



**PEDOMAN PENYUSUNAN
PROPOSAL DAN SKRIPSI**

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

KATA PENGANTAR

Assalamua'alaikum Wr. Wb

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas segala limpahan rahmatNya, buku pedoman penyusunan proposal dan skripsi pada Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dapat terwujud. Pedoman ini merupakan acuan bagi mahasiswa dalam penyusunan usulan penelitian dan skripsi sehingga dapat diperoleh kejelasan dalam tata cara penulisan.

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan UNAIR didirikan berdasarkan Surat Keputusan DIRJEN DIKTI DEPDIKBUD No.: 122/DIKTI/Kep/199, tanggal 7 April 1999. Pada tahun 1997 telah dilaksanakan Program studi Diploma IV Perawat Pendidik dalam rangka persiapan pendirian Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK). Berdasarkan SK Rektor No.9626/UN3/KR/2013 dilakukan perubahan nama Prodi menjadi Program Studi Pendidikan Ners (PSPN).

Program Studi Pendidikan Ners merupakan pendidikan yang bersifat akademik dan profesional, dimana dalam pelaksanaannya mahasiswa menempuh 8 semester untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) dan 2 semester untuk mendapatkan sebutan sebagai profesi "Ners". Berdasarkan KIPNI I (Kurikulum Inti Pendidikan Ners Indonesia) No: 129/1999, untuk mendapatkan gelar S.Kep, mahasiswa diwajibkan menyusun tugas akhir (skripsi) dengan beban studi 4-6 sks.

Mengingat pentingnya buku pedoman penulisan ini, maka mahasiswa wajib memenuhi ketentuan dan aturan penulisan dalam penyusunan usulan penelitian dan skripsi. Buku ini diharapkan dapat memberikan informasi dan bermanfaat bagi semua pihak, khususnya para peserta dan pembimbing skripsi. Kami menyadari dalam penyusunan buku ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu kami mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk penyempurnaan buku panduan ini.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Surabaya, 3 Maret 2016

Ketua Tim Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	2
BAB 1 PENDAHULUAN.....	4
1.1 Latar Belakang.....	4
1.2 Tujuan.....	4
BAB 2 TATA CARA PENYUSUNAN USULAN PENELITIAN (PROPOSAL), SKRIPSI DAN SIDANG	6
2.1 Proses Bimbingan	5
2.2. Seminar Proposal	5
2.3 Sidang Skripsi	6
2.4 Ketentuan Kelulusan	6
2.5 Penjilidan Skripsi	6
2.6 Publikasi Hasil Penelitian.....	7
2.7 Sanksi	7
BAB 3 KERANGKA PENULISAN USULAN PENELITIAN (PROPOSAL).....	8
3.1. Bagian Awal	8
3.2. Bagian Inti	9
BAB 4 KERANGKA PENULISAN SKRIPSI	8
4.1. Bagian Awal	19
4.2. Bagian Inti	20
4.3 Bagian Akhir.....	31
BAB 5 CARA PENULISAN.....	32
BAB 6 PENULISAN DAFTAR PUSTAKA.....	34
6.1. Sumber Rujukan.....	34
Lampiran-Lampiran.....	39

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi dan Permenristekdikti No. 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT), serta Peraturan presiden no 8 tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) yang dijabarkan ke dalam Kurikulum Inti Pendidikan Ners Indonesia tahun 2015, profil lulusan program Sarjana Keperawatan adalah *care provider; communicator; educator* dan *health promotor; manager* dan *leader*; serta *researcher*. Sebagai upaya dalam menghasilkan lulusan yang memiliki lima profil utama tersebut maka Program Studi Pendidikan Ners Universitas Airlangga dijalankan melalui dua program pendidikan yang berkesinambungan yaitu program akademik dan profesi. Program Akademik bertujuan untuk mendidik calon ilmuwan keperawatan yang menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan dan keterampilan keperawatan secara mendalam. Program Pendidikan Ners dituntut untuk dapat mencetak lulusan Ners yang menguasai teori aplikasi bidang pengetahuan dan keterampilan keperawatan.

Sesuai dengan SNPT 2015, bentuk pembelajaran program sarjana dan profesi hendaknya juga mencakup pembelajaran berupa penelitian dan pengabdian masyarakat yang bertujuan untuk mengembangkan sikap, pengetahuan, keterampilan, pengalaman otentik, meningkatkan kesejahteraan dan mencerdaskan masyarakat melalui pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi. Pembelajaran penelitian dalam program pendidikan Ners salah satunya dengan penyusunan Skripsi. Skripsi merupakan kegiatan akademik ilmiah yang menggunakan penalaran empiris atau non-empiris dan memenuhi syarat metodologi disiplin ilmu keperawatan, dilaksanakan berdasarkan usulan penelitian yang telah disetujui oleh pembimbing dan panitia penilai usulan penelitian. Skripsi sebagai karya akademik hasil penelitian mendalam yang dilakukan oleh mahasiswa program Pendidikan Ners secara mandiri dan berisi sumbangan bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan, merupakan karya ilmiah yang: 1) Disusun menurut format penulisan skripsi yang ditetapkan; 2) Menunjukkan kesahihan metodologi, ketajaman penalaran dan kedalaman penguasaan teori; dan 3) Menunjukkan keruntutan pemikiran, kecermatan perumusan masalah, batasan penelitian dan simpulan.

Sebagai karya ilmiah, isi dan cara penulisan skripsi dapat bervariasi, namun demikian tetap dipandang perlu adanya suatu pedoman umum. Pedoman ini berlaku bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Dalam batas tertentu keterbatasan tetap diberikan kepada mahasiswa terutama karena alasan kekhususan bidang ilmu pada program studi yang bersangkutan, dan tetap taat pada asas penulisan karya ilmiah penelitian.

1.2 Tujuan

Buku pedoman penyusunan proposal dan skripsi ini ditujukan bagi:

1. **Peserta** mahasiswa Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dalam penyusunan proposal dan skripsi.
2. **Pembimbing** untuk proses pembimbingan kepada peserta didik.

BAB 2
TATA CARA PENYUSUNAN
USULAN PENELITIAN (PROPOSAL), SKRIPSI DAN SIDANG

Bab ini menguraikan berbagai hal tentang proses penyusunan proposal dan skripsi, proses bimbingan skripsi, tata tertib seminar proposal dan sidang skripsi serta proses penilaian.

2.1 Proses Bimbingan

1. Mahasiswa pada tahap akhir program akademik mengajukan usulan judul penelitian, selanjutnya pembimbing skripsi akan dikoordinasikan Sub Bagian Akademik dan Kaprodi S1.
2. Menyerahkan surat permohonan tersebut kepada Pembimbing untuk mendapatkan persetujuan sebagai pembimbing
3. Ketentuan Penunjukan Pembimbing:
 - 1) Berdasarkan bidang keahliannya
 - 2) Jumlah mahasiswa yang dibimbing tidak melebihi ketentuan
 - 3) Kebijaksanaan dan pertimbangan sesuai kapasitas dan kapabilitas pembimbing.
4. Pembimbing skripsi terdiri dari 2 orang, meliputi pembimbing ketua dan pembimbing kedua
5. Selama pembimbingan skripsi, mahasiswa secara periodik (sesuai perjanjian) berhubungan dengan pembimbing ketua dan pembimbing kedua mengenai penyusunan dan penyelesaian skripsi. Lembar konsultasi (proposal maupun skripsi dapat dilihat pada **lampiran 15**)
6. Apabila mahasiswa dan Pembimbing tidak mencapai kata sepakat tentang rencana penyusunan skripsi dan proses bimbingan, maka persoalan itu dikonsultasikan ke Kaprodi S1.

2.2. Seminar Proposal

1. Seminar proposal dapat diusulkan apabila pembimbing, dan mahasiswa telah sepakat terhadap rencana penelitian yang disusun, dengan bukti tanda tangan kedua pembimbing pada halaman pengesahan proposal.
2. Proposal dijilid warna merah, digunakan sebagai syarat mendaftar seminar proposal di Sub Bagian Akademik
3. Pendaftaran seminar proposal paling lambat 3 hari sebelum pelaksanaan seminar.
4. Penguji seminar proposal terdiri dari pembimbing ketua, pembimbing kedua dan 2 orang penguji lain diluar pembimbing yang ditentukan oleh bagian akademik.
5. Berkas seminar proposal harus diberikan kepada penguji paling lambat 2 hari sebelum pelaksanaan seminar proposal.
6. Pada saat seminar proposal mahasiswa menggunakan pakaian sopan dan rapi, atasan putih bawahan hitam, sepatu tertutup dan jas almamater.
7. Masukan dan perbaikan proposal oleh penguji dicatat dan ditindaklanjuti oleh mahasiswa, dengan bukti Lembar Catatan Revisi yang dilampirkan pada proposal. (form untuk proposal atau skripsi dapat dilihat pada **lampiran 16**)
8. Batas waktu revisi proposal selama-lamanya 2 minggu setelah sidang proposal terlaksana.
9. Proposal yang telah diseminarkan dan revisinya telah disetujui oleh penguji proposal, wajib diuji etik oleh komisi etik penelitian.
10. Proposal yang telah lulus uji etik dapat diajukan untuk pengumpulan data penelitian sesuai lokasi yang ditentukan

2.3 Sidang Skripsi

1. Sidang skripsi dapat diusulkan apabila pembimbing dan mahasiswa telah sepakat terhadap laporan penelitian yang disusun, dengan bukti tanda tangan kedua pembimbing pada halaman pengesahan skripsi.
2. Skripsi dijilid warna merah, digunakan sebagai syarat mendaftar seminar skripsi di Sub Bagian Akademik.
3. Pendaftaran sidang skripsi paling lambat 3 hari sebelum pelaksanaan sidang.
4. Berkas skripsi harus diberikan kepada penguji paling lambat 3 hari sebelum pelaksanaan sidang skripsi.
5. Pada saat sidang skripsi mahasiswa menggunakan pakaian sopan dan rapi, atasan putih bawahan hitam, sepatu tertutup dan jas almamater.
6. Penguji sidang skripsi terdiri dari pembimbing ketua, pembimbing kedua dan 1 orang dosen penguji lain diluar pembimbing yang ditentukan oleh bagian akademik.
7. Penilaian skripsi mengikuti komponen dan bobot penilaian skripsi yang tercantum pada lampiran 14,
8. Penguji skripsi wajib mengisi berita acara sidang skripsi dan rekapitulasi penilaian skripsi.
9. Masukan dan perbaikan skripsi oleh penguji dicatat dan ditindaklanjuti oleh mahasiswa, dengan bukti lembar catatan revisi yang dilampirkan pada skripsi. (Lembar catatan revisi proposal maupun skripsi dapat dilihat di **lampiran 16**)
10. Batas waktu revisi skripsi selama-lamanya 1 minggu setelah sidang skripsi terlaksana.
11. Skripsi dapat dilakukan sidang ulang atau dinyatakan batal kelulusannya jika mahasiswa tidak melakukan revisi selambat-lambatnya 3 (tiga) bulan dihitung dari tanggal sidang skripsi.

2.4 Ketentuan Kelulusan

1. Penguji setelah ujian selesai wajib mengumumkan:
 - 1) Lulus tanpa / dengan revisi ringan.
 - 2) Lulus dengan revisi mayor dan perlu diadakan ujian / perbaikan yang lebih intensif.
 - 3) Tidak lulus dan wajib diadakan uji ulang.
2. Nilai batas lulus ujian skripsi adalah B (65).
3. Setelah ujian, mahasiswa wajib menunjukkan hasil revisi kepada penguji selambat-lambatnya 1 atau 2 minggu setelah waktu ujian.
4. Mahasiswa yang tidak menyerahkan skripsi hasil revisi pada Fkp Unair tidak diperkenankan mengambil ijazah dan transkrip akademik.

2.5 Penjilidan Skripsi

Skripsi yang sudah diujikan dan disetujui revisinya oleh para penguji, WAJIB:

1. Disahkan oleh pembimbing ketua; pembimbing kedua; dan ketua program studi / wakil dekan 1,
2. Dijilid *hard cover* warna biru,
3. Digandakan sejumlah minimal 4 eksemplar atau sesuai koordinasi dengan penguji dan petugas ruang baca,
4. Skripsi yang diserahkan disertai 2 buah CD (1 untuk Perpustakaan Unair dan 1 buah untuk FKp Unair) berisi skripsi lengkap dan manuskrip jurnal. (Format manuskrip dapat dilihat pada **lampiran 17**)
5. Penjilidan skripsi berkoordinasi dengan petugas ruang baca FKp Unair.

2.6 Publikasi Hasil Penelitian

Setiap mahasiswa yang telah lulus ujian skripsi wajib melakukan menyusun hasil penelitian dalam bentuk manuskrip dan mempublikasikan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, sekurang-kurangnya pada jurnal ilmiah nasional.

2.7 Sanksi

Sanksi kepada mahasiswa diberikan bila diketahui mahasiswa melakukan plagiat atau pemalsuan data. Sanksi berupa pembatalan skripsi, penggantian judul penelitian, penundaan kelulusan, sampai dengan pengeluran mahasiswa sesuai dengan tingkat kesalahan yang dilakukan.

BAB 3

KERANGKA PENULISAN USULAN PENELITIAN (PROPOSAL)

Pada bab ini berisi tentang struktur yang harus ada dalam tulisan ilmiah (proposal penelitian). Kerangka penulisan usulan penelitian sebagai berikut:

3.1. Bagian Awal

Bagian awal usulan penelitian secara berurutan terdiri dari 9 komponen seperti tersebut di bawah ini:

1. Halaman sampul depan

Halaman ini memuat berturut-turut: jenis karya ilmiah (Proposal, Skripsi), judul, lambang Universitas Airlangga, nama peserta Program Studi Pendidikan Ners dengan adanya kalimat: “Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya dan tahun proposal tersebut diajukan”.

