

TIM PENYUSUN

Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)
Prof. Dr. Suharto, dr., M.Sc., MPDK., DTM&H., SpPD., KPTI., FINASIM
Dr. Kusnanto, S.Kp., M.Kes
Dr. Ah. Yusuf, S.Kp., M.Kes
Dr. Joni Haryanto, S.Kp., M.Si.
Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes
Purwaningsih, S.Kp., M.Kes
Mira Triharini, S.Kp., M.Kep.
Rizki Fitryasari P.K., S.Kep.Ns., M.Kep
Ninuk Dian Kurniawati, S.Kep. Ns., MANP
Abu Bakar, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.M.B.
Kristiawati, S.Kp., M.Kep., Ns., Sp.Kep.An

KATA PENGANTAR

Tesis merupakan tugas akhir akademik hasil studi dan atau penelitian mendalam yang dilakukan secara mandiri oleh mahasiswa Program Studi Magister (S2) dibawah bimbingan pembimbing, yang bertujuan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan pemecahan masalah secara mendalam. Dalam menjalankan penelitian, mahasiswa wajib menyiapkan usulan penelitian tesis, melaksanakan penelitian, dan hasilnya disusun menjadi laporan tesis. Semua kegiatan ini memerlukan pengetahuan menulis secara ilmiah.

Guna memperoleh keseragaman dalam penulisan, maka Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga menerbitkan buku Panduan Tesis yang memuat garis-garis besar cara penyusunan tesis, serta tata cara penulisan dengan disertai contoh.

Isi buku Panduan Tesis ini dibagi dalam 5 bagian, yaitu:

1. Pendahuluan
2. Tata Cara Penyusunan Tesis
3. Penjaminan Mutu Tesis
4. Tata Cara Penulisan Tesis
5. Kerangka Penulisan

Semoga buku Panduan Tesis ini dapat bermanfaat terutama bagi mahasiswa program studi Magister Keperawatan, saran dan kritik untuk perbaikan buku ini sangat diharapkan.

Surabaya, 7 Januari 2016

Tim Penyusun Panduan Tesis

SAMBUTAN DEKAN FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Assalamua'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas rahmat dan hidayah-Nya Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dapat menyusun Buku Panduan Tesis. Buku Panduan ini merupakan acuan bagi mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan dalam menyusun usulan penelitian tesis dan penulisan laporan hasil penelitian tesis, sehingga dapat diperoleh kejelasan dan kesamaan persepsi dalam tata cara penulisan.

Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga berdiri pada tahun 2008 di bawah naungan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dan sejak 1 Februari 2010 melalui SK Rektor Nomor: 100/H3/KR/2010 pengelolaannya dialihkan di bawah Fakultas Keperawatan. Tujuan pendirian Program Studi Magister Keperawatan adalah untuk meningkatkan kualitas jenjang pendidikan sarjana keperawatan yang bekerja baik di institusi pendidikan maupun pelayanan. Untuk mendapatkan gelar Magister Keperawatan (M.Kep) mahasiswa diwajibkan menyusun tugas akhir akademik (tesis) dengan beban studi 6 sks.

Mengingat pentingnya Buku Panduan Tesis ini, maka mahasiswa wajib memenuhi aturan tentang teknik penulisan dalam penyusunan usulan penelitian dan laporan hasil penelitian tesis. Semoga buku Panduan Tesis ini dapat bermanfaat, saran dan kritik untuk perbaikan buku ini sangat diharapkan

Wassalamualaikum Wr.Wb

Surabaya, 7 Januari 2016
Dekan,

Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)
NIP. : 196612251989031004

DAFTAR ISI

TIM PENYUSUN	i
KATA PENGANTAR	iii
Sambutan Dekan Fakultas Keperawatan	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	1
BAB 2 TATA CARA PENYUSUNAN TESIS	3
2.1 Persyaratan	3
2.2 Proses Bimbingan	3
2.3 Proses Penyusunan Proposal dan Tesis	5
2.4 Tata Tertib Seminar dan Sidang Tesis	7
2.5 Penilaian	11
2.6 Publikasi Tesis	11
2.7 Nilai ELPT atau TOEFL	12
2.8 Plagiarisme	12
BAB 3 PENJAMINAN MUTU TESIS	13
3.1 Tim Penjaminan Mutu Tesis	13
3.2 Tupoksi dan Wewenang Tim Penjaminan Mutu Tesis	14
3.3 Mekanisme Monitoring Evaluasi Tesis	14
3.4 Ruang Lingkup Monitoring dan Evaluasi	15
BAB 4 TATA CARA PENULISAN	17
4.1 Jenis Kertas dan Ukuran	17
4.2 Pengetikan	18
4.4 Tabel dan Gambar	21
4.5 Bahasa	22
4.6 Cara Penulisan Nama Referensi dalam Naskah	23
4.7 Cara Melakukan Sitasi Langsung	23

4.8 Halaman Pernyataan Orisinalitas	24
4.9 Halaman Pengesahan	24
4.10 Kata Pengantar	24
4.11 Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi Karya Ilmiah untuk Kepentingan Akademis	24
4.12 Daftar Isi	25
BAB 5 KERANGKA PENULISAN	27
5.1 Proposal Tesis	27
5.2 Tesis	35
DAFTAR PUSTAKA	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Halaman Sampul Depan Proposal Tesis.....	42
Lampiran 2 Halaman Sampul depan Tesis	44
Lampiran 3 Halaman Sampul dalam Tesis.....	45
Lampiran 4 Halaman Prasyarat Gelar Magister	46
Lampiran 5 Halaman Pernyataan Orisinalitas	47
Lampiran 6 Halaman Pengesahan Pembimbing Proposal Tesis	48
Lampiran 7 Halaman Pengesahan Pembimbing Tesis.....	49
Lampiran 8 Halaman Pengesahan Panitia Penguji Proposal Tesis.....	50
Lampiran 9 Halaman Pengesahan Panitia Penguji Tesis	51
Lampiran 10 Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi Karya Ilmiah untuk Kepentingan Akademis.....	52
Lampiran 11 Contoh <i>Summary</i>	53
Lampiran 12 Contoh Abstract	55
Lampiran 13 Contoh Daftar Isi.....	56
Lampiran 14 Contoh Daftar Tabel.....	57
Lampiran 15 Contoh Daftar Gambar	58
Lampiran 16 Halaman daftar lampiran	59
Lampiran 17 Halaman daftar singkatan	60
Lampiran 18 Contoh kajian masalah pengembangan perilaku perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis <i>Theory of Planned Behavior</i> (Contoh diambil dari Tesis Erna Dwi Wahyuni).....	61
Lampiran 19 Contoh Kerangka Operasional Pengembangan Model Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis <i>Theory of Planned Behavior</i> (Contoh diambil dari Tesis Erna Dwi Wahyuni).....	63
Lampiran 20 Contoh Definisi Operasional Pengembangan Model Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis <i>Theory of Planned Behavior</i> (Contoh diambil dari Tesis Erna Dwi Wahyuni atas seijin penulis)	64
Lampiran 21 Contoh Cara Penulisan / Membuat Referensi berdasarkan Harvard	65
Lampiran 22 Contoh Tabel <i>Theoretical Mapping</i>	72
Lampiran 23 Pedoman Penilaian Sidang Tesis	73
Lampiran 24 Parameter Penilaian Tesis.....	74
Lampiran 25 Lembar Konsultasi Tesis	77
Lampiran 26 Lembar Revisi Sidang Proposal/Sidang Tesis	78
Lampiran 27 Lembar Catatan Perkembangan	79

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penelitian yang dilakukan melalui tesis adalah karya ilmiah yang menggunakan penalaran empiris atau non-empiris dan memenuhi syarat metodologi ilmu keperawatan, dilaksanakan berdasarkan usulan penelitian yang telah disetujui oleh pembimbing dan tim penguji penelitian.

Tesis sebagai tugas akhir akademik hasil studi dan atau penelitian mendalam yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan secara mandiri dan berisi sumbangan bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan, merupakan karya ilmiah yang: 1) Disusun menurut format tesis yang ditetapkan; 2) Menunjukkan kesahihan metodologi, ketajaman penalaran dan kedalaman penguasaan teori; 3) Menunjukkan keruntutan pemikiran, kecermatan, perumusan, masalah, batasan penelitian dan kesimpulan.

Sebagai karya ilmiah, isi dan cara penulisan tesis dapat bervariasi, sehingga dipandang perlu adanya suatu pedoman umum. Pedoman ini berlaku bagi mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

1.2 Tujuan

Buku pedoman tesis ini digunakan sebagai pedoman:

1. **Mahasiswa** Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dalam penyusunan proposal penelitian dan laporan hasil penelitian tesis.
2. **Pembimbing** untuk proses pembimbingan kepada mahasiswa.
3. **Tim Penjaminan Mutu Tesis** sebagai panduan dalam melakukan tugas melakukan monitoring dan evaluasi mutu tesis.

BAB 2

TATA CARA PENYUSUNAN TESIS

Bab ini menguraikan tentang persyaratan, proses bimbingan tesis, proses penyusunan proposal penelitian dan tesis, tata tertib seminar proposal penelitian dan sidang tesis serta penilaian.

2.1 Persyaratan

Mahasiswa diperbolehkan mengajukan tesis dengan ketentuan:

1. Menyelesaikan minimal 26 sks
2. IPK minimal 3,00
3. Memenuhi persyaratan administrasi yang ditentukan oleh Fakultas

2.2 Proses Bimbingan

Mahasiswa akan dibimbing oleh 2 (dua) orang pembimbing. Pembimbing ketua bertanggung jawab untuk membimbing mahasiswa tentang substansi keilmuan dan metodologi penelitian, sedangkan pembimbing kedua bertanggung jawab membimbing terkait penulisan dan kajian teoritis.

2.2.1 Penentuan Pembimbing

- 1) Pada semester ke-II, mahasiswa mengusulkan topik tesis, nama pembimbing ketua dan pembimbing kedua berdasarkan keahlian pembimbing.
- 2) Ketua Program Studi menetapkan pembimbing kemudian diteruskan kepada Dekan untuk mendapatkan Surat Keputusan.

2.2.2 Kriteria Pembimbing

- 1) Kriteria Pembimbing Ketua:
 - (1). Dosen tetap Universitas Airlangga
 - (2). Doktor dengan jabatan sekurang-kurangnya Lektor
 - (3). Harus mempunyai keahlian sesuai dengan materi tesis
 - (4). Dekan Fakultas dapat memberikan kebijakan bagi pembimbing tesis untuk menyelesaikan tugas sebagai pembimbing ketua, pembimbing bergelar Doktor dengan jabatan minimal Asisten Ahli
- 2) Kriteria Pembimbing Kedua:

- (1). Dosen tetap atau dosen tidak tetap Universitas Airlangga
 - (2). Doktor dengan jabatan sekurang-kurangnya Lektor
 - (3). Dekan Fakultas dapat memberikan kebijakan bagi pembimbing pendamping sekurang-kurangnya bergelar Doktor dengan jabatan asisten ahli atau Magister dengan jabatan minimal Lektor Kepala, atau praktisi yang ahli sesuai bidang ilmu yang diperlukan.
- 3) Jika sangat diperlukan oleh mahasiswa untuk membantu perencanaan dan pelaksanaan tesis, maka mahasiswa dapat meminta tenaga konsultan dengan persetujuan pembimbing. Konsultan adalah tenaga ahli di bidang keilmuan tertentu dan/ atau keterampilan khusus.
 - 4) Jumlah mahasiswa maksimal yang dibimbing oleh seorang pembimbing sebagai pembimbing ketua adalah sebanyak 3 (tiga) orang mahasiswa per tahun
 - 5) Jumlah mahasiswa maksimal yang bisa dibimbing oleh seorang pembimbing baik sebagai pembimbing ketua maupun pembimbing kedua adalah sebanyak 6 (enam) orang mahasiswa pertahun

2.2.3 Pergantian Pembimbing

- 1) Selama masa studi, pembimbing ketua dan/ atau pembimbing kedua dapat diganti, apabila terdapat hambatan non akademik pada hubungan pembimbing ketua dan/ atau pembimbing kedua dengan mahasiswa
- 2) Pembimbing ketua tidak dapat diganti dengan pembimbing ketua lain semata-mata disebabkan oleh hambatan akademik pada mahasiswa
- 3) Prosedur penggantian pembimbing ketua dan/ atau pembimbing kedua ditetapkan oleh Dekan Fakultas

2.2.4 Konsultan

- 1) Konsultan diusulkan oleh mahasiswa dan disetujui oleh pembimbing dan diketahui oleh Ketua Program Studi serta selanjutnya ditetapkan dengan Keputusan Dekan Fakultas.
- 2) Konsultan bertugas mendampingi mahasiswa untuk membantu perencanaan dan pelaksanaan tesis.

