

# **PEDOMAN PENYUSUNAN SKRIPSI - LITERATURE REVIEW DAN TESIS - SYSTEMATIC REVIEW**



**FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

**PEDOMAN PENYUSUNAN  
*LITERATURE DAN SYSTEMATIC REVIEW***



**Tim Penyusun:**

**Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)**

**Dr. Kusnanto, S.Kp., M.Kes**

**Eka Mishbahatul M.Has, S.Kep., Ns., M.Kep**

**Prof. Dr. Ah Yusuf, S.Kp., M.Kes**

**Dr. Ninuk Dian Kurniawati, S.Kep., Ns., MANP**

**Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes**

**Ferry Efendi, S.Kep., Ns., M.Sc., Ph.D**

**Tiyas Kusumaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep**

**Editor:**

**Diah Priyantini, S.Kep., Ns**

**FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

**2020**

# **PEDOMAN PENYUSUNAN *LITERATURE DAN SYSTEMATIC REVIEW***

Tim Penyusun:

Prof. Dr. H. Nursalam, M.Nurs (Hons)  
Dr. Kusnanto, S.Kp., M.Kes  
Eka Mishbahatul M.Has, S.Kep., Ns., M.Kep  
Prof. Dr. Ah Yusuf, S.Kp., M.Kes  
Dr. Ninuk Dian Kurniawati, S.Kep., Ns., MANP  
Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes  
Ferry Efendi, S.Kep., Ns., M.Sc., Ph.D  
Tiyas Kusumaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep

Editor:

Diah Priyantini, S.Kep., Ns

ISBN: 978-623-7522-41-6

Hak Cipta © 2020, Pada Penerbit

Hak Publikasi pada Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Dilarang menerbitkan atau menyebarkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, baik secara elektronis maupun mekanis, termasuk memfotokopi, merekam atau dengan menggunakan sistem penyimpanan lainnya, tanpa izin tertulis dari penerbit.

Penerbit

Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga  
Kampus C Unair Jl Mulyorejo Surabaya 60115  
Telp. (031) 5913257, 5913754 Fax. (031) 5913257  
Email : dekan@fkp.unair.ac.id

## KATA PENGANTAR

Assalamua'alaikum Wr. Wb

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas segala limpahan rahmatNya, buku pedoman penyusunan skripsi dalam *literature review* dan tesis dalam *systematic review* pada Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dapat dapat diselesaikan. Pedoman ini merupakan acuan bagi mahasiswa dalam penyusunan usulan penelitian skripsi dan tesis sehingga dapat diperoleh kejelasan dalam tata cara penulisan.

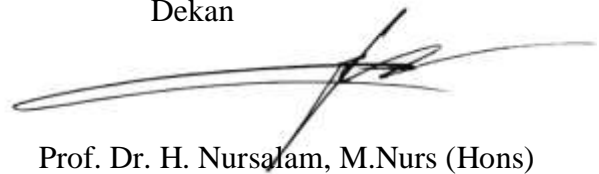
Menghadapi wabah COVID-19 ini diperlukan beberapa perubahan dalam strategi Penelitian baik S1 ataupun S2. Penulisan tugas akhir mahasiswa program sarjana dan magister keperawatan harus memperhatikan tata cara dan aturan dalam pedoman ini dengan baik, sehingga karya akhir berupa skripsi dan tesis yang dihasilkan dapat sesuai dengan kriteria kelulusan perguruan tinggi. Program Studi Keperawatan merupakan pendidikan yang bersifat akademik dan profesional, dimana dalam pelaksanaannya mahasiswa menempuh 8 semester untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) dan 2 semester untuk mendapatkan sebutan sebagai profesi Ners. Sedangkan untuk program studi Magister Keperawatan, mahasiswa harus menempuh 4 semester untuk memperoleh gelar Magister Keperawatan (M.Kep). Berdasarkan KKNI dan Peraturan Rektor Unair, mahasiswa diwajibkan menyusun tugas akhir (skripsi) dengan beban studi 4-6 sks. Sedangkan untuk Magister Keperawatan harus menempuh 8 sks.

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

Wassalammualaikum Wr. Wb.

Surabaya, 8 April 2020

Dekan



Prof. Dr. H. Nursalam, M.Nurs (Hons)

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Tujuan .....	2
1.3 Dasar Hukum .....	2
<b>BAB 2 KONSEP LITERATURE DAN SYSTEMATIC REVIEW .....</b>	<b>4</b>
2.1 Definisi.....	4
2.2 Jenis-Jenis <i>Review</i> .....	5
2.3 Sumber yang Digunakan.....	9
2.4 Teknik dalam Melakukan <i>Review</i> .....	10
2.6 Tahapan Proses <i>Review</i> .....	11
<b>BAB 3 PENYUSUNAN SKRIPSI BENTUK LITERATURE REVIEW .....</b>	<b>16</b>
3.1 Langkah Penyusunan .....	16
3.2 Proposal Skripsi .....	17
3.3 Bagian Inti.....	21
3.4 Bagian Akhir .....	28
<b>BAB 4 PENYUSUNAN TESIS BENTUK SYSTEMATIC REVIEW .....</b>	<b>29</b>
4.1 Bagian Awal.....	29
4.2 Pendahuluan .....	33
4.3 Metode.....	34
4.4 Hasil .....	46
4.5 Pembahasan.....	48
4.6 Pendanaan .....	49
<b>BAB 5 PUBLIKASI ARTIKEL ILMIAH .....</b>	<b>50</b>
5.1 Publikasi Artikel Ilmiah .....	51
5.2 Memilih Jurnal untuk Publikasi .....	53
5.3 <i>Impact Factor</i> .....	54
5.4 Penyusunan Artikel .....	54
DAFTAR PUSTAKA .....	57
<b>LAMPIRAN KERANGKA PENULISAN SKRIPSI .....</b>	<b>62</b>
<b>LAMPIRAN KERANGKA PENULISAN TESIS.....</b>	<b>89</b>
<b>PRISMA CHECK LIST.....</b>	<b>115</b>