Halaman ini menggunakan kertas Buffalo atau Linen warna merah.

Contoh: Lihat lampiran 1a

2. Halaman sampul dalam

Halaman ini berisi materi yang sama dengan halaman sampul depan, tetapi menggunakan kertas putih sesuai dengan ketentuan Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Contoh: Lihat lampiran 2a

3. Halaman persetujuan

Halaman ini memuat nama lengkap dan tanda tangan para pembimbing.

Contoh: Lihat lampiran 4a

4. Halaman penetapan panitia penguji

Halaman ini memuat tanggal, bulan, tahun pelaksanaan, tujuan, nama ketua dan anggota penguji proposal dan atau penguji skripsi.

Contoh: Lihat lampiran 5a

5. Halaman daftar isi

Daftar ini memuat semua bagian dalam usulan penelitian termasuk urutan Bab, Sub Bab dan Anak Sub Bab disertai nomor halaman.

Contoh: Lihat lampiran 8

6. Halaman daftar tabel

Daftar tabel memuat nomor urut tabel, judul tabel dan nomor halaman.

Contoh: Lihat lampiran 9

7. Halaman daftar gambar

Daftar gambar memuat nomor urut gambar, judul gambar dan nomor halaman.

Contoh: Lihat lampiran 10

8. Halaman daftar lampiran

Daftar lampiran memuat nomor urut lampiran, judul lampiran dan nomor halaman.

Contoh: Lihat lampiran 11

9. Daftar arti lambang, singkatan dan istilah

Daftar ini memuat arti lambang, singkatan dan istilah yang digunakan dalam penulisan proposal atau skripsi

Contoh: Lihat lampiran 12

3.2. Bagian Inti

Bagian inti usulan penelitian memuat hal sebagai berikut:

Penelitian kuantitatif:

- BAB 1 PENDAHULUAN
 - 1.1 Latar Belakang
 - 1.2 Rumusan Masalah
 - 1.3 Tujuan Penelitian
 - 1.3.1 Tujuan umum
 - 1.3.2 Tujuan khusus
 - 1.4 Manfaat Penelitian
 - 1.4.1 Teoritis
 - 1.4.2 Praktis
- BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA
- BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL dan HIPOTESIS
- BAB 4 METODE PENELITIAN

Penelitian kualitatif:

- BAB 1 PENDAHULUAN
 - 1.1 Latar Belakang
 - 1.2 Rumusan Masalah
 - 1.3 Tujuan Penelitian
 - 1.3.1 Tujuan umum
 - 1.3.2 Tujuan khusus
 - 1.4 Manfaat Penelitian
 - 1.4.1 Teoritis
 - 1.4.2 Praktis
- BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA
- BAB 3 METODE PENELITIAN

Penjelasan bagian inti sebagai berikut:

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Latar belakang berisi uraian tentang apa yang menjadi masalah penelitian, alasan mengapa masalah itu penting dan perlu diteliti. Masalah tersebut harus didukung oleh fakta empiris (pemikiran induktif) sehingga jelas, memang ada masalah yang perlu diteliti. Juga harus ditunjukkan letak masalah yang akan diteliti dalam konteks teori (pemikiran deduktif) dengan permasalahan yang lebih luas, serta peranan penelitian tersebut dalam pemecahan

permasalahan yang lebih luas. Dalam latar belakang ditulis secara berurutan masalah penelitian, skala masalah, kronologi masalah dan konsep solusi (MSKS):

- 1) Masalah penelitian berupa fenomena atau faktor yang ada dan teori atau referensi yang mendukung.
- 2) Skala masalah berupa besarnya masalah dan pengaruh yang timbul terhadap kesehatan; waktu terjadi pada saat ini (apakah semakin meningkat); tempat kejadian, karakteristik masyarakat yang terkena.
- 3) Kronologis masalah berupa penyebab masalah dan dampak dari masalah.
- 4) Solusi berupa konsep pemecahan yang sudah dan akan digunakan.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah adalah rumusan secara konkrit masalah yang ada, dalam bentuk pertanyaan penelitian yang dilandasi oleh pemikiran teoritis yang kebenarannya perlu dibuktikan. Rumusan masalah merupakan masalah-masalah yang memerlukan suatu penyelesaian segera. Rumusan masalah setidaknya harus mengandung unsur (Q: *Question*–pertanyaan; S: *Specific*; dan S: *Separated*). Rumusan masalah harus sama dengan hipotesis.

Contoh:

Apakah ada pengaruh penyuluhan terhadap perubahan tanda-tanda vital pada klien yang dilakukan pembedahan (orthopedi)?

1.3 Tujuan Penelitian

Bagian ini mengemukakan tujuan yang ingin dicapai melalui proses penelitian. Tujuan penelitian harus jelas dan tegas. Tujuan penelitian dapat dibagi menjadi: (1) Tujuan umum dan (2) Tujuan khusus.

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum merupakan tujuan penelitian secara keseluruhan yang ingin dicapai melalui penelitian. Rumus dalam pembuatan tujuan sebagai berikut:

Taxonomi Bloom (C2-C6)+Tujuan penelitian+(V+Variabel)

- Perbedaan
- Hubungan
- Pengaruh

Contoh:

Menjelaskan pengaruh penyuluhan terhadap penurunan stres dan tanda-tanda vital pada pasien yang dilakukan tindakan pembedahan (orthopedi).

1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus merupakan penjabaran atau pentahapan tujuan umum, sifatnya lebih operasional dan spesifik dapat dilihat pada kerangka konseptual. Bila semua tujuan khusus tercapai, maka tujuan umum penelitian juga terpenuhi. Kata-kata operasional dalam tujuan khusus adalah: menjelaskan, mengidentifikasi, menganalisis, membandingkan, membuktikan dan menilai.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Manfaat teoritis yang dimaksud pada sub bab ini adalah manfaat penelitian terhadap perkembangan ilmu keperawatan.

Contoh:

Diketahuinya mekanisme peningkatan respons adaptasi (modulasi respons imun, psikis dan sosial) setelah PAKAR Psikososial digunakan sebagai dasar dalam penelitian ilmu keperawatan dengan pendekatan Model Adaptasi dari Roy.

1.4.2 Praktis

Manfaat praktis yang dimaksud pada sub bab ini adalah manfaat penelitian yang dapat diterapkan secara langsung.

Contoh:

Model PAKAR dapat digunakan sebagai teknik alternatif untuk respon adaptif yang efektif dalam mengatasi stres pada pasien HIV.

**BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA**

Tinjauan pustaka memuat uraian yang sistematis tentang teori dasar yang relevan, fakta dan hasil penelitian sebelumnya yang berasal dari pustaka mutakhir serta memuat teori, proposisi, konsep atau pendekatan terbaru yang ada hubungannya dengan penelitian yang dilakukan. Teori dan fakta yang digunakan seharusnya diambil dari sumber primer serta mencantumkan nama sumbernya. Tata cara penulisan kepustakaan harus sesuai dengan ketentuan pada pedoman yang digunakan.

Keaslian penelitian berupa literature review yang artikelnya didapatkan dari jurnal ilmiah baik nasional maupun internasional diletakkan paling akhir pada Bab 2; disusun dalam bentuk matrik dan ditulis di bagian akhir tinjauan pustaka:

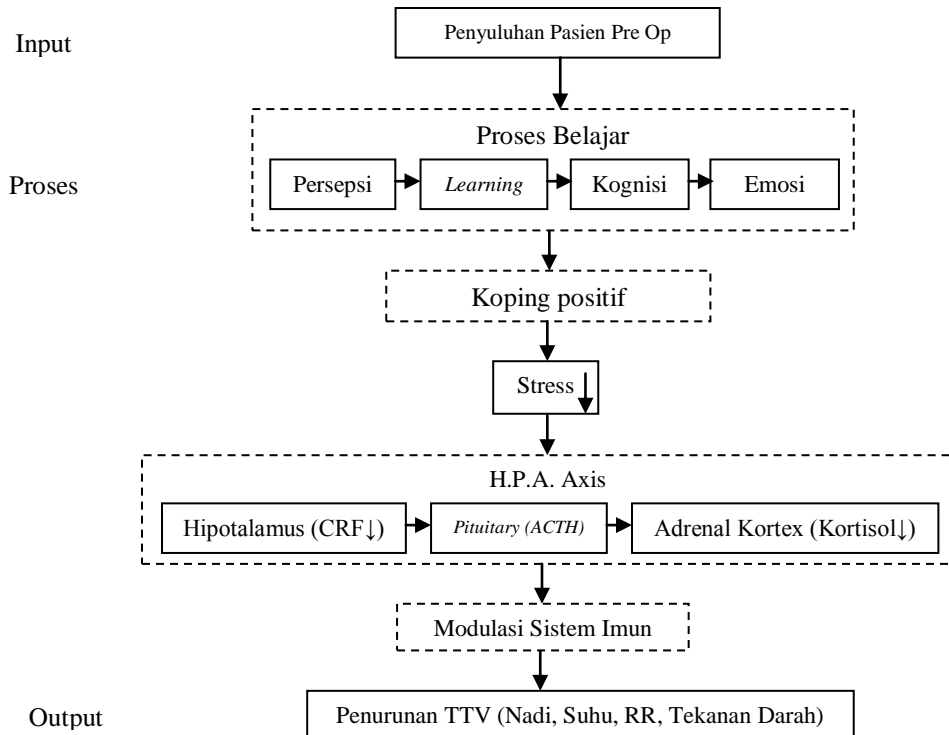
No.	Judul Artikel; Penulis; Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
1.	Relevan dgn topik penelitian : Contoh:		

**BAB 3
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

a) **Kerangka Konseptual Penelitian**

Kerangka konseptual disintesis, diabstraksi dan diekstrapolasi dari berbagai teori dan pemikiran ilmiah, yang mencerminkan paradigma sekaligus tuntunan untuk memecahkan masalah penelitian dan merumuskan hipotesis. Kerangka konseptual penelitian dapat berbentuk bagan, model matematik, atau persamaan fungsional, yang dilengkapi dengan uraian kualitatif. Syarat kerangka konsep adalah; 1) Harus didasarkan pada konsep atau teori yang ada; 2) Adanya hubungan antara variable; dan 3) Berupa gambar atau diagram.

Contoh:



Keterangan:

Diukur
 Tidak Diukur

Gambar 3.1 Kerangka konseptual pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap penurunan stres dan perubahan tanda-tanda vital berdasarkan Teori S. Calista Roy

Dari gambar 3.1 dapat dijelaskan mekanisme pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap penurunan stres dan perubahan tanda-tanda vital. Pada klien yang mengalami persalinan lama dan tindakan pembedahan akan mengalami stres yang dipengaruhi faktor internal antara lain; umur, pendidikan, pekerjaan dan agama; disamping juga faktor eksternal antara lain; sosial budaya, dukungan dan lingkungan. Adapun tingkat stres yaitu; ringan, sedang dan berat. Untuk mengurangi stres pada penderita yang akan dilakukan tindakan pembedahan dan partus lama diperlukan koping yang positif. Koping yang positif menimbulkan perubahan tanda-tanda vital (normal), apabila koping negatif dapat menimbulkan HPA axis yang mempengaruhi hipotalamus CRF, pituitari, saraf simpatis, medula adrenal yang menyebabkan terbentuknya katekolamin meningkat sehingga menyebabkan perubahan tanda-tanda vital.

b) Hipotesis (bila ada)

Hipotesis merupakan proposisi keilmuan yang dilandasi oleh kerangka konseptual penelitian dan merupakan jawaban sementara terhadap permasalahan yang dihadapi, yang dapat diuji kebenarannya berdasarkan fakta empiris. Hipotesis yang digunakan adalah hipotesis kerja dan bukan hipotesis statistik.

Contoh:

H1: Ada pengaruh penyuluhan terhadap perubahan tanda-tanda vital dengan persalinan lama yang akan dilakukan tindakan pembedahan.

H1: Ada pengaruh penyuluhan terhadap penurunan stres.

**BAB 4
METODE PENELITIAN**

Format bab metode penelitian untuk penelitian kualitatif menyesuaikan dengan kaidah metode kualitatif. Pada penelitian kuantitatif, bab metode penelitian secara rinci memuat hal berikut:

4.1 Rancangan penelitian yang digunakan.

Desain penelitian merupakan wadah untuk menjawab pertanyaan penelitian atau menguji kesahihan hipotesis. Macam tipe desain penelitian yang sering digunakan dalam keperawatan, misalnya: **Deskriptif-analitik**: studi kasus, korelasi, *cross-sectional*, komparasi; *experiment: Pre-post nonrandomised experiment, quasy-experiment dan True-experiment.*

Hal-hal yang menjadi pertimbangan dalam menentukan desain penelitian:

1. Apakah akan ada intervensi keperawatan yang perlu dilaksanakan kepada responden?
2. Perbandingan tipe apakah yang akan dipergunakan?
3. Prosedur apakah yang akan dipergunakan untuk mengontrol variabel?
4. Kapan dan berapa kali data akan dikumpulkan dari responden?
5. Dalam situasi yang bagaimanakah riset akan dilaksanakan, di klinik, di rumah atau ditempat lain?

Berikut contoh desain penelitian *quasy experimental pre-post test design* (Polit & Hungler 2005)

<i>Pretest</i>	Intervensi	<i>Posttest</i>
O1	I	O2
O3	X	O4

Catatan:

Lanjutkan dengan pemberian keterangan terkait penelitian yang dilakukan seperti contoh berikut:

Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* untuk menentukan hubungan antara faktor demografi dan gangguan konsep diri pada klien

4.2 Populasi, sampel (kriteria inklusi, eksklusi), besar sampel (*sample size*) dan teknik pengambilan sampel (*sampling*).

Populasi adalah seluruh subyek atau data dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti. Sampel adalah bagian dari populasi yang diteliti. Jumlah sampel minimal 30 sampel (mewakili populasi) agar hasil dapat dianalisis dengan uji statistik untuk penelitian kuantitatif.