2.2.5 Mahasiswa merekam hasil konsultasi dengan pembimbing tesis dalam lembar konsultasi tesis (Lampiran 25).

2.2.6 Mahasiswa wajib membuat laporan kemajuan tesis/catatan perkembangan (Lampiran 27) untuk memonitor kemajuan yang dibuat oleh mahasiswa. Laporan kemajuan tesis harus diserahkan ke Sekretariat Program Studi Magister Keperawatan pada akhir semester III, pertengahan semester IV, dan akhir semester IV, serta setiap tiga bulan berikutnya jika mahasiswa belum bisa menyelesaikan tesis pada akhir semester IV. Mahasiswa dan pembimbing tesis juga harus memperhatikan jadwal pelaksanaan tesis.

Tabel 2.1. Jadwal Pelaksanaan Tesis

No	KEGIATAN	WAKTU PELAKSANAAN
(1)	(2)	(3)
1	Seminar Topik Penelitian	Semester III
2	Seminar Pra Proposal	Semester III
3	Seminar Proposal Tesis	Semester III-IV
4	Seminar Hasil	Semester IV
5	Sidang Tesis	Semester IV

Keterangan:

1. Kegiatan seminar hasil dilaksanakan mandiri oleh mahasiswa dan dihadiri oleh mahasiswa serta dosen pakar dibidangnya.
2. Mahasiswa wajib menghadiri seminar mahasiswa lain minimal 1 (satu) kali dibuktikan dengan data tertulis.
3. Pelaksanaan seminar topik penelitian menjadi tanggung jawab PJMA Proposal Tesis,.

2.3 Proses Penyusunan Proposal dan Tesis

2.3.1 Penyusunan Proposal Tesis

- 1) Mahasiswa menyusun topik penelitian yang terdiri dari: latar belakang dan masalah penelitian, dilengkapi dengan penelitian-penelitian terkait yang telah ada sebelumnya dan variabel yang akan diteliti, dengan memperhatikan orisinalitas, kebaruan dan kontribusi terhadap perkembangan ilmu. Topik tersebut kemudian dipresentasikan dalam seminar topik penelitian.
- 2) Topik penelitian diajukan kepada pembimbing ketua dan pembimbing kedua, kemudian pembimbing ketua, pembimbing kedua dan mahasiswa menyepakati topik penelitian yang akan dilakukan.
- 3) Konsultasi dengan pembimbing ketua dan pembimbing kedua didokumentasikan dalam lembar konsultasi yang ditanda tangani oleh pembimbing (Lampiran 25)

- 4) Proposal penelitian yang telah disetujui oleh pembimbing ketua dan pembimbing kedua dapat diajukan untuk seminar pra-proposal tesis.
- 5) Seminar praproposal tesis sebagai bahan masukan/ perbaikan/ penyempurnaan proposal, setelah dilakukan perbaikan sesuai masukan pada seminar pra-proposal maka proposal dapat diajukan dalam sidang seminar proposal tesis.
- 6) Hasil seminar menyatakan bahwa proposal penelitian dapat diajukan sebagai materi penelitian atau belum dapat diajukan sebagai materi penelitian, masih harus diperbaiki dan dinilai kembali.
- 7) Perbaikan proposal penelitian dilakukan berdasarkan masukan selama seminar proposal penelitian. Mahasiswa wajib melakukan konsultasi dengan penguji proposal tesis untuk perbaikan proposal tesis kemudian kepada pembimbing. Hasil revisi yang dilakukan oleh mahasiswa didokumentasikan dalam lembar revisi (Lampiran 26).
- 8) Mahasiswa wajib menyerahkan proposal beserta berita acara revisi (Lampiran 26) dan tanda tangan persetujuan penguji proposal bahwa proposal penelitian telah disetujui selambat-lambatnya dalam waktu 1 (satu) bulan setelah seminar proposal dilakukan. Apabila mahasiswa belum menyerahkan hasil revisi proposal penelitian hingga batas waktu yang ditentukan, maka usulan penelitian tersebut dianggap gugur.

2.3.2 Penyusunan Hasil Penelitian

- 1) Pengumpulan data boleh dilaksanakan setelah perbaikan proposal penelitian yang disetujui oleh pembimbing ketua dan pembimbing kedua, disertai dengan surat uji laik etik.
- 2) Setelah pengumpulan data, mahasiswa konsultasi dengan pembimbing untuk penulisan tesis.
- 3) Pertemuan dengan setiap pembimbing minimal 3 (tiga) kali tatap muka dan hasil konsultasi didokumentasikan pada lembar konsultasi yang ditanda tangani pembimbing (Lampiran 25).
- 4) Hasil penelitian yang telah mendapatkan persetujuan pembimbing dilakukan seminar hasil.

2.3.3 Penyusunan Tesis

- 1) Setelah seminar hasil, diperbaiki dalam waktu minimal 1 minggu untuk konsultasi dengan pembimbing.
- 2) Pertemuan dengan setiap pembimbing minimal 1 (satu) kali tatap muka dan hasil konsultasi didokumentasikan pada lembar konsultasi yang ditanda tangani pembimbing (Lampiran 25).
- 3) Perbaiki hasil penelitian yang telah disetujui oleh pembimbing ketua dan pembimbing kedua dapat diajukan untuk **sidang tesis**.

2.3.4 Penyempurnaan Tesis

- 1) Perbaiki hasil sidang tesis dilakukan berdasarkan masukan selama sidang tesis.
- 2) Pertemuan dengan penguji tesis untuk konsultasi minimal 1 (satu) kali tatap muka dan hasil konsultasi didokumentasikan pada lembar revisi (Lampiran 26) yang ditanda tangani penguji tesis.
- 3) Mahasiswa wajib menyerahkan tesis dalam bentuk hard file berwarna kuning muda sebanyak 4 eksemplar, 1 hard file manuskrip artikel siap publikasi, dan CD sebanyak 2 buah yang berisi soft file tesis serta manuskrip artikel ke Sekretariat Program Studi Magister Keperawatan sebagai persyaratan mendaftar Yudisium.
- 4) Mahasiswa wajib menyerahkan bukti tesis telah dipublikasikan dalam jurnal nasional diutamakan yang terakreditasi atau jurnal internasional terindeks dengan status sekurang-kurangnya *accepted* ke Sekretariat Program Studi Magister Keperawatan sebagai persyaratan mendaftar Yudisium.

2.4 Tata Tertib Seminar dan Sidang Tesis

2.4.1 Seminar Topik Penelitian

- 1) Kegiatan seminar topik dikelola oleh mahasiswa yang bersangkutan.
- 2) Kegiatan seminar topik, mahasiswa wajib mengundang semua mahasiswa satu angkatan dan dosen lain yang kompeten baik dari dalam maupun dari luar FKp
- 3) Seminar topik dipimpin oleh PJMA Proposal Penelitian

2.4.2 Seminar Pra Proposal

- 1) Seminar Pra Proposal dilaksanakan pada semester III

- 2) Seminar Pra Proposal bersifat terbuka dan dikelola oleh mahasiswa yang bersangkutan
- 3) Mahasiswa wajib mengundang mahasiswa lain dibuktikan dengan daftar hadir mahasiswa
- 4) Seminar Pra Proposal dapat dilakukan apabila mahasiswa telah menyelesaikan mata kuliah sebanyak 26 sks
- 5) Mahasiswa harus menyerahkan materi pra proposal tesis yang telah disetujui dan ditandatangani pembimbing ketua dan pembimbing kedua dijilid dengan sampul mika kepada penguji minimal 3 hari sebelum waktu sidang dilaksanakan.
- 6) Seminar dipimpin oleh pembimbing ketua (sebagai moderator), dibantu pembimbing kedua dan dihadiri oleh 3 (tiga) penguji. Kriteria penguji adalah dosen tetap atau dosen tidak tetap Universitas Airlangga, bergelar minimal Doktor dengan jabatan fungsional minimal Lektor. Dekan Fakultas dapat memberikan kebijakan bagi penguji sekurang-kurangnya bergelar Doktor dengan jabatan Asisten Ahli atau Magister dengan jabatan minimal Lektor Kepala dan memiliki keahlian sesuai dengan materi tesis.
- 7) Pelaksanaan seminar paling cepat dilaksanakan 3 (tiga) hari kerja setelah permohonan diajukan.

2.4.3 Proposal Tesis

- 1) Seminar proposal tesis dapat dilaksanakan setelah mahasiswa menunjukkan matrik bimbingan minimal 4 (empat) kali bimbingan yang telah disetujui oleh pembimbing.
- 2) Permohonan seminar diajukan ke bagian Sekretariat Program Studi Magister Keperawatan disertai proposal tesis yang telah ditandatangani kedua pembimbing dan mendapatkan tim penguji.
- 3) Mahasiswa harus menyerahkan proposal tesis yang dijilid langsung dengan cover kertas buffalo warna kuning kepada penguji minimal 3 (tiga) hari sebelum waktu sidang dilaksanakan.
- 4) Seminar ini bersifat terbuka dan dapat dihadiri oleh mahasiswa
- 5) Tim penilai proposal tesis dipimpin oleh pembimbing sebagai ketua penguji
- 6) Tim penilai proposal tesis minimal 4 (empat) orang dosen, termasuk pembimbing ketua dan pembimbing kedua. Penguji diusulkan oleh

pembimbing dan ditetapkan Dekan Fakultas setelah mendapat pertimbangan KPS.

- 7) Penilaian proposal tesis hanya dapat dilaksanakan dan memberi keputusan, apabila dihadiri oleh sekurang-kurangnya 4 (empat) orang anggota tim penilai, termasuk pembimbing ketua dan pembimbing kedua.
- 8) Pelaksanaan seminar paling cepat dilaksanakan 3 (tiga) hari kerja setelah permohonan diajukan.
- 9) Seminar proposal dilaksanakan pada jam kerja.

2.4.4 Seminar Hasil Tesis

- 1) Kegiatan seminar hasil dikelola oleh mahasiswa yang bersangkutan secara mandiri.
- 2) Mahasiswa wajib mengundang mahasiswa, pembimbing ketua dan pembimbing kedua, serta dosen lain yang kompeten baik dari dalam maupun dari luar FKp
- 3) Permohonan seminar hasil diajukan ke bagian Sekretariat Program Studi Magister Keperawatan disertai laporan hasil penelitian yang telah ditandatangani kedua pembimbing.
- 4) Mahasiswa harus menyerahkan laporan hasil penelitian yang dijilid langsung dengan *cover* menggunakan kertas buffalo warna kuning kepada anggota seminar.
- 5) Seminar dipimpin oleh pembimbing ketua.

2.4.5 Sidang Tesis

- 1) Sidang Tesis dapat dilakukan setelah mahasiswa menyerahkan bukti uji laik etik, sertifikat ELPT dari Pusat Bahasa Fakultas Ilmu budaya Unair atau TOEFL dari perguruan tinggi negeri dengan minimal skor 500, mahasiswa telah lulus semua mata kuliah yang wajib diikuti dan dengan memperhatikan IPK keberhasilan studi.
- 2) Sidang tesis bersifat terbuka untuk mahasiswa dan masyarakat umum.
- 3) Ujian tesis hanya dapat dilaksanakan dan memberi keputusan, apabila dihadiri oleh sekurang-kurangnya 5 (lima) orang tim penguji tesis, termasuk pembimbing ketua dan pembimbing kedua.
- 4) Penilaian tesis dilakukan menurut format yang disediakan Program Studi (Lampiran 23)

- 5) Permohonan untuk melakukan sidang tesis disampaikan pada Sekretariat Program Studi Magister Keperawatan setelah mendapat persetujuan pada lembar persetujuan yang ditandatangani pembimbing ketua dan pembimbing kedua. Pelaksanaan **sidang paling cepat dilaksanakan 5 (lima) hari kerja setelah permohonan diajukan.**
- 6) Sidang tesis dilaksanakan pada jam kerja.
- 7) Sidang tesis diadakan paling lambat pada akhir semester dari pendidikan magister.
- 8) Hasil sidang tesis dinyatakan dalam kategori berikut:
 - (1). lulus;
 - (2). tidak lulus, untuk diuji lagi sesudah jangka waktu yang ditentukan oleh penguji.
- 9) Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan yang lulus dengan perbaikan, wajib menyerahkan perbaikan tesis selambat-lambatnya dalam waktu 1 (satu) bulan terhitung sejak tanggal sidang.
- 10) Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan yang dinyatakan tidak lulus, diberi kesempatan mengulang dan menyempurnakan naskah tesis, yang dilaksanakan selambat-lambatnya 6 (enam) bulan terhitung sejak tanggal ujian tesis.
- 11) Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan yang dinyatakan tidak lulus setelah ujian kedua dinyatakan gagal studi.
- 12) Ujian tesis diketuai oleh penguji yang bukan pembimbing.

