4 (empat) tahun.

Syarat dosen penguji Komprehensif :

1. Penguji 1 dan 2 : dosen tetap Institut Kesehatan Rajawali minimal bergelar S-2 , jabatan fungsional lektor dengan bidang ilmu keperawatan atau Kesehatan untuk prodi Pendidikan profesi Ners. Prodi Pendidikan Profesi Bidan minimal bergelar profesi bidan dengan latar belakang pendidikan S-2 dengan bidang ilmu kebidanan atau Kesehatan, jabatan fungsional minimal Lektor. Atau penguji dengan minimal bergelar S-2 , jabatan fungsional lektor dengan bidang Kesehatan atau jabatan fungsional minimal asisten ahli dan memiliki sertifikasi dosen.
2. Penguji luar adalah dosen tidak tetap dan atau praktisi minimal bergelar S-2 Kesehatan dengan pengalaman minimal 4 (empat) tahun dan memahami materi yang diujikan.

Mahasiswa diberikan pembimbing tugas akhir 1 dosen pembimbing kecuali dengan pertimbangan tertentu dibimbing oleh 2 dosen pembimbing. Mahasiswa mengisi lembar konsultasi bimbingan tugas akhir dari masing-masing pembimbing. Waktu dan tempat konsultasi disesuaikan dengan kesepakatan antara mahasiswa dan dosen masing-masing. Frekuensi konsultasi adalah sebagai berikut : Dari penyusunan proposal sampai seminar proposal minimal 4 kali, dan dari seminar proposal sampai ujian Karya tulis ilmiah dan Skripsi : minimal 4 kali, sehingga total bimbingan minimal 8 kali. Bimbingan komprehensif minimal 6 kali. Mahasiswa yang tidak memenuhi persyaratan minimal frekuensi konsultasi Tugas Akhir dapat ditolak pengajuan ujian

D. SEMINAR PROPOSAL

Proposal penelitian yang telah disetujui dosen pembimbing, dapat diajukan ke program studi untuk seminar proposal. Mahasiswa memberitahukan ke bagian akademik masing-masing program studi, bahwa telah siap melaksanakan seminar proposal, dengan mengisi form siap seminar yang ditandatangani oleh dosen pembimbing, kemudian Dekan memberikan surat persetujuan dan dicatat program studi. Pembimbing yang menguji proposal TA tetap harus mengisi form penilaian ujian dan diserahkan kepada koordinator TA. Draft proposal berisikan : BAB I : Pendahuluan, BAB II : Tinjauan Pustaka, BAB III: Metodologi Penelitian, Daftar Pustaka dan lampiran termasuk instrumen.

E. PERMOHONAN UJIAN

- a. Permohonan Ujian Hasil Tugas akhir

Mahasiswa yang akan ujian hasil tugas akhir mengajukan secara tertulis permohonan ujian Tugas Akhir yang telah ditandatangani oleh dosen pembimbing, dan ditujukan kepada program studi paling lambat 2 (dua) minggu sebelum tanggal yang diajukan. Selain itu data-data penelitian yang digunakan dan siap untuk diujikan dalam

ujian telah melakukan registrasi dan telah mendapatkan legalisasi dari bagian akademik dan keuangan Institut Kesehatan Rajawali. Mahasiswa melakukan pengisian Link pendaftaran permohonan ujian yang ditentukan oleh program studi masing-masing.

b. Permohonan Ujian LTA, Asuhan Kebidanan Komprehensif, KIA dan sejenisnya.

Mahasiswa yang akan ujian mengajukan secara tertulis permohonan ujian yang berisi tanggal ujian dan telah ditandatangani oleh dosen pembimbing dan ditujukan kepada program studi paling lambat 2 (dua) minggu sebelum tanggal yang diajukan. Selain itu data-data yang digunakan dan siap untuk diujikan dalam ujian telah melakukan registrasi dan telah mendapatkan legalisasi dari bagian akademik dan keuangan Institut Kesehatan Rajawali. Mahasiswa melakukan pengisian Link pendaftaran permohonan ujian yang ditentukan oleh prodi masing-masing

F. PERSETUJUAN UJIAN

Paling lambat 1 (satu) minggu sebelum ujian, Program Studi mengumumkan tanggal ujian dan susunan keanggotaan tim penguji. Mahasiswa berkewajiban menyampaikan 1 (satu) file yang akan diuji kepada koordinator tugas akhir paling lambat 1 (satu) minggu sebelum ujian. Koordinator tugas akhir mendistribusikan naskah files materi uji kepada penguji.

G. UJIAN TUGAS AKHIR

Ujian tugas akhir dilaksanakan dapat dilakukan secara tertutup dan berlangsung selama 60 menit. Penguji ujian terdiri dari pembimbing, penguji satu (1), Penguji dua (2). Terdapat penguji tiga (3) jika ada pembimbing pendamping. Pembagian waktu tersebut adalah sebagai berikut :

- 1. Pembukaan oleh Pembimbing Utama: 5 menit
- 2. Penyajian oleh peserta : 15 menit
- 3. Tanya jawab : 35 menit
- 4. Penutup : 5 menit

Setelah selesai ujian Tugas Akhir, para penguji dan pembimbing mengisi nilai mahasiswa melalui link pada prodi masing-masing. Adapun nilai minimal lulus ujian Tugas Akhir adalah 70 (B). Berdasarkan hasil ujian, apabila penguji meminta mahasiswa memperbaiki TugasAkhir, maka mahasiswa memperbaiki koreksi dan rekomendasi pada saat ujian. Uraian perbaikan ditulis dalam bentuk matrik perbaikan yang ditandatangani pembimbing. Waktu untuk memperbaiki, mengumpulkan file Tugas Akhir tidak lebih dari 2 (dua) minggu setelah ujian Tugas Akhir. Files Tugas Akhir beserta kelengkapannya dilaporkan ke Program Studi masing-masing.

H. PENILAIAN KARYA TULIS ILMIAH SKRIPSI DAN KOMPREHENSIF

a. Penilaian Karya Tulis Ilmiah dan Skripsi

1. Penilaian proposal Tugas Akhir

Aspek Penilaian	Nilai (0 – 100)	Rata-rata	Bobot	Hasil
1. Penyajian Lisan	10 %
1.1. Penyajian disampaikan sesuai waktu yang dialokasikan				
1.2. Kejelasan mengemukakan intisari materi				
1.3. Efektivitas komunikasi materi melalui alat bantu		10 %
2. Sistematika Penulisan				
2.1. Format penulisan sesuai pedoman				
2.2. Kesenambungan antar bab dan antar alinea				
2.3. Penggunaan dan susunan bahasa (istilah asing, keajegan istilah)				
2.4. Relevansi dan kemutakhiran kepustakaan dan rujukan				
3. Laporan Penelitian		50 %
3.1. Kejelasan rumusan dengan tujuan				
3.2. Ketepatan desain metode penelitian				
3.3. Kecukupan dan kesesuaian / relevansi tinjauan pustaka				
4. Tanya Jawab	30 %
4.1. Ketepatan menjawab dalam diskusi				
4.2. Kemampuan menyampaikan argumentasi				
4.3. Sikap profesional / penampilan mahasiswa dalam tanya-jawab				
			Nilai

2. Penilaian Ujian Hasil Tugas Akhir

Aspek Penilaian	Nilai (0 – 100)	Rata-rata	Bobot	Hasil
1. Penyajian Lisan	10 %
1.1. Penyajian disampaikan sesuai waktu yang dialokasikan				
1.2. Kejelasan mengemukakan intisari materi				
1.3. Efektivitas komunikasi materi melalui alat bantu	10 %
2. Sistematika Penulisan			
2.1. Format penulisan sesuai pedoman			
2.2. Kesenambungan antar bab dan antar alinea			
2.3. Penggunaan dan susunan bahasa (istilah asing, keajegan istilah)			
2.4. Relevansi dan kemutakhiran kepustakaan dan rujukan	50 %
3. Laporan Penelitian			
3.1. Kejelasan rumusan dengan tujuan			
3.2. Ketepatan desain metode penelitian			
3.3. Kecukupan dan kesesuaian / relevansi tinjauan pustaka			
3.4. Ketajaman analisis / pembahasan			
3.5. Ketetapan penyajian kesimpulan dan saran			

4. Tanya Jawab				
4.1. Ketepatan menjawab dalam diskusi	.....		30 %	.....
4.2. Kemampuan menyampaikan argumentasi	.....	.....
4.3. Sikap profesional / penampilan mahasiswa dalam tanya- jawab	.....		
			Nilai	.....