Contoh:

Populasi:

Penelitian ini adalah semua klien pasca mastektomi yang dirawat di R. Bedah RSP Airlangga Surabaya

Sampel:

Klien Pasca Mastektomi yang memenuhi kriteria inklusi (misal: telah mendapatkan informasi pembedahan, pasien yang telah berusia diatas 30 tahun; pendidikan terakhir SLTA; belum pernah dirawat di Rumah sakit dengan kasus yang sama.....). Jumlah Sampel: 50 klien

Penentuan Besar Sampel:

Pada penentuan besar sampel, gunakan rumus penentuan besar sampel yang sesuai. Contoh rumus penentuan besar sampel sebagai berikut:

$$\begin{aligned} n &= \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d(N-1) + z^2 \cdot p \cdot q} \\ &= \frac{48(1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05)(48-1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \\ &= 42,7 \\ &= 43 \text{ Responden} \end{aligned}$$

- n = Perkiraan besar sampel
- N = Perkiraan besar populasi
- z = Nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)
- p = Perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%
- q = $1 - p$ (100% - p)
- d = Tingkat kesalahan yang dipilih ($d = 0,05$)

Atau

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

- n = Besar sampel
- N = Besar populasi
- d = Tingkat signifikansi (p)

Mahasiswa dipersilahkan menggunakan rumus besar sampel lain yang sesuai dengan tujuan dan metode penelitian setelah berkonsultasi dan mendapat persetujuan dari pembimbing.

Sampling:

Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili suatu populasi.

Stratified random sampling, simple random sampling dll.

4.3 Variabel penelitian dan Definisi operasional variabel.

Variabel penelitian:

Variabel penelitian meliputi klasifikasi variabel dan definisi operasional variabel. Variabel adalah karakteristik yang dimiliki oleh subyek (orang, benda, situasi) yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok tersebut. Semua variabel yang diteliti harus diidentifikasi, mana yang termasuk variabel bebas (*independent variable*), variabel tergantung (*dependent variable*) dan variabel pengontrol serta variabel perancu. Rancang bangun penelitian atau diagram kerangka konsep sangat membantu dalam identifikasi variabel. Identifikasi variabel

merupakan hal yang sangat penting yang menyangkut seluruh bagian penelitian, terutama dalam manajemen dan analisis data.

Contoh:

Variabel bebas: Demografi, informasi pre operasi

Variabel tergantung: Gangguan konsep diri

Definisi Operasional:

Menjelaskan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional, sehingga mempermudah pembaca / penguji dalam mengartikan makna penelitian.

Contoh:

Informasi preoperasi adalah semua informasi yang diberikan sebelum pembedahan, yang meliputi: tujuan operasi, resiko, manfaat, obat yang digunakan, dll

Contoh penyusunan tabel definisi operasional secara lengkap dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Definisi Operasional (cantumkan judul usulan penelitian yang akan dilakukan)

Variabel	Definisi Oprasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Independen Penyuluhan	Tingkat pengetahuan klien yang akan dilakukan tindakan operasi	Pengetahuan meliputi: o Tujuan o Manfaat o Cara o Prognosis	SAP		
Dependen Stres	Respons emosi klien yang akan dilakukan tindakan operasi.	Manifestasi tubuh terhadap stres menurut Kozier: 1. Reaksi Fisiologis: o Pupil melebar o Keringat meningkat o Denyut nadi meningkat o Kulit dingin o Tekanan darah meningkat o Frekwensi dan kedalaman meningkat o Pengeluaran urine menurun o Mulut kering o Peristaltik menurun o Ketegangan otot o Gula darah meningkat 2. Reaksi Psikologis: o Menyangkal o Menyalahkan o Tergantung o Kebencian	Kuisisioner	Ordinal	Penilaian - < 3 tidak stres - 4-10 stres ringan - 10-14 stres sedang - 14-18 stres berat

Variabel	Definisi Oprasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
		<ul style="list-style-type: none"> o Isolasi o Supresi o Menangis o Tertawa o Teriak o Memukul dan menyepak o Menggenggam dan meremas o Mencerca 			
Dependen Peningkatan tanda-tanda vital	Penilaian peningkatan tanda-tanda vital terhadap persepsi dan kesiapan diri dalam menghadapi operasi	Peningkatan tanda-tanda vital: <ul style="list-style-type: none"> o Suhu o Nadi o Tekanan Systolik o Tekanan Diastolik 	Observasi	Rasio	Penilaian peningkatan tanda-tanda vital: Stres ringan: T: 130/85 - 139/95mmHg N: 80 x/ menit RR: 20 - 24 x / menit S: 36,5 - 37,5 ° C Stres sedang: T: 140/90 - 159/99 mmHg N: 80 - 90 x / menit RR: 24 - 25 x / menit S: 36,5 - 37,5 ° C Stres berat: T: > 160/100 mmHg N: > 100 x / menit RR: > 25 x / menit S: > 37,5 ° C

4.4 Alat dan Bahan penelitian (dिसesuaikan)

Berisi uraian mengenai macam dan spesifikasi alat penelitian yang digunakan. Bahan adalah segala sesuatu yang dikenai perlakuan atau yang dipakai untuk perlakuan.

4.5 Instrumen penelitian

Bagian ini berisi uraian tentang macam spesifikasi instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data. Perlu disertai uraian tentang reliabilitas dan validitasnya, serta pembenaran atau alasan menggunakan instrumen tersebut. Perlu dituliskan jenis instrumen (harus jelas komponen *what, from who, sources, how to measure* dari instrumen tersebut). Pada bagian ini dijelaskan secara ringkas jenis instrumen pengumpulan data, misalnya: *questionnaire, interview*, observasi atau pengukuran fisiologis (*in vivo & in vitro*).

Contoh:

Pengumpulan data pada penelitian ini melalui observasi dan kuisioner pada responden yang diteliti. Instrumen yang digunakan adalah instrumen dari

4.6 Lokasi dan waktu penelitian

Bagian ini memuat dimana dan kapan penelitian dilaksanakan. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada alasan ilmiah.

Contoh:

Lokasi penelitian adalah di Bagian Anak RS Universitas Airlangga Surabaya

4.7 Prosedur pengambilan atau pengumpulan data

Bagian ini memuat uraian tentang cara dan prosedur pengumpulan data secara rinci. Bila pengumpulan data dilakukan oleh orang lain perlu dijelaskan berbagai langkah yang ditempuh oleh peneliti dalam menjamin reliabilitas dan validitas data yang diperoleh.

Contoh:

Responden sebelumnya diobservasi mengenai ketegangan kandung kemih, diwawancarai tentang frekwensi berkemih dalam 24 jam serta sensasi rangsangan untuk berkemih. Intervensi yang diberikan berupa latihan atau *exercise* terutama mengenai latihan kandung kemih dan spingther urethra (*keagle exercise*) yang diberikan langsung oleh peneliti. Setelah latihan selama 4 minggu, responden kemudian di observasi dan di wawancarai mengenai frekwensi berkemih, jumlah urine dalam 24 jam dan sensasi rangsangan untuk berkemih.

4.8 Cara analisis data

Bagian ini berisi uraian uraian bagaimana data yang terkumpul akan diolah dan dianalisis yang disertai pembenaran atau alasan penggunaan cara analisis tersebut, termasuk metode statistik yang digunakan. Analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif dan inferensial.

Pada penelitian kuantitatif perlu disebutkan analisis statistik yang akan digunakan (jika menggunakan) dan sebutkan macam datanya (misal: Kategorikal [nominal dan ordinal]; Numerik [interval & rasio]). Apabila terdapat beberapa variabel yang akan dianalisis, dirinci cara analisis yang akan dicapai untuk setiap variabel.

Data yang terkumpul dalam penelitian keperawatan biasanya dianalisis secara deskriptif dengan menyajikan data secara tabulasi silang dan atau penghitungan sederhana (misal uji *Chi-Square* untuk mengetahui prosentase distribusi antar variabel) serta untuk mengetahui hubungan atau perbedaan variabel independen dan dependen.

Pedoman pemilihan uji statistik didasarkan pada (TSSV):

1. Tujuan penelitian
2. Skala data (ordinal, nominal, interval dan ratio)
3. Sampel (bebas / berpasangan)
4. Variabel (Independen & Dependen)

Contoh:

Data yang telah disunting kemudian diolah yang meliputi: identifikasi masalah penelitian, pengujian masalah penelitian, dengan uji "*Wilcoxon Signed Rank Test*" untuk mengetahui perbedaan variabel dependen sebelum dan setelah perlakuan dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$. Selanjutnya dibandingkan, frekwensi berkemih, jumlah urine selama 24 jam dan sensasi atau rangsangan untuk berkemih sebelum dan sesudah dilakukan latihan atau *exercise*. Tujuan dari analisis uji diatas adalah untuk mengetahui signifikansi pengaruh latihan kegle terhadap

pemenuhan kebutuhan eliminasi urine, analisis ini dilakukan dengan bantuan *software* komputer.

4.9 Kerangka operasional/kerja

Berisi tentang operasionalisasi prosedur dan variabel penelitian. Tahapan-tahapan yang dilakukan dalam penelitian dijabarkan dalam bentuk bagan.

4.10 Masalah Etik (*Ethical Clearance*)

Penelitian apapun, khususnya yang menggunakan manusia sebagai subyek tidak boleh bertentangan dengan etika. Oleh karena itu setiap penelitian yang menggunakan subyek manusia harus tidak bertentangan dengan etika. Oleh karena itu setiap penelitian yang menggunakan subyek manusia harus mendapatkan persetujuan dari Komisi Etika Medis / Keperawatan setempat. Beberapa prinsip dalam pertimbangan etika meliputi; bebas dari eksploitasi, bebas dari penderitaan, kerahasiaan, bebas menolak menjadi responden, perlu surat persetujuan (*informed consent*) dan mempunyai hak untuk mendapatkan pengobatan yang sama jika klien telah menolak menjadi responden.

Contoh:

Proposal penelitian ini telah lulus uji etik oleh Komite Etik Fakultas Keperawatan dengan nomor sertifikat etik No.../...../2016

3.3 Bagian Akhir

Bagian akhir usulan penelitian (proposal) terdiri dari:

1. Daftar Pustaka

Penulisan atau pencantuman pustaka di dalam naskah dan daftar pustaka penting untuk menunjukkan apresiasi kepada sumber informasi atau ide yang diacu. Hal ini juga untuk menghindarkan dari plagiarisme serta untuk memudahkan pembaca menelusuri dimana informasi-informasi yang tertulis tersebut dapat diperoleh. Penulisan pustaka di Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga menggunakan **Mendeley**® *reference manager* yang dapat diunduh secara gratis di <https://www.mendeley.com/download-mendeley-desktop/> dengan *style* **Harvard Reference Format 1 (author-date)**. Menurut sistem ini yang dicantumkan dalam makalah adalah nama keluarga (~surname) penulis dan tahun terbit tulisan yang diacu.

2. Lampiran

Lampiran merupakan data atau pelengkap atau hasil olahan yang menunjang penulisan proposal, tetapi tidak dicantumkan di dalam isi proposal, karena akan mengganggu kesinambungan pembacaan. Lampiran yang perlu disertakan terdiri dari:

- 1) Jadwal Kegiatan
- 2) Rincian Biaya
- 3) Penjelasan dan Informasi (*Informed Consent*)
- 4) Pernyataan Persetujuan
- 5) Instrumen Penelitian

Catatan:

Nomor halaman bagian akhir merupakan kelanjutan nomor halaman bagian inti.

BAB 4

KERANGKA PENULISAN SKRIPSI

Secara berurutan kerangka penulisan skripsi terdiri dari 3 bagian seperti tersebut di bawah ini:

4.1. Bagian Awal

Bagian awal skripsi secara berurutan terdiri dari 13 komponen sebagai berikut:

1. Halaman sampul depan

Halaman ini memuat berturut-turut: skripsi, judul, lambang Universitas Airlangga, nama peserta Program Studi Pendidikan Ners, kalimat: “Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya dan tahun skripsi diujikan”.

Halaman ini menggunakan kertas Buffalo atau Linen warna merah untuk ujian skripsi, sedangkan setelah skripsi diujikan dan mendapatkan persetujuan dari penguji kertas yang digunakan adalah buffalo atau Linen warna biru dongker.

Contoh: Lihat lampiran 1b.

2. Halaman sampul dalam dan prasyarat gelar

Halaman ini berisi materi yang sama dengan halaman sampul depan, tetapi menggunakan kertas putih sesuai dengan ketentuan Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Pada halaman ini disertai kalimat “Untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, tanggal, bulan, tahun, skripsi diujikan, nama dan nomor induk mahasiswa.

Contoh: Lihat lampiran 2b.

3. Halaman pernyataan

Halaman ini memuat pernyataan tertulis peneliti tentang keaslian skripsi.

Contoh: Lihat lampiran 3.

4. Halaman persetujuan

Halaman ini memuat nama lengkap dan tanda tangan para pembimbing.

Contoh: Lihat lampiran 4b.

5. Halaman penetapan panitia penguji

Halaman ini memuat tanggal, bulan tahun pelaksanaan, ujian, nama ketua dan anggota penguji skripsi.

Contoh: Lihat lampiran 5b.

6. Halaman ucapan terima kasih

Halaman ini pengantar singkat atas karya ilmiah (skripsi), pernyataan terima kasih dan penghargaan mahasiswa kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam melakukan penelitian dan dalam penyusunan naskah, bantuan pada beberapa pihak yang dianggap penting dan berperan penting dalam penyelesaian karya tulis.

Contoh: Lihat lampiran 6

7. Halaman abstrak

Abstrak ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia dengan mengikuti kaidah IMRAD (*Introduction, Methodology, Result, and Discussion*) dengan disertai kata kunci (*Keyword*) di akhir halaman abstrak. Jumlah kata dalam abstrak paling banyak 250 kata.