2.4.6 Kriteria Penguji Tesis

- 1) Ketua Penguji merupakan dosen tetap Universitas Airlangga yang memiliki latar belakang pendidikan minimal Doktor dengan jabatan fungsional minimal Lektor, bukan sebagai pembimbing, serta ahli di bidang terkait penelitian baik berasal dari institusi pendidikan ataupun pelayanan.
- 2) Anggota Penguji memiliki latar belakang Doktor dengan jabatan fungsional minimal Lektor. Dekan Fakultas dapat memberikan kebijakan bagi penguji sekurang-kurangnya bergelar Doktor dengan jabatan Asisten Ahli atau Magister dengan jabatan minimal Lektor Kepala dan memiliki keahlian sesuai dengan materi tesis.

2.4.7 Pembatalan Hasil Sidang Tesis

Hasil sidang tesis batal apabila sampai 1 bulan (30 hari) mahasiswa tidak menyerahkan hasil akhir revisi tesis yang telah ditanda tangani oleh pembimbing dan para penguji kepada Sekretariat Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga, kecuali dengan alasan yang dapat dipertanggungjawabkan.

2.4.8 Sanksi

Sanksi kepada mahasiswa diberikan bila diketahui mahasiswa melakukan plagiat atau pemalsuan data. Sanksi berupa pembatalan tesis dan penggantian judul penelitian.

2.5 Penilaian

- 1) Nilai diperoleh dari rerata nilai yang diberikan oleh semua penguji saat sidang tesis.
- 2) Nilai lulus ujian proposal dan ujian tesis adalah sama dengan atau lebih besar dari nilai mutu 3 (tiga) atau nilai huruf B
- 3) Ketua penguji akan merekapitulasi nilai akhir dan menetapkan nilai yang diperoleh mahasiswa
- 4) Penilaian menggunakan formulir yang disediakan oleh program studi (lampiran 23)

2.6 Publikasi Tesis

- 1) Tesis wajib dipublikasikan dalam jurnal nasional diutamakan yang terakreditasi atau jurnal internasional terindeks dengan status sekurang-kurangnya *accepted*. Bukti *accepted* harus diserahkan ke Sekretariat Prodi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga sebagai syarat mendaftar yudisium.
- 2) Selama masa studi mahasiswa juga wajib mengikuti seminar internasional sebagai pembicara, baik oral presentasi maupun poster presentasi. Bukti keikutsertaan serta *proceeding* wajib diserahkan ke Sekretariat Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga sebagai syarat mendaftar yudisium.

2.7 Nilai ELPT atau TOEFL

- 1) Mahasiswa wajib mencapai nilai ELPT atau TOEFL 500 sebagai syarat untuk mendaftar sidang tesis.
- 2) Sertifikat ELPT atau TOEFL yang diajukan harus yang masih berlaku selama masa studi
- 3) Lembaga penyelenggara ujian ELPT adalah Pusat Bahasa Fakultas Ilmu Budaya Universitas Airlangga atau lembaga bahasa yang disetujui adalah lembaga yang dikelola oleh perguruan tinggi negeri.

2.8 Plagiarisme

Plagiarisme atau sering disebut plagiat adalah perbuatan secara sengaja atau tidak sengaja dalam memperoleh atau mencoba memperoleh kredit atau nilai untuk suatu karya ilmiah dengan mengutip sebagian atau seluruh karya dan/atau karya ilmiah pihak lain yang diakui sebagai karya ilmiahnya, tanpa menyatakan sumber secara tepat dan memadai. Berdasarkan cara mengungkapkannya kembali, plagiarisme dapat dibagi menjadi dua yaitu *intentional plagiarism* (sengaja) dan *unintentional plagiarism* (tidak sengaja). Plagiarisme dengan sengaja misalnya mengkopi karya orang lain, copy paste dari karya orang lain, tanpa menuliskan sumber yang adekuat dan menggunakan jasa penulis. Plagiarisme dengan tanpa sengaja misalnya gagal parafrasing, gagal menggunakan ide pribadi, terlalu banyak mengutip tulisan satu atau dua orang dan dokumentasi dokumen sumber tidak mencukupi.

BAB 3

PENJAMINAN MUTU TESIS

Mutu tesis di monitor dan di evaluasi oleh tim penjaminan mutu tesis dan berdasarkan standar prosedur operasional yang berlaku di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

3.1 Tim Penjaminan Mutu Tesis

Tim penjaminan mutu tesis adalah suatu komite yang bertugas untuk melakukan monitoring dan evaluasi terkait:

1. Proses penyusunan usul penelitian dan pelaksanaan penelitian tesis, monev dilakukan untuk mengidentifikasi adanya penyimpangan terkait :
 - 1) Ketidaksihinggaan landasan filosofis penelitian dengan topik penelitian.
 - 2) Metode penelitian yang kurang tepat.
 - 3) Duplikasi topik penelitian dengan hasil penelitian yang sudah ada.
 - 4) Pembimbingan tidak berjalan baik.
2. Monitoring dan evaluasi proses penulisan tesis, monev dilakukan untuk mengidentifikasi adanya penyimpangan terkait :
 - 1) Format tesis tidak sesuai dengan format yang ditetapkan.
 - 2) Data dan informasi yang digunakan tidak konsisten.
 - 3) Dosen pembimbing tidak membaca dengan teliti draf tesis.
3. Monitoring dan evaluasi kelayakan dosen dalam proses pembimbingan penelitian tesis, monev dilakukan untuk mengidentifikasi adanya penyimpangan terkait :
 - 1) Dosen pembimbing tesis membimbing mahasiswa dalam jumlah yang melebihi kewajaran.
 - 2) Kualifikasi keilmuan dosen tidak sesuai atau di bawah standar
 - 3) Dosen pembimbing tidak melaksanakan tugas-tugas pembimbingan sesuai dengan ketentuan.
4. Monitoring dan evaluasi ujian akhir studi magister, monev dilakukan untuk mengidentifikasi adanya penyimpangan terkait :
 - 1) Pelaksanaan ujian lebih menyerupai perbaikan tesis.
 - 2) Kehadiran komisi penguji tidak lengkap.

Tim penjaminan mutu tesis dibentuk melalui SK (Surat Tugas) Dekan Fakultas Keperawatan Unair Nomor 2587/UN3.1.12/TU/2014. Tim penjaminan mutu tesis merupakan **komisi yang independen**, terdiri atas 1 orang ketua dan 5 orang anggota. Tim penjaminan mutu tesis dipimpin oleh Ketua Penjaminan Mutu Tesis.

3.2 Tupoksi dan Wewenang Tim Penjaminan Mutu Tesis

1. Tim penjaminan mutu Tesis menyiapkan ruang lingkup dan dokumen audit
2. Menentukan jadwal monitoring dan evaluasi
3. Tim penjaminan mutu menentukan auditor untuk melakukan monitoring dan evaluasi
4. Tim penjaminan mutu meminta klarifikasi jika ditemukan ketidaksesuaian dengan mengundang auditor dan auditee (Ketua Program Studi)

3.3 Mekanisme Monitoring Evaluasi Tesis

1. Dekan memberikan mandat kepada Ketua penjaminan mutu untuk melakukan monev
2. Ketua penjaminan mutu menyiapkan ruang lingkup dan dokumen audit
3. Dekan menyetujui dan mengesahkan ruang lingkup audit
4. Ketua tim penjaminan mutu menyusun jadwal monev
5. Ketua tim penjaminan mutu menentukan tim auditor internal
6. Ketua Program Studi menyiapkan dokumen yang akan dimonev
7. Ketua tim penjaminan mutu tesis meminta kesediaan dan alokasi waktu auditor
8. Auditor internal melakukan monev
9. Ketua penjaminan mutu tesis meminta klarifikasi kepada auditor dan auditee jika ditemukan ketidaksesuaian
10. Ketua penjaminan mutu tesis menyusun laporan audit dan menyampaikan kepada Dekan disertai dengan permintaan tindakan koreksi
11. Dekan menerbitkan dan menyampaikan surat permintaan tindakan koreksi kepada Ketua Program Studi

12. Ketua Program Studi melakukan tindakan koreksi sesuai permintaan Dekan dan melaporkan kepada Dekan melalui penjaminan mutu Fakultas

3.4 Ruang Lingkup Monitoring dan Evaluasi

1. Proses penyusunan usul penelitian dan pelaksanaan penelitian tesis
2. Proses penulisan tesis
3. Kelayakan dosen dalam proses pembimbingan penelitian tesis
4. Ujian akhir studi magister

BAB 4

TATA CARA PENULISAN

Tata cara penulisan meliputi: jenis kertas dan ukuran, pengetikan, penomoran, tabel dan gambar, bahasa, dan penulisan nama.

4.1 Jenis Kertas dan Ukuran

1. Sampul

1) Sampul dibuat dari kertas Buffalo atau Linen warna kuning.

2) Ketentuan Halaman Sampul

Diketik simetris di tengah (*center*). Informasi yang dicantumkan menggunakan huruf besar, dengan jenis huruf Times New Roman 12 pt, dan spasi tunggal (*line spacing = single*).

Judul tidak diperkenankan menggunakan singkatan, kecuali nama atau istilah dan tidak disusun dalam kalimat tanya serta tidak perlu ditutup dengan tanda baca apa pun.

Jenis atau jenjang tugas akhir (Tesis)

Judul

Logo Universitas Airlangga

Nama

NIM

Program Studi

Fakultas

Universitas

Tempat

Tahun disahkannya Tesis dan dituliskan dalam angka dengan format 4 digit (contoh: 2016)

3) Lambang Universitas Airlangga

Posisi lambang Universitas Airlangga di tengah halaman di bawah sebelum nama mahasiswa. Lambang ini berukuran 5-6 cm.

Format sampul lihat contoh Lampiran 1 (Proposal Tesis) dan Lampiran 2 (Tesis).

Contoh tulisan sampul dapat dilihat pada Lampiran 1 dan 2

2. Naskah

Naskah ditulis dalam kertas HVS A80 gram/m² dan tidak bolak balik. Naskah dibuat dengan ukuran A4 (21,5 cm x 29,7 cm).

4.2 Pengetikan

Pengetikan mencakup hal-hal antara lain: jenis huruf, bilangan dan satuan, jarak baris, batas tepi, pengisian ruangan, alinea baru, permulaan kalimat, judul, sub judul, anak sub judul, *header/footer*, rincian ke bawah dan peletakan simetris.

1. Jenis Huruf

- 1) Naskah diketik dengan huruf Times New Roman ukuran (*font*) 12 dan untuk keseluruhan naskah harus menggunakan ukuran yang sama. Untuk bagian-bagian tertentu seperti Judul dan sub judul dapat ditulis dengan ukuran lebih besar yaitu ukuran 14. Untuk tabel, gambar dan rumus ukuran hurufnya bagian isinya dapat lebih kecil minimal ukuran 10. Judul diketik bold dan diacu dalam teks/naskah.
- 2) Ukuran huruf pada tabel dan gambar boleh berbeda (lebih kecil, tapi tidak boleh lebih kecil dari 9 pt).
- 3) Huruf miring, diperuntukkan pada penulisan berbahasa asing dan nama spesies

2. Bilangan dan satuan

- 1) Bilangan ditulis dengan angka, kecuali pada permulaan kalimat sebagai contoh: Sepuluh gram bahan.
- 2) Bilangan desimal ditandai dengan koma, bukan dengan titik, misalnya berat NaCl 20,5 mg.
- 3) Satuan dinyatakan dengan singkatan bakunya tanpa titik di belakangnya, misalnya m, g, dan kg.

3. Jarak Baris

- 1) Jarak antara 2 baris dibuat 2 spasi, kecuali intisari, kutipan langsung, judul tabel, keterangan gambar yang melebihi satu baris dan daftar pustaka, ditulis dengan jarak 1 spasi ke bawah.
- 2) Jarak 2 (dua) spasi, kecuali pada grafik dan tabel 1 spasi
- 3) Awal paragraf dimulai pada ketukan ke-5 dari tepi kiri.

4. Batas tepi

Batas-batas pengetikan ditinjau dari ukuran kertas, diatur sebagai berikut:

- 1) batas atas : 4 cm;
- 2) batas bawah : 3 cm;
- 3) batas kiri : 4 cm;
- 4) batas kanan : 3 cm.

5. Pengisian ruangan

Ruangan yang terdapat pada halaman naskah harus terisi penuh, artinya pengetikan dimulai dari batas tepi kiri sampai ke batas tepi kanan, jangan sampai ada ruangan yang terbuang (format justify).

6. Alinea baru

Alinea baru diketik menjorok ke dalam dengan tombol tabulasi setara dengan 6 huruf.

7. Permulaan kalimat

Bilangan, lambang atau rumus kimia yang memulai suatu kalimat harus dieja, misal: Sepuluh ekor tikus... Alfa fetoprotein...Kalsium hidroksida dalam ...