3. Penilaian Bimbingan

Aspek Penilaian	Nilai (0 – 100)	Bobot	Hasil
1. Sistematika Penulisan	20 %	.....
2. Isi : masalah yang diajukan, relevansi, bahasa, arti bagi pengembangan ilmu, kegunaan praktis	20 %	.....
3. Analisis : identifikasi masalah, penggunaan literatur, pengalaman praktis selama penelitian, integrasi data empirik dan teoritik, analisis data, pembahasan, dan penarikan kesimpulan	20 %	.....
4. Penugasan pengetahuan faktual (komprehensif) yang menyangkut Tugas Akhir	20 %	.....
5. Cara menangani dan menyelesaikan masalah : kemandirian, kreativitas, orisinalitas, pandangan, cara kerja, objektivitas, dan etika ilmiah	20 %	.....
		Nilai	.....

Penilaian bimbingan harus diisi oleh pembimbing dan Rekomendasinya untuk syarat syarat ujian penelitian .

4. Nilai akhir Karya tulis ilmiah dan Skripsi diperoleh dari

Penilaian	Nilai	Rata-rata	Bobot	Hasil
1. Ujian				
1.1. Ujian Proposal	40 %	.....
1.2. Ujian Hasil			
2. Pembimbingan				
2.1. Pembimbing I	60 %	.....
2.2. Pembimbing II			
			Nilai	.....
			Huruf Mutu	.....

b. Penilaian Asuhan Komprehensif Kebidanan

1. Penilaian Asuhan Kebidanan Komprehensif

Nama :
Nomor Pokok Mahasiswa :
Program Studi :
Judul :
Hari/Tanggal :
Penguji :

Aspek Penilaian	Nilai (0 – 100)	Rata-rata	Bobot	Hasil
1. Penyajian Lisan 1.1. Penyajian disampaikan sesuai waktu yang dialokasikan 1.2. Kejelasan mengemukakan intisari materi 1.3. Efektivitas komunikasi materi melalui alat bantu	10 %	.....
2. Sistematika Penulisan 2.1. Format penulisan sesuai pedoman 2.2. Kesenambungan antar bab dan antar alinea 2.3. Penggunaan dan susunan bahasa (istilah asing, keajeganistilah) 2.4. Relevansi dan kemutakhiran kepustakaan dan rujukan	10 %	.....
3. Laporan Kasus 3.1. Kejelasan rumusan dengan tujuan 3.2. Kejelasan dan kesinambungan tinjauan kasus 3.3. Kecukupan dan kesesuaian / relevansi tinjauan pustaka 3.4. Ketajaman analisis / pembahasan 3.5. Ketetapan penyajian kesimpulan dan saran	50 %	.....
4. Tanya Jawab 4.1. Ketepatan menjawab dalam diskusi 4.2. Kemampuan menyampaikan argumentasi 4.3. Sikap profesional / penampilan mahasiswa dalam tanya-jawab	30 %	.....
			Nilai	.....

2. Penilaian Bimbingan Asuhan Kebidanan Komprehensif

Aspek Penilaian	Nilai (0 – 100)	Bobot	Hasil
1. Sistematika Penulisan	20 %	.....
2. Isi : masalah yang diajukan, relevansi, bahasa, arti bagi pengembangan ilmu, kegunaan praktis	20 %	.....
3. Analisis : identifikasi masalah, penggunaan literatur, pengalaman praktis selama penelitian, integrasi data empirik dan teoritik, analisis data, pembahasan, dan penarikan kesimpulan	20 %	.....
4. Penugasan pengetahuan faktual (komprehensif) yang menyangkut Tugas Akhir	20 %	.....
5. Cara menangani dan menyelesaikan masalah : kemandirian, kreativitas, orisinalitas, pandangan, cara kerja, objektivitas, dan etika ilmiah	20 %	.....
		Nilai	.....

3. Nilai akhir Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif

Penilaian	Nilai	Rata- rata	Bobot	Hasil
1. Ujian 1.1. Ujian Sidang Kasus	40 %	.....
2. Pembimbingan 2.1. Pembimbing I	60 %	.....
			Nilai	.....
			Huruf Mutu	.....

c. Penilaian Karya tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan

1. Penilaian Ujian Akhir Karya tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan

Nama :
Nomor Pokok Mahasiswa :
Program Studi :
Judul :
Hari/Tanggal :
Penguji :

Aspek Penilaian	Nilai (0 – 100)	Rata-rata	Bobot	Hasil
1. Penyajian Lisan		10 %
1.1. Penyajian disampaikan sesuai waktu yang dialokasikan			
1.2. Kejelasan mengemukakan intisari materi			
1.3. Efektivitas komunikasi materi melalui alat bantu			
2. Sistematika Penulisan		10 %
2.1. Format penulisan sesuai pedoman			
2.2. Kesenambungan antar bab dan antar alinea			
2.3. Penggunaan dan susunan bahasa (istilah asing, keajegan, istilah)			
2.4. Relevansi dan kemutakhiran kepustakaan dan rujukan			
3. Laporan Kaya Tulis ilmiah asuhan keperawatan		50 %
3.1. Ketepatan dalam menganalisa data dan menentukan diagnosa			
3.2. Ketepatan intervensi, implementasi dan evaluasi			
3.3. Kecukupan dan kesesuaian / relevansi tinjauan pustaka			
3.4. Ketajaman analisis / pembahasan			
3.5. Ketetapan penyajian kesimpulan dan saran			
4. Tanya Jawab		30 %
4.1. Ketepatan menjawab dalam diskusi			
4.2. Kemampuan menyampaikan argumentasi			
4.3. Sikap profesional / penampilan mahasiswa dalam tanya jawab			
			Nilai

2. Penilaian Bimbingan Karya tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan

Aspek Penilaian	Nilai (0 – 100)	Bobot	Hasil
1. Sistematika Penulisan	20 %	.....
2. Isi : masalah yang diajukan, relevansi, bahasa, arti bagi pengembangan ilmu, kegunaan praktis	20 %	.....
3. Analisis : identifikasi masalah, penggunaan literatur, pengalaman praktis selama penelitian, integrasi data empirik dan teoritik, analisis data, pembahasan, dan penarikan kesimpulan	20 %	.....
4. Penugasan pengetahuan faktual (komprehensif) yang menyangkut Tugas Akhir	20 %	.....
5. Cara menangani dan menyelesaikan masalah : kemandirian, kreativitas, orisinalitas, pandangan, cara kerja, objektivitas, dan etika ilmiah	20 %	.....
		Nilai	.....

3. Nilai akhir Tugas Akhir Karya tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan

Penilaian	Nilai	Rata- rata	Bobot	Hasil
1. Ujian 1.1. Ujian Sidang Kasus	40 %	.....
2. Pembimbingan 2.1. Pembimbing I	60 %	.....
			Nilai	.....
			Huruf Mutu	.....

d. Penilaian untuk ujian laporan komprehensif

Nilai akhir Karya tulis ilmiah, Skripsi dan Laporan Komprehensif mengikuti pedoman, seperti yang tertera dalam tabel pedoman penilaian berikut ini : Batas minimal kelulusan adalah 70. Tabel Konversi Nilai :

Nilai Mutlak	Huruf Mutu
86 – 100	A
80 – 85	A-
76 – 79	B+
70 – 75	B

I. JUMLAH KARYA TULIS ILMIAH SKRIPSI DAN KOMPRESIF

Karya tulis ilmiah, Skripsi, Laporan Tugas Akhir (LTA) Asuhan Kebidanan Komprehensif, dan Karya Tulis Ilmiah (KTI) Asuhan Keperawatan yang telah diperbaiki dan mendapat pengesahan dari pembimbing dan penguji diserahkan ke bagian akademik masing-masing program studi berupa CD/File , abstrak dan lembar pengesahan dengan melampirkan bukti cek plagiat minimal < 20%. Bukti file/CD diserahkan ke perpustakaan. Kemudian mahasiswa mengisi formulir penyerahan Karya tulis ilmiah dan Skripsi yang disediakan bagian akademik di masing- masing program studi di Institut Kesehatan Rajawali.

J. KELENGKAPAN MENYELESAIKAN PROGRAM STUDI

Penyerahan Karya tulis ilmiah, Skripsi, Laporan Tugas Akhir (LTA), Asuhan Kebidanan Komprehensif, dan Karya Tulis Ilmiah (KTI) Asuhan Keperawatan seperti disebutkan diatas hanya merupakan sebagian dari kelengkapan peserta untuk dinyatakan telah menyelesaikan perkuliahan di masing-masing program studi. Persyaratan lain yang diperlukan antara lain:

- a. Surat keterangan lunas biaya pendidikan dari bagian akademik,
- b. Surat keterangan bebas pinjam buku dari Kepala perpustakaan
- c. Surat keterangan bebas pinjam laboratorium dari Kepala Laboratorium

BAGIAN 2

HAK DAN KEWAJIBAN MAHASISWA, DOSEN PEMBIMBING, PENGUJI

Dalam upaya mencapai tujuan pendidikan tinggi dan menghasilkan lulusan yang bermutu tinggi, maka perlu ditentukan aturan dan etika akademik bagi sivitas akademika Institut Kesehatan Rajawali.