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pembelajaran dalam perguruan tinggi tidak lepas dari unsur penelitian dan pengabdian masyarakat yang bertujuan untuk mengembangkan sikap, pengetahuan, keterampilan, pengalaman otentik, meningkatkan kesejahteraan dan mencerdaskan masyarakat melalui pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi. Pembelajaran penelitian dalam program Keperawatan salah satunya dengan penyusunan Skripsi dan Tesis, yaitu merupakan kegiatan akademik ilmiah yang menggunakan penalaran empiris atau non-empiris dan memenuhi syarat metodologi disiplin ilmu keperawatan, dilaksanakan berdasarkan usulan penelitian yang telah disetujui oleh pembimbing dan panitia penilai usulan penelitian.

Sehubungan dengan adanya pandemi kasus *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) sistem pembelajaran di Perguruan Tinggi mengalami perubahan, begitupula dengan pelaksanaan Skripsi dan Tesis. Mengacu pada Surat Edaran dari Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia (Kemendikbud RI) Nomor 36962/MPK.A/HK/2020 Hal Pembelajaran secara Daring dan Bekerja dari Rumah dalam Rangka Pencegahan Penyebaran *Corona Virus Disease* (COVID-19), maka seluruh pimpinan perguruan tinggi juga memberlakukan pembelajaran kepada mahasiswa secara daring. Bersamaan dengan edaran tersebut, maka mahasiswa yang sedang dalam penyelesaian skripsi dan tesis juga mengikuti sistem bimbingan dan ujian secara daring.

Pelaksanaan penyusunan skripsi dan tesis dalam bentuk daring yang tidak memungkinkan mahasiswa dalam melakukan pengambilan data ke rumah sakit ataupun lapangan, maka akan dibuat pengalihan dalam bentuk review artikel. Berdasarkan ketentuan tersebut, mahasiswa sarjana akan mengerjakan skripsi dalam bentuk *literature review* dan mahasiswa magister akan mengerjakan tesis dalam bentuk *systematic review* berdasarkan topik dan masalah penelitian yang sudah disusun. Pengalihan tugas akhir dalam bentuk *review* artikel ini memungkinkan mahasiswa untuk tidak perlu mengambil data ke lapangan, sehingga berisiko tertular dan menularkan COVID-19.

Skripsi dan tesis dalam bentuk *literature review* dan *systematic review* yang merupakan hasil karya akademik oleh mahasiswa program Keperawatan secara mandiri dan berisi sumbangan bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan, merupakan karya ilmiah yang: 1) Disusun menurut format penulisan skripsi dan tesis yang ditetapkan; 2) Menunjukkan kesahihan metodologi, ketajaman penalaran dan kedalaman penguasaan teori; dan 3) Menunjukkan keruntutan pemikiran, kecermatan perumusan masalah, batasan penelitian dan simpulan. Sebagai karya ilmiah, isi dan cara penulisan skripsi dan tesis dapat bervariasi, namun demikian tetap dipandang perlu adanya suatu pedoman umum. Pedoman ini berlaku bagi mahasiswa Program Studi Keperawatan dan Magister keperawatan. Dalam batas tertentu keterbatasan tetap diberikan kepada mahasiswa terutama karena alasan kekhususan bidang ilmu pada program studi yang bersangkutan, dan tetap taat pada asas penulisan karya ilmiah penelitian.

## **1.2 Tujuan**

Buku pedoman penulisan *literature review* dan *systematic review* ini bertujuan untuk:

1. Menjadi pedoman bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Ners dalam menyusun skripsi dalam bentuk *literature review*
2. Menjadi pedoman bagi mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan dalam menyusun tesis dalam bentuk *systematic review*
3. Menjadi pedoman untuk pembimbing dan penguji skripsi maupun tesis dalam memberikan proses bimbingan kepada peserta didik

## **1.3 Dasar Hukum**

Dasar hukum pengalihan bentuk skripsi dan tesis mahasiswa ditujukan sesuai dengan edaran bahwa sistim pendidikan di perguruan tinggi diubah melalui daring. Dasar hukum keputusan adalah sebagai berikut:

1. Surat Edaran Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia (Kemendikbud RI) Nomor 36962/MPK.A/HK/2020 Hal Pembelajaran secara

Daring dan Bekerja dari Rumah dalam Rangka Pencegahan Penyebaran *Corona Virus Disease* (COVID-19).

2. Surat Edaran Rektor Universitas Airlangga Nomor 736/UN3/HK/2020 Perihal Surat Edaran Rektor Tentang Kegiatan Belajar Mengajar
3. Surat Edaran Dekan Nomor 1116/UN3.1.12/HK/2020 Terkait dengan Panduan Kewaspadaan Pencegahan Virus Corona di Lingkungan Universitas Airlangga
4. Surat Edaran Dekan Nomor 1089/UN3.1.12/HK/2020 Tentang Sistem Pembelajaran di Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga Selama COVID-19.