8. Judul, sub judul, anak sub judul dan lain-lain

1) Judul

Judul ditulis dengan huruf kapital semua dan diatur secara simetris (format center) tanpa diakhiri dengan titik dengan huruf ukuran 14 tebal.

2) Subjudul

Ditulis simetris dan semua kata dalam kalimat dimulai dengan huruf kapital, kecuali kata penghubung dan kata depan, dengan huruf ukuran 14 tebal.

3) Anak sub judul

Diketik mulai dari batas kiri dengan huruf ukuran 12 tebal, hanya huruf pertama saja yang huruf besar tanpa diikuti titik. Kalimat pertama sesudah anak sub judul dimulai dengan alinea baru

4) Sub anak sub judul

Dimulai sejajar dengan anak sub judul, diketik mulai dari batas kiri dengan huruf ukuran 12. Kalimat pertama yang menyusul kemudian dimulai dengan alinea baru

Contoh penulisan judul dan lain-lain dapat dilihat pada Lampiran 13

9. Header/Footer

Header/footer dituliskan dengan huruf miring, dimulai dengan huruf kapital pada awal kata kecuali pada penulisan halaman.

10. Rincian ke bawah

Jika pada penulisan naskah ada rincian yang harus disusun ke bawah, urutan dibuat dengan penomoran angka atau huruf sesuai dengan derajat rincian. Penggunaan simbol di depan rincian tidak diperbolehkan.

11. Letak simetris

Gambar, tabel, persamaan, judul dan sub judul ditulis simetris terhadap tepi kiri dan kanan pengetikan (format Center)

4.3 Penomoran

Bagian ini meliputi penomoran halaman, tabel, gambar dan persamaan.

1. Halaman

- 1) Bagian awal usulan penelitian atau laporan tesis dimulai dari halaman judul sampai dengan intisari diberi nomor halaman dengan angka Romawi kecil (I, ii, iii, dst) pada bawah tengah halaman, empat spasi dibawah teks.
- 2) Halaman sampul depan tidak dihitung tetapi halaman sampul dalam dihitung tetapi tidak diberi nomor.
- 3) Bab pendahuluan sampai lampiran diberi nomor dengan angka Arab (1, 2, 3, dst) pada pojok kanan atas(1,5 cm dari teks). Nomor halaman ditulis dengan huruf Times New Roman ukuran 12.
- 4) Pada halaman dengan judul bab, nomor halaman ditulis di bawah tengah (empat spasi di bawah teks)

2. Tabel

Disajikan di kertas A4 kecuali dalam keadaan tertentu dapat menggunakan kertas dan ukuran yang berbeda. Ketentuan dalam penyajian tabel yaitu: 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).

3. Gambar

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. Persamaan

Nomor urut persamaan yang berbentuk rumus matematis, reaksi kimia atau yang serupa ditulis dengan angka Arab di dalam kurung () dan ditempatkan di batas tepi kanan.

4.4 Tabel dan Gambar

1. Tabel

- 1) Nomor tabel diakhiri dengan titik, kemudian diikuti dengan judul ditempatkan di atas tabel tanpa diakhiri titik.
- 2) Tabel tidak boleh dipenggal, kecuali kalau terlalu panjang sehingga tidak mungkin diketik dalam 1 halaman. Nomor tabel dan kata “lanjutan” tanpa judul dicantumkan pada halaman lanjutan tabel.
- 3) Kolom-kolom diberi nama dan dijaga sehingga pemisahan antara yang satu dengan yang lainnya cukup tegas.
- 4) Kalau tabel lebih lebar dari ukuran lebar kertas, sehingga harus dibuat *Landscape*, maka bagian atas tabel harus diletakkan di sebelah kiri kertas.
- 5) Tabel dibuat simetris.
- 6) Tabel ditempatkan terpisah dari teks, pada posisi di tengah (*center*).
- 7) Keterangan tabel diletakkan di bagian atas tabel, berjarak 1 spasi
- 8) Tabel yang dikutip dari buku lain harus dicantumkan sumbernya.
- 9) Judul Tabel mengandung unsur **3 W** (**What**, **Where**, dan **When**).

2. Gambar

- 1) Bagan, grafik, peta atau foto semuanya disebut gambar.
- 2) Nomor gambar diakhiri dengan titik, kemudian diikuti dengan judul ditempatkan di bawah gambar tanpa diakhiri titik.
- 3) Gambar tidak boleh dipenggal.
- 4) Penjelasan gambar dituliskan pada tempat-tempat kosong di dalam gambar.
- 5) Keterangan gambar dituliskan di bawah gambar tanpa titik, berjarak 1 spasi
- 6) Apabila gambar dibuat memanjang sepanjang tinggi kertas, maka bagian atas gambar diletakkan di sebelah kiri kertas.

- 7) Ukuran gambar diusahakan sewajarnya (tidak terlalu kecil sehingga tidak jelas atau tidak terlalu gemuk).
- 8) Letak gambar dibuat simetris.
- 9) Gambar ditempatkan terpisah dari teks, pada posisi ditengah (center).
- 10) Keterangan gambar diletakkan di baris judul gambar
- 11) Gambar yang dikutip dari buku lain harus dicantumkan sumbernya.
- 12) Judul Gambar mengandung unsur **3 W** (**What**, **Where**, dan **When**).

4.5 Bahasa

1. Bahasa yang Digunakan

- 1) Bahasa yang digunakan adalah bahasa Indonesia yang baku (minimal mempunyai subyek dan predikat). Proposal tesis dan laporan tesis dapat ditulis dalam bahasa Inggris
- 2) Bila diperlukan atau belum ada istilah yang tepat dalam bahasa Indonesia, boleh menggunakan bahasa aslinya dengan memperhatikan tata cara penulisan bahasa asing.

2. Bentuk kalimat

Bentuk kalimat tidak boleh menampilkan orang pertama (tunggal/jamak) atau orang kedua (saya, aku, kami, engkau dan lain-lainnya), tetapi dibuat berbentuk kalimat pasif. Pada penyajian ucapan terima kasih pada prakata, kata saya diganti dengan penulis

3. Istilah

- 1) Istilah yang digunakan adalah istilah bahasa Indonesia atau yang sudah diadopsi ke dalam bahasa Indonesia (diIndonesiakan).
- 2) Apabila istilah asing tersebut tidak ada padanannya dalam bahasa Indonesia, maka istilah tersebut dapat ditulis dengan huruf miring (*Italic*).

4. Ejaan

Ejaan yang digunakan adalah Ejaan Yang Disempurnakan (EYD) terbaru (PERMENDIKNAS No. 46 tahun 2009, tentang Pedoman Umum Ejaan Bahasa Indonesia Yang Disempurnakan)

5. Kesalahan yang sering terjadi

- 1) Kata penghubung, misalkan sehingga, sedangkan, selanjutnya, tidak boleh digunakan untuk memulai (awal) kalimat.
- 2) Kata depan, misalkan, pada, tidak diletakkan di depan subyek.

- 3) Kata dimana dan dari, sering kurang tepat penggunaannya. Kata-kata tersebut sering dipakai mirip seperti kata where atau of pada bahasa Inggris.
- 4) Awalan ke dan di harus dibedakan dengan kata depan ke dan di, misalkan di rumah sakit dan dibuat.
- 5) Tanda baca harus dipergunakan dengan tepat.

4.6 Cara Penulisan Nama Referensi dalam Naskah

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. Beberapa contoh penulisan tersebut dapat dilihat pada lampiran 21.

4.7 Cara Melakukan Sitasi Langsung

Untuk menghindari plagiarisme, maka pada waktu melakukan sitasi suatu pustaka perlu memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Apabila melakukan sitasi suatu pustaka maka cara penulisannya harus menggunakan parafrase yaitu mengekspresikan ide orang lain dengan kalimat sendiri, tidak diperbolehkan mengutip sama persis kalimat yang terdapat pada pustaka yang diacu. Namun demikian, apabila yang disitasi adalah suatu prosedur kerja atau peraturan/undang-undang, maka diperkenankan untuk mengutip sama seperti aslinya (tentu saja harus dicantumkan sumber yang diacu).
- 2) Kutasi atau kutipan langsung adalah suatu penyalinan pustaka dengan kata atau kalimat sama seperti sumbernya dapat dilakukan dengan cara memberikan tanda kutasi (“) di awal dan akhir dari kalimat yang dikutip dan menyertakan halaman, dimana terdapat kalimat tersebut. Sebagai contoh:

Rahmawati dkk. (2006, hal 12) menyatakan bahwa “Hasil penelitian menunjukkan jenis obat yang sering berinteraksi dengan obat lain pada pasien rawat inap pasien geriatri adalah furosemid, kaptopril, aspirin, dan seftriakson. Pada rawat jalan ditemukan obat yang sering berinteraksi adalah fenitoin, fenobarbital, isoniasid, dan rifampicin. Pengetahuan mengenai jenis obat yang sering berinteraksi dapat mempermudah dalam mengidentifikasi adanya interaksi obat pada pengobatan pasien”.

4.8 Halaman Pernyataan Orisinalitas

Halaman Pernyataan Orisinalitas ditulis dengan spasi ganda (*line spacing=double*), jenis huruf Times New Roman 12 pt dengan posisi di tengah halaman (*center*). Contoh pada Lampiran 5.

4.9 Halaman Pengesahan

Halaman Pengesahan ditulis dengan spasi tunggal (*line spacing=single*), jenis huruf Times New Roman 12 pt. Contoh pada Lampiran 6 dan Lampiran 7.

4.10 Kata Pengantar

Halaman Kata Pengantar secara umum adalah sebagai berikut:

- 3) Semua huruf ditulis dengan tipe Times New Roman 12 pt, spasi 2 (*line spacing= 2 lines*).
- 4) Judul Kata Pengantar ditulis dengan jenis huruf Times New Roman 12 pt, dicetak tebal dan huruf besar.
- 5) Urutan pihak-pihak yang diberi ucapan terima kasih dimulai dari pihak luar, lalu keluarga atau teman.

4.11 Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi Karya Ilmiah untuk Kepentingan Akademis

Halaman Pernyataan adalah sebagai berikut:

- 1) Huruf ditulis dengan jenis Times New Roman 12 pt dengan spasi 1,5 (*line spacing=1,5 lines*).
- 2) Judul Lembar Pernyataan Persetujuan Publikasi Karya Ilmiah untuk Kepentingan Akademis ditulis dengan jenis huruf Times New

Roman 12 pt, dicetak tebal dan huruf besar dengan spasi tunggal (*line spacing= single*). Contoh pada Lampiran 10.

4.12 Daftar Isi

Halaman Daftar Isi adalah sebagai berikut:

- 1) Semua huruf ditulis dengan tipe huruf Times New Roman 12 pt dengan spasi tunggal (*line spacing= single*)
- 2) Judul tiap bab ditulis dengan Times New Roman 12pt, dicetak tebal dan huruf besar.
- 3) Jarak antara judul dengan isi Daftar Isi adalah 3 spasi.

4.13 Daftar Tabel, Daftar Gambar, dan Daftar Lain

Ketentuan penulisan Daftar Tabel adalah sebagai berikut:

- 1) Huruf ditulis dengan tipe huruf Times New Roman 12 pt dengan spasi tunggal (*line spacing= single*).
- 2) Judul Daftar Tabel ditulis dengan huruf Times New Roman 12 pt, dicetak tebal dan huruf besar (kapital).

BAB 5

KERANGKA PENULISAN

Bab ini akan menguraikan tentang sistematika penulisan proposal tesis dan tesis. Sistematika penulisan proposal tesis dan tesis terdiri dari bagian awal, bagian isi, dan bagian akhir.

5.1 Proposal Tesis

5.1.1 Bagian awal

1. Halaman Sampul Depan

Halaman terdepan yang terbaca dari suatu karya ilmiah, sehingga harus dapat memberikan informasi tentang: jenis karya ilmiah (Proposal atau Tesis), judul, lambang Universitas Airlangga, nama peserta Program Studi Magister Keperawatan, kalimat: “Program Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya dan tahun pengesahan”. Halaman ini menggunakan kertas Buffalo warna kuning

Contoh: Lihat Lampiran 1

2. Halaman Sampul Dalam

Halaman ini berisi materi yang sama dengan halaman sampul depan, tetapi menggunakan kertas putih sesuai dengan ketentuan Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Contoh: Lihat lampiran 1

3. Halaman Pengesahan

Halaman ini memuat nama lengkap dan tanda tangan para pembimbing.

Contoh: Lihat Lampiran 6

4. Halaman Penetapan Panitia Penguji

Halaman ini memuat tanggal, bulan, tahun pelaksanaan, tujuan, nama ketua dan anggota penguji Proposal penelitian dan atau penguji Tesis.