Contoh: Lihat lampiran 7

8. Halaman daftar isi

Daftar ini memuat semua bagian dalam skripsi, termasuk urutan Bab, Sub Bab dan Anak Sub Bab dengan nomor halamannya.

Contoh: Lihat lampiran 8

9. Halaman daftar tabel

Daftar ini memuat nomor urut tabel, judul tabel dan nomor halamannya.

Contoh: Lihat lampiran 9

10. Halaman daftar gambar

Daftar gambar memuat nomor urut gambar, judul gambar dan nomor halaman.

Contoh: Lihat lampiran 10

11. Halaman daftar lampiran

Daftar lampiran memuat nomor urut lampiran, judul lampiran dan nomor halamannya.

Contoh: Lihat lampiran 11

12. Daftar arti lambang, singkatan dan istilah

Daftar ini memuat arti lambang, singkatan dan istilah yang digunakan dalam penulisan skripsi.

Contoh: Lampiran 12

4.2. Bagian Inti

Bagian inti skripsi beserta penjelasannya sebagai berikut:

Penelitian kuantitatif:

BAB 1 PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Identifikasi Masalah
- 1.3 Rumusan Masalah
- 1.4 Tujuan Penelitian
 - 1.4.1 Tujuan umum
 - 1.4.2 Tujuan khusus
- 1.5 Manfaat Penelitian
 - 1.5.1 Teoritis
 - 1.5.2 Praktis

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

BAB 4 METODE PENELITIAN

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian kualitatif:

BAB 1 PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Rumusan Masalah
- 1.3 Tujuan Penelitian
 - 1.3.1 Tujuan umum
 - 1.3.2 Tujuan khusus
- 1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

1.4.2 Praktis

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

BAB 3 METODE PENELITIAN

Penjelasan bagian inti sebagai berikut:

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Identifikasi masalah penelitian merupakan langkah awal seorang peneliti yang harus dilaksanakan. Masalah kesehatan atau keperawatan terjadi apabila terdapat kesenjangan antara apa yang seharusnya ada (teori) dengan kenyataan yang dijumpai dilapangan dan memerlukan suatu pemecahan (Sastroasmoro & Ismael, 2010; Praktiknya, 1993; Abedo, 1974).

Contoh:

Klien yang akan dilakukan tindakan pembedahan sebagian besar mengalami stres. Salah satu faktor yang berhubungan dengan stres pada klien yang menghadapi tindakan operasi antara lain adalah pengetahuan dan sikap, sehingga menyebabkan terjadinya perubahan tanda-tanda vital yang dapat memperburuk keadaan. Namun sampai saat ini belum ada penelitian yang mengkaji pengaruh penyuluhan terhadap penurunan stres dan perubahan tanda vital tersebut.

Latar belakang berisi uraian tentang apa yang menjadi masalah penelitian, alasan mengapa masalah itu penting dan perlu diteliti. Masalah tersebut harus didukung oleh fakta empiris (pemikiran induktif) sehingga jelas, memang ada masalah yang perlu diteliti. Juga harus ditunjukkan letak masalah yang akan diteliti dalam konteks teori (pemikiran deduktif) dengan permasalahan yang lebih luas, serta peranan penelitian tersebut dalam pemecahan permasalahan yang lebih luas. Dalam latar belakang ditulis secara berurutan masalah penelitian, skala masalah, kronologi masalah dan konsep solusi (MSKS):

1. Masalah penelitian berupa fenomena atau faktor yang ada dan teori atau referensi yang mendukung.
2. Skala masalah berupa besarnya masalah dan pengaruh yang timbul terhadap kesehatan; waktu terjadi pada saat ini (apakah semakin meningkat); tempat kejadian, karakteristik masyarakat yang terkena.
3. Kronologis masalah berupa penyebab masalah dan dampak dari masalah.
4. Solusi berupa konsep pemecahan yang sudah dan akan digunakan (bisa mengacu pada kerangka konseptual).

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah adalah rumusan secara konkrit masalah yang ada, dalam bentuk pertanyaan penelitian yang dilandasi oleh pemikiran teoritis yang kebenarannya perlu dibuktikan. Rumusan masalah merupakan masalah-masalah yang memerlukan suatu penyelesaian segera. Rumusan masalah setidaknya harus mengandung unsur (Q: *Question*-pertanyaan; S: *Specific*; dan S: *Separated*). Rumusan masalah harus sama dengan hipotesis.

Contoh:

Jika dibuat satu rumusan masalah:

Apakah ada pengaruh penyuluhan terhadap perubahan tanda-tanda vital pada klien dilakukan pembedahan (orthopedi)?

1.3 Tujuan Penelitian

Bagian ini mengemukakan tujuan yang ingin dicapai melalui proses penelitian. Tujuan penelitian harus jelas dan tegas. Tujuan penelitian dapat dibagi menjadi: (1) Tujuan umum dan (2) Tujuan khusus.

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum merupakan tujuan penelitian secara keseluruhan yang ingin dicapai melalui penelitian. Rumus dalam pembuatan tujuan sebagai berikut:

Taxonomi Bloom (C2-C6)+Tujuan penelitian+(V+Variabel)

- Perbedaan
- Hubungan
- Pengaruh

Contoh:

Menjelaskan pengaruh penyuluhan terhadap penurunan stres dan tanda-tanda vital pada pasien yang dilakukan tindakan pembedahan (orthopedi).

1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus merupakan penjabaran atau pentahapan tujuan umum, sifatnya lebih operasional dan spesifik dapat dilihat pada kerangka konseptual. Bila semua tujuan khusus tercapai, maka tujuan umum penelitian juga terpenuhi. Kata-kata operasional dalam tujuan khusus adalah: mengukur, mengidentifikasi, menganalisis, membandingkan, membuktikan dan menilai.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Manfaat teoritis yang dimaksud pada sub bab ini adalah manfaat penelitian terhadap perkembangan ilmu keperawatan.

Contoh:

Diketahuinya mekanisme peningkatan respons adaptasi (modulasi respons imun, psikis dan sosial) setelah PAKAR Psikososial digunakan sebagai dasar dalam penelitian ilmu keperawatan dengan pendekatan Model Adaptasi dari Roy.

1.4.2 Praktis

Manfaat praktis yang dimaksud pada sub bab ini adalah manfaat penelitian yang dapat diterapkan secara langsung.

Contoh:

Model PAKAR dapat digunakan sebagai teknik alternatif untuk respons adaptif yang efektif dalam mengatasi stres pada pasien HIV.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan pustaka memuat uraian yang sistematis tentang teori dasar yang relevan, fakta dan hasil penelitian sebelumnya yang berasal dari pustaka mutakhir serta memuat teori, proposisi, konsep atau pendekatan terbaru yang ada hubungannya dengan penelitian yang

dilakukan. Teori dan fakta yang digunakan seharusnya diambil dari sumber primer serta mencantumkan nama sumbernya. Tata cara penulisan kepustakaan harus sesuai dengan ketentuan pada pedoman yang digunakan.

Keaslian penelitian berupa literature review yang artikelnya didapatkan dari jurnal ilmiah baik nasional maupun internasional diletakkan paling akhir pada Bab 2; disusun dalam bentuk matrik dan ditulis di bagian akhir tinjauan pustaka:

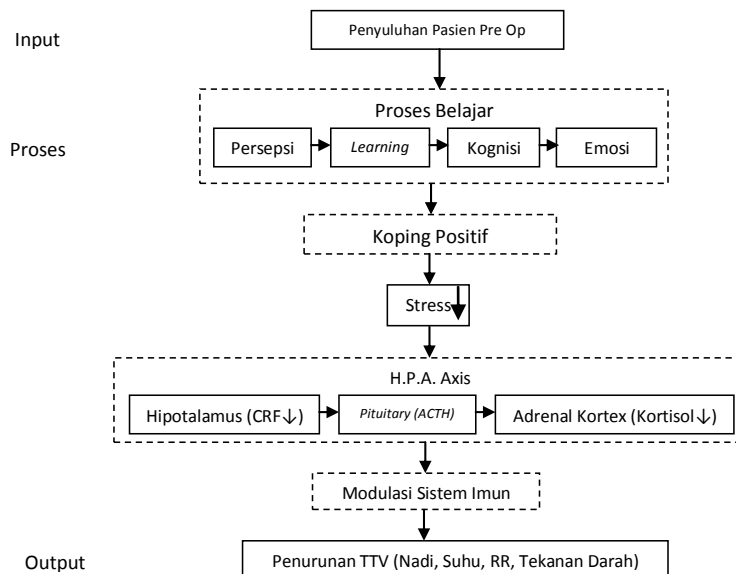
No.	Judul Artikel; Penulis; Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
1.	Relevan dgn topik penelitian : Contoh:		

BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

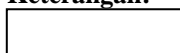
3.1. Kerangka Konseptual Penelitian

Kerangka konseptual disintesis, diabstraksi dan diekstrapolasi dari berbagai teori dan pemikiran ilmiah, yang mencerminkan paradigma sekaligus tuntunan untuk memecahkan masalah penelitian dan merumuskan hipotesis. Kerangka konseptual penelitian dapat berbentuk bagan, model matematik, atau persamaan fungsional, yang dilengkapi dengan uraian kualitatif. Syarat kerangka konsep adalah; 1) Harus didasarkan pada konsep atau teori yang ada, 2) Adanya hubungan antara variabel dan 3) Berupa gambar atau diagram.

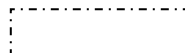
Contoh:



Keterangan:



Diukur



Tidak Diukur

Gambar 3.1 Kerangka konseptual pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap penurunan stres dan perubahan tanda-tanda vital berdasarkan Teori S. Calista Roy

Dari gambar 3.1 dapat dijelaskan mekanisme pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap penurunan stres dan perubahan tanda-tanda vital. Pada klien yang mengalami persalinan lama dan tindakan pembedahan akan mengalami stres yang dipengaruhi faktor internal antara lain; umur, pendidikan, pekerjaan dan agama; disamping juga faktor eksternal antara lain; sosial budaya, dukungan dan lingkungan. Adapun tingkat stres yaitu; ringan, sedang dan berat. Untuk mengurangi stres pada penderita yang akan dilakukan tindakan pembedahan dan partus lama diperlukan coping yang positif. Coping yang positif menimbulkan perubahan tanda-tanda vital (normal), apabila coping negatif dapat menimbulkan HPA axis yang mempengaruhi hipotalamus CRF, pituitari, saraf simpatis, medula adrenal yang menyebabkan terbentuknya katekolamin meningkat sehingga menyebabkan perubahan tanda-tanda vital.

3.2 Hipotesis (bila ada)

Hipotesis merupakan proposisi keilmuan yang dilandasi oleh kerangka konseptual penelitian dan merupakan jawaban sementara terhadap permasalahan yang dihadapi, yang dapat diuji kebenarannya berdasarkan fakta empiris. Hipotesis yang digunakan adalah hipotesis kerja dan bukan hipotesis statistik.

Contoh:

H1:

1. Ada pengaruh penyuluhan terhadap perubahan tanda-tanda vital dengan persalinan lama yang akan dilakukan tindakan pembedahan.
2. Ada pengaruh penyuluhan terhadap penurunan stres.

BAB 4 METODE PENELITIAN

Format bab metode penelitian untuk penelitian kualitatif menyesuaikan dengan kaidah metode kualitatif. Pada penelitian kuantitatif, bab metode penelitian secara rinci memuat hal berikut:

4.1 Rancangan penelitian yang digunakan.

Desain penelitian merupakan wadah untuk menjawab pertanyaan penelitian atau menguji kesahihan hipotesis. Macam tipe desain penelitian yang sering digunakan dalam keperawatan, misalnya: **Deskriptif-analitik**: studi kasus, korelasi, *cross-sectional*, komparasi; *experiment*: *Pre-post nonrandomised experiment*, *quasy-experiment* dan *True-experiment*.

Hal-hal yang menjadi pertimbangan dalam menentukan desain penelitian:

1. Apakah akan ada intervensi keperawatan yang perlu dilaksanakan kepada responden?
2. Perbandingan tipe apakah yang akan dipergunakan?
3. Prosedur apakah yang akan dipergunakan untuk mengontrol variabel?
4. Kapan dan berapa kali data akan dikumpulkan dari responden?
5. Dalam situasi yang bagaimanakah riset akan dilaksanakan, di klinik, di rumah atau ditempat lain?

Berikut contoh desain penelitian *quasy experimental pre-post test design* (Polit & Hungler 2005)

<i>Pretest</i>	Intervensi	<i>Posttest</i>
O1	I	O2
O3	X	O4

Catatan:

Lanjutkan dengan pemberian keterangan terkait penelitian yang dilakukan seperti contoh berikut:

Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* untuk menentukan hubungan antara faktor demografi dan gangguan konsep diri pada klien

4.2 Populasi, sampel (kriteria inklusi, eksklusi), besar sampel (*sample size*) dan teknik pengambilan sampel (*sampling*).

Populasi adalah seluruh subyek atau data dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti.

Sampel adalah bagian dari populasi yang diteliti. Jumlah sampel minimal 30 sampel (mewakili populasi) agar hasil dapat dianalisis dengan uji statistik untuk penelitian kuantitatif.

Contoh:

Populasi: Populasi dalam penelitian ini adalah semua klien pasca mastektomi yang dirawat di R. Bedah RSP Airlangga Surabaya

Sampel: Sampel dalam penelitian ini adalah klien pasca mastektomi yang memenuhi kriteria inklusi (misal: telah mendapatkan informasi pembedahan, pasien yang telah berusia diatas 30 tahun; pendidikan terakhir SLTA; belum pernah dirawat di Rumah sakit dengan kasus yang sama.....). Jumlah Sampel: 50 klien

Penentuan Besar Sampel:

Pada penentuan besar sampel, gunakan rumus penentuan besar sampel yang sesuai. Contoh rumus penentuan besar sampel sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d(N-1) + z^2 \cdot p \cdot q} \\
 &= \frac{48(1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05)(48-1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \\
 &= 42,7 \\
 &= 43 \text{ Responden}
 \end{aligned}$$

Keterangan:

n = Perkiraan besar sampel

N = Perkiraan besar populasi

z = Nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)

p = Perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%

q = 1 - p (100% - p)

d = Tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,05)

Atau

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = Tingkat signifikansi (p)

Sampling:

Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili suatu populasi. Macam metode sampling antara lain: *Stratified random sampling*, *simple random sampling* dll.