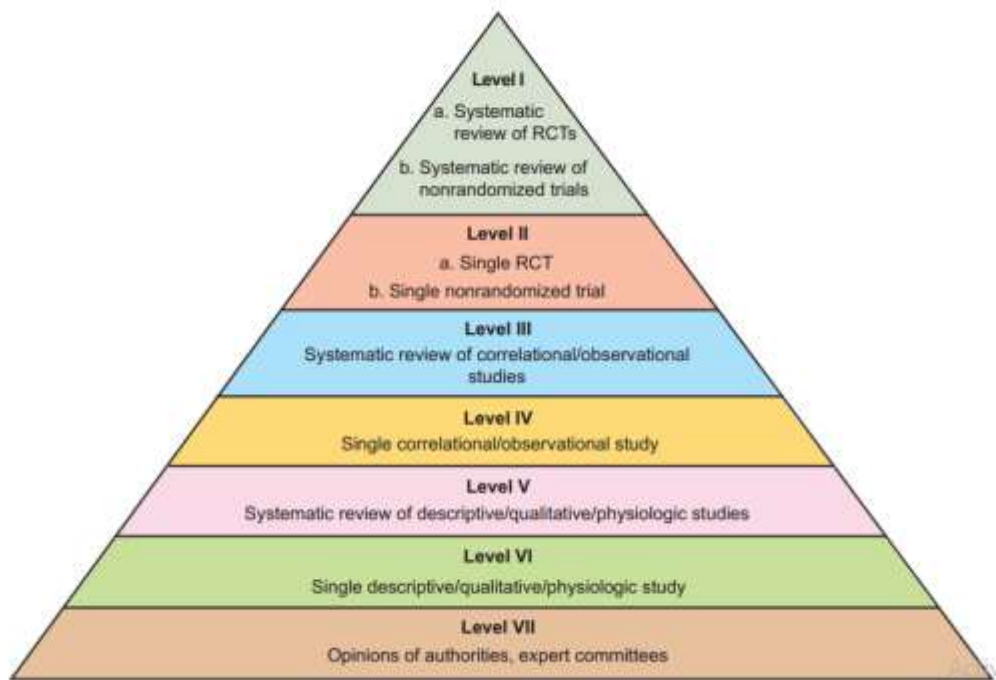


## BAB 2

### KONSEP *LITERATURE* DAN *SYSTEMATIC REVIEW*

#### 2.1 Definisi

*Review* ilmiah adalah sebuah proses atau tulisan yang disusun untuk membedah sebuah studi atau penelitian ilmiah. Membaca dan menulis ulasan atau *review* karya tulis ilmiah seperti skripsi, tesis, buku, hingga artikel penelitian merupakan salah satu *skill* yang wajib dimiliki seorang mahasiswa dan akademisi. Kegiatan ini bertujuan untuk menelaah seberapa jauh perkembangan ilmu pengetahuan serta memperkuat dasar-dasar keilmuan yang dimiliki oleh civitas akademika. Artikel *review* adalah sebuah artikel yang dibuat untuk memberikan gambaran secara jelas mengenai suatu studi atau penelitian, baik itu kelebihan atau kekurangan dari objek yang di *review*, maupun hanya menggabungkan antara beberapa studi memperkuat analisis dalam studi yang dilakukan (Suryanarayana and Mistry, 2016).



Gambar 2.1 *Hierarchy of Evidence*

Sumber: (Polit and Beck, 2013)

Pada Gambar 2.1 yang diadaptasi dari skema yang disajikan dalam beberapa referensi tentang *evidence based practice* (EBP) menunjukkan hirarki tujuh

tingkat yang memiliki tinjauan sistematis *randomized control trial* (RCT) di puncaknya. Hal ini menunjukkan bahwa *review* dengan berbagai jenisnya juga sangat kuat dalam piramida Penelitian yang berbasis bukti.

Dengan demikian, dalam bidang keperawatan bukti sebuah keilmuan yang terbaik adalah berdasarkan pada temuan dari penelitian yang sesuai secara metodologi dan relevan secara klinis untuk menjawab pertanyaan - pertanyaan tentang intervensi keperawatan. Langkah-langkah penilaian, penentuan kesehatan dan kesejahteraan, makna kesehatan atau penyakit, dan sifat pengalaman pasien merupakan beberapa penelitian yang perlu diberikan bukti dalam riset keperawatan. Keyakinan seorang peneliti pada bukti yang diperoleh adalah berdasarkan metode penelitian, pemeriksaan replikasi penelitian dan evaluasi serta sintesis secara sistematis.

## **2.2 Jenis-Jenis *Review***

Pencarian *review* membutuhkan banyak *database* untuk meningkatkan kualitas tulisan yang dibuat. Pencarian *database* juga disesuaikan dengan kebutuhan dari *review* yang akan dibuat. Jenis-jenis *review* yang bisa dilakukan oleh seorang peneliti adalah senagai berikut (Kiteley and Stogdon, 2016; Wee and Banister, 2016):

### **1. *Systematic Literature Review***

*Systematic Review* (SR) atau yang biasanya disebut *Systematic Literature Review* (SLR) adalah cara sistematis untuk mengumpulkan, mengevaluasi secara kritis, mengintegrasikan dan menyajikan temuan dari berbagai studi penelitian pada pertanyaan penelitian atau topik yang menarik. SLR menyediakan cara untuk menilai tingkat kualitas bukti yang ada pada pertanyaan atau topik yang menarik. SLR memberikan tingkat pemahaman yang lebih luas dan lebih akurat daripada tinjauan literatur secara tradisional (Delgado-Rodríguez and Sillero-Arenas, 2018).