Contoh: Lihat Lampiran 8

5. Kata Pengantar

Halaman Kata Pengantar memuat pengantar singkat atas karya ilmiah (tesis), ucapan terima kasih atau penghargaan kepada berbagai pihak

yang telah membantu dalam penyusunan tugas akhir. Sebaiknya, ucapan terima kasih atau penghargaan tersebut juga mencantumkan bantuan yang mereka berikan, misalnya bantuan dalam memperoleh masukan, data, sumber informasi, serta bantuan dalam menyelesaikan tugas akhir.

6. Halaman Abstrak

Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dengan mengikuti kaidah IMRAD (Introduksi Masalah & tujuan, Metode, Result and Discussion) dengan disertai kata kunci (Keyword) di akhir halaman abstrak. Jumlah kata dalam abstrak maksimal 250 kata.

Contoh: Lihat Lampiran 12

7. Halaman Daftar Isi

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

Contoh: Lihat lampiran 13

8. Halaman Daftar Tabel

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

Contoh: Lihat lampiran 14

9. Halaman Daftar Gambar

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

Contoh: Lihat lampiran 15

10. Halaman Daftar Lampiran

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

Contoh: Lihat lampiran 16

11. Daftar Arti Lambang, Singkatan dan Istilah

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

Contoh: Lihat lampiran 17

5.1.2 Bagian inti.

1. Bab 1 Pendahuluan

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 (Abedo, 1974; Praktiknya, 1993; Sastroasmoro & Ismael, 1995). 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. Latar belakang menguraikan secara berurutan masalah penelitian, skala masalah, kronologi masalah dan konsep solusi (MSKS) (Nursalam, 2008):

- a. Masalah penelitian berupa fenomena atau faktor yang ada dan teori atau referensi yang mendukung.
- b. 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.
- c. Kronologis masalah berupa penyebab masalah dan dampak dari masalah.
- d. Solusi berupa konsep pemecahan yang sudah dan akan digunakan.

CONTOH:

- a. Kejadian mual muntah pada klien kanker serviks yang menjalani kemoterapi..... secara umum (Nasional) Di Jawa Timur.....di Surabaya (RSU Dr. Soetomo).....
- b. Dampak dari mual muntah dan angka / insiden kejadian, waktu, tempat
- c. Kronologis (hasil penelitian sebelumnya)
- d. Konsep solusi adalah

Sebagian besar klien kanker serviks yang menjalani kemoterapi mengalami berbagai masalah secara fisik dan psikologis.Masalah

fisik yang sering ditemukan adalah mual muntah. Faktor yang mempengaruhi kejadian mual muntah adalah efek samping kemoterapi terhadap sistem gastrointestinal. Mual muntah yang dialami klien menimbulkan dampak secara fisik dan psikologis. Dampak secara fisik seperti dehidrasi, malnutrisi, dan intoleransi aktivitas. Dampak secara psikologis akan menimbulkan kecemasan dan depresi. Teknik relaksasi otot progresif dapat diajarkan pada pasien untuk meningkatkan kondisi fisik dan psikologis. Namun sampai saat ini belum ada penelitian yang mengkaji pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan mual muntah dan kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.

2) Kajian Masalah

Banyak faktor yang mungkin menyebabkan timbulnya suatu masalah. Makin banyak identifikasi masalah yang dilakukan, makin baik. Untuk mempermudah dalam melakukan identifikasi masalah, gunakan acuan teoritik yang terkadalu jadikan faktor-faktor tersebut sebagai identifikasi masalah.

(Contoh: Lihat Lampiran 18)

3) 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 yang dituliskan menggambarkan hubungan antar variable dari penelitian. Kata tanya yang digunakan adalah “Apakah” dan “Bagaimanakah”.

CONTOH:

Jika dibuat satu rumusan masalah:

Apakah ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap mual muntah pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi?

Atau lebih dari dua masalah:

- a. Apakah ada pengaruh A terhadap B (penurunan mual muntah)
 - b. Apakah ada pengaruh A terhadap C (penurunan kecemasan)
 - c. Apakah ada pengaruh A terhadap D (.....)
- 4) 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.

a. Tujuan Umum

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

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

- Perbedaan
- Hubungan
- Pengaruh

CONTOH:

Menjelaskan pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan mual muntah dan kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.

b. 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, menjelaskan, mengidentifikasi, menganalisis, membandingkan, membuktikan dan menilai. Tujuan khusus ditulis sesuai dengan berdasarkan kerangka konseptual.

5) Manfaat

- a. Teoritis adalah manfaat penelitian terhadap perkembangan ilmu keperawatan.
- b. Praktis adalah manfaat penelitian yang dapat diterapkan secara langsung.

2. Bab 2 Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka memuat uraian yang sistematis tentang teori dasar yang relevan, yang akan digunakan sebagai kerangka pikir dalam penelitian, 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 (sitasi) harus sesuai dengan ketentuan pada pedoman yang digunakan, yaitu:

- 1) Melakukan parafrase (mengekspresikan ide orang lain dalam kata-kata sendiri).
- 2) Meringkas (mengekspresikan ide seseorang secara ringkas dengan kata penulis sendiri).
- 3) Membuat kutipan (menuliskan secara tepat/sama persis ide-ide orang lain berdasarkan apa yang mereka tulis/kemukakan).
- 4) Menyalin (mereproduksi diagram, tabel atau grafis lainnya).

Pada tinjauan pustaka juga dicantumkan tentang *theoretical mapping*/ riset pendukung/ keaslian penelitian. Beberapa riset yang terkait dengan topik tesis, baik yang dipublikasikan maupun tidak, perlu diuraikan dalam sub bab ini. Penulisan *theoretical mapping* diawali dengan prolog, diikuti oleh tabel, kemudian disertai rangkuman. Tabel sedikitnya harus mendeskripsikan tentang: judul riset dan penelitiannya, tujuan penelitian, desain penelitian, sampel dan teknik sampling, desain penelitian, variabel, instrumen, serta hasil penelitian. Setelah itu perlu dijelaskan kekurangan dan kelebihan riset yang ada sesingkat mungkin dan kebaruan dari penelitian yang akan dilakukan dibandingkan dengan penelitian yang sudah ada.

CONTOH:

Lihat Lampiran 22.

3. Bab 3 Kerangka Konseptual dan Hipotesis Penelitian

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. Syarat kerangka konsep adalah; (1) Harus didasarkan pada konsep atau teori yang ada.(2) Ada hubungan antara variable.(3) Berupa gambar atau diagram di lengkapi uraian.

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:

- a. Ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan mual muntah pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi
- b. Ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi

4. Bab 4 Metode Penelitian

Metode penelitian dapat dikategorikan menjadi 2 (dua) metode penelitian, yaitu kuantitatif dan kualitatif. Format bab metode penelitian untuk penelitian kualitatif menyesuaikan dengan kaidah metode kualitatif. Sedangkan untuk penelitian kuantitatif, bab metode penelitian secara rinci memuat hal berikut:

1) Desain Penelitian

Desain penelitian terdiri dari deskriptif, survey, eksplorasi, dan eksperimen. Perlu diuraikan apa dan bagaimana hal tersebut akan

dilakukan. Desain penelitian yang digunakan harus sesuai dengan tujuan dan kerangka konsep penelitian.

2) Populasi dan Sampel

Populasi adalah kumpulan dari subyek penelitian. Sampel merupakan gambaran kecil dari populasi yang ditetapkan. Besar sampel (*sample size*) dihitung dengan menggunakan formula/rumus yang sesuai. Sampling/ teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode pemilihan sampel random atau non random.

3) Kerangka Operasional

Kerangka operasional adalah langkah- langkah operational dalam penelitian.

Contoh: Lihat Lampiran 19

4) Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Bagian ini meliputi klasifikasi variabel dan definisi operasional variabel.

Contoh: Lihat Lampiran 20

5) Alat dan Bahan Penelitian

Bagian ini berisi uraian mengenai macam dan spesifikasi bahan penelitian yang digunakan jika ada. Bahan adalah segala sesuatu yang dikenai perlakuan atau yang dipakai untuk perlakuan.

6) Instrumen Penelitian

Bagian ini berisi uraian tentang data yang akan dikumpulkan dan macam spesifikasi instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data. Instrument dapat berupa kuesioner, observasi, pemeriksaan, biofisiologis, skala pengukuran (VAS, Likert, simantik). Perlu dijabarkan tentang: Uji validitas dan reliabilitas instrument, jenis instrument yang digunakan, darimana diambil serta pembenaran atau alasan menggunakan instrumen tersebut, dan bagaimana pengukuran/ penilaiannya.

7) Lokasi dan Waktu Penelitian

Penetapan lokasi penelitian, harus disertai dengan alasan pemilihan tempat tersebut. Waktu penelitian terdiri dari waktu persiapan, pelaksanaan dan penyusunan laporan. Jelaskan alasan penetapan waktu yang diperlukan dikaitkan dengan tujuan penelitian

- 8) **Prosedur Pengambilan atau Pengumpulan Data**
Bagian ini memuat uraian tentang cara dan prosedur pengumpulan data secara rinci.
- 9) **Cara Analisis Data**
Bagian ini berisi uraian tentang cara yang digunakan dalam analisis data kuantitatif atau kualitatif. Analisis data kuantitatif bisa menggunakan uji statistik deskriptif dan inferensial parametric atau non parametric. Perlu disebutkan metode statistik yang akan digunakan disertai pembenaran atau alasan penggunaan cara tersebut.
- 10) *Ethical clearance*

5.1.3 Bagian akhir.

1. Daftar Pustaka (lihat cara penulisan kepustakaan).
2. Lampiran merupakan bagian yang memuat keterangan atau data tambahan. Didalamnya dapat dihimpun jadwal, kuisioner, dan sesuatu yang dianggap dapat melengkapi penulisan proposal tesis.
 - 1) Jadwal penelitian.
 - 2) Informed consent
 - 3) Alat ukur / instrumen
 - 4) SAP (satuan acara pembelajaran)
3. Curriculum Vitae (CV)

5.2 Tesis

5.2.1 Bagian awal

Secara umum bagian awal sama dengan proposal tesis dengan urutan dan beberapa penambahan, sebagai berikut:

1. Halaman Sampul Depan.
Contoh: LihatLampiran 2
2. Halaman Sampul Dalam
Contoh: LihatLampiran 3
3. Halaman Prasyarat Gelar
Halaman ini memuat berturut-turut: judul tesis, kalimat: “Untuk memperoleh gelar Magister Keperawatan pada Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga”, nama dan nomor induk mahasiswa.

Contoh: Lihat Lampiran 4

4. Halaman Pernyataan Orisinalitas.

Halaman ini berisi pernyataan tertulis dari penulis bahwa tesis yang disusun adalah hasil karyanya sendiri.

Contoh: Lihat Lampiran 5

5. Halaman Persetujuan

Contoh: Lihat Lampiran 7

6. Halaman Penetapan Panitia Penguji.

Contoh: Lihat Lampiran 9

7. Halaman Kata Pengantar.

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

8. Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi Karya Ilmiah untuk Kepentingan Akademis.

Halaman ini berisi pernyataan dari mahasiswa penyusun tesis yang memberikan kewenangan kepada Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga untuk menyimpan, mengalihmedia/formatkan, merawat, dan memublikasikan tugas akhirnya untuk kepentingan akademis. Artinya, Universitas Airlangga Surabaya berwenang untuk memublikasikan suatu tugas akhir hanya untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan, sedangkan hak cipta tetap pada penulis.

Contoh: Lihat Lampiran 10

9. *Executive Summary*

Summary merupakan ulasan singkat mulai dari pendahuluan sampai dengan kesimpulan dan saran (Bab 1- 6) yang ditulis dalam bahasa Inggris. Cakupan ringkasan berbeda dengan abstrak.

Contoh: Lihat Lampiran 11

10. Halaman Abstrak

Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dengan mengikuti kaidah IMRAD (Introduksi Masalah & tujuan, Metode,

Result and Discussion) dengan disertai kata kunci (*Keyword*) di akhir halaman abstrak. Jumlah kata dalam abstrak maksimal 250 kata.

Contoh: Lihat Lampiran 12

11. Halaman Daftar Isi

Contoh: Lihat Lampiran 13

12. Halaman Daftar Tabel

Contoh: Lihat Lampiran 14

13. Halaman Daftar Gambar

Contoh: Lihat Lampiran 15

14. Halaman Daftar Lampiran

Contoh: Lihat Lampiran 16

15. Daftar Arti Lambang, Singkatan dan Istilah

Contoh: Lihat Lampiran 17

5.2.2 Bagian inti

Secara umum bagian inti khususnya bab 1 sampai bab 4 sama dengan proposal tesis hanya ada beberapa tambahan khususnya bab 5 sampai bab 7, sebagai berikut:

1. Bab 1 Pendahuluan

1) Latar belakang

Sesuai Proposal tesis yang di setuju.