A. Hak dan Kewajiban Mahasiswa

Sebagai subjek utama dalam pendidikan tinggi, mahasiswa mempunyai hak yang dapat digunakan dan kewajiban yang harus dipenuhi untuk dapat mengembangkan sikap keilmuan, baik di kampus, dalam forum ilmiah maupun di masyarakat. Hak dan kewajiban mahasiswa tersebut ditentukan sebagai berikut:

a. Hak Mahasiswa

1. Mengemukakan pendapat dalam kegiatan perkuliahan, diskusi, dan bimbingan tugas akhir yang dilandasi argumentasi teoretis dan kaidah keilmuan.
2. Menentukan tujuan dan metode penelitian tugas akhir serta teknik analisis yang relevan selama sesuai dengan kaidah keilmuan.
3. Mendapatkan pelayanan akademik dari dosen pembimbing (sesuai jadwal yang ditentukan) secara teratur dan intensif melakukan interaksi langsung dalam suasana santun, tidak merendahkan martabat seseorang, serta dalam suasana akademis yang berlandaskan etika keilmuan.
4. Mendapatkan pelayanan administratif sesuai dengan peraturan yang berlaku secara santun dan tidak merendahkan martabat seseorang.
5. Mengajukan penggantian dosen pembimbing apabila memenuhi persyaratan.
6. Maksimal mengulang ujian karena tidak lulus sebanyak 2kali, lebih dari itu mahasiswa harus bimbingan ulang dengan pembimbing dan membayar administrasi ujian ulang, sebesar ketentuan yang telah ditetapkan.

b. Kewajiban Mahasiswa

1. Mendaftar ulang sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
2. Wajib mengikuti peraturan dan segala ketentuan akademik dan administratif yang berlaku.
3. Bertindak sesuai dengan norma-norma kesusilaan dan hukum.
4. Bersikap hormat dan santun terhadap dosen pembimbing, dosen koordinator dan dosen penguji tugas akhir.
5. Melakukan kegiatan akademik sesuai etika akademik yang ditentukan.
6. Bertanggung jawab secara pribadi atas segala ucapan dan tulisan yang bersifat keilmuan sesuai dengan kematangan intelektual. Artinya, semua pendapat dari dosen, dosen pembimbing, dan dosen penguji dalam bidang keilmuan merupakan masukan yang harus dipertimbangkan menjadi keyakinan pribadi. Sebagai contoh tidak diperkenankan untuk menyatakan “saya memilih ... karena disarankan oleh dosen pembimbing atau pimpinan” melainkan “saya memilih ... karena argumentasi yang saya yakini”.
7. Wajib menjunjung nama baik Institut Kesehatan Rajawali dalam perkataan dan perbuatan di dalam dan di luar kampus.

8. Dilarang menyebarkan dusta, fitnah, pencemaran nama baik terhadap mahasiswa, dosen, pembimbing dan pengelola Institut Kesehatan Rajawali atau pihak lainnya

B. Hak dan Kewajiban Dosen Pembimbing

Sebagai pendidik profesional di perguruan tinggi, dosen pembimbing diharapkan senantiasa menampilkan perilaku akademik dan profesionalitas yang tinggi. Untuk itu, dosen pembimbing juga senantiasa menjunjung tinggi hak dan kewajiban sebagai berikut:

a. Hak Dosen Pembimbing

1. Mempunyai kebebasan akademik yaitu kebebasan untuk mempelajari dan mengembangkan ilmu sesuai kaidah keilmuan.
2. Mempunyai kebebasan mimbar, yaitu kebebasan untuk mengungkapkan dan mempublikasikan gagasan dan temuan ilmiah di ranah publik sesuai kaidah keilmuan.
3. Melaksanakan kegiatan dan tugas-tugas akademik yang dipercayakan kepadanya selama tidak bertentangan dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku.
4. Mendapatkan perlakuan hormat dan santun dari mahasiswa, sesama dosen, dan pengelola.
5. Mendapatkan insentif dan kehormatan atas pekerjaan dan usaha yang dilakukannya sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku.
6. Mengundurkan diri sebagai dosen pembimbing apabila terdapat perbedaan pandangan dengan mahasiswa mengenai pelaksanaan tugas akhir yang tidak dapat dipertemukan/diselesaikan.
7. Mahasiswa melakukan perilaku akademik tercela.
8. Bagi dosen pembimbing yang mengundurkan diri, tetap berhak atas insentif sebagai dosen pembimbing yang sudah diterima.

b. Kewajiban Dosen Pembimbing

1. Sebagai pengampu proses bimbingan berkewajiban melaksanakan tugas bimbingan minimal 8 kali sebagai syarat proses bimbingan. Minimal 3 (tiga) kali sebagai syarat sidang ujian proposal dan minimal 4 (empat) kali sebagai syarat ujian hasil dan minimal 1 (satu) kali laporan final tugas akhir.
2. Memberikan bimbingan tatap muka secara teratur, intensif, dan berkelanjutan.
3. Menghormati kebebasan dan kreativitas mahasiswa dalam memilih tujuan dan metode penelitian tugas akhir serta teknik analisis yang relevan selama hal itu dapat dipertanggungjawabkan sesuai kaidah keilmuan.
4. Mengarahkan pilihan mahasiswa agar lebih rasional, elegan, akurat dan teruji, ditinjau dari segi keilmuan dan operasionalisasinya dalam penulisan tugas akhir.
5. Bertindak dengan baik dalam membimbing mahasiswa dengan wacana intelektual yang santun dan tidak merendahkan martabat seseorang.
6. Mematuhi peraturan yang ditetapkan Institut Kesehatan Rajawali mengenai kegiatan akademik.
7. Menjaga martabat Institut Kesehatan Rajawali di dalam dan di luar kampus.
8. Dosen Pembimbing Pendamping bertugas membantu Dosen Pembimbing Utama dalam melaksanakan bimbingan tugas akhir dan memiliki hak serta kewajiban yang sama.

C. Hak dan Kewajiban Ketua Sidang dan Dosen Penguji

Sebagai pendidik profesional di perguruan tinggi, ketua sidang dan dosen penguji diharapkan senantiasa menampilkan perilaku akademik dan profesionalisme yang tinggi. Untuk itu, ketua sidang dan dosen penguji juga senantiasa menjunjung tinggi hak dan kewajiban sebagai berikut

a. Hak Ketua Sidang dan Dosen Penguji

1. Ketua sidang merupakan dosen pembimbing Utama. Ketua sidang bertugas mengadakan sidang ujian akhir, ketua sidang berhak menanyakan kepada mahasiswa
 - a) Nama, NIM, Judul penelitian
 - b) Menanyakan kesiapan sidang, dan ada atau tidak-nya yang harus di revisi dari laporan yang telah diajukan
 - c) Kondisi Kesehatan
 - d) Menanyakan kesiapan menerima apapun hasil sidang
2. Mempunyai kebebasan akademik, yaitu bebas untuk mempelajari dan mengembangkan ilmu sesuai kaidah keilmuan.
3. Mempunyai kebebasan mimbar, yaitu kebebasan untuk mengungkapkan dan mempublikasikan gagasan dan temuan ilmiah di ranah publik sesuai kaidah keilmuan.
4. Melaksanakan kegiatan dan tugas-tugas akademik yang dipercayakan kepadanya selama tidak bertentangan dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku.
5. Mendapatkan perlakuan hormat dan santun dari mahasiswa, sesama dosen, dan pengelola.
6. Dosen penguji berhak mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang menentukan hasil sidang ujian akhir, sebagai bagian dari penilaian.
7. Dosen penguji berhak memberikan penilaian sesuai dengan kriteria yang tertera dalam form penilaian.
8. Mendapatkan insentif dan kehormatan atas pekerjaan dan usaha yang dilakukan sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku.
9. Mengundurkan diri sebagai dosen penguji apabila:
 - a) Terdapat perbedaan pandangan dengan mahasiswa mengenai pelaksanaan tugas akhir yang tidak dapat dipertemukan/diselesaikan.
 - b) Mahasiswa melakukan perilaku akademik tercela.
10. Bagi dosen penguji yang mengundurkan diri, tetap berhak atas insentif sebagai dosen pembimbing yang sudah diterima.
11. Dosen yang berhak memberikan nilai Tugas Akhir Karya tulis akhir dan Skripsi adalah
 - a) Dosen Pembimbing Utama
 - b) Dosen Pembimbing Pendamping
 - c) Dosen Penguji I
12. Dosen yang berhak memberikan nilai Tugas Akhir Komprehensif adalah
 - a) Dosen Pembimbing
 - b) Dosen Penguji I
 - c) Dosen Penguji II