SLR membutuhkan pendekatan yang lebih ketat dan terdefinisi dengan baik, lebih komprehensif dan menetapkan secara rinci pada jangka waktu di mana literatur dipilih (Richardson Dr. *et al.*, 2013). Metode SLR dilakukan secara sistematis dengan mengikuti tahapan dan protokol yang

memungkinkan proses penulisan artikel terhindar dari bias dan pemahaman yang bersifat subyektif dari penelitiannya. Bidang fokus SLR meliputi farmasi, kedokteran dan kesehatan, meskipun boleh dikatakan baru mulai dibawa ke dunia *computing*.

## 2. *Literature Review*

*Literature review* adalah analisis terintegrasi (bukan hanya ringkasan) tulisan ilmiah yang terkait langsung dengan pertanyaan penelitian. Artinya, literatur menunjukkan korespondensi antara tulisan-tulisan dan pertanyaan penelitian yang dirumuskan. *Literature review* dapat berupa karya yang berdiri sendiri atau pengantar untuk makalah penelitian yang lebih besar, tergantung pada jenis kebutuhannya. *Literature review* penting karena dapat menjelaskan latar belakang penelitian tentang suatu topik, menunjukkan mengapa suatu topik penting untuk diteliti, menemukan hubungan antara studi/ide penelitian, mengidentifikasi tema, konsep, dan peneliti utama pada suatu topik, identifikasi kesenjangan utama dan membahas pertanyaan penelitian lebih lanjut berdasarkan studi sebelumnya (*University of West Florida, 2020*).

*Literature review* adalah uraian tentang teori, temuan dan artikel penelitian lainnya yang diperoleh dari bahan acuan untuk dijadikan landasan kegiatan penelitian. *Literature review* bisa digunakan untuk menyusun kerangka pemikiran yang jelas dari perumusan masalah yang ingin diteliti. *Literature review* juga bisa dikatakan sebagai analisis berupa kritik dari penelitian yang sedang dilakukan terhadap topik khusus dalam keilmuan. *Literature review* berisi ulasan, rangkuman, dan pemikiran penulis tentang beberapa sumber pustaka (artikel, buku, *slide*, informasi dari internet, dll) tentang topik yang dibahas (O'Connor, Sargeant and Wood, 2017).

Tujuan akhir *literature review* adalah untuk mendapatkan gambaran yang berkenaan dengan apa yang sudah pernah dikerjakan orang lain sebelumnya. Penelusuran pustaka berguna untuk menghindari duplikasi dari pelaksanaan penelitian dan untuk mengetahui penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya (Suryanarayana and Mistry, 2016; Alahi and Mukhopadhyay, 2019).

Hasil-hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain dapat juga dimasukkan sebagai pembandingan dari hasil penelitian yang akan dilakukan. Semua pernyataan dan/atau hasil penelitian yang bukan berasal dari penulis harus disebutkan sumbernya, dan tatacara mengacu sumber pustaka mengikuti kaidah yang ditetapkan. Suatu *literatur review* yang baik haruslah bersifat relevan, mutakhir (tiga tahun terakhir), dan memadai (Wright *et al.*, 2007; Denney and Tewksbury, 2013).

### 3. *Scoping Review*

*Scoping review* memiliki kegunaan yang besar untuk mensintesis bukti penelitian dan sering digunakan untuk mengkategorikan atau mengelompokkan literatur yang ada di bidang tertentu. *Review* jenis ini akan memperhatikan sifat, fitur dan isi dari literatur. Bentuk *Scoping review* adalah penilaian awal ukuran potensial dan ruang lingkup literatur penelitian yang tersedia. Bertujuan untuk mengidentifikasi sifat dan tingkat bukti penelitian (biasanya termasuk penelitian yang sedang berlangsung) (Chinnery *et al.*, 2017). Perbedaan mendasar dari SLR adalah tidak dilakukan penilaian kualitas suatu studi didalam metode ini.

### 4. *Traditional Review*

*Traditional review* adalah metode tinjauan pustaka yang selama ini umum dilakukan oleh para peneliti, dan hasilnya banyak kita temukan pada *survey paper* yang ada. *Paper-paper* ilmiah yang *direview* dipilih sendiri oleh para peneliti pada satu topik penelitian, dan dipilih berdasarkan pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki oleh seorang peneliti. Kelemahan dari *traditional review* adalah tergantung kepada pengetahuan dan pengalaman peneliti, sehingga memungkinkan terjadinya bias pada saat memilih *paper-paper* yang *direview*, yang akhirnya berpengaruh pada kualitas *survey paper* yang dihasilkan (Charlton, 2012).