2) Identifikasi masalah

Sesuai Proposal tesis yang di setuju.

3) Rumusan masalah

Sesuai Proposal tesis yang di setuju.

4) Tujuan penelitian

Sesuai Proposal tesis yang di setuju.

5) Manfaat

Sesuai Proposal tesis yang di setuju

2. Bab 2 Tinjauan Pustaka

Sesuai Proposal tesis yang di setuju.

3. Bab 3 Kerangka Konseptual Dan Hipótesis Penelitian

1) Kerangka Konseptual Penelitian

Sesuai Proposal tesis yang di setuju.

2) Hipotesis (bila ada)

Sesuai Proposal tesis yang di setujui.

4. Bab 4 Metodologi Penelitian

1) Desain Penelitian.

Sesuai Proposal tesis yang di setujui.

2) Populasi dan Sampel.

Sesuai Proposal tesis yang di setujui.

3) Kerangka Operasional

Sesuai Proposal tesis yang di setujui.

4) Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Sesuai Proposal tesis yang di setujui.

5) Alat dan Bahan Penelitian.

Sesuai Proposal tesis yang di setujui.

6) Instrumen Penelitian.

Sesuai Proposal tesis yang di setujui.

7) Lokasi dan waktu penelitian.

Sesuai Proposal tesis yang di setujui.

8) Prosedur pengambilan atau pengumpulan data.

Sesuai Proposal tesis yang di setujui.

9) Cara Analisis Data.

Sesuai Proposal tesis yang di setujui.

5. Bab 5 Hasil dan Analisis Penelitian

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. Penjelasan tiap–tiap tabel atau gambaran hasil penelitian mencantumkan angka yang paling menonjol sesuai hasil penelitian (dapat menggunakan kata-kata mayoritas, sebagian besar). Isi dari hasil penelitian meliputi:

1) Pengantar, berisi penjelasan umum tentang bab hasil, cukup satu paragraf

2) Gambaran umum lokasi penelitian

3) Penyajian karakteristik data umum, digambarkan karakteristik sampel dalam bentuk tabel meliputi data demografi yang terkait topik penelitian, selain itu harus di paparkan tentang uji homogenitas.

- 4) Penyajian variable yang diukur.
Penyajian variable yang diukur berdasarkan tujuan khusus penelitian.
- 5) Penyajian deskriptif statistik.
Bagian ini disajikan deskriptif statistik seperti mean, median, frekuensi, tabulasi silang dan sesuai parameter yang diukur.
- 6) Penyajian ujian statistik inferensial baik parametrik maupun non parametrik.
- 7) Penelitian yang mengembangkan suatu model teori, perlu ditampilkan hasil dari focus group discussion (FGD) atau metode lain.

Tabel 2 Penyajian hasil *focus group discussion* (FGD)

Isu strategi	Kemungkinan Penyebab	Hasil FGD	Telaah Peneliti

Rekomendasi:

- 8) Penelitian kualitatif data disajikan sesuai kaidah penulisan hasil penelitian kualitatif.

Catatan:

- a. Bagian ini memuat data penelitian. Jika digunakan analisis statistik hanya dimuat tampilan akhir yang menunjukkan hasilnya, sedangkan perhitungan statistik dimuat sebagai lampiran.
- b. Dibawah tabel/ gambar perlu dijelaskan makna tabel/ gambar beserta trendnya, bukan hanya sekedar menulis angka. Pada hasil tidak perlu diulas “how & why”, cukup dijabarkan “what”.

6. Bab 6 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 tesis. 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 konsekuensi serta pengembangannya di masa yang akan datang.
- 3) Pembahasan disesuaikan dengan tujuan khusus penelitian, referensi yang digunakan dalam pembahasan bisa berkembang dan tidak harus ada di bab 2.
- 4) Keterbatasan penelitian (sesuai di tujuan penelitian) perlu di bahas pada setiap sub heading.

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.

7. Bab 7 Kesimpulan dan Saran

- 1) Kesimpulan merupakan sintesis dari pembahasan, yang sekurang-kurangnya terdiri atas:
 - a. Berupa kalimat (subyek – predikat – obyek - keterangan/SPOK) bukan pernyataan.
 - b. Jawaban terhadap rumusan masalah dan tujuan penelitian.
 - c. Hal baru yang ditemukan dan prospek temuan.

d. Pemaknaan teoritik dari hal baru yang ditemukan dan meniadakan angka hasil uji.

2) Saran

Saran merupakan implikasi hasil penelitian terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dan penggunaan praktis. Saran ditulis berdasarkan temuan penelitian dan manfaat penelitian. Saran ditujukan pada responden, institusi tempat penelitian, penelitian selanjutnya. Saran diharapkan spesifik mengacu pada hasil penelitian dan operasional dalam pelaksanaannya (apa, waktu dan bagaimana).

5.2.3 Bagian akhir.

1. Daftar pustaka (lihat cara penulisan keputakaan).
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 tesis.
 - 1) Surat Ijin Penelitian.
 - 2) Uji Laik Etik.
 - 3) Informed consent.
 - 4) Alat ukur / instrumen.
 - 5) SAP (satuan acara pembelajaran/penelitian)
 - 6) Raw data/ data mentah.
 - 7) Hasil Analisis.
 - 8) Dokumen lain yang dapat mendukung.
3. Curriculum Vitae (CV)

DAFTAR PUSTAKA

- Anglia Ruskin University, 2011. *Guide to the Harvard Style of Referencing* 3rd ed., Anglia Ruskin University. Available at: <http://libweb.anglia.ac.uk/referencing/harvard.htm>.
- Halpin, A. & Callaghan, L., 2011. *Guide to Harvard style of citing & referencing*, Dublin: Dublin city University. Available at: http://www.library.dcu.ie/classes_and_tutorials/citing.shtml.
- Polit, D.F. & Beck, C.T., 2004. *Nursing research: principles and methods*, Lippincott Williams & Wilkins. Available at: <http://books.google.co.id/books?id=5g6VttYWnjUC>.
- Sastroasmoro, S., 2010. *Mengurai dan Merajut Disertasi dan Tesis Bidang Kedokteran dan Kesehatan*, Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Sastroasmoro, S. & Ismail, S., 2008. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis* 3rd ed., Jakarta: CV. Sagung Seto.
- The International Council of Nurses, 2010. *Improving Health through Nursing Research* 1st ed., John Wiley & Sons Ltd.
- Universitas Airlangga, 2014. *Pedoman Pendidikan 2014/2015*, Surabaya: Universitas Airlangga.
- Universitas Airlangga, 2015. *Peraturan Rektor Universitas Airlangga nomor 36 tahun 2015 tentang Pedoman Pendidikan Program Magister Universitas Airlangga tahun 2015/2016*, Surabaya: Universitas Airlangga.
- University of Limerick, 2012. *Cite it Right: Guide to Harvard Referencing Style*, Limerick: University of Limerick. Available at: <http://www.ul.ie/-library/pdf/citeitright.pdf>.
- Waltz, C.F., Strickland, O. & Lenz, E.R., 2010. *Measurement in nursing and health research*, Springer Pub. Available at: <http://books.google.co.id/books?id=1xAdjR14ocC>.

PROPOSAL TESIS

**TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP MUAL
MUNTAH DAN KECEMASAN PADA PASIEN KANKER SERVIKS
YANG MENJALANI KEMOTERAPI**



Nama : (Tanpa Gelar)
NIM.

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2016**

Lampiran 2 Halaman Sampul depan Tesis

TESIS

**TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
MUAL MUNTAH DAN KECEMASAN PADA PASIEN KANKER
SERVIKS
YANG MENJALANI KEMOTERAPI**



Nama : (Tanpa Gelar)
NIM.

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2016**

Lampiran 3 Halaman Sampul dalam Tesis

TESIS

**TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
MUAL MUNTAH DAN KECEMASAN PADA PASIEN KANKER
SERVIKS YANG MENJALANI KEMOTERAPI**



Nama : (Tanpa Gelar)
NIM.

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2016**

Lampiran 4 Halaman Prasyarat Gelar Magister

**TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
MUAL MUNTAH DAN KECEMASAN PADA PASIEN KANKER
SERVIKS YANG MENJALANI KEMOTERAPI**

TESIS

Untuk Memperoleh Gelar Magister Keperawatan (M.Kep)
dalam Program Studi Magister Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Oleh:

Nama :(Tanpa Gelar)

NIM.

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2016**

Lampiran 5 Halaman Pernyataan Orisinalitas

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : (Tanpa
Gelar)
NIM :
Tanda Tangan :
Tanggal :

Lampiran 6 Halaman Pengesahan Pembimbing Proposal Tesis

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING PROPOSAL TESIS

.....JUDUL PROPOSAL TESIS.....

Nama Mahasiswa(Tanpa Gelar)
NIM

PROPOSAL TESIS INI TELAH DISETUJUI
PADA TANGGAL,.....

Oleh:

Pembimbing Utama

Nama dan Gelar lengkap
NIP.....

Pembimbing Serta

Nama dan gelar lengkap
NIP.....

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Nama dan gelar lengkap
NIP.....

Lampiran 7 Halaman Pengesahan Pembimbing Tesis

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING TESIS

.....**JUDUL TESIS**.....

Nama Mahasiswa(Tanpa Gelar)
NIM

TESIS INI TELAH DISETUJUI
PADA TANGGAL,.....

Oleh:

Pembimbing Utama
Nama dan Gelar lengkap
NIP.....

Pembimbing Serta
Nama dan gelar lengkap
NIP.....

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Nama dan gelar lengkap
NIP.....

Lampiran 8 Halaman Pengesahan Panitia Penguji Proposal Tesis

LEMBAR PENGESAHAN PROPOSAL TESIS

Proposal Tesis ini diajukan oleh :

Nama : (Tanpa Gelar)

NIM :

Program Studi :

Judul :

Proposal tesis ini telah diuji dan dinilai
Oleh panitia penguji pada
Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga
Pada Tanggal.....

Panitia penguji,

1. Ketua : Nama dan gelar lengkap (...tanda tangan....)
2. Penguji I : Nama dan gelar lengkap (...tanda tangan....)
3. Penguji II : Nama dan gelar lengkap (...tanda tangan....)
4. Penguji III : Nama dan gelar lengkap (...tanda tangan....)
5. Penguji IV : Nama dan gelar lengkap (...tanda tangan....)

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Nama dan gelar lengkap
NIP.....

Lampiran 9 Halaman Pengesahan Panitia Penguji Tesis

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

Tesis ini diajukan oleh :
Nama : (Tanpa Gelar)
NIM :
Program Studi :
Judul :

Tesis ini telah diuji dan dinilai
Oleh panitia penguji pada
Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga
Pada Tanggal.....

Panitia penguji,

1. Ketua : Nama dan gelar lengkap (...tanda tangan....)
2. Penguji I : Nama dan gelar lengkap (...tanda tangan....)
3. Penguji II : Nama dan gelar lengkap (...tanda tangan....)
4. Penguji III : Nama dan gelar lengkap (...tanda tangan....)
5. Penguji IV : Nama dan gelar lengkap (...tanda tangan....)

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Nama dan gelar lengkap
NIP.....

Lampiran 10 Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi Karya Ilmiah untuk Kepentingan Akademis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Airlangga, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

(tanpa gelar)

NIM :

Program Studi :

Departemen :

Fakultas :

Jenis karya : Tesis

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Airlangga **Hak Bebas Royalti Non eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

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

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di :

Pada tanggal :

Yang menyatakan

(.....)

EXECUTIVE SUMMARY

**DEVELOPMENT OF BEHAVIORAL MODELS OF NURSING
DOCUMENTATION BASED ON THEORY OF PLANNED BEHAVIOR IN
MARDI WALUYO HOSPITAL**

By: Erna Dwi Wahyuni

Documentation is one of the most important responsibilities of health care providers in the area of health services. Documentation is an important element because it contains all information about the patient's records and has used the law as well as the responsibility and accountability nurses. Nurses who intensively contact with patient and most of their time to serve patients in 24 hours are required to provide nursing services in high quality standarts, and have professional behavior. However, behavior of nursing documentaion in Mardi Waluyo hospital is still not optimal, as showed by the documentation is not timely and the components were not complete on assessment, intervention, implementation and evaluation. Development of behavioral models of nursing documentation can be identified by using the Theory of Planned Behavior (TPB). The objective of this study was to develop nursing documentationbehavior model based on Theory of Planned Behavior.