b. Kewajiban Ketua Sidang dan Dosen Penguji

1. Mengadakan sidang pembahasan dan sidang ujian akhir bagi mahasiswa yang sudah memenuhi persyaratan mengikuti sidang.
2. Ketua sidang dan dosen penguji akan melakukan rapat untuk menentukan hasil sidang ujian akhir. Setelah itu, hasil rapat diberikan ke petugas yang merekap hasil ujian.
3. Menghormati kebebasan dan kreativitas mahasiswa dalam memilih tujuan dan metode penelitian tugas akhir serta teknik analisis yang relevan selama hal itu dapat dipertanggungjawabkan sesuai kaidah keilmuan.
4. Memberikan saran dan masukan kepada mahasiswa agar lebih rasional, elegan, akurat, dan teruji, ditinjau dari segi keilmuan dan operasionalisasi pada sidang pembahasan tugas akhir.
5. Bertindak dengan baik dalam menguji mahasiswa dengan wacana intelektual yang santun dan tidak merendahkan martabat seseorang.
6. Mematuhi peraturan yang ditetapkan Institut Kesehatan Rajawali mengenai kegiatan akademik.
7. Menjaga martabat Institut Kesehatan Rajawali di dalam dan di luar kampus

BAGIAN 3

SISTEMATIKA PENULISAN TUGAS AKHIR

Penulisan tugas akhir dibagi dalam tiga bagian utama, yaitu : (1) bagian awal, (2) bagian isi, dan (3) bagian akhir

1.1 Bagian Awal

A. Karya Tulis Ilmiah dan Skripsi terdiri atas :

1. Halaman Sampul
2. Halaman Persetujuan atau Halaman Pengesahan
3. Halaman Pernyataan
4. Abstrak
5. Kata Pengantar
6. Daftar Isi
7. Daftar Tabel
8. Daftar Gambar
9. Daftar Lampiran

B. Laporan Tugas Akhir dan Asuhan Kebidanan Komprehensif

1. Halaman Sampul
2. Halaman Persetujuan atau Halaman Pengesahan
3. Halaman Pernyataan
4. Kata Pengantar
5. Daftar Isi
6. Daftar Tabel
7. Daftar Gambar
8. Daftar Lampiran

C. Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan

1. Halaman Sampul
2. Halaman Persetujuan atau Halaman Pengesahan
3. Halaman Pernyataan
4. Kata Pengantar
5. Daftar Isi
6. Daftar Tabel
7. Daftar Gambar
8. Daftar Lampiran

1.1.1 Halaman Sampul

Halaman sampul memuat informasi umum tentang tugas akhir yang bersangkutan.

1.1.2 Halaman Persetujuan dan Halaman Pengesahan

Halaman persetujuan digunakan pada naskah proposal tugas akhir dan pada naskah laporan tugas akhir sebelum diujikan. Halaman persetujuan ditandatangani oleh kedua orang pembimbing sebagai persetujuan bahwa tugas akhir mahasiswa yang bersangkutan telah layak untuk diujikan.

Halaman pengesahan digunakan pada naskah laporan tugas akhir setelah diujikan. Halaman pengesahan ditandatangani oleh kedua orang pembimbing, penguji, dan ketua program studi, sebagai pernyataan keabsahan tugas akhir dan penerimaannya oleh institusi.

1.1.3 Halaman Pernyataan

Halaman pernyataan memuat pernyataan mahasiswa penulis tugas akhir bahwa yang bersangkutan tidak melakukan plagiat dalam penyusunan tugas akhirnya.

1.1.4 Abstrak

Abstrak merupakan ikhtisar yang memuat latar belakang, tujuan, metode penelitian, hasil, dan simpulan penelitian. Abstrak dibuat dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris.

1.1.5 Kata Pengantar

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

1.1.6 Daftar Isi

Daftar Isi memuat semua bagian tulisan beserta nomor halaman masing-masing, yang ditulis sama dengan isi yang bersangkutan. Agar daftar isi ringkas dan jelas, sub-bab derajat kedua dan ketiga boleh tidak ditulis.

1.1.7 Daftar Tabel, Daftar Gambar, dan Daftar Lampiran

Daftar tabel, daftar gambar, dan daftar lampiran digunakan untuk memuat nama-nama tabel, gambar, dan lampiran yang tercantum dalam naskah tugas akhir.

1.2 Bagian Isi

1.2.1 Bagian isi Penelitian Non Laboratorium

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Identifikasi Masalah
- 1.3 Rumusan Masalah
- 1.4 Tujuan Penelitian
- 1.5 Hipotesis Penelitian
- 1.6 Manfaat Penelitian

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

- 2.1 ...
- 2.2 ...
- 2.3 Kerangka Teori

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

- 3.1 Rancangan Penelitian
- 3.2 Kerangka Penelitian
- 3.3 Variabel Penelitian
- 3.4 Definisi Operasional Variabel
- 3.5 Populasi dan Sampel Penelitian
- 3.6 Teknik Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian
- 3.7 Pengolahan dan Analisis Data
- 3.8 Lokasi dan Waktu Penelitian

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

- 4.1 Hasil Penelitian
- 4.2 Pembahasan

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

- 5.1 Simpulan
- 5.2 Saran

1.2.2 Bagian isi Penelitian Laboratorium

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Identifikasi Masalah
- 1.3 Rumusan Masalah
- 1.4 Tujuan Penelitian
- 1.5 Hipotesis Penelitian
- 1.6 Manfaat Penelitian

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

- 2.1 ...
- 2.2 ...
- 2.kali Kerangka Teori

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Kemudian diuraikan tahapan-tahapan umum prosedur yang dilaksanakan dalam penelitian.

3.2 Definisi Operasional Variabel

3.3 Alat dan Bahan

3.3.1 Alat

Alat-alat yang dipakai untuk penelitian harus diuraikan dengan jelas dan kalau perlu disertai dengan gambar dan keterangan (dalam lampiran). Bahan dan alat yang diperlukan/digunakan ditulis sebagai kalimat dalam bentuk Alinea.

Contoh :

Alat-alat yang digunakan dalam penelitian ini meliputi alat elektroforesis DNA (Bio-Rad), autoklaf (Sakura dan Wise Clave), lemari pendingin bersuhu -20°C (Denpoo), thermocycler (Applied Biosystem tipe Veriti 96 Well), cabinet laminar air flow (Microflow MDH Limited), oven pengering (LTE), power supply (Bio-Rad), mikropipet (Eppendorf), alat elektroforesis protein (Bio-Rad), sonikator (Ultrasonic Homogenizer Virsonic), tabung reaksi (Pyrekali), bunsen, pemanas listrik, jarum Öse bundar, dan sentrifuga (Sorvall, Legend Micro 17 centrifuge),

3.3.2 Bahan

Bahan adalah bahan habis pakai yang dipakai untuk penelitian dan harus diuraikan dengan jelas dan disebutkan sifat-sifat atau spesifikasi yang ditentukan.

Contoh :

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini meliputi agarosa (Boehringer Mannheim), ampicilin (Sigma), air suling, air deion, asam etilendiamin tetraasetat (EDTA) (Merck), asam asetat glasial (Brataco), tris base (Merck), natrium hidroksida (Merck), bacto agar (Difco), media LB (0,5% ekstrak ragi (Difco), 0,5% tripton (Difco) dan 1% natrium klorida (Merck)), kalium klorida (Merck), bromfenol biru, sodium dodesil sulfat (SDS) (Merck), dan sukrosa (Merck),

3.4 Prosedur Penelitian

Memuat uraian yang terinci tentang cara melakukan penelitian dan mengumpulkan data. Cara penelitian dapat juga dibuat dalam bentuk skema/alur penelitian.

3.5 Analisis Hasil

Dalam bagian ini diuraikan cara menganalisis data/hasil penelitian yang diperoleh, termasuk analisis statistika untuk menarik kesimpulan.

Contoh :

Analisis statistik yang dipakai dalam penelitian ini adalah *independent sampel T-test* dengan pengulangan percobaan dilakukan sebanyak 3 kali dan nilai kepercayaan 95% (P,0,05).