### 5. *Systematic Mapping Study*

*Systematic mapping study* adalah metode penulisan studi literatur yang sistematis dengan menggunakan tahapan-tahapan yang telah ditetapkan sebelumnya. Pemilihan artikel juga tidak dilakukan secara subyektif oleh peneliti, akan tetapi menggunakan protokol dan filter yang telah ditetapkan di

depan. *Systematic mapping study* biasanya dilakukan untuk topik penelitian yang lebih luas daripada *traditional review*. Biasanya hasilnya berupa klaster dan klasifikasi dari temuan-temuan yang didapatkan pada suatu topik penelitian. Kadang dilakukan untuk mengidentifikasi tren penelitian ke depan suatu topik penelitian (O'Connor, Sargeant and Wood, 2017).

#### 6. *Narative Review*

Artikel *narative review* atau tinjauan pustaka naratif adalah artikel yang menggambarkan dan mendiskusikan keadaan ilmu tentang topik atau tema tertentu dari sudut pandang teoretis dan kontekstual. Jenis *narative review* tidak mencantumkan jenis *database* dan pendekatan metodologis yang digunakan untuk melakukan tinjauan atau kriteria evaluasi untuk dimasukkannya artikel yang diambil selama pencarian *database*. Ulasan naratif terdiri dari analisis kritis terhadap literatur yang diterbitkan dalam buku dan artikel jurnal elektronik atau cetak (Richardson Dr. *et al.*, 2013; Hansen and Hansen, 2018). Artikel ini memiliki peran penting dalam melanjutkan pendidikan karena memberikan pengetahuan terkini tentang topik atau tema tertentu. Namun, jenis tinjauan ini tidak menggambarkan pendekatan metodologis yang akan menjawab pertanyaan penelitian (Suryanarayana and Mistry, 2016; Majumdar *et al.*, 2019).

#### 7. *Argumentative Literature Review*

Tinjauan literatur argumentatif, sesuai namanya, memeriksa literatur secara selektif untuk mendukung atau membantah argumen, asumsi yang tertanam kuat, atau masalah filosofis yang sudah ada dalam literatur. Perlu dicatat bahwa potensi bias adalah kelemahan utama yang terkait dengan tinjauan literatur argumentatif (Denney and Tewksbury, 2013; Harris *et al.*, 2014).

#### 8. *Theoretical Literature Review*

Tinjauan literatur teoretis berfokus pada kumpulan teori yang telah terakumulasi sehubungan dengan masalah, konsep, teori, fenomena. Tinjauan literatur teoretis memainkan peran penting dalam menetapkan teori apa yang sudah ada, hubungan di antara mereka, sampai sejauh mana teori-teori yang

ada telah diselidiki, dan untuk mengembangkan hipotesis baru yang akan diuji (Lai, 2011; APU Writing Center, 2015).

### 2.3 Sumber yang Digunakan

Sumber-sumber bacaan dan pustaka dalam proses mengerjakan *literature review* harus sesuai dengan kredibilitas dan bisa dipertanggungjawabkan kebenarannya. Sumber-sumber yang dapat digunakan adalah:

1. Database akademik bereputasi tinggi baik *Scopus* ataupun *Web of Science Clarivate Analytics* sangat disarankan bagi mahasiswa. Selain ini, mahasiswa bisa mengacu ke database akademik bereputasi menengah baik itu *Proquest, EBSCO, JSTOR* dll. Database akademik bereputasi rendah seperti *Google Scholar* juga bisa digunakan dalam persentase kecil khususnya dalam melakukan *literature review*.
2. Paper yang dipublikasikan dalam jurnal nasional dan internasional baik dari pihak pemerintah, perguruan tinggi maupun swasta.
3. Tesis, yaitupenulisan ilmiah yang mengungkapkan suatu pengetahuan baru yang diperoleh melalui penelitian. Tesis biasanya ditulis oleh mahasiswa pasacasarjana (S2) yang ingin mengambil gelar master.
4. Disertasi merupakan penulisan ilmiah tingkat tinggi yang biasanya ditulis untuk mendapatkan gelar Doktor (Dr.) dan Doktor falsafah (Ph.D). Disertasi berisi fakta berupa penemuan dari penulis itu sendiri berdasarkan metode dan analisis yang dapat dipertahankan kebenarannya.
5. Jurnal maupun hasil-hasil konferensi. Jurnal biasanya digunakan sebagai bahan sitiran utama dalam penelitian karena jurnal memuat suatu informasi baru yang bersifat spesifik dan terfokus pada pemecahan masalah pada suatu topik penelitian.
6. Majalah, famflet, kliping. Majalah ilmiah merupakan sumber publikasi yang biasanya berupa teori, penemuan baru, maupun berupa materi-materi yang sedang populer dibicarakan dan diteliti. Biasanya materi yang disajikan dalam makalah tidak terdapat dalam buku. Contohnya majalah *trubus*, majalah *ecommerce*, dan lain sebagainya. Majalah merupakan literatur yang disenangi

para peneliti untuk dijadikan sitiran karena frekuensi terbitnya teratur dan cepat sehingga artikel yang dimuatnya cukup mutakhir.

7. Abstrak hasil penelitian
8. Prosiding bisa dijadikan sebagai bahan literatur karena prosiding ditulis oleh seorang profesor atau siapa saja yang telah dipublikasikan dan dapat dipertanggungjawabkan. Pengambilan prosiding sebagai bahan literatur bisa memudahkan peneliti karena adanya kolaborasi antara peneliti dengan penulis prosiding yang mungkin berada pada satu institusi yang sama.