This study used explanative survey because the study was conducted tofind an explanation of an event with the final result is an overview of therelationship of independent variables and the dependent variable. Judging fromthe approach of this study used cross sectional approach, namely the variables beobserved at the same time.The population of this study was nurses who served in ward MardiWaluyo Hospital. The respondents were nurses who served in ward RSD MardiWaluyo Hospital: Mawar, Melati, Dahlia and Bougenvil, with the inclusioncriteria were implementing nurse on duty at the time of the study was conducted.The sample of this study was recruited using proportional randomsampling technique, consisting of 50 respondents, taken according to the inclusioncriteria. Research variables are independent variables

consisting of: background factors (age, sex, education and knowledge), attitude, subjective norm, perceived behavioral control, intentions and the dependent variable is the behavior of nursing documentation. Data were analyzed by using Partial Least Square (PLS)

The results showed that 1) the behavioral model of nursing documentation was formed by intention, perceived behavioral control, attitude and knowledge (as a background factor), 2) attitude, subjective norm and perceived behavioral control were affected by background factors (knowledge); 3) the intention was affected by the perceived behavioral control, attitudes; 4) nursing documentation behaviors were affected by the intention and perceived behavioral control.

The pathway result showed that: 1). Background factors: knowledge was an important determinant affecting the perceived behavioral control, attitude and subjective norm. These findings also indicate that the largest contribution to the intentions given by the variable perceived behavioral control, followed by attitude and subjective norm (no effect but provides a positive pathway coefficients). 2). Behavior of nursing documentation were affected by intentions, and perceived behavioral control. The development of behavioral models of nursing documentation that was originally only emphasizes routine activity, should consider the background factor (knowledge), perceived behavioral control, attitude, and intentions of nurses. So in general the development of nursing documentation behavior model refers to theory of planned behavior.

Development of behavioral models of nursing documentation to be done it is recommended 1) need for training, education and review about nursing documentation to increase the knowledge of nurses, 2) socialization and supervision are programmed, 3) the provision of reward and punishment. Suggestions for further research is it is necessary to conduct observations more than once.

ABSTRACT

DEVELOPMENT OF BEHAVIORAL MODELS OF NURSING DOCUMENTATION BASED ON THEORY OF PLANNED BEHAVIOR IN MARDI WALUYO HOSPITAL

By: Erna Dwi Wahyuni

Introduction: Nurses who intensively contact with patient and most of their time to serve patients in 24 hours are required to provide nursing services in high quality standards, and have professional behavior. The objective of this study was to develop nursing documentation behavior model based on Theory of Planned Behavior. **Methods:** This study used explanative survey by the cross sectional approach, at 4 wards of Mardi Waluyo Hospital. The sample was recruited using proportional random sampling technique, consisting of 50 respondents, taken according to the inclusion criteria. Research variables, were namely: background factors, attitude, subjective norm, perceived behavioral control, intentions and behavior of nursing documentation. Data were collected by using structured questionnaire and the observation, and they were analyzed by using Partial Least Square (PLS). **Result and Analysis:** The results showed that 1) attitude, subjective norm and perceived behavioral control were affected by background factors (knowledge), 3) intention was affected by perceived behavioral control and attitude 4) nursing documentation behaviors were affected by the intention and perceived behavioral control. **Discussion and Conclusion:** The development of behavioral models of nursing documentation that was originally only emphasizes routine activity, should consider the background factor, perceived behavioral control, attitude, and intentions. The development of nursing documentation behavior model refers to theory of planned behavior. It is recommended 1) need for training, education and review about nursing documentation to increase the knowledge of nurses, 2) socialization and supervision are programmed, 3) the provision of reward and punishment. Suggestions for further research is it is necessary to conduct observations more than once.

Keywords: *nursing documentation, theory of planned behavior*

Lampiran 13 Contoh Daftar Isi

DAFTAR ISI

	Halaman
Sampul Depan.....	i
Sampul Dalam	ii
Prasyarat Gelar.....	iii
Persetujuan	iv
Penetapan Panitia	v
Kata Pengantar	vi
<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 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan	4
1.3.1 Tujuan umum	4
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4 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

Lampiran 14 Contoh 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

Bila kalimatnya panjang akan dibuat di baris berikutnya

Lampiran 15 Contoh Daftar Gambar

DAFTAR GAMBAR

1	Gambar 3.1 Kerangka konseptual	31
2	Gambar 4.1.....	34
3	Gambar 4.2.....	35
4	Gambar 5.1	48
5	Gambar 5.2.....	48
6	Gambar 5.3.....	49
7	Gambar 5.4.....	49
8	Gambar 5.5	49

Catatan:*

Angka 5 menunjukkan bahwa gambar berada pada bab 5

Angka 1 menunjukkan bahwa gambar tersebut merupakan gambar ke 1

Bila kalimatnya panjang akan dibuat di baris berikutnya

Lampiran 16 Halaman daftar lampiran

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Pedoman Pelaksanaan Konseling	74
Lampiran 2	Format Persetujuan Menjadi Responden.....	81
Lampiran 3	Kuesioner.....	82
Lampiran 4	89
Lampiran 5	92

Catatan:

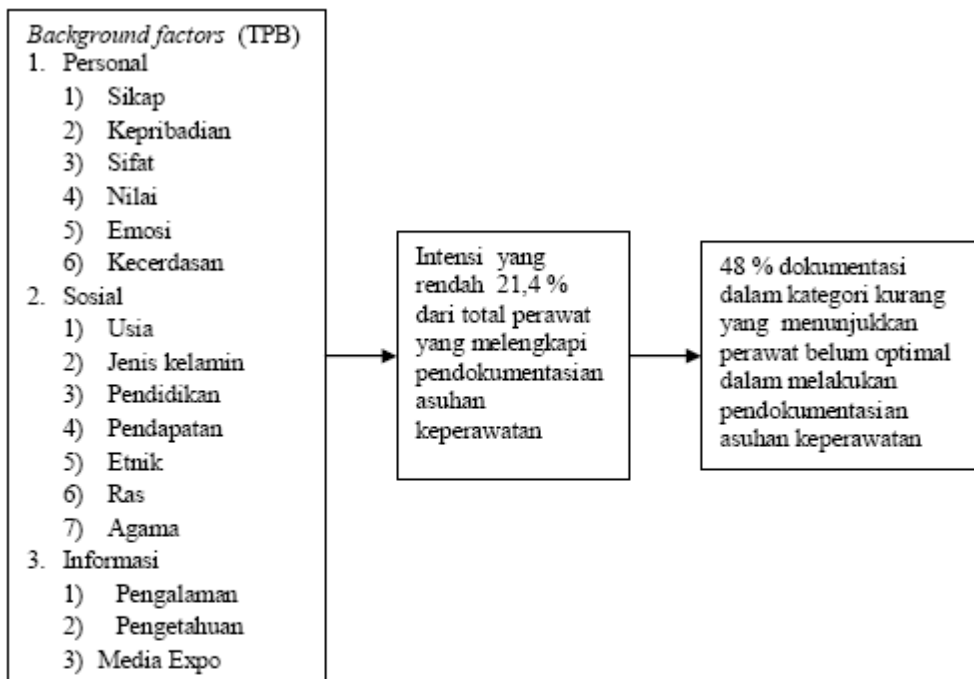
Nomor halaman daftar pustaka dan lampiran merupakan kelanjutan dari nomor halaman bagian inti

Lampiran 17 Halaman daftar singkatan

DAFTAR SINGKATAN

APC = Antigen Presenting Cell
BL = Borderline Lepromatous
CD4 = Cluster of Differentiation 4
Dst

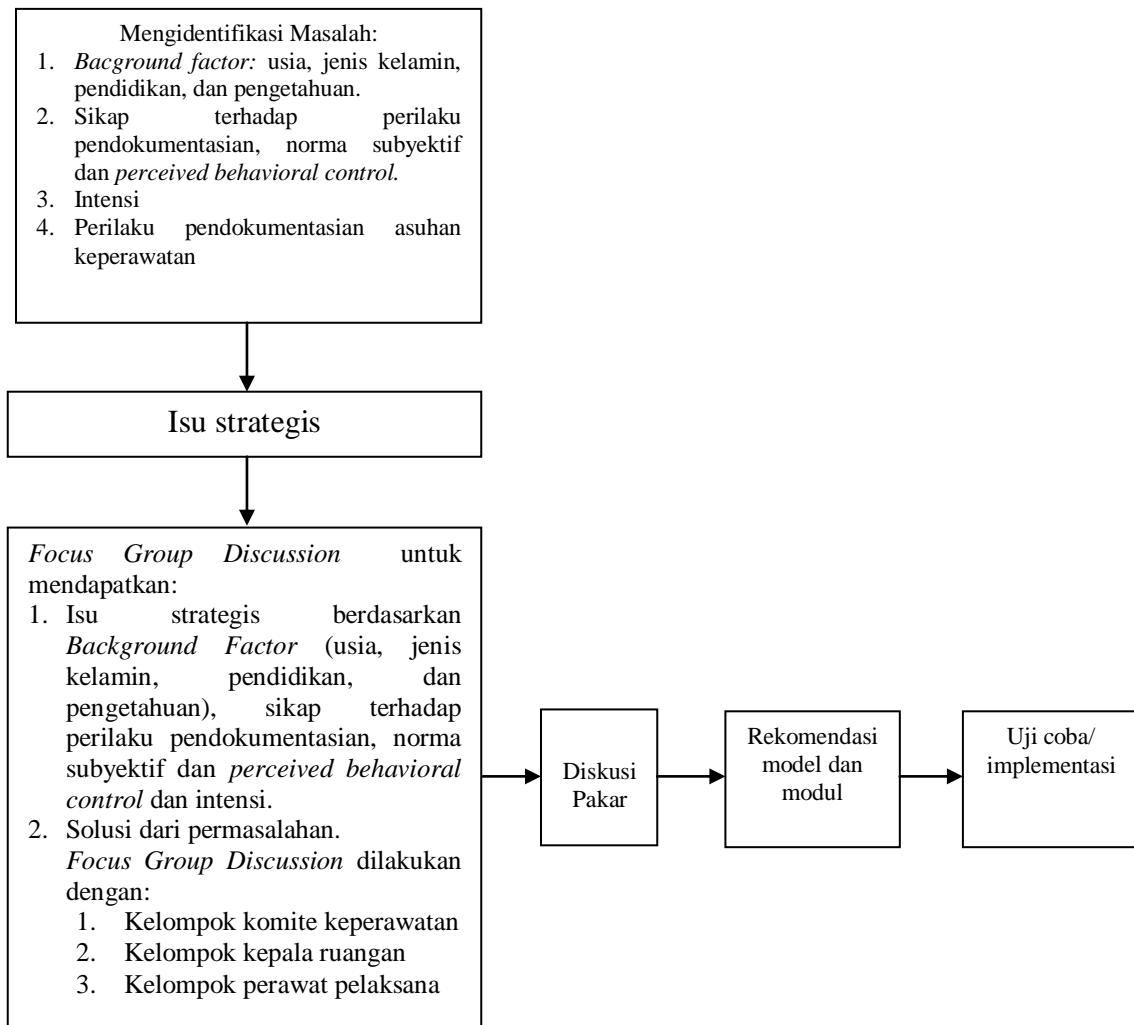
Lampiran 18 Contoh kajian masalah pengembangan perilaku perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis *Theory of Planned Behavior* (Contoh diambil dari Tesis Erna Dwi Wahyuni).



Berdasarkan *Theory of Planned Behavior* (TPB), perilaku yang ditampilkan oleh individu timbul karena adanya intensi/ niat untuk berperilaku (Ajzen, 2006). Variabel lain yang mempengaruhi intensi selain beberapa faktor utama (sikap, norma subyektif dan *perceived behavioral control*), yaitu variabel yang mempengaruhi atau berhubungan dengan *belief* yang dikenal dengan *background factor*. Beberapa variabel tersebut dapat dikelompokkan menjadi tiga kelompok, yaitu kategori personal, sosial dan informasi. Berdasarkan data pendahuluan didapatkan bahwa perilaku perawat dalam pendokumentasian masih belum optimal yang ditunjukkan oleh pendokumentasian asuhan keperawatan dalam kategori kurang 48 %, sedangkan kategori lengkap hanya 52% (Standar Depkes RI 80-100%). Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik ingin melakukan penelitian tentang pengembangan

perilaku perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yang berbasis *Theory of Planned Behavior*. Dalam penelitian ini akan melakukan identifikasi dari *background factor* yang meliputi kategori sosial (usia, jenis kelamin, pendidikan) dan informasi (pengetahuan), serta beberapa faktor utama (sikap, norma subyektif dan *perceived behavioral control*), intensi dan perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan

Lampiran 19 Contoh Kerangka Operasional Pengembangan Model Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis *Theory of Planned Behavior* (Contoh diambil dari Tesis Erna Dwi Wahyuni).