3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

1.2.3 Bagian isi Laporan Tugas Akhir dan Asuhan Kebidanan Komprehensif

DIII Kebidanan

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Tujuan
 - 1.2.1 Tujuan umum
 - Memberikan asuhan kebidanan pada Ny.... G..P..A..pada kehamilan bersalin,nifas dan neonatus di.....

1.2.2	Tujuan khusus
1.	Mampu Memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny... G..P..A... di....
2.	Mampu Memberikan asuhan kebidanan Persalinan pada Ny... G..P..A... di....
3.	Mampu Memberikan asuhan kebidanan nifas pada Ny... G..P..A... di....
4.	Mampu Memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny... G..P..A... di...
1.3	Manfaat
1.3.1	Manfaat teoritis
1.3.2	Manfaat praktis
1.	Lahan Pengambilan Kasus
2.	Pasien Ny...
3.	Profesi
4.	dst
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1	.....
2.2	.....
2.3	.....
BAB III TINJAUAN KASUS	
1.1	Asuhan kebidanan Kehamilan
1.2	Asuhan kebidanan persalinan
1.3	Asuhan kebidanan nifas 6 jam – 2 hari
1.4	Asuhan kebidanan nifas 3-7 hari
1.5	Asuhan kebidanan nifas 3-28 hari
1.6	Asuhan kebidanan nifas 29-42 hari
1.7	Asuhan bayi baru lahir 1-2 jam
1.8	Asuhan kebidanan Neonatus 6-48 jam
1.9	Asuhan kebidanan Neonatus 3- 7 hari
1.10	Asuhan kebidanan Neonatus 8- 28 hr
1.11	Asuhan kebidanan Neonatus 29 hr - 6 minggu
BAB IV : PEMBAHASAN	
4.1	Asuhan Kebidanan Kehamilan
4.2	Asuhan Kebidanan Persalinan
4.3	Asuhan Kebidanan Nifas
4.4	Asuhan Kebidanan Neonatus dan Bayi
BAB V : SIMPULAN DAN SARAN	

1.2.4 Bagian isi Laporan Tugas Akhir dan Asuhan Kebidanan Komprehensif Profesi Bidan

BAB I PENDAHULUAN	
1.1	Latar Belakang
1.2	Tujuan
1.2.3	Tujuan umum
1.2.4	Tujuan khusus
1.	Mampu mengumpulkan data Ny....pada kehamilan, bersalin, nifas dan neonatus
2.	Mampu melakukan analisis data Ny... (<i>assessment</i>) pada kehamilan, bersalin, nifas dan neonatus
3.	Mampu melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan Ny... pada kehamilan, bersalin, nifas dan neonatus kehamilan, bersalin, nifas dan neonatus
4.	Mampu mengetahui peran bidan pada kehamilan, bersalin, nifas dan neonatus kehamilan, bersalin, nifas dan neonatus
1.3	Manfaat
1.3.3	Manfaat teoritis
1.3.4	Manfaat praktis
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1	.....
2.2	.....
2.3	.....

BAB III TINJAUAN KASUS

- 3.1 Asuhan kebidanan Kehamilan
- 3.2 Asuhan kebidanan persalinan
- 3.3 Asuhan kebidanan nifas 6-8 jam
- 3.4 Asuhan kebidanan nifas 1 minggu
- 3.5 Asuhan kebidanan nifas 2 minggu
- 3.6 Asuhan kebidanan nifas 6 minggu
- 3.7 Asuhan bayi baru lahir 1-2 jam
- 3.8 Asuhan kebidanan Neonatus 6-8 jam
- 3.9 Asuhan kebidanan Neonatus 1 minggu
- 3.10 Asuhan kebidanan Neonatus 2 minggu
- 3.11 Asuhan kebidanan Neonatus 6 minggu

BAB IV : PEMBAHASAN

- 4.1 Pengumpulan Data Subjektif dan Objektif
- 4.2 Penegakan Diagnosa Kasus
- 4.3 Penetalaksanaan Kasus
- 4.4 Peran dan Kewenangan Bidan

BAB V : SIMPULAN DAN SARAN**1.2.5 Bagian isi Karya Tulis Ilmiah Profesi Ners****BAB I PENDAHULUAN****1.1 Latar Belakang**

Latar belakang memuat terkait dengan alasan memilih kasus sesuai dengan masalah yang terjadi di lapangan. di buat dengan teknik piramida terbalik

1.2 Tujuan**1.2.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan keperawatan pada Tn/Ny.... Dengan gangguan di.....

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan.....
2. Mampu menentukan masalah dan diagnosa keperawatan pada...
3. Mampu menentukan intervensi keperawatan pada.....
4. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan....
5. Mendokumentasikan asuhan keperawatan.....

1.3 Metode Pengumpulan data

Metode yang digunakan dalam penulisan laporan ini adalah metode analitik deskriptif dengan menggunakan studi kasus ,Pengumpulan data yang dipergunakan adalah :

1. Observasi yaitu pengumpulan data dengan melihat secara langsung keadaan klien , mengenai masalah kesehatan dan keperawatan klien
2. Partisipasi aktif yaitu dengan melakukan pemeriksaan fisik pada klien guna menentukan masalah kesehatan klien
3. Wawancara dengan menanyakan pada klien , keluarga , perawat dan dokter yang menangani klien guna mendapatkan data mengenai kondisi klien
4. Studi dokumenter yaitu pengumpulan data dengan melihat dari status laporan klien untuk dijadikan salah satu dasar dalam melakukan asuhan keperawatan .
5. Studi kepustakaan , yaitu pengumpulan data yang berhubungan dengan penyakit sistem pencernaan khususnya ileus obstruktif melalui membaca beberapa literatur

1.4 Manfaat

- 1.4.1 Manfaat Teoritis
- 1.4.2 Manfaat Praktik

BAB II TINJAUAN PUSTAKA**2.1 Konsep dasar Penyakit**

- 2.1.1 Definisi
- 2.1.2 Anatomi dan Fisiologi
- 2.1.3 Etiologi
- 2.1.4 Manifestasi klinis
- 2.1.5 Patofisiologi
- 2.1.6 Dampak terhadap system tubuh
- 2.1.7 Penatalaksanaan medik
- 2.1.8 Pemeriksaan penunjang

2.2 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

- 2.2.1 Pengkajian
- 2.2.2 Perencanaan
- 2.2.3 Pelaksanaan
- 2.2.4 Evaluasi

BAB III TINJAUAN KASUS

- 3.1 Pengkajian
- 3.2 Perencanaan
- 3.3 Pelaksanaan
- 3.4 Evaluasi
- 3.5 Laporan home viste

BAB IV PEMBAHASAN

- 4.1 Pengumpulan data pada kasus
- 4.2 Data yang ada dalam teori
- 4.3 Diagnosa yang ditemukan
- 4.4 Diagnosa / masalah keperawatan secara teori

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

- 5.1 Simpulan
- 5.2 Saran

1.3 Bagian Akhir

Terdiri atas :

1. DAFTAR PUSTAKA
2. LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran Penelitian Non Laboratorium dan Laboratorium

- a. Lampiran 1 : Lembar Kegiatan Bimbingan Tugas Akhir
- b. Lampiran 2 : Surat Permohonan Izin Penelitian
- c. Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian (termasuk Surat keterangan telah melaksanakan penelitian di tempat penelitiannya)
- d. Lampiran 4 : Instrumen Penelitian
- e. Lampiran 5 : Data Hasil Penelitian
- f. Lampiran 6 : Pengolahan Data Hasil Penelitian
- g. Lampiran 7 : Riwayat Hidup Penulis

Lampiran Laporan Kasus Komprehensif Kebidanan

Lampiran 1 : Partograf,
Lampiran 2 : Surat kesediaan menjadi klien,
Lampiran 3 : Lembar bimbingan,
Lampiran 4 : Surat balasan dari tempat pengambilan kasus
Lampiran 5 : Riwayat Hidup Penulis

Lampiran Karya Tulis Ilmiah Profesi Ners

Lampiran 1 : Lembar Kegiatan Bimbingan Tugas Akhir
Lampiran 2 : Bukti Home Visit
Lampiran 3 : Riwayat Hidup Penulis

BAGIAN 4

TEKNIS PENULISAN TUGAS AKHIR

2.1 Jenis dan Ukuran Kertas

Kertas yang digunakan adalah HVS 80 gram, ukuran A4 (21 cm kali 29,7 cm), berwarna putih polos.