#### **2.4 Teknik dalam Melakukan *Review***

Untuk melakukan *review* sebuah literatur kita bisa melakukannya dengan beberapa cara, antara lain (Lai, 2011; APU Writing Center, 2015):

1. Mencari kesamaan (*Compare*)

Salah satu tujuan dari *review* adalah mencari beberapa artikel yang memiliki kesamaan dalam penelitiannya, baik hasil, intervensi, metode atau yang lainnya. Kemudian dilakukan kritisi atas kesamaan dari artikel tersebut dan disajikan sebagai artikel baru yang merangkum artikel lama yang sudah dilakukan penilaian

2. Mencari ketidaksamaan (*Contrast*)

Sebuah penulisan artikel *review* bisa mengulas sebuah studi yang saling bertentangan untuk kemudian dirangkum dan dijadikan sebuah artikel. Kemudian hasil penelitian yang tidak sama tersebut akan dilakukan perbandingan mana yang bisa untuk digunakan dalam membuat pembahasan, termasuk mana hasil yang lebih baik untuk diaplikasikan sebagai temuan ilmiah penelitian yang lebih baik berdasarkan bukti-bukti

3. Memberikan pandangan (*Criticize*)

*Review* sebuah artikel juga bisa bersifat setuju atau tidak setuju terhadap pandangan penulis dengan pembaca dan bisa juga digunakan sebagai penghubung lebih dari satu pandangan (sintesa), kemudian akan dilakukan sebuah sintesis dari kritik yang sudah dibuat dan diberikan pembahasan yang disesuaikan dengan pendapat dari peneliti yang melakukan kritisi.

#### 4. Membandingkan (*Synthesize*)

Artikel juga dapat bersifat untuk mencari keunggulan dan kelemahan suatu penelitian, kemudian akan dilakukan analisis pembahasan dan bisa dijadikan landasan dalam penelitian berikutnya.

### 2.5 Tahapan Proses *Review* Secara Umum

Secara umum tahapan melakukan *review* terdiri dari 3 bagian besar: *planning*, *conducting* dan *reporting* (Zhu, Sari, & Lee, 2018). Pada tahap *planning* peneliti yang siap menulis *review* harus memperhatikan pertanyaan yang akan digunakan, termasuk pengembangan protokol yang digunakan sebagai kerangka dalam penyusunan *review*. Pada tahap *conducting* peneliti harus memperhatikan relevan atau tidaknya sebuah literatur, cara melakukan seleksi, proses ekstraksi data, pengkajian, pendalaman dan melakukan sintesis untuk mendapatkan artikel *review* yang baik. Pada tahap *reporting* hasil penulisan sistematika harus dituliskan dalam paper (Zhu, Sari, & Lee, 2018).

#### 1. *Planning*

*Research Question* (RQ) adalah bagian awal dan dasar berjalannya SLR. RQ digunakan untuk menuntun proses pencarian dan ekstraksi literatur. Analisis dan sintesis data, sebagai hasil dari SLR, adalah jawaban dari RQ yang kita tentukan di depan. RQ yang baik adalah yang bermanfaat, terukur, arahnya ke pemahaman terhadap *state-of-the-art research* dari suatu topik penelitian (Wahono, 2015).

Langkah berikutnya yang perlu kita lakukan adalah menyusun protokol *review*. Protokol *review* adalah rencana yang berisi prosedur dan metode yang kita pilih dalam melakukan *review*. Secara umum Protokol *review* harus memuat 7 elemen di bawah (Zhu, Sari, & Lee, 2018):

- a. *Background*
- b. *Research Questions*
- c. *Search terms*
- d. *Selection criteria*
- e. *Quality checklist and procedures*
- f. *Data extraction strategy*



g. *Data synthesis strategy*

## 2. **Conducting**

Tahapan conducting adalah tahapan yang berisi pelaksanaan dari *review*, dimana seharusnya sesuai dengan Protokol *review* yang telah kita tentukan. Dimulai dari penentuan *keyword* pencarian literatur (*search string*) yang basisnya adalah dari PICOT yang telah kita desain di depan. Pemahaman terhadap sinonim dan alternatif pengganti kata akan menentukan akurasi pencarian literatur kita. Kemudian langkah berikutnya adalah penentuan sumber (*digital library*) dari pencarian literatur. Karena literatur yang kita kumpulkan akan sangat banyak, mungkin ratusan atau ribuan paper, maka disarankan untuk menggunakan tool software untuk mempermudah kita mengelola literatur seperti *Mendeley*, *Zotero*, *EndNote*, dsb. (Joksimović, *et al*, 2018).

Setelah semua literatur didapatkan, langkah berikutnya adalah memilih literatur yang sesuai. Untuk mempermudah proses ini kita direkomendasikan membuat kriteria yang berfungsi sebagai filter dalam pemilihan dan penolakan suatu literatur (*inclusion and exclusion criteria*) (Zhu, Sari, & Lee, 2018). Langkah terakhir setelah kita mendapatkan literatur yang kita inginkan, adalah ekstraksi data, kemudian melakukan sintesis berbagai hal yang kita temukan dari literatur-literatur yang sudah kita pilih (*synthesis of evidence*). Tujuan utama dari sintesis data adalah untuk menganalisis dan mengevaluasi berbagai hasil penelitian dari berbagai literatur, dan untuk memilih metode yang paling tepat untuk mengintegrasikan penjelasan dan interpretasi dari berbagai temuan tersebut. Sintesis yang kita lakukan bisa berbentuk naratif atau kuantitatif (*meta analysis*). Langkah terakhir ini adalah langkah penting yang harus kita lakukan dengan detail dan hati-hati, karena kualitas *review* kita akan ditentukan dari hasil sintesis dan analisis yang kita lakukan.