Lampiran 20 Contoh Definisi Operasional Pengembangan Model Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis *Theory of Planned Behavior* (Contoh diambil dari Tesis Erna Dwi Wahyuni atas seijin penulis)

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Independen					
Usia	Jumlah bilangan tahun yang dimiliki perawat sejak lahir sampai penelitian dilakukan.	Pertanyaan tertutup	kuesioner	ordinal	1. 21-30 tahun 2. 31-40 tahun 3. 41-50 tahun 4. > 50 tahun
Jenis Kelamin	penisifatan atau pembagian dua jenis kelamin perawat yang ditentukan secara biologis yang melekat pada penisifatan tersebut	Pertanyaan tertutup	kuesioner	nominal	1. Laki-laki 2. Perempuan
Pendidikan	Pendidikan formal di bidang keperawatan yang pernah diikuti sesuai ijazah terakhir yang dimiliki perawat saat dilakukan penelitian	Pertanyaan tertutup	kuesioner	ordinal	1. Sekolah Perawat Kesehatan 2. DIII Keperawatan/ DIV Keperawatan 3. S1 Keperawatan 4. S2 Keperawatan
Pengetahuan pendokumentasian asuhan keperawatan	kumpulan informasi tentang pengertian, tujuan, manfaat sumber yang dipahami oleh perawat, diperoleh dari proses belajar perawat	Penilaian pengetahuan perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan dengan menggunakan kuesioner dari Martini	Kuesioner	Ordinal	1). Kurang < 60% 2). Sedang 60%-75% 3). Baik > 75%-100%
Dependen					
Perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan	Penampilan tingkah laku/ hasil kerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan kepada pasien dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan	Penilaian pendokumentasian asuhan keperawatan sebagai hasil kerja perawat dengan pendekatan proses keperawatan dengan menggunakan kuesioner yang disusun oleh Rahim (2008)	Lembar observasi skala likert dengan jumlah pertanyaan 30	Ordinal	1) Kurang = 30-70 2) Sedang = 71-110 3) Baik = 111-150
1. Pengkajian	Mengumpulkan informasi atau data tentang respon klien agar dapat mengidentifikasi masalah/ kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien.		Lembar observasi skala likert dengan jumlah pertanyaan 5	Ordinal	1) Kurang = 5-11 2) Sedang = 12-18 3) Baik = 19-25
2. Diagnosis keperawatan	Pernyataan perawat yang menjelaskan respon manusia (status kesehatan atau resiko perubahan pola) dari klien		Lembar observasi skala likert dengan jumlah pertanyaan 5	Ordinal	1) Kurang = 5-11 2) Sedang = 12-18 3) Baik = 19-25

Lampiran 21 Contoh Cara Penulisan/ Membuat Referensi berdasarkan Harvard

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.

1.1 Satu pengarang, contoh:

Cormack (2010) menyebutkan ... ATAU

Mutasi berulang mendasari peristiwa autoimun (Goldstein 2009)

1.2 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 ...

- 1.3 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 ...
- 1.4 Beberapa karya oleh pengarang yang sama diterbitkan di tahun yang sama:
... bila ditinjau dari sudut pandang ... (Dawkins 1996a, 1996b). Atau Dawkins (1996a, 1996b) menjelaskan ...
- 1.5 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).
- 1.6 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 ...
- 1.7 Editor: Ditulis nama belakang editor dan tahun
Contoh: ... (Shaw 2003)
- 1.8 Sumber kedua;
Contoh: Kutipan langsung: (Brown 1966 dalam Bassett 1986, p.142).
Kutipan tidak langsung: White, (1990) seperti dikutip dalam Black (1994), menyebutkan bahwa ...
- 1.9 Tanpa tanggal; contoh: Smith (n.d.) telah menjelaskan ...

2. Penulisan referensi dalam daftar referensi atau daftar pustaka:

Dalam daftar pustakan, daftar referensi harusurut abjad dan ditulis rata kiri

2.1 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.

2.2 Hasil konferensi:

a. 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.

b. 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.

2.3 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.

3) 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>>.

2.4 Tesis:

Sumanto, HRA 1997, 'Komponen-komponen emas', tesis Doktor, Universitas Airlangga, Surabaya

2.5 Laporan:

Alit, NK & Cox, M 1999, *Kontaminasi makanan: Laporan kesehatan lingkungan no. 25*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

- 2.6 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>>.
- 2.7 Koran:
Simpson, L 1997, 'Tasmania's railway goes private', *Australian Financial Review*, 13 Oktober, p. 10.
- 2.8 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
- 2.9 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>.
- 2.10 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>>.
- 2.11 Paten:
Cookson, AH 1985, *Particle trap for compressed gas insulated transmission systems*, US Patent 4554399.
- 2.12 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.

2.13 Peta:

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

2.14 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 ...

2.15 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.

2.16 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).

2.17 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
From home page/store/calendar/august
[Akses 18 Juni 2008].

Lampiran 22 Contoh Tabel *Theoretical Mapping*

Tabel 1.2 *Theoretical mapping/* riset pendukung tentang peningkatan *self empowerment* dan kualitas hidup pasien DM tipe 2.

No	Judul	Desain Penelitian	Sampel dan Teknik sampling	Variabel	Instrumen	Analisis	Hasil
1	<i>Evaluating The Efficacy Of Empowerment- Based Self Management Consultant Intervention Results Of A Two-Year Randomized Controlled Trial</i> (Anderson,R .M., Funnel. M.M., et al., 2010)	<i>Desain Randomized Control Trial</i>	Sample : 310 sample penerima Diabetes Mellitus tipe 2 Teknik sampling: <i>Ramdom Sampling</i>	Variabel Independen: 1. DSMC (<i>Diabetes Self Management Consultant</i>) 2. MAO (<i>Mailed Metabolic Assessment Only</i>) Variabel Dependen: 1. Kualitas hidup 2. <i>Empowerment Scale</i> 3. AIC	1. <i>Diabetes related quality life scale</i> (PAID) 2. A1C by MD RT	1. <i>dichotomous categories</i> menggunakan Fisher exact test 2. A1C & PAID menggunakan ANOVA 3. untuk perbandingan 2 group menggunakan <i>independent t test</i>	DSMC berhubungan dengan : 1. <i>quality life</i> (PAID) (p= 0,008), 2. <i>empowerment scale</i> (p= 0,24), 3. A1C (p= 0,16) 4. <i>Perceived understanding of diabetes</i> (p= 0,01) 5. kepuasan terhadap perawatan DM (p= 0,019) bila dibandingkan grup dengan MAO (<i>Mailed Metabolic assessment Only</i>).
2	dan seterusnya...						

Lampiran 23 Pedoman Penilaian Sidang Tesis

Pedoman Penilaian Sidang Tesis

Nama Peserta :

Nomor Induk Mahasiswa :

Nama Penguji :

Aspek yang dinilai	Nilai	Bobot	Nilai x Bobot
I. Penulisan			
1. Penguasaan Penulisan		1	
2. Isi Tesis:			
a. Hasil penelitian		2	
b. Pembahasan		3	
3. Kesimpulan dan Saran		2	
II. Kemampuan Penyajian dan Menjawab Pertanyaan		2	
TOTAL (NILAI X BOBOT) 10			

Nilai : rentang 0-100

Nilai minimum lulus B

Keterangan:

SKOR	NILAI HURUF	KONVERSI BOBOT
86 - 100	A	4
78 - < 86	AB	3,5
70 - < 78	B	3
62 - < 70	BC	2,5
54 - < 62	C	2
40 - < 54	D	1
< 40	E	0

Surabaya,

Penguji,

NIP.

Lampiran 24 Parameter Penilaian Tesis

PARAMETER PENILAIAN TESIS

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 Belakang	1. Pernyataan masalah jelas 2. Skala / justifikasi masalah 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

NO	ASPEK YANG DINILAI	PARAMETER
		pernyataan
6.	Penyusunan Kerangka Konseptual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan teori / model yang berlaku secara umum 2. Menggambarkan semua yang tertulis pada Tinjauan Teori
7.	Perumusan Hipotesis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kalimat pernyataan (antara variabel) 2. Hipotesis Kerja / nol 3. Dapat diuji 4. Berdasarkan teori 5. Memprediksi
8.	Penggunaan Metode Penelitian & Statistik	<ol style="list-style-type: none"> 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 (<i>valid</i> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganalisis makna hasil penelitian dihubungkan dengan tujuan penelitian (menjelaskan <i>why</i> dan <i>how</i>) 2. Penulisan mengandung unsur; fakta (dianalisa); 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. Simpulan ditulis untuk menjawab masalah/tujuan penelitian 2. Didasarkan pada hasil dan pembahasan

NO	ASPEK YANG DINILAI	PARAMETER
		3. Ringkas dan jelas dalam memberi makna hasil, dengan meminimalkan penulisan angka-angka hasil uji statistik
	12. Penggunaan kepustakaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsisten dengan model penulisan pustaka yang digunakan (missal: <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 TESIS	
	A. Kemampuan penyajian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan mengemukakan konsep dan teori 2. Kemampuan berbicara dengan jelas 3. Kemampuan menyajikan materi secara sistematis 4. Kemampuan dalam menekankan hal yang penting 5. Kemampuan teknik penyajian secara keseluruhan
	B. Kemampuan berdiskusi	<ol style="list-style-type: none"> 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 25 Lembar Konsultasi Tesis

Lembar Konsultasi Tesis

Nama Mahasiswa :

NIM :

NO	TANGGAL	MASUKAN PEMBIMBING		TANDA TANGAN
		TOPIK BAHASAN	KETERANGAN	

Lampiran 26 Lembar Revisi Sidang Proposal/Sidang Tesis

Lembar Revisi

NO	HALAMAN	BAB	MASUKAN	REVISI

Surabaya,

Penguji

.....
NIP.

Lampiran 27 Lembar Catatan Perkembangan

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEPERAWATAN
FORMAT CATATAN PERKEMBANGAN TESIS
MAHASISWA PRODI MAGISTER KEPERAWATAN**

Lengkapi format yang tersedia dan berikan salinan format pada pembimbing tesis, Sekretariat prodi Magister Keperawatan, dan dosen pembimbing akademik (DPA).

1A DATA MAHASISWA

Nama : _____
NIM : _____
Judul Tesis : _____
Pembimbing I : _____
Pembimbing II : _____

1B RINGKASAN PERKEMBANGAN TESIS (DIISI OLEH MAHASISWA)

Tahapan pembuatan tesis	Rencana	Kondisi saat ini	Kendala	Alternatif Solusi yang Dikerjakan
Menemukan topik				
Seminar topic				
Seminar Pra proposal				
Penyusunan Bab 1				

Penyusunan Bab 2				
Penyusunan Bab 3				
Penyusunan Bab 4				
Seminar Proposal				
Ujian Etik				
Pengambilan data				
Penulisan Hasil				
Ujian Hasil				
Sidang Tesis				
Seminar Internasional				
Publikasi Jurnal				

Keterangan:

Pada kolom rencana, tuliskan target pelaksanaan kegiatan

Pada kolom kondisi saat ini, tuliskan apakah rencana sudah tercapai dan sejauh mana pencapaian tahapan pembuatan tesis.

Seberapa sering anda berkonsultasi dengan pembimbing?

Setiap hari [] **Seminggu sekali** [] **Sebulan sekali** [] **Lain-lain** []

Melalui media apa saudara berkomunikasi dengan pembimbing?

Bertemu langsung [] **Telepon** [] **Email** [] **Lain-lain**[]

Sejauh mana pertemuan dengan pembimbing tesis bisa membantu saudara?

2 KOMENTAR DAN REKOMENDASI PEMBIMBING (DI ISI OLEH PEMBIMBING)

NO	ASPEK BIMBINGAN	YA	TIDAK	KETERANGAN
1.	Apakah pembimbing tesis telah melakukan bimbingan sesuai peraturan?			
2.	Apakah mahasiswa membuat kemajuan yang baik dalam penulisan tesis?			
3.	Apakah mahasiswa telah mempresentasikan tesis/proposalnya pada temu ilmiah/forum di luar Fakultas?			
4.	Apakah saudara puas dengan frekuensi pertemuan dengan mahasiswa			
5.	Apakah saudara merekomendasikan beasiswa untuk mahasiswa tersebut bisa dilanjutkan (jika ada)?			
6.	Apakah mahasiswa rajin dan efektif dalam bekerja?			
7.	Apakah mahasiswa menunjukkan inisiatif yang			

	konsisten dengan persyaratan tesis?			
8.	Apakah mahasiswa membuat perkembangan yang baik?			
9.	Apakah mahasiswa menunjukkan kemampuan menyelesaikan tesis tepat waktu?			
10.	Adakah masalah yang mempengaruhi perkembangan penyelesaian tesis mahasiswa?			

Komentar terhadap perkembangan mahasiswa:

Rekomendasi untuk mahasiswa:

Nama	Tanda tangan	Tanggal
Mahasiswa		
Pembimbing I		
Pembimbing II		
Ketua Program Studi Magister Keperawatan		