2.2 Pengetikan dan Pencetakan

1. Pencetakan hanya dilakukan pada satu muka kertas, tidak bolak-balik.
2. Penempatan teks dari sisi kertas (*margin*) :
 - Batas atas : 4 cm dari tepi atas kertas
 - Batas kiri : 4 cm dari tepi kiri kertas
 - Batas bawah : 3 cm dari tepi bawah kertas
 - Batas kanan : 3 cm dari tepi kanan kertas
3. Jenis huruf yang digunakan adalah Times New Roman ukuran 12 pt.
4. Penulisan teks rata *margin* kiri dan *margin* kanan (*justify*).
5. Alinea baru diketik menjorok sejauh 1,5 cm dari *margin* kiri.
6. Jarak antar baris adalah satu setengah spasi.
7. Jarak antar alinea adalah satu setengah spasi.
8. Tinta yang digunakan untuk pencetakan teks dan tabel berwarna hitam, untuk gambar menyesuaikan.
9. Pencetakan minimal menggunakan kualitas standar, tidak boleh menggunakan kualitas *draft* atau ekonomi.

2.3 Penulisan Tajuk

1. Tajuk-tajuk yang dimaksud adalah:
 - ABSTRAK
 - KATA PENGANTAR
 - DAFTAR ISI
 - DAFTAR TABEL
 - DAFTAR GAMBAR
 - DAFTAR LAMPIRAN
 - BAB I PENDAHULUAN
 - BAB II TINJAUAN PUSTAKA
 - BAB III METODOLOGI PENELITIAN
 - BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN
 - BAB V SIMPULAN DAN SARAN
 - DAFTAR PUSTAKA
2. Setiap tajuk dimulai pada halaman baru.
3. Tajuk seluruhnya diketik dengan huruf kapital, dicetak tebal, tanpa garis bawah, tidak diakhiri tanda titik, dan ditempatkan di tengah terhadap lebar halaman.
4. Judul bab diketik di bawah kata "BAB" dan nomor bab, dengan jarak satu setengah spasi.
5. Jarak antara tajuk atau judul bab dengan teks pertama atau judul sub-bab adalah tiga spasi.

2.4 Penomoran Sub-bab

1. Penomoran sub-bab diawali dengan nomor bab menggunakan angka arab, diketik mulai pada *margin* kiri, dan tidak diakhiri dengan tanda titik.
2. Sistematika penomoran sub-bab adalah sebagai berikut :

- 1.1 Sub-bab Derajat Pertama Butir yang Pertama
 - 1.1.1 Sub-bab Derajat Kedua Butir yang Pertama
 - 1.1.2 Sub-bab Derajat Kedua Butir yang Kedua
 - 1.1.2.1 Sub-bab Derajat Ketiga Butir yang Pertama
 - 1.1.2.2 Sub-bab Derajat Ketiga Butir yang Kedua
- 1.2 Sub-bab Derajat Pertama Butir yang Kedua
- ...
- dst.
- 3. Suatu yang bukan merupakan subordinat dari judul tulisan harus ditulis dengan huruf atau *bullet*.
 - a. Huruf digunakan apabila akan dirujuk di bagian lain dari karya tulis untuk menghindari kerancuan dengan penggunaan angka untuk sub-bab.
Contoh: **a.** atau **a)** atau **(a)**.
 - b. *Bullet* digunakan apabila tidak akan dirujuk di bagian lain dari karya tulis. Bentuknya bebas, asalkan berupa bentuk dasar (bulat, kotak, atau tanda minus) dan konsisten dalam keseluruhan naskah.
- 4. Jarak antara judul sub-bab dengan baris pertama teks adalah satu setengah spasi.
- 5. Jarak antara baris akhir teks dengan judul sub-bab berikutnya adalah tiga spasi.

2.5 Tabel dan Gambar

- 1. Yang tergolong gambar adalah gambar, grafik, dan diagram.
- 2. Tabel dan gambar ditempatkan di antara bagian teks yang paling banyak membahasnya. Tabel dan gambar harus dibuat sedemikian rupa sehingga dapat berdiri sendiri agar dapat dimengerti oleh pembaca tanpa membaca keterangan dalam teks.
- 3. Tabel dan gambar diletakkan di tengah terhadap lebar halaman.
- 4. Jika tabel atau gambar diletakkan dalam posisi *landscape*, sisi atas tabel adalah sisi yang dijilid.
- 5. Nomor tabel dan gambar terdiri atas nomor bab di mana tabel atau gambar tersebut berada dan nomor urut tabel atau gambar pada bab tersebut.
Contoh : Tabel 2.4, menunjukkan bahwa tabel tersebut merupakan tabel urutan keempat pada Bab II.
- 6. Penulisan judul tabel dan gambar menggunakan huruf besar di awal kata (*title case*), setelah nomor tabel atau gambar.
- 7. Nomor dan judul tabel dan gambar dicetak tebal.
- 8. Apabila tabel atau gambar bukan merupakan hasil olahan sendiri, cantumkan sumber tabel atau gambar tersebut di bawah nomor dan judul tabel atau gambar dengan jarak satu setengah spasi.
- 9. Cara penulisan sumber tabel dan gambar sesuai dengan cara penulisan pada daftar pustaka (lihat butir 2.7), diketik mulai dari *margin* kiri, diawali dengan “Sumber : ”.
- 10. Nomor, judul, dan sumber tabel ditempatkan di atas tabel, diletakkan di tengah terhadap lebar halaman, berjarak satu setengah spasi terhadap tabel yang bersangkutan.
- 11. Nomor, judul, dan sumber gambar ditempatkan di bawah gambar, diletakkan di tengah terhadap lebar halaman, berjarak satu setengah spasi terhadap gambar yang bersangkutan
- 12. Apabila judul tabel atau gambar lebih dari satu baris, awal baris kedua judul tabel atau gambar ditempatkan di bawah awal judul tabel atau gambar baris pertama (bukan dibawah nomor tabel atau gambar) dengan jarak satu spasi.
- 13. Apabila judul sumber tabel atau gambar lebih dari satu baris, awal baris kedua judul sumber tabel atau gambar ditempatkan di bawah awal judul tabel atau gambar baris pertama (bukan dibawah kata “Sumber”) dengan jarak satu spasi.
- 14. Jarak antara teks dengan judul tabel, dan jarak antara teks dengan judul atau sumber gambar adalah tiga spasi.
- 15. Jika tabel atau gambar terlalu panjang, dapat diputus dan dilanjutkan dengan mengetikkan nomornya dan keterangan “sambungan” dalam tanda kurung.
- 16. Jika tabel atau gambar terlalu lebar, dapat dilakukan salah satu cara berikut :

- a. tabel atau gambar ditempatkan secara memanjang di halaman tersendiri; atau
 - b. tabel atau gambar ditempatkan pada kertas lebar kemudian dilipat agar tidak melebihi format kertas; atau
 - c. tabel atau gambar diperkecil ukurannya, tetapi ukuran huruf yang tercantum di dalamnya tidak boleh lebih kecil dari 10 pt.
17. Contoh pencetakan tabel dapat dilihat pada Lampiran 1 dan contoh pencetakan gambar dapat dilihat pada Lampiran 2.

2.6 Penomoran Halaman

1. Penomoran halaman bagian awal naskah (mulai dari halaman sampul sampai dengan halaman Daftar Lampiran) menggunakan angka romawi kecil.
2. Halaman sampul dan halaman persetujuan / halaman pengesahan tidak diberi nomor urut halaman, tetapi diperhitungkan sebagai halaman i dan halaman ii (nomorhalaman tersebut tidak dicantumkan).
3. Penomoran halaman bagian isi dan bagian akhir naskah (mulai dari Bab I sampai dengan halaman Daftar Pustaka) menggunakan angka arab.
4. Nomor halaman dicetak menggunakan jenis huruf Times New Roman dengan ukuran 12 pt.
5. Nomor halaman dicantumkan pada bagian kanan atas halaman, 2 cm dari tepi atas kertas dan 3 cm dari tepi kanan kertas
6. Pada tiap halaman tajuk, mulai dari halaman Abstrak sampai dengan halaman Daftar Pustaka, nomor halaman dicantumkan pada bagian tengah bawah halaman, 1,5 cm dari tepi bawah kertas.

2.7 Penulisan Rujukan dalam Daftar Pustaka dan Penunjukan dalam makalah

Semua referensi yang digunakan harus ditulis dalam daftar pustaka menggunakan gaya *Harvard* dan disusun dari A sampai Z (**menggunakan tools reference, seperti Mendeley, Zotero dll**). Tugas akhir minimal mencantumkan 25 referensi terbaru (10 tahun terakhir) dan 80% diantaranya bersumber dari jurnal. Referensi dari publikasi jurnal harus mencantumkan link DOI.