4.3 Variabel penelitian dan Definisi operasional variabel.

Variabel penelitian:

Variabel penelitian meliputi klasifikasi variabel dan definisi operasional variabel. Variabel adalah karakteristik yang dimiliki oleh subyek (orang, benda, situasi) yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok tersebut. Semua variabel yang diteliti harus diidentifikasi, mana yang termasuk variabel bebas (*independent variable*), variabel tergantung (*dependent variable*) dan variabel pengontrol serta variabel perancu. Rancang bangun penelitian atau diagram kerangka konsep sangat membantu dalam identifikasi variabel. Identifikasi variabel merupakan hal yang sangat penting yang menyangkut seluruh bagian penelitian, terutama dalam manajemen dan analisis data.

Contoh:

Variabel bebas: Demografi, informasi pre operasi

Variabel tergantung: Gangguan konsep diri

Definisi Operasional:

Menjelaskan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional, sehingga mempermudah pembaca / penguji dalam mengartikan makna penelitian.

Contoh:

Informasi preoperasi adalah semua informasi yang diberikan sebelum pembedahan, yang meliputi: tujuan operasi, resiko, manfaat, obat yang digunakan, dll

Contoh penyusunan tabel definisi operasional secara lengkap dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Definisi Operasional (cantumkan judul penelitian yang dilakukan)

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Independen Penyuluhan	Tingkat pengetahuan klien yang akan dilakukan tindakan operasi	Pengetahuan meliputi: o Tujuan o Manfaat o Cara o Prognosis	SAP		
Dependen Stres	Respons emosi klien yang akan dilakukan tindakan operasi.	Manifestasi tubuh terhadap stres menurut Kozier: 1. Reaksi Fisiologis: o Pupil melebar o Keringat meningkat o Denyut nadi meningkat o Kulit dingin o Tekanan darah meningkat o Frekwensi dan kedalaman	Kuisisioner	Ordinal	Penilaian - < 3 tidak stres - 4-10 stres ringan - 10-14 stres sedang - 14-18 stres berat

Variabel	Definisi Oprasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
		<ul style="list-style-type: none"> meningkat ○ Pengeluaran urine menurun ○ Mulut kering ○ Peristaltik menurun ○ Ketegangan otot ○ Gula darah meningkat <p>2. Reaksi Psikologis:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Menyangkal ○ Menyalahkan ○ Tergantung ○ Kebencian ○ Isolasi ○ Supresi ○ Menangis ○ Tertawa ○ Teriak ○ Memukul dan menyepak ○ Menggenggam dan meremas ○ Mencerca 			
Dependen Peningkatan tanda-tanda vital	Penilaian peningkatan tanda-tanda vital terhadap persepsi dan kesiapan diri dalam menghadapi operasi	Peningkatan tanda-tanda vital: <ul style="list-style-type: none"> ○ Suhu ○ Nadi ○ Tekanan Sistolik ○ Tekanan Diastolik 	Observasi	Rasio	Penilaian peningkatan tanda-tanda vital: Stres ringan: T: 130/85 - 139/95mmHg N: 80 x/ menit RR: 20 - 24 x / menit S: 36,5 - 37,5 ° C Stres sedang: T: 140/90 - 159/99 mmHg N: 80 - 90 x / menit RR: 24 - 25 x / menit S: 36,5 - 37,5 ° C Stres berat: T: > 160/100 mmHg N: > 100 x / menit RR: > 25 x / menit S: > 37,5 ° C

4.4 Alat dan Bahan penelitian (d disesuaikan)

Berisi uraian mengenai macam dan spesifikasi alat penelitian yang digunakan. Bahan adalah segala sesuatu yang dikenai perlakuan atau yang dipakai untuk perlakuan.

4.5 Instrumen penelitian

Bagian ini berisi uraian tentang macam spesifikasi instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data. Perlu disertai uraian tentang reliabilitas dan validitasnya, serta pembenaran atau alasan menggunakan instrumen tersebut. Perlu dituliskan jenis instrumen (harus jelas komponen *what, from who, sources, how to measure* dari instrumen tersebut). Pada bagian ini dijelaskan secara ringkas jenis instrumen pengumpulan data, misalnya: *questionnaire, interview*, observasi atau pengukuran fisiologis (*in vivo & in vitro*).

Contoh:

Pengumpulan data pada penelitian ini melalui observasi dan kuisioner pada responden yang diteliti. Instrumen yang digunakan adalah instrumen dari

4.6 Lokasi dan waktu penelitian

Bagian ini memuat dimana dan kapan penelitian dilaksanakan. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada alasan ilmiah.

Contoh:

Lokasi penelitian adalah di Bagian Anak RS Universitas Airlangga Surabaya

4.7 Prosedur pengambilan atau pengumpulan data

Bagian ini memuat uraian tentang cara dan prosedur pengumpulan data secara rinci. Bila pengumpulan data dilakukan oleh orang lain perlu dijelaskan berbagai langkah yang ditempuh oleh peneliti dalam menjamin reliabilitas dan validitas data yang diperoleh.

Contoh:

Responden sebelumnya diobservasi mengenai ketegangan kandung kemih, diwawancarai tentang frekwensi berkemih dalam 24 jam serta sensasi rangsangan untuk berkemih. Intervensi yang diberikan berupa latihan atau *exercise* terutama mengenai latihan kandung kemih dan spingther urethra (*keagle exercise*) yang diberikan langsung oleh peneliti. Setelah latihan selama 4 minggu, responden kemudian di observasi dan di wawancarai mengenai frekwensi berkemih, jumlah urine dalam 24 jam dan sensasi rangsangan untuk berkemih.

4.8 Cara analisis data

Bagian ini berisi uraian uraian bagaimana data yang terkumpul akan diolah dan dianalisis yang disertai pembenaran atau alasan penggunaan cara analisis tersebut, termasuk metode statistik yang digunakan. Analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif dan inferensial.

Pada penelitian kuantitatif perlu disebutkan analisis statistik yang akan digunakan (jika menggunakan) dan sebutkan macam datanya (misal: Kategorikal [nominal dan ordinal]; Numerik [interval & rasio]). Apabila terdapat beberapa variabel yang akan dianalisis, dirinci cara analisis yang akan dicapai untuk setiap variabel.

Data yang terkumpul dalam penelitian keperawatan biasanya dianalisis secara deskriptif dengan menyajikan data secara tabulasi silang dan atau penghitungan sederhana (misal uji *Chi-Square* untuk mengetahui prosentase distribusi antar variabel) serta untuk mengetahui hubungan atau perbedaan variabel independen dan dependen.

Pedoman pemilihan uji statistik didasarkan pada (TSSV):

1. Tujuan penelitian

2. Skala data (ordinal, nominal, interval dan ratio)
3. Sampel (bebas / berpasangan)
4. Variabel (Independen & Dependen)

Contoh:

Data yang telah disunting kemudian diolah yang meliputi: identifikasi masalah penelitian, pengujian masalah penelitian, dengan uji “*Wilcoxon Signed Rank Test*“ untuk mengetahui perbedaan variabel dependen sebelum dan setelah perlakuan dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$. Selanjutnya dibandingkan, frekwensi berkemih, jumlah urine selama 24 jam dan sensasi atau rangsangan untuk berkemih sebelum dan sesudah dilakukan latihan atau *exercise*. Tujuan dari analisis uji diatas adalah untuk mengetahui signifikansi pengaruh latihan kegle terhadap pemenuhan kebutuhan eliminasi urine, analisis ini dilakukan dengan bantuan *software* komputer.

4.9 Kerangka operasional/kerja

Berisi tentang operasionalisasi prosedur dan variabel penelitian. Tahapan-tahapan yang dilakukan dalam penelitian dijabarkan dalam bentuk bagan.

4.10 Masalah Etik (*Ethical Clearance*)

Penelitian apapun, khususnya yang menggunakan manusia sebagai subyek tidak boleh bertentangan dengan etika. Oleh karena itu setiap penelitian yang menggunakan subyek manusia harus tidak bertentangan dengan etika. Oleh karena itu setiap penelitian yang menggunakan subyek manusia harus mendapatkan persetujuan dari Komisi Etika Medis / Keperawatan setempat. Beberapa prinsip dalam pertimbangan etika meliputi; bebas dari exploitasi, bebas dari penderitaan, kerahasiaan, bebas menolak menjadi responden, perlu surat persetujuan (*informed consent*) dan mempunyai hak untuk mendapatkan pengobatan yang sama jika klien telah menolak menjadi responden.

Contoh:

Proposal penelitian ini telah lulus uji etik oleh Komite Etik Fakultas Keperawatan dengan nomor sertifikat etik No.../...../2016

4.11 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan mengenai penulisan karya tulis atau riset perlu disebutkan pada bagian ini atau bagian pembahasan. Misalnya, keterbatasan dalam pengambilan sampel, jumlah sampel yang diteliti, instrumen pengumpulan data, keterbatasan waktu atau peneliti dan lainnya yang dipandang perlu.

**BAB 5
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

5.1 Hasil Penelitian

Penulisan hasil penelitian merupakan hal yang penting dilakukan oleh peneliti, diajukan sebagai karya tulis ilmiah atau penelitian ilmiah. Pada bab ini disajikan secara ringkas format laporan penelitian berdasarkan desain penelitian yang sudah dibuat dan dijelaskan tiap-tiap tabel atau gambaran hasil penelitian serta mengacu pada tujuan khusus dan mencantumkan angka yang paling menonjol sesuai hasil penelitian (dapat menggunakan kata-kata mayoritas, sebagian besar). Oleh karena penulisan karya tulis dilaporkan kepada masyarakat ilmiah dan dipertanggungjawabkan kepada Tim Penguji, format penulisan dan berbagai segi lainnya disesuaikan dengan aturan yang berlaku di Akademik atau sekolah setempat. Perlu diingat bahwa pada bagian ini peneliti tidak diperbolehkan memberi suatu tanggapan, ulasan dan

komentar terhadap permasalahan yang timbul, karena akan diuraikan secara detail pada bagian berikutnya (pembahasan).

Bagian ini memuat data penelitian yang relevan dengan tujuan dan hipotesisnya. Penyajian data hasil penelitian dapat berupa tabel, grafik, gambar, bagan, foto atau bentuk penyajian data yang lain. Tata cara penyajian tabel, grafik, gambar, bagan, foto harus sesuai dengan ketentuan.

Isi dari hasil penelitian meliputi:

1. Pengantar
2. Gambaran umum lokasi penelitian
3. Penyajian karakteristik sampel (data yang menunjang topik penelitian), tampilan data dalam bentuk tabel
4. Penyajian hasil dan analisis yang diukur (variabel yang diteliti) terdiri dari tampilan deskriptif dan hasil uji.

Catatan:

1. Format untuk Bab 5 (Hasil Penelitian dan Pembahasan) sesuai dengan pedoman yang berlaku.
2. Bagian hasil memuat data penelitian. Jika menggunakan analisis statistik hanya dimuat tampilan akhir yang menunjukkan hasilnya, sedangkan perhitungan statistik dimuat sebagai lampiran.
3. **Tidak diperkenankan** menuliskan raw data hasil penelitian pada makalah skripsi.

5.2 Pembahasan

Pada bagian ini peneliti perlu mengemukakan dan menganalisis makna penemuan penelitian yang telah dinyatakan dalam hasil dan menghubungkan dengan pertanyaan penelitian atau hipotesis. Hal ini biasanya dilakukan dengan membandingkan penemuan tersebut dengan penemuan sebelumnya, apakah ia memperkuat, berlawanan, atau yang sama sekali baru. Tiap pernyataan harus jelas dan didukung oleh kepustakaan yang memadai. Bagian ini merupakan bagian terpenting pada skripsi. Bagian ini menunjukkan tingkat penguasaan peneliti terhadap perkembangan ilmu, paradigma, konsep dan teori, yang dipadukan dengan hasil penelitian. Pembahasan mencakup *how & why* sekurang-kurangnya mencakup hal sebagai berikut

1. Penalaran hasil penelitian baik secara teoritis, empiris maupun non empiris, sehingga dapat menjawab dengan menjelaskan rumusan masalah yang diajukan.
2. Perpaduan temuan penelitian dengan hasil penelitian sebelumnya dan konsekwensi serta pengembangannya di masa yang akan datang.
3. Pemahaman terhadap keterbatasan penelitian yang dilakukan sehingga dapat memberikan saran bagi penelitian selanjutnya.
4. Semua dibahas perbagian tidak perlu pervariabel

Secara operasional, isi pembahasan meliputi:

1. **Fakta** berdasarkan hasil penelitian: perlu dijabarkan mengapa dan bagaimana (tidak mengulang-ulang angka yang sudah dianalisa pada bagian hasil)
2. **Teori**: Hasil penelitian dikaitkan dengan teori yang relevan (apakah memperkuat atau bertentangan)
3. **Opini**: merupakan pendapat / pandangan peneliti terhadap komparasi fakta dan teori yang ada termasuk keterbatasan penelitian yang dilakukan.