## 3. **Reporting**

*Reporting* adalah tahapan penulisan hasil *review* dalam bentuk tulisan, baik untuk dipublikasikan dalam bentuk paper ke jurnal ilmiah. Struktur penulisan dari *review* biasanya terdiri dari 3 bagian besar, yaitu: Pendahuluan

(*Introduction*), Utama (*Main Body*) dan Kesimpulan (*Conclusion*). Bagian Pendahuluan akan berisi latar belakang dan landasan mengapa *review* pada suatu topik itu penting dan harus dilakukan. Sedangkan Bagian Utama akan berisi protokol *review*, hasil analisis dan sintesis temuan, serta diakhiri dengan diskusi yang membahas implikasi dari hasil *review*. Bagian Kesimpulan akan berisi rangkuman dari temuan yang kita dapatkan, sesuai dengan RQ yang kita tetapkan di depan (Triandini *et all*, 2019).

Tabel 1. Kesamaan dan perbedaan antara *literature review* dan *systematic review* (University of Texas, 2020)

	<i>Literature Review</i>	<i>Systematic Review</i>
Pertanyaan	Tidak harus fokus pada satu pertanyaan, tetapi dapat menggambarkan gambaran secara umum	Berfokus pada satu pertanyaan
Protokol	Tidak ada protokol yang disertakan	Protokol atau rencana <i>peer review</i> disertakan
Latar Belakang	Keduanya memberikan ringkasan literatur yang tersedia tentang suatu topik	
Tujuan	Tujuan dapat atau tidak diidentifikasi	Tujuan diidentifikasi dengan jelas
Kriteria inklusi dan eksklusi	Kriteria tidak ditentukan	Kriteria ditentukan sebelum <i>review</i> dilakukan
Strategi pencarian	Strategi tidak dinyatakan secara eksplisit	Pencarian komprehensif dilakukan secara sistematis
Proses memilih artikel	Tidak dijelaskan dalam tinjauan literatur	Biasanya jelas dan eksplisit
Proses mengevaluasi artikel	Evaluasi kualitas studi dapat dimasukkan atau tidak	Kualitas studi dilakukan evaluasi secara komprehensif
Proses penggalian informasi yang relevan	Proses penggalian informasi yang relevan tidak eksplisit dan jelas	Biasanya jelas dan spesifik
Hasil dan sintesis data	Ringkasan berdasarkan studi di mana kualitas artikel mungkin tidak ditentukan. Mungkin juga dipengaruhi oleh teori, kebutuhan, dan kepercayaan peninjau.	Ringkasan studi yang jelas berdasarkan bukti kualitas tinggi
Diskusi	Ditulis oleh individu atau sekelompok ahli dengan pengetahuan yang terperinci dan berdasarkan tentang masalah keilmuan	

Berdasarkan tabel di atas jelas ditunjukkan perbedaan yang signifikan antara *literature review* dan *systematic review*. Pada *systematic review* lebih banyak pertimbangan yang harus dipenuhi dibandingkan *literature review*, karena pembahasan yang dibahas di *systematic review* lebih spesifik dan berdasarkan tema sesuai dengan tujuan dari studi dilakukan. *Systematic review* bisa dikatakan lebih baik dibandingkan dengan *literature review*, akan tetapi *literature review* juga masih dibutuhkan dalam dunia publikasi ilmiah. Karena semua bergantung dan mengikuti prinsip tujuan awal seorang peneliti membuat sebuah studi literatur. Selain itu, perbedaan antar keduanya terletak pada tingkatan grade dalam pendidikan juga mempengaruhi dalam penulisan *review*.

Tabel 2. Perbedaan antara pencarian *literature reviews* dan *systematic review*

<i>Literature Review (LR)</i>	<i>Systematic Review (SR)</i>
<p><b>Strategi pencarian LR tidak perlu direplikasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Strategi pencarian tidak selalu dijelaskan di bagian metode</li> <li>2. Strategi tidak perlu ditiru dan publikasi LR kurang rinci</li> </ol>	<p><b>Strategi pencarian SR harus dapat ditiru</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Strategi pencarian dijelaskan di bagian metode</li> <li>2. Strategi dapat direplikasi: nama dan platform basis data, tanggal pencarian, semua istilah pencarian, dan batasan apa pun yang digunakan dimasukkan dalam metode</li> </ol>
<p><b>Pencarian LR bervariasi dalam kelengkapan yang dibutuhkan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. LR tidak lengkap</li> </ol>	<p><b>SR mengikuti metodologi pencarian yang ditentukan sebelumnya untuk memastikan hasil komprehensif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pencarian literatur SR telah ditentukan sebelumnya dan dirancang untuk menemukan semua materi yang relevan</li> <li>2. Termasuk indeksasi seperti <i>Medline</i>, <i>Embase</i>, <i>Web of Knowledge</i>, <i>Scopus</i> dan <i>CINAHL</i></li> </ol>
<p><b>LR biasanya tidak dilakukan analisis statistik hasil</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. LR tidak menerapkan metode statistik tambahan untuk bahan yang ditemukan</li> </ol>	<p><b>SR dapat mencakup hasil meta-analisis</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jika ingin berlanjut hingga meta-analisis, data dari literatur SR yang sesuai dengan kriteria yang ditentukan sebelumnya dapat disurvei dan dianalisis secara statistik. Penulis dianjurkan untuk</li> </ol>