Contoh Penulisan :

1. Penulisan sitasi :

- (Nursalam et al., 2020)
- (WHO, 2021)
- (Pemerintan RI, 2014)

2. Referensi bersumber dari Jurnal Publikasi :

Nursalam, N. *et al.* (2020) 'The effect of range of motion exercise on blood pressure, pulse and sleep quality among hypertensive patients', *International Journal of Innovation, Creativity and Change*. Faculty of Nursing, Universitas Airlangga, Mulyorejo Street, Campus C Unair, Surabaya, 60115, Indonesia: Primrose Hall Publishing Group, 13(6), pp. 220–234. Available at: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85087361125&partnerID=40&md5=b7318712857248d9ea896f85f82d69c9>.

3. Referensi bersumber dari Buku :

de Virgilio, C. & Grigorian, A. (2019), 'Surgery: A case based clinical review' in *Surgery: A Case Based Clinical Review*, pp. 1-689.

4. Referensi bersumber dari Book Section/Chapter:

Harper, M.S. (2021), 'Mental health and mental health services' in *Services to the Aging and Aged: Public Policies and Programs*, pp. 283-297.

5. Referensi bersumber dari Website :

WHO (2021) *WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard: Situation by Country, Territory & Area*.

6. Referensi bersumber dari Prosiding / konferensi :

Yuarnistira, Nursalam, N., Rachmawati, P.D., Efendi, F., Pradanie, R. & Hidayati, L. (2019), 'Factors Influencing the Feeding Pattern of Under-Five Children in Coastal Areas', IOP Conference Series: Earth and Environmental Science.

7. Referensi bersumber dari Kebijakan :

Pemerintah RI (2014) *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan*. Indonesia. Available at: <https://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2014/uu38-2014bt.pdf>.

2.8 Halaman Sampul

Komponen yang dicantumkan pada penulisan halaman sampul (secara berurutan) adalah :

1. Judul
 - a. Judul tidak diperkenankan menggunakan singkatan, kecuali nama atau istilah umum, tidak disusun dalam kalimat tanya, serta tidak perlu ditutup dengan tanda baca apa pun.
 - b. Judul ditulis seluruhnya dengan huruf kapital, jenis huruf Times New Roman, ukuran 16 pt.
 - c. Judul ditempatkan 4 cm dari tepi atas kertas, di tengah terhadap lebar.
 - d. Judul yang panjang ditulis menjadi dua baris atau lebih, dengan pemotongan judul yang logis, sesuai dengan kaidah Bahasa Indonesia. Jarak antar baris adalah satu spasi.
2. Anak judul (bila ada)
 - a. Anak judul ditulis seluruhnya dengan huruf kapital, jenis huruf Times New Roman, ukuran 12 pt.
 - b. Anak judul ditempatkan ± 1 cm di bawah baris judul yang paling bawah, di tengah terhadap lebar.
 - c. Anak judul yang panjang ditulis menjadi dua baris atau lebih, dengan pemotongan judul yang logis, sesuai dengan kaidah Bahasa Indonesia. Jarak antar kedua baris adalah satu spasi.
3. Tulisan "KARYA TULIS ILMIAH" atau "SKRIPSI" atau "LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF" atau "ASUHAN KEBIDNAN KOMPREHENSIF" atau "KARYA TULIS ILMIAH ASUHAN KEPERAWATAN"
 - a. Ditulis dengan jenis huruf Times New Roman ukuran 12 pt.
 - b. Ditempatkan ± 4 cm di bawah baris judul yang paling bawah atau ± 2 cm di bawah baris anak judul yang paling bawah, di tengah terhadap lebar.
4. Tulisan "Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar ..." (sesuai dengan gelar yang akan diperoleh mahasiswa).
 - a. Ditulis menjadi dua baris, dengan pemotongan di antara kata "memperoleh" dan "Gelar". Jarak antar kedua baris adalah satu spasi.
 - b. Ditulis dengan jenis huruf Times New Roman ukuran 12 pt.
 - c. Ditempatkan ± 1 cm di bawah tulisan "KARYA TULIS ILMIAH" atau "SKRIPSI", di tengah terhadap lebar.
5. Nama dan Nomor Pokok Mahasiswa
 - a. Nama mahasiswa ditulis seluruhnya dengan huruf kapital, jenis huruf Times New Roman, ukuran 12 pt, ditempatkan $\pm 2,5$ cm di bawah tulisan "Gelar ...", ditengah terhadap lebar.
 - b. Nomor Pokok Mahasiswa ditulis dengan jenis huruf Times New Roman, ukuran 12 pt, ditempatkan satu spasi di bawah nama mahasiswa, di tengah terhadap lebar.
6. Logo Institut Ilmu Kesehatan Rajawali
 - a. Bergaris tengah 3,5 cm.
 - b. Ditempatkan di tengah-tengah antara tulisan Nomor Pokok Mahasiswa dengan tulisan "PROGRAM STUDI ..." (sesuai dengan program studi mahasiswa), di tengah terhadap lebar. Tulisan "PROGRAM STUDI ..." (sesuai dengan program studi mahasiswa) "INSTITUT KESEHATAN RAJAWALI", "BANDUNG", dan tahunpenyusunan :
 - a. Ditulis dengan jenis huruf Times New Roman ukuran 12 pt, masing-masing berjarak satu spasi, ditempatkan di tengah terhadap lebar.

- b. Tahun penyusunan ditulis dengan angka arab dalam format 4 digit. Contoh : “2022”.
- c. Tahun penyusunan ditempatkan 3 cm dari tepi bawah kertas.
7. Contoh halaman sampul dapat dilihat pada Lampiran 3.

2.9 Halaman Persetujuan

Halaman Persetujuan ditulis dengan jarak antar baris 1,5 spasi sesuai dengan contoh pada Lampiran 4.

2.10 Halaman Pengesahan

Halaman Pengesahan ditulis dengan jarak antar baris 1,5 spasi sesuai dengan contoh pada Lampiran 5, dan dicetak pada ‘kertas jeruk’ berwarna putih.

2.11 Abstrak

1. Abstrak berisi 150 – 200 kata, terdiri atas 5 paragraf yang masing-masing berisi : latar belakang, tujuan, metode penelitian, hasil, dan simpulan penelitian.
2. Kata-kata kunci dicantumkan setelah isi abstrak.
3. Jarak antar baris dalam isi abstrak adalah satu spasi.
4. Jarak antar alinea dalam isi abstrak adalah satu spasi.
5. Halaman Abstrak tidak boleh melebihi satu halaman.

2.12 Penjilidan

1. Untuk *draft* ujian, naskah tugas akhir dijilid biasa dengan sampul depan dan sampul belakang menggunakan plastik mika tidak berwarna.
2. Naskah tugas akhir hasil perbaikan setelah ujian sidang diberi sampul luar menggunakan karton tebal dilapisi kertas linen (*hard cover*) berwarna merah bata. Halaman sampul bagian dalam dicetak pada ‘kertas jeruk’ berwarna putih. Di antara setiap bab diberi kertas pembatas tipis (*doorslag*) berwarna merah muda.

A. TABEL TERBUKA

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Jenis Persalinan Berdasarkan Usia Kehamilan di Rumah Sakit Tahun 2011

Jenis Persalinan	Frekuensi	Persentase
Preterm	36	15,9
Tidak Preterm	190	84,1
Jumlah	226	100,0

B. TABEL TERTUTUP

Tabel 3.1 Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
DS :		
DO :		

Tabel 3.2 Diagnosa Keperawatan

NO	Diagnosa Keperawatan
1	Bersihkan jalan napas berhubungan dengan penumpukan skret di lobus pariental
2	