BAB 6 **KESIMPULAN DAN SARAN**

6.1 Simpulan

Simpulan merupakan sintesis dari pembahasan, sekurang-kurangnya terdiri atas:

1. Jawaban terhadap rumusan masalah atau tujuan penelitian.
2. Berupa kalimat (Subyek—Predikat—Obyek)
3. Hal baru yang ditemukan dan prospek temuan.
4. Pemaknaan teoritik dari hal baru yang ditemukan.
5. Mengurangi/meniadakan penulisan angka hasil uji statistik

6.2 Saran

Saran merupakan implikasi hasil penelitian terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dan penggunaan praktis (mengacu pada manfaat). Sekurang-kurangnya meliputi saran untuk responden dan masyarakat, tempat penelitian, dan pengembangan ilmu. Saran diharapkan spesifik mengacu pada hasil penelitian dan operasional dalam pelaksanaannya (**kapan, siapa, dan dimana**).

4.3 Bagian Akhir

Bagian akhir skripsi meliputi:

1. Daftar Pustaka (lihat cara penulisan kepastakaan)
2. Lampiran merupakan bagian yang memuat keterangan atau data tambahan. Didalamnya dapat dihimpun cara penelitian, contoh penghitungan statistik dan sesuatu yang dianggap dapat melengkapi penulisan skripsi.
 - 1) Surat Ijin Penelitian
 - 2) *Information for Consent* (penjelasan penelitian)
 - 3) *Informed consent* (persetujuan penelitian)
 - 4) Alat ukur/instrumen
 - 5) Satuan Acara Pembelajaran (SAP) atau Standar Prosedur Operasional (SPO) tindakan tertentu (d disesuaikan dengan intervensi pada penelitian yang dilakukan)
 - 6) *Raw data*
 - 7) Hasil analisis

Catatan: Nomor halaman bagian akhir merupakan kelanjutan nomor halaman bagian inti.

BAB 5 CARA PENULISAN

1. Bahasa yang digunakan

- 1) Bahasa Indonesia atau bahasa Inggris yang baik dan benar
- 2) Bila diperlukan atau belum ada istilah yang tepat dalam bahasa Indonesia, boleh menggunakan bahasa aslinya dengan memperhatikan tata cara penulisan bahasa asing.

2. Kertas dan sampul

- 1) Kertas sampul: Buffalo atau Linen warna merah untuk usulan penelitian (proposal); Buffalo atau Linen warna biru dongker untuk skripsi (paska sidang skripsi).
- 2) Format sampul lihat (**contoh Lampiran 1a atau 1b**)

3. Kertas untuk materi

Kertas HVS warna putih polos dengan berat 70 gram (untuk usulan penelitian atau proposal); berat 80 gram (untuk skripsi paska sidang skripsi), ukuran A4 (21,5x29,7 cm).

4. Tabel dan gambar

Disajikan di kertas untuk materi, kecuali dalam keadaan tertentu dapat menggunakan kertas dan ukuran yang berbeda. Ketentuan dalam penyajian tabel sebagai berikut

- 1) Tabel diberi nomor dengan angka Arab, sesuai dengan nomor Bab tempat tabel dicantumkan, diikuti dengan nomor urut tabel dengan angka Arab. Contoh penulisan nomor tabel: Tabel 2.1 (Tabel ini berada di Bab 2 dan merupakan tabel pertama).
- 2) Tabel diberi judul di **atas** tabel, berjarak 1 spasi.
- 3) Gambar diberi nomor urut dengan angka Arab, sesuai dengan nomor urut gambar tersebut pada setiap bab. Nomor bab ditulis di depan nomor urut Gambar dengan angka Arab. Contoh penulisan nomor gambar: Gambar 2.1 (Gambar ini berada di Bab 2 dan merupakan gambar pertama).
- 4) Gambar diberi judul di **bawah** gambar, berjarak 1 spasi.
- 5) Tabel dan Gambar yang perlu disajikan di lembar yang lebih luas, dapat dilipat disesuaikan dengan luas halaman materi.
- 6) Tabel dan Gambar yang dikutip dari buku lain harus dicantumkan sumbernya.
- 7) Judul tabel dan gambar mengandung unsur **3 W (What, Where, dan When)**.

5. Pengetikan naskah

- 1) Penulisan judul maksimal 16 kata.
- 2) Naskah diketik dengan mesin ketik standar IBM atau menggunakan komputer Times New Roman
- 3) Jarak 2 (dua) spasi, kecuali pada grafik dan tabel 1 spasi
- 4) Seluruh naskah mulai dari halaman sampul sampai dengan daftar pustaka menggunakan huruf yang berukuran sama (12 pt), kecuali kata asing dicetak miring (*italic*)
- 5) Awal paragraf dimulai pada ketukan ke-5 atau 6 dari tepi kiri (atau gunakan tombol TAB pada komputer)
- 6) Setiap bab diberi nomor urut sesuai dengan tata cara yang dipilih.

6. Jarak tepi

- 1) 3 cm atau 1 inci dari tepi atas
- 2) 3 cm atau 1 inci dari tepi bawah
- 3) 4 cm atau 1,5 inci dari tepi kiri
- 4) 3 cm atau 1 inci dari tepi kanan

7. Nomor halaman

- 1) Halaman untuk bagian awal diberi nomor dengan huruf Romawi kecil (i, ii, iii, iv, v, dst), ditulis dibagian bawah tengah, empat spasi di bawah teks.
- 2) Halaman sampul depan tidak dihitung tetapi halaman sampul dalam dihitung tetapi tidak diberi nomor.
- 3) Bab pendahuluan dan seterusnya diberi nomor dengan angka Arab (1, 2, 3, dst) pada pojok kanan atas (1,5 cm dari teks)
- 4) Pada halaman dengan judul bab, nomor halaman ditulis di bawah tengah (empat spasi di bawah teks), untuk isi bab penomoran dituliskan di pojok kanan atas pada setiap halaman.

8. Kutipan

- 1) Kutipan atau cuplikan ditulis sesuai naskah aslinya, sedangkan kutipan yang berbahasa asing harus disertai terjemahannya.
- 2) Penulisan kutipan harus menyesuaikan *referencing system* yang dipilih
- 3) Kutipan lebih dari 40 kata ditulis dengan jarak tepi kiri dan tepi kanan yang berbeda dengan teks yang lain dan berjarak satu spasi.
- 4) Kutipan kurang dari 40 kata ditulis menyatu dengan teks, diawali dengan tanda petik (“) dan juga diakhiri dengan tanda petik (“).

9. Tingkatan judul dan penomoran

Tingkatan judul dan penomoran perlu mendapat perhatian. Penomoran yang berkaitan dengan tingkatan judul dapat dilihat pada lampiran 12.

10. Cara penulisan Daftar Pustaka

Penulisan atau pencantuman pustaka di dalam naskah dan daftar pustaka penting untuk menunjukkan apresiasi kepada sumber informasi atau ide yang diacu. Hal ini juga untuk menghindarkan dari plagiarisme serta untuk memudahkan pembaca menelusuri dimana informasi-informasi yang tertulis tersebut dapat diperoleh. Penulisan pustaka di Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga menggunakan **Mendeley**® *reference manager* yang dapat diunduh secara gratis di <https://www.mendeley.com/download-mendeley-desktop/> dengan *style* **Harvard Reference Format 1 (author-date)**. Menurut sistem ini yang dicantumkan dalam makalah adalah nama keluarga (~surname) penulis dan tahun terbit tulisan yang diacu.

BAB 6 PENULISAN DAFTAR PUSTAKA

Dasar yang mengacu pada kepustakaan harus disertakan dalam merumuskan permasalahan penelitian (dalam Pendahuluan dan Tinjauan Pustaka) dan mendiskusikan hasil penelitian (di dalam Pembahasan). Uraian dalam makalah ilmiah bukan merupakan pendapat pribadi, melainkan hasil penelitian orang lain, maka pernyataan–pernyataan dalam makalah tersebut harus mencantumkan rujukan yang akurat. Rujukan ini kemudian harus dituliskan dalam Daftar Pustaka, yakni pada bagian akhir suatu makalah ilmiah (Sastroasmoro & Ismael, 2010).

6.1. Sumber Rujukan

Sumber informasi atau rujukan dapat berupa makalah ilmiah dalam majalah ilmiah, buku laporan atau dokumen resmi dari suatu institusi pemerintah, misalnya DEPKES R.I atau BKKBN atau dari badan–badan internasional (WHO atau UNICEF). Urutan sumber rujukan dalam penelitian meliputi: 1) Jurnal; 2) buku (paling lama terbitan 10 tahun yang lalu); 3) Internet; 4) Hasil penelitian (skripsi/skripsi/disertasi); 5) Makalah yang sudah diseminarkan (regional/nasional – tidak dipublikasikan).

Model penulisan Daftar Pustaka di PSPN FKp UNAIR mengacu pada sistem Nama dan Tahun, menggunakan **Mendeley© reference manager yang dapat diunduh secara gratis di <https://www.mendeley.com/download-mendeley-desktop/> dengan style Harvard Reference Format 1 (author-date)**. Jumlah daftar pustaka minimal 25 dan minimal 80% dari sumber berasal dari jurnal terindeks. Diutamakan melakukan sitasi dari artikel yang dimiliki oleh dosen Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Penulisan referensi dalam daftar referensi atau daftar pustaka dengan mendeley:

Harvard Author-Date Referencing Style

1. Penulisan referensi di dalam tulisan (dalam paragraf):

Penulisan referensi dalam tesis mengikuti aturan yang sama untuk sumber yang diambil dari buku, jurnal, maupun media elektronik dan foto, yaitu nama belakang (atau nama keluarga) penulis atau lembaga diikuti oleh tahun.

1) Satu pengarang,

Contoh: Cormack (2010) menyebutkan ... **ATAU** Mutasi berulang mendasari peristiwa autoimun (Goldstein 2009)

2) Lebih dari satu pengarang:

(1) Dua pengarang: Disebutkan semua nama belakang ke dua pengarangnya

Contoh: ... dari sudut pandang perawatan akut (Cengel & Boles 1994) **ATAU** Cengel dan Boles (1994) menemukan bahwa ...

(2) Tiga pengarang: Disebutkan semua nama belakang pengarang untuk pertama kali, selanjutnya satu pengarang disertai et al. (artinya adalah: dan kawan-kawan)

Contoh: Seperti telah dideskripsikan sebelumnya, ... (Reid, Parsons & Green 2006). Untuk penyebutan selanjutnya: (Reid, et al. 2006)

(3) Empat pengarang atau lebih:

Contoh: Nyeri punggung bawah bisa disebabkan oleh beberapa hal, antara lain ... (Jull, et al. 2008). **ATAU** Jull et al. (2008) menjelaskan ...

- (4) Bila tidak ada pengarang, maka sebutkan judul buku, jurnal, atau artikel yang dikutip:

Contoh: ... telah menyebutkan (Kepemimpinan gaya militer 2009) **ATAU** dalam Kepemimpinan gaya militer (2009) dijelaskan ...

Dalam hal ini, cara penulisan dalam daftar referensi adalah: Kepemimpinan gaya militer 2004, Jossey-Bass, San Francisco.

Cara yang lain adalah menuliskan anonim, contoh: Mekanisme nyeri bisa dipengaruhi oleh ... (Anonim 2010). **ATAU** Anonim (2010) menyebutkan bahwa banyak hal yang mempengaruhi ...

- 3) Satu pengarang menulis beberapa karya:
Stress berpengaruh terhadap peningkatan kadar gula darah (Putra 2006, 2010). Atau: Putra (2006, 2010) menjelaskan bahwa peningkatan kadar gula darah dipengaruhi oleh ...
- 4) Beberapa karya oleh pengarang yang sama diterbitkan di tahun yang sama:
... bila ditinjau dari sudut pandang ... (Dawkins 1996a, 1996b). Atau Dawkins (1996a, 1996b) menjelaskan ...
- 5) Ide diambil dari dua atau beberapa pengarang: Masing-masing sumber rujukan ditulis pengarang dan tahun, dipisah tanda titik koma dan diurut abjad sesuai nama belakang pengarang.
Contoh: ... perkembangan balita (Dawkins 1996; Willmott 2004).
- 6) Pengarang adalah institusi:
Departemen Kesehatan Republik Indonesia (DepKes RI) (2009) menjelaskan ... Untuk selanjutnya cukup DepKes RI (2009) menjelaskan
... menentukan derajat keparahan ARDS (Royal College of Nursing (RCN) (2007), selanjutnya RCN (2007) juga menjelaskan bahwa ...
- 7) Editor: Ditulis nama belakang editor dan tahun
Contoh: ... (Shaw 2003)
- 8) Sumber kedua;
Contoh: Kutipan langsung: (Brown 1966 dalam Bassett 1986, p.142).
Kutipan tidak langsung: White, (1990) seperti dikutip dalam Black (1994), menyebutkan bahwa ...
- 9) Tanpa tanggal; contoh: Smith (n.d.) telah menjelaskan ...

2. Penulisan referensi dalam daftar pustaka:

- 1) Buku:

- (1) Buku:

Informasi dasar yang diperlukan untuk buku adalah: nama keluarga penulis, Inisial tahun, *Judul buku*, Penerbit, Tempat diterbitkan.