Tabel 3.3 Intervensi Keperawatan

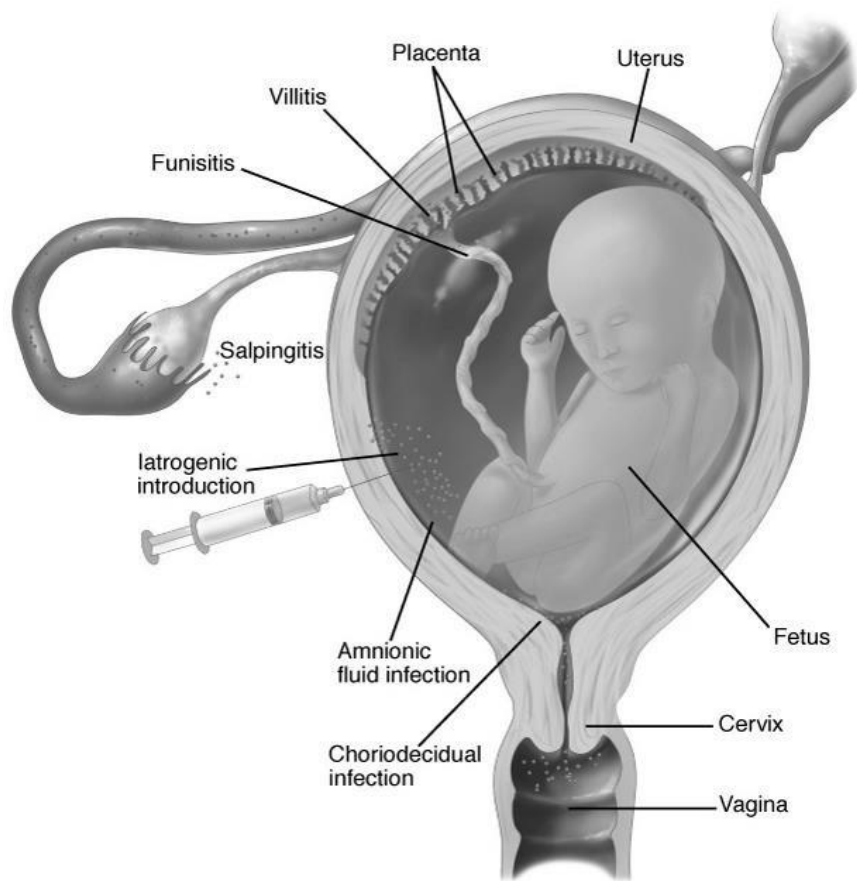
NO	Diagnosa	Luaran	Intervensi	Rasional

Tabel 3.4 Implentasi Keperawatan

NO	Tgl/Waktu	Implentasi	Respon	TTD

Tabel 3.5 Evaluasi Keperawatan

Tgl/Waktu	NO.DX	EVALUASI	TTD
		S : O : A : P :	



Gambar 2.5 Rute Potensial Infeksi Intrauterin

Sumber : Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Rouse DJ, SpongCY, editors.
Williams Obstetrics. 23rd ed. New York: McGraw Hill; 2010.

PENGARUH pH PADA BIOREMEDIASI LOGAM BERAT Cr (VI)
DALAM SAMPEL AIR SUNGAI CITARUM MENGGUNAKAN
ISOLAT *Aeromonas caviae*

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Ahli Madya Analisis Kesehatan

SILKA MUSLIMATI AULIA
3120080



PROGRAM STUDI DIII ANALIS KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN RAJAWALIBANDUNG
2022

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. I G4P3A0
DENGAN BAYI ASFIKSIA BERAT DI UOBK RSUD AL-MULK KOTA
SUKABUMI TAHUN 2022**

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk
Memperoleh Gelar Bidan (Bd.)**

**EUIS RATNASARI
8121115**



**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN RAJAWALI
BANDUNG
2022**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.S G2P1A0
DENGAN RESIKO JARAK KEHAMILAN \geq 10 TAHUN
DI PMB TUTI IRAWATI S.KEB
KABUPATEN CIANJUR
TAHUN 2022**

LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Ahli Madya Kebidanan

ELIS SUMINAR
2119051



**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN RAJAWALI
BANDUNG
2022**

**ASUHAN KEPERAWATAN
PADA PASIEN DENGAN SISTEM PERKEMIHAN AKIBAT CKD
DIRUMAH SAKIT RAJAWALI
TAHUN 2022**

KARYA TULIS ILMIAH ASUHAN KEPERAWATAN

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Ners**

**AHMAD ARIFIN
1117007**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN
INSTITUT KESEHATAN RAJAWALI
BANDUNG
2022**

PERBANDINGAN METODE OPERATIF KONVENSIONAL DAN
METODE OPERATIF *ERACS* TERHADAP KEPUASAN DAN
KENYAMANAN PASIEN POSTPARTUM *SECTIO CAESAREA*
DI RUMAH SAKIT SANTO BORROMEUS BANDUNG
TAHUN 2022

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Sarjana Kebidanan

NOVITA ROTUA SARI
6221146



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN RAJAWALI
BANDUNG
2022**

**PENGARUH TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL KLASIK
BEETHOVEN *SYMPHONY NO 9* TERHADAP PENURUNAN SCORE
HALUSINASI**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan

RIZKY GUMILANG PAHLAWAN
30711005



**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
INSTITUT KESEHATAN RAJAWALI
BANDUNG
2022**

PERSETUJUAN SIDANG PROPOSAL / HASIL*) TUGAS AKHIR

Judul Tugas Akhir :
.....
Nama Mahasiswa :
NPM :
Program Studi :

Menyetujui :

Pembimbing Utama,	Pembimbing Pendamping,
.....

**PERSETUJUAN SIDANG
KAYA TULIS ILMIAH AKHIR ASUHAN KEPERAWATAN**

Judul Tugas Akhir :
.....
Nama Mahasiswa :
NPM :
Program Studi :

Menyetujui :

Pembimbing Utama,

.....

**PERSETUJUAN SIDANG
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PROFESI BIDAN**

Judul Tugas Akhir :
.....
Nama Mahasiswa :
NPM :
Program Studi :

Menyetujui :

Pembimbing Utama,

.....

PENGESAHAN

Tugas Akhir ini telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Tugas Akhir Program Studi Fakultas Institut Kesehatan Rajawali dan diterima sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar pada bulan

Judul Tugas Akhir :
.....
Nama Mahasiswa :
NPM :

Dewan Penguji :

Penguji :
..... (.....)
Pembimbing Utama :
..... (.....)
Pembimbing Pendamping* :
..... (.....)

Mengetahui :

Dekan Fakultas
Institut Kesehatan Rajawali,

.....

*menyesuaikan

PENGESAHAN

Tugas Akhir ini telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Tugas Akhir Program Studi Fakultas Institut Kesehatan Rajawali dan diterima sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar pada bulan

Judul Tugas Akhir :
.....
Nama Mahasiswa :
NPM :

Dewan Penguji :

Penguji I :
..... (.....)
Penguji II :
..... (.....)
Pembimbing Utama :
..... (.....)

Mengetahui :

Dekan Fakultas
Institut Kesehatan Rajawali,

.
.....

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
NPM :
Program Studi :

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penyusunan tugas akhir saya yang berjudul
.....
.....

Apabila di kemudian hari terbukti terdapat plagiat dalam tugas akhir saya tersebut, maka Saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan peraturan perundang- undangan yang berlaku.

Bandung,



.....

CONTOH ABSTRAK

Program Studi Sarjana Kebidanan
2022

PERBEDAAN METODE OPERATIF KONVENSIONAL
DAN METODE OPERATIF ERACS TERHADAP KEPUASAN DAN KENYAMANAN PASIEN
POSTPARTUM *SECTIO CAESAREA*
DI RUMAH SAKIT SANTO BORROMEUS TAHUN 2022

Sari NR, Karlina I, Loisza A.

ABSTRAK

Latar Belakang: Kepuasan dan kenyamanan pasien postpartum *sectio caesarea* merupakan hasil akhir dari pelayanan yang diberikan sehingga diperlukan metode operatif yang paling baik untuk mencapai hasil yang diharapkan.

Tujuan Penelitian: Mengetahui perbedaan kepuasan dan kenyamanan pasien postpartum *sectio caesarea* dengan metode operatif konvensional dan metode operatif ERACS di Rumah Sakit Santo Borromeus Bandung tahun 2022

Metode Penelitian: Analisis komparatif numerik pada 2 kelompok tidak berpasangan dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan teknik Total Sampling pada 40 responden.

Hasil Penelitian: : Hasil penelitian menunjukkan median kepuasan terhadap metode operatif konvensional dan metode operatif ERACS adalah 98,00 dengan *p value* = 0,0749 dengan nilai signifikan < 0,05. Median kenyamanan terhadap metode operatif konvensional dan metode operatif ERACS adalah 79,85 dan 93,30 dengan *p value* = 0,023 dengan nilai signifikan < 0,05.

Simpulan: Tidak terdapat perbedaan kepuasan pada kedua kelompok metode operatif tetapi terdapat perbedaan kenyamanan pada kedua metode operatif.

Kata Kunci : Kepuasan, Kenyamanan, Metode operatif konvensional, ERACS

RIWAYAT HIDUP PENULIS

foto berwarna :

- mengenakan seragam kuliah dan atribut lengkap

- latar belakang berwarna merah

- ukuran 3 x 4 cm

Nama

:

Tempat / Tanggal Lahir

:

Alamat

:

Riwayat Pendidikan :

1. SD

Tahun

s.d.

2. SMP

Tahun

s.d.

3. SMA

Tahun

s.d.

Riwayat Pekerjaan :

1.

Tahun

s.d.

2.

Tahun

s.d.