Daly, J 2004, *Nursing leadership*, Elsevier, Sydney

- (2) Buku yang diterbitkan dalam beberapa edisi, maka edisi harus ditulis
Cengel, YA & Boles, MA 1994, *Thermodynamics: an engineering approach*, edisi 2, McGraw Hill, London.
 - (3) Buku yang ditulis lebih dari satu pengarang
Mengikuti aturan seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, contoh:
Reid, DH, Parsons, MB & Green, CW 1989, *Staff management in human services: behavioral research and application*, Charles C. Thomas, Springfield
 - (4) Buku yang penggarangnya adalah editor, maka setelah nama ditulis editor (disingkat ed.) di dalam tanda kurung, :
Sjostrand, S (ed.) 1993, *Institutional change: theory and empirical findings*, M.E. Sharpe, Armonk, N.Y.
 - (5) Buku yang dikarang oleh lembaga.
Australian Government Publishing Service 1987, *Commonwealth printing and publishing manual*, 2nd edn, A.G.P.S., Canberra.
 - (6) Bab dalam buku:
Bernstein, D 1995, 'Transportation planning', dalam WF Chen (ed.), *The civil engineering handbook*, CRC Press, Boca Raton, hal. 231-61.
- 2) Hasil konferensi:
- (1) Dipublikasikan:
Bourassa, S 1999, 'Effects of child care on young children', *Proceedings of the third annual meeting of the International Society for Child Psychology*, International Society for Child Psychology, Atlanta, Georgia, hal. 44-6.
 - (2) Tidak dipublikasikan:
Bowden, FJ & Fairley, CK 1996, 'Endemic STDs in the Northern Territory: estimations of effective rates of partner change', tulisan dipresentasikan pada scientific meeting of the Royal Australian College of Physicians, Darwin, 24-25 Juni.
- 3) Jurnal:
- (1) Artikel dalam jurnal:
Komponen yang harus ada dalam penulisan referensi artikel dalam jurnal adalah Nama keluarga penulis, inisial tahun, 'Judul artikel,' *Judul Jurnal*, volume dan nomor jurnal, halaman.
Huffman, LM 1996, 'Processing whey protein for use as a food ingredient', *Food Technology*, vol. 50, no. 2, hal.49-52.
Davis, L, Mohay, H & Edwards, H 2003, 'Keterlibatan ibu dalam merawat bayi premature: tinjauan historis,' *Journal of Advanced Nursing*, vol. 42, no. 6, hal.578-86.
 - (2) Artikel dalam jurnal elektronik dengan nomor halaman:
Daniel, TT 2009, 'Learning from simpler times', *Risk Management*, vol. 56, no. 1, hal. 40-44, diakses 30 Januari 2009, <<http://proquest.umi.com/>>.
Ket: untuk artikel dari database (contoh: Proquest, Medline, vivisimo, mamma, Cinahl, dsb), cukup sebutkan URL dari data base, sedangkan bila tidak dari data base, harus sebutkan lengkap alamat web-nya.

- 4) Artikel dalam jurnal elektronik tanpa halaman:
Donahue-Wallace, K & Chanda, J 2005, 'A case study in integrating the best practices of face-to-face art history and online teaching', *Interactive Multimedia Electronic Journal of Computer-Enhanced Learning*, vol. 7, no. 1, diakses 30 Januari 2009, <<http://imej.wfu.edu/articles/2005/1/01/index.asp>>.
- 5) Tesis:
Sumanto, HRA 1997, 'Komponen-komponen emas', tesis Doktor, Universitas Airlangga, Surabaya
- 6) Laporan:
Alit, NK & Cox, M 1999, *Kontaminasi makanan: Laporan kesehatan lingkungan no. 25*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- 7) Laporan elektronik:
Rathbun, AH, West, J & Hausken, EG 2003, *Young children's access to computers in the home and at school in 1999 and 2000*, NCES-2003-036, National Center for Education Statistics, Washington, DC, dilihat 4 November 2003, <<http://nces.ed.gov/pubs2003/2003036.pdf>>.
- 8) Koran:
Simpson, L 1997, 'Tasmania's railway goes private', *Australian Financial Review*, 13 Oktober, p. 10.
- 9) Artikel dalam Koran yang diakses dari web:
Porteous, C 2007, 'Rudd blamed for drought', *Courier Mail*, 15 August, p. 17, diakses 27 Februari 2009, <<http://global.factiva.com/>>.
Untuk artikel dari database, cukup sebutkan URLnya saja
- 10) Artikel dari Web yang ada pengarangnya:
Albanese, A 2009, *Fairer compensation for air travellers*, media release, 29 Januari, Minister for Infrastructure, Transport, Regional Development and Local Government, diakses 30 Januari 2009, <http://www.minister.infrastructure.gov.au/aa/releases/2009/January/AA007_2009.htm>.
- 11) Website dengan pengarang corporate atau lembaga:
University of Melbourne Library 2009, *Mechanical engineering subject guide*, University of Melbourne Library, diakses 6 Februari 2009, <<http://www.library.uq.edu.au/findits/findit.php?title=Mechanical+Engineering>>.
- 12) Paten:
Cookson, AH 1985, *Particle trap for compressed gas insulated transmission systems*, US Patent 4554399.

13) Standard:

International Organization for Standardization 1982, *Steels - classification - part 1: classification of steels into unalloyed and alloy steels based on chemical composition*, ISO 4948-1:1982, International Organization for Standardization, Geneva.

14)Peta:

Departemen Pertambangan dan Energi, Jakarta 1996, *Batu gamping*, Indonesia 1:100 000 seri geologi, sheet 8158, Departemen Pertambangan dan Energi, Indonesia, Jakarta.

15) Komunikasi personal (mis wawancara) tidak ditulis dalam daftar pustaka, tapi tetap ditulis di dalam tesis: Ketika diwawancarai pada tanggal 12 Juni 2010 Dr. Nursalam menjelaskan bahwa ...

16)DVD, film, serial TV:

Great films from the 80s: kumpulan klip dari film terbaik Warner Brothers dari tahun 1980an. 2005 [DVD] New York: Warner Brothers.

Health for all children 3: the video., 2004. [Video] London: Child Growth Foundation. (Narasi oleh D.B.M. Hall).

Macbeth, 1948. [Film] Directed by Orson Wells. USA: Republic Pictures.

Little Britain, 2006.[Acara TV] BBC, BBC2, 30 Januari 2006 20.00.

17)Foto:

Beaton, C., 1956. Marilyn Monroe. [Foto] (koleksi pribadi Marilyn Monroe).

Beaton, C., 1944. *China 1944: A mother resting her head on her sick child's pillow in the Canadian Mission Hospital in Chengtu*. [Foto] (koleksi Imperial War Museum).

18)Foto diakses dari internet:

Dean, Roger, 2008 Tales from Topographic Oceans. [print elektronik] diakses dari: [http:// rogerdean.com/store/product_info.php?cPath=48&products_id=88](http://rogerdean.com/store/product_info.php?cPath=48&products_id=88) From home page/store/calendar/august [Akses 18 Juni 2008].

Lampiran 1a

Halaman sampul depan Proposal

PROPOSAL

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PENURUNAN RESPONS STRES DAN
TANDA-TANDA VITAL PADA PASIEN YANG DILAKUKAN PEMBEDAHAN
(ORTHOPEDI) DI RSU Dr. SOETOMO SURABAYA**

PENELITIAN PRA-EXPERIMENTAL



Oleh:

Nama :

NIM.

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2016

Lampiran 1b

Halaman sampul depan Skripsi

SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PENURUNAN RESPONS STRES DAN
TANDA-TANDA VITAL PADA PASIEN YANG DILAKUKAN PEMBEDAHAN
(ORTHOPEDI) DI RSU Dr. SOETOMO SURABAYA**

PENELITIAN PRA-EXPERIMENTAL



Oleh:

Nama :

NIM.

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2016

Lampiran 2a

Halaman sampul dalam Proposal

PROPOSAL

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PENURUNAN RESPONS STRES DAN
TANDA-TANDA VITAL PADA PASIEN YANG DILAKUKAN PEMBEDAHAN
(ORTHOPEDI) DI RSU Dr. SOETOMO SURABAYA**

PENELITIAN PRA-EXPERIMENTAL



Oleh:

Nama :
NIM.

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2016

Lampiran 2b

Halaman sampul dalam Skripsi

SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PENURUNAN RESPONS STRES DAN
TANDA-TANDA VITAL PADA PASIEN YANG DILAKUKAN PEMBEDAHAN
(ORTHOPEDI) DI RSU Dr. SOETOMO SURABAYA**

PENELITIAN PRA-EXPERIMENTAL

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
pada Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan UNAIR



Oleh:

Nama :

NIM.

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2016

Lampiran 3

Lembar Pernyataan (hanya untuk skripsi)

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun

Surabaya,.....
Yang Menyatakan

Nama
NIM

Lampiran 4a

Lembar Persetujuan Proposal

PROPOSAL

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PENURUNAN RESPONS STRES DAN
TANDA-TANDA VITAL PADA PASIEN YANG DILAKUKAN PEMBEDAHAN
(ORTHOPEDI) DI RSU Dr. SOETOMO SURABAYA**

Oleh:

Nama :

NIM.

PROPOSAL INI TELAH DISETUJUI
TANGGAL ...

Oleh

Pembimbing Ketua

Nama & Gelar

NIP:

Pembimbing

Nama Lengkap & Gelar

NIP.:

Mengetahui

a.n Dekan

Wakil Dekan I

Nama Lengkap & Gelar

NIP.:

Lampiran 4b

Lembar Persetujuan Skripsi

SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PENURUNAN RESPONS STRES DAN
TANDA-TANDA VITAL PADA PASIEN YANG DILAKUKAN PEMBEDAHAN
(ORTHOPEDI) DI RSU Dr. SOETOMO SURABAYA**

Oleh:

Nama :

NIM.

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI
TANGGAL

Oleh

Pembimbing Ketua

Nama & Gelar

NIP:

Pembimbing

Nama Lengkap & Gelar

NIP.:

Mengetahui

a.n Dekan

Wakil Dekan I

Nama Lengkap & Gelar

NIP.:

Lampiran 5a

Lembar Penetapan Panitia Penguji Proposal

PROPOSAL

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PENURUNAN RESPONS STRES DAN
TANDA-TANDA VITAL PADA PASIEN YANG DILAKUKAN PEMBEDAHAN
(ORTHOPEDI) DI RSU Dr. SOETOMO SURABAYA**

Oleh:

Nama :

NIM.

Telah diuji

Pada tanggal,

PANITIA PENGUJI

Ketua :

Anggota : 1.

2.

3.

Mengetahui
a.n Dekan
Wakil Dekan I

Nama Lengkap & Gelar
NIP.:

Lampiran 5b

Lembar Penetapan Panitia Penguji Skripsi

SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PENURUNAN RESPONS STRES DAN
TANDA-TANDA VITAL PADA PASIEN YANG DILAKUKAN PEMBEDAHAN
(ORTHOPEDI) DI RSU Dr. SOETOMO SURABAYA**

Oleh:

Nama :

NIM.

Telah diuji

Pada tanggal,

PANITIA PENGUJI

Ketua :

Anggota : 1.

2.

Mengetahui
a.n Dekan
Wakil Dekan I

Nama Lengkap & Gelar

NIP.:

Lampiran 6

Lembar Ucapan Terima Kasih

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya kami dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PENURUNAN RESPONS STRES DAN TANDA-TANDA VITAL PADA PASIEN YANG DILAKUKAN PEMBEDAHAN (ORTHOPEDI) DI RSU Dr. SOETOMO SURABAYA**”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Pendidikan NersFakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Dekan selaku dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Pendidikan Ners.
2. Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi Pendidikan Ners.
3. Dan seterusnya.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kami sadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, tetapi kami berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Surabaya,

Penulis,

Lampiran 7
Lembar Abstrak

ABSTRACT

**THE ROLE OF NURSE IN MANAGING VENTILATOR-AIDED
RESPIRATORY FAILURE**

Cross Sectional Study in Integrated Central Operating Theater (GBPT),
Dr. Soetomo Hospital

By: Name

Introduction: Ventilator or mechanical ventilation is a device that may partially or totally take over the function of pulmonary gas exchange for survival. Clients who use ventilator have higher risks of barotraumas, oxygen distribution disorder, oxygen intoxication, infections, circulation disorder, etc. In dealing with ventilator users, a nurse should have attentive attitude, responsibility, as well as adequate knowledge and skill. **Methods:** This study was aimed to investigate factors correlating with nurses' role in Integrated Central Operating Theater Dr. Soetomo Hospital, Surabaya. Design used in this study was cross sectional design. The population was all nurses working in ICU, Integrated Central Operating Theater, Dr. Soetomo Hospital, Surabaya, whom deal directly with the clients. Total sampel was 30 respondents, taken according to inclusion criteria. The independent variabels were knowledge attitude, and skill in providing nursing intervention for ventilator-aided respiratory failure clients. The dependent variabel was nurse's role for those clients. Data were collected using structured questionnaire and respondent observation. Data were then analyzed using logistic regression test with level of significance of $\leq 0,05$. **Results:** Results showed that nurse's knowledge in providing nursing intervention to those clients had no correlation with nurse's role ($p = 0,106$), nurse's attitude in providing nursing intervention did have correlation with their role ($p=0,052$), and their skill in providing nursing intervention to the clients had no correlation with the nurses's role ($p = 0,898$). **Discussion:** It can be concluded that nurse's role in providing nursing intervention to ventilator-aided respiratory failure clients has correlation with their attitude, but has no correlation with their knowledge and skill. Further studies should involve larger respondents and better measurement tools to obtain more accurate results.

Keywords: *nurse's role, ventilator, respiratory failure, ICU*

Lampiran 8

Halaman daftar isi

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul dan Prasyarat Gelar	i
Lembar Pernyataan	ii
Lembar Persetujuan	iii
Lembar Penetapan Panitia Penguji	iv
Ucapan Terima Kasih	v
<i>Abstract</i>	vii
Daftar Isi	viii
Daftar Gambar	ix
Daftar Tabel	x
Daftar Bagan	xi
Daftar Lampiran	xii
Daftar Lambang, Singkatan dan Istilah	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	2
1.3 Rumusan Masalah	3
1.4 Tujuan	4
1.3.1 Tujuan umum	4
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.5 Manfaat	4
1.4.1 Teoritis	5
1.4.2 Praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1	6
2.1.1	6
2.1.2	6
2.1.3	7
2.1.4	10
2.1.5	17
2.2	18
2.2.1	18
2.2.2	20
2.2.3	22
2.2.4	22
2.2.5	24
2.2.6	25
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	31
3.1 Kerangka Konseptual	31
3.2 Hipotesis	33
BAB 4 METODE PENELITIAN	34
4.1 Desain Penelitian	34

4.2	Kerangka Kerja.....	35
4.3	Populasi, Sampel dan Sampling	35
	4.3.1 Populasi.....	35
	4.3.2 Sampel	36
	4.3.3 Sampling	36
	4.4.1 Variabel independen.....	37
	4.4.2 Variabel dependen.....	39
4.5	Definisi Operasional	42
4.6	Pengumpulan dan pengolahan data	44
	4.6.1 Instrumen	44
	4.6.2 Lokasi	45
	4.6.3 Prosedur.....	45
	4.6.4 Cara analisis data	45
4.7	Masalah Etika	46
	4.7.1 Lembar persetujuan menjadi responden.....	46
	4.7.2 <i>Anonimity</i> (tanpa nama).....	46
	4.7.3 <i>Confidentiality</i> (kerahasiaan).....	47
4.8	Keterbatasan	47
BAB 5	HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN	48
5.1	Hasil penelitian	48
	5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian	48
	5.1.2 Karakteristik demografi responden	48
	5.1.3 Variabel yang diukur	52
5.2	Pembahasan	57
	5.2.1	57
	5.2.2	59
	5.2.3	60
	5.2.4	61
	5.2.5	63
5.3	.....	66
BAB 6	SIMPULAN DAN SARAN.....	70
6.1	Simpulan	70
6.2	Saran	70
	Daftar Pustaka	71
	Lampiran	74

Lampiran 9

Halaman daftar tabel

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1*	52
Tabel 5.2	53
Tabel 5.3	54
Tabel 5.4	55

Catatan:*

Angka 5 menunjukkan bahwa tabel berada pada bab 5

Angka 1 menunjukkan bahwa tabel tersebut merupakan tabel ke 1

Lampiran 10

Halaman daftar gambar

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka konseptual .....	....31
Gambar 4.1.....	....34
Gambar 4.2 .....	....35
Gambar 5.1* .....	....48
Gambar 5.2 .....	....49
Gambar 5.3 .....	....53
Gambar 5.4 .....	....54
Gambar 5.5 .....	....59

Catatan:*

Angka 5 menunjukkan bahwa gambar berada pada bab 5

Angka 1 menunjukkan bahwa gambar tersebut merupakan gambar ke 1

Lampiran 11

Halaman daftar lampiran

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	1	Pedoman Pelaksanaan Konseling.....	74
Lampiran	2	Format Persetujuan Menjadi Responden.....	1
Lampiran	3	Kuesioner.....	82
Lampiran	4	Hasil Uji Statistik.....	89

Catatan:

Nomor halaman daftar pustaka dan lampiran merupakan kelanjutan dari nomor halaman bagian inti

Lampiran 12

Halaman daftar singkatan

DAFTAR SINGKATAN

BB	: Berat Badan
TB	: Tinggi Badan
BMI	: <i>Body Mass Indeks</i>
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LP	: Lingkar Perut
Kg	: Kilogram
Gr	: Gram
WHO	: <i>World Health Organization</i>
cm	: <i>centimeter</i>
m	: meter
ps	: <i>play`station</i>
tv	: televisi

Lampiran 13

KERANGKA ISI SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN UNAIR

=====

HALAMAN JUDUL
SURAT PERNYATAAN
HALAMAN PENGESAHAN
MOTO
KATA PENGANTAR
ABSTRAK (BAHASA INGGRIS: IMRAD – *Introduction, Methodology, Result And Discussion*)
DAFTAR ISI, TABEL, GAMBAR, LAMPIRAN

BAB 1
PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang (Masalah, Skala masalah, Kronologis masalah, Solusi)
- 1.2 Identifikasi Masalah
- 1.3 Rumusan Masalah
- 1.4 Tujuan Penelitian
 - 1.4.1 Tujuan umum
 - 1.4.2 Tujuan khusus (operasional – disesuaikan dengan tujuan penelitian)
- 1.5 Manfaat Penelitian
 - 1.5.1 Teoritis
 - 1.5.2 Praktis

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

- 2.1 Didahului dengan prolog / pengantar
- 2.1 Isi: disesuaikan dengan judul / variabel yang akan diteliti

BAB 3
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

BAB 4
METODE PENELITIAN

- 4.1 Rancangan Penelitian / Desain (*studi kasus, cross sectional, praquasi experimental*)
- 4.2 Populasi, Sampel dan besar sampel, teknik pengambilan sampel serta Kerangka Kerja (*framework*)
- 4.3 Variabel penelitian
 - 1) Klasifikasi (independen, dependen, kontrol)
 - 2) Definisi operasional (berupa tabel: macam variabel, definisi, parameter, alat ukur, skala pengukuran, skor)

- 4.4 Pengumpulan data
 - 4.4.1 Bahan penelitian
 - 4.4.2 Instrumen
 - 4.4.3 Lokasi & waktu penelitian
 - 4.4.4 Prosedur pengumpulan data
 - 4.4.5 Cara analisis data
- 4.5 *Ethical Clearance*
 - 1) *Informed consent*
 - 2) *Anonymity*
 - 3) *Confidentiality*
- 4.6 Keterbatasan
 - 1) Instrument / alat ukur
 - 2) Sampling Desain: populasi, sampel, besar sampel dan sampling
 - 3) Faktor F: *feasibility* (waktu, kemampuan peneliti, ketersediaan subyek, hambatan etik dll)

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN

- 5.1 Hasil (isi menjawab tujuan / masalah)
- 5.2 Pembahasan

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

- 6.1 Simpulan (isi menjawab Hipotesa atau pertanyaan masalah)
- 6.2 Saran (isi Pengembangan dan rekomendasi dari hasil)

DAFTAR PUSTAKA (*HARVARD SYSTEM*)

LAMPIRAN-LAMPIRAN

- 1. IJIN PENELITIAN (Institusi tempat pengambilan data & Komisi Etik)
- 2. *INFORMED CONSENT / ETHICAL CLEARANCE*
- 3. INSTRUMEN
- 4. PENGOLAHAN DATA (*RAW*) DAN PRINT-OUT UJI STATISTIK

Lampiran 14

Pedoman penilaian ujian skripsi

Pedoman Penilaian Ujian SKRIPSI

Nama Peserta :
 Nomor Induk Mahasiswa :
 Nama Penguji :

I. Penulisan Skripsi :	Bobot Nilai	Nilai (0 – 100)
A. Penguasaan Penulisan	1	.....
B. Segi Ilmiah Tulisan	2	.....
II. Penyajian Skripsi:		
A. Kemampuan Penyajian	1	.....
B. Kemampuan Berdiskusi	1	.....
	Jumlah =	.....
	Nilai rata-rata = $\frac{\text{Jumlah}}{5}$ =	.....

Keterangan:

Skor	Nilai Huruf	Konversi Bobot
≥ 75	A	4
70,0 – 74,9	AB	3,5
65,0 – 69,9	B	3
60,0 – 64,9	BC	2,5
55,0 – 59,9	C	2
40,0 – 54,9	D	1
< 40	E	0

Surabaya,.....
 Penguji,

 NIP/NIK.

ACUAN PENILAIAN SKRIPSI

- I. Penulisan Skripsi:
 - A. Penguasaan Penulisan:
 - 1. Sistematika penulisan
 - 2. Ketepatan penggunaan bahasa dan istilah
 - 3. Kerapian penulisan
 - B. Segi Ilmiah Tulisan:
 - 1. Kesesuaian judul dan isi
 - 2. Penulisan latar belakang masalah (pada Pendahuluan)
 - 3. Kemampuan merumuskan masalah (Problematika atau *Research Question*)
 - 4. Tujuan dan manfaat penelitian
 - 5. Ketepatan menuliskan tinjauan pustaka
 - 6. Penyusunan kerangka konseptual (berdasarkan teori)
 - 7. Perumusan hipotesis
 - 8. Penggunaan metode penelitian dan statistik yang tepat (bila ada)
 - 9. Kemampuan menganalisis data
 - 10. Pembahasan hasil penelitian
 - 11. Kemampuan menarik simpulan dan saran
 - 12. Penggunaan kepustakaan
- II. Penyajian Skripsi:
 - A. Kemampuan Penyajian
 - B. Kemampuan Berdiskusi

PARAMETER PENILIAN SKRIPSI

NO	ASPEK YANG DINILAI	PARAMETER
I	PENULISAN A. PENGUASAAN PENULISAN	
	1. Sistematika penulisan	Sesuai tata urutan yang berlaku: 1. Bagian Pendahuluan: Halaman Judul, Pengesahan, Kata Pengantar, Daftar Isi, Abstrak (IMRAD) 2. Bagian Isi: Pendahuluan, Tinjauan Pustaka, Metodologi, Hasil dan Pembahasan, Simpulan dan Saran 3. Daftar Pustaka dan lampiran-lampiran
	2. Ketepatan penggunaan bahasa & istilah	1. Pungtuasi (Penggunaan tanda baca yang tepat) 2. Diksi (Pemilihan kata yang tepat)
	B. SEGI ILMIAH TULISAN	
	1. Kesesuaian judul	1. Isi tulisan sesuai judul: lingkup riset keperawatan 2. Memungkinkan untuk diteliti: penyelesaian masalah-masalah keperawatan 3. Memberikan kontribusi terhadap pengembangan praktik dan ilmu keperawatan
	2. Ketepatan penulisan masalah pada Latar	1. Pernyataan masalah jelas 2. Skala / justifikasi masalah

NO	ASPEK YANG DINILAI	PARAMETER
	Belakang	3. Kronologis masalah (sebab dan akibat) 4. Konsep solusi (dituliskan secara urut)
3.	Rumusan Masalah	1. Jelas dan ringkas 2. Didukung oleh fakta 3. Penting untuk diteliti 4. Pertanyaan masalah (berupa pertanyaan, spesifik dan terpisah)
4.	Tujuan dan manfaat Penelitian	1. Menggunakan kata kerja yang operasional 2. Dapat dicapai 3. Spesifik 4. Tertulis manfaat bagi: Praktik (klinik/ komunitas) dan Pengembangan ilmu
5.	Ketepatan menuliskan Tinjauan Pustaka	1. Semua variabel dan faktor yang berhubungan dengan masalah yang diteliti dituliskan 2. Setiap pernyataan didukung oleh Pustaka yang sesuai (Pengarang, tahun dan no. hal) 3. Kejelasan dalam membuat “ <i>paraphrase</i> ” setiap pernyataan
6.	Penyusunan Kerangka Konseptual	1. Berdasarkan teori / model yang berlaku secara umum 2. Menggambarkan semua yang tertulis pada Tinjauan Teori
7.	Perumusan Hipotesis	1. Kalimat pernyataan (antara variabel) 2. Hipotesis Kerja / nol 3. Dapat diuji 4. Berdasarkan teori 5. Memprediksi
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 subyek penelitian tepat 5. Penjelasan Pengumpulan data 6. Penentuan Instrumen penelitian tepat (valid dan <i>reliable</i>) menjawab pertanyaan masalah 7. Penggunaan pengolahan data yang tepat (kualitatif / kuantitatif: statistik) 8. Dituliskan keterbatasan (sampling desain, instrumen dan <i>feasibility</i>) 9. Penulisan <i>Ethical Clearance</i>
9.	Kemampuan menulis hasil	1. Kalimat pengantar 2. Penulisan karakteristik tempat dan responden / sampel (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>)
10.	Pembahasan	1. Menganalisis makna hasil penelitian dihubungkan dengan tujuan penelitian (menjelaskan <i>why</i> dan <i>how</i>) 2. Penulisan mengandung unsur; fakta (dianalisa);

NO	ASPEK YANG DINILAI	PARAMETER
		teori/pustaka; opini (pendapat peneliti) 3. Isi tulisan; disesuaikan dengan tujuan khusus penelitian 4. Dituliskan keterbatasan penelitian 5. Penulisan secara wajar, tidak berlebihan
	11. Kemampuan dalam menarik simpulan dan membuat saran	1. Simpulan 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
	12. Penggunaan kepustakaan	1. Konsisten dengan model penulisan pustaka yang digunakan (misal: <i>HARVARD</i>). 2. Pustaka diambil dari tahun terbit maksimal 10 tahun terakhir. 3. Pustaka yang dianjurkan adalah jurnal-jurnal hasil penelitian terbaru (internet); buku.
II	PENYAJIAN SKRIPSI	
	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
	B. Kemampuan berdiskusi	1. Kemampuan berkomunikasi atau dialog 2. Kemampuan menjawab dengan tepat 3. Kemampuan menerima fakta baru secara terbuka 4. Kemampuan menerima pendapat lain secara kritis 5. Kemampuan mengendalikan emosi 6. Kejujuran mengemukakan pendapat

Lampiran 15

Lembar Konsultasi (Proposal/Skripsi)

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa :
NIM :
Nama Pembimbing :

NO	TANGGAL	SARAN & PERTIMBANGAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN

Surabaya,.....
Pembimbing,

NIP/NIK.

Lampiran 16

Lembar Catatan Revisi (Proposal/Skripsi)

CATATAN REVISI
SEMINAR PROPOSAL & UJIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa :
NIM :

NO.	HALAMAN	BAB	SARAN PERBAIKAN	HASIL REVISI

Surabaya,.....
Penguji,

NIP/NIK.

Keterangan:

1. Manuskrip ditulis dengan huruf Times New Roman font 11.
2. Judul dibuat sederhana maksimal 14 kata dan dibuat dalam bahasa Indonesia dan Inggris
3. Abstract ditulis dalam bahasa Indonesia dan Inggris maksimal 250 kata.
4. Referensi yang ada dalam artikel harus dituliskan semua dalam kepustakaan.
5. Manuskrip disimpan dalam bentuk MS WORD dan dimasukkan ke dalam CD.
6. Manuskrip harus dikumpulkan kepada bagian perpustakaan sebanyak 2 eksemplar dalam bentuk *hard copy* dan *soft copy*