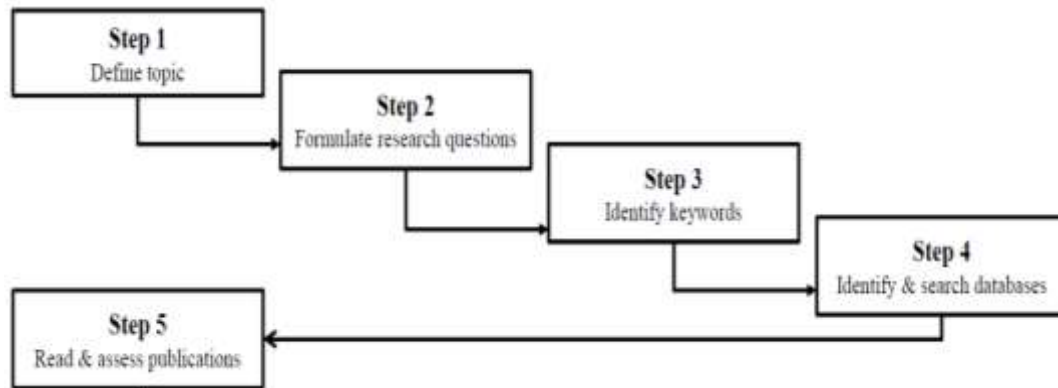
	<p>merujuk pada sumber ini untuk melakukan meta-analisis <a href="https://uk.cochrane.org/news/meta-analysis-what-why-and-how">https://uk.cochrane.org/news/meta-analysis-what-why-and-how</a></p>
<p><b>Tergantung pada ruang lingkup, LR umumnya memakan waktu kurang dari sehari</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerangka waktu untuk pencarian literatur tergantung pada topik, hasil yang diinginkan untuk penelitian, dan tingkat kelengkapan yang dibutuhkan</li> </ol>	<p><b>SR biasanya memerlukan komitmen waktu yang signifikan, seringkali berbulan-bulan atau bahkan bertahun-tahun</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. SR membutuhkan pembuatan dan dokumentasi strategi pencarian, karena penulisan SR membutuhkan peninjauan yang cukup lama dan menganalisis banyaknya temuan artikel yang sesuai dengan topik SR, sehingga data yang diperoleh sesuai dan tidak mengurangi informasi yang disampaikan berdasarkan hasil penelitian dalam artikel yang dianalisis..</li> </ol>
<p><b>LR biasanya mengambil volume hasil yang lebih kecil</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Strategi pencarian lebih bertarget</li> </ol>	<p><b>SR biasanya mengambil volume hasil yang tinggi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. SR biasanya menghasilkan sejumlah besar hasil pencarian, berpotensi sampai puluhan ribu</li> <li>2. SR dirancang untuk sensitivitas yang lebih tinggi dan kutipan dikeluarkan setelah dilakukan manual review</li> </ol>
<p><b>LR sering diselesaikan oleh individu</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. LR sering diselesaikan oleh satu orang</li> <li>2. Hasil tidak perlu ditinjau oleh beberapa individu</li> </ol>	<p><b>SR membutuhkan tim</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Protokol SR umumnya menentukan bahwa dua atau lebih individu secara independen meninjau setiap artikel yang diambil secara terpisah untuk menentukan apakah memenuhi kriteria inklusi</li> <li>2. Konflik diselesaikan oleh pihak ketiga</li> </ol>
<p><b>LR biasanya dirancang untuk menjawab pertanyaan klinis tertentu</b></p>	<p><b>Terdapat protokol SR</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pertanyaan penelitian</li> <li>2. Kriteria inklusi dan eksklusif khusus</li> <li>3. Metode untuk menilai bias</li> <li>4. Metode untuk menggabungkan data</li> </ol>

## BAB 3

### PENYUSUNAN SKRIPSI BENTUK *LITERATURE REVIEW*

#### 3.1 Langkah Penyusunan

Langkah-langkah untuk melakukan penyusunan *literature review* adalah sebagai berikut:



1. Pilih topik dan tentukan pertanyaan sesuai dengan topik *literature review*  
*Literature review* harus dipandu oleh pertanyaan penelitian utama, karena ini bukan kumpulan studi di lapangan tetapi sebaliknya merupakan latar belakang dan perkembangan penelitian yang terkait dengan pertanyaan penelitian tertentu, ditafsirkan dan dianalisis oleh penulis.
2. Tentukan lingkup ulasan  
Berapa banyak studi yang perlu penulis perhatikan? Seberapa komprehensif seharusnya? Berapa tahun yang harus dicakup?
3. Pilih *database* yang akan gunakan untuk melakukan pencarian, minimal database yang digunakan adalah 3 *database akademik* misal *Scopus, Web of Science Clarivate Analytics, ScienceDirect, ProQuest, Google Scholar*, dll, menyesuaikan kebutuhan dari penulis
4. Lakukan pencarian dan temukan literatur.
  - a. Tinjau abstrak dan kesimpulan dengan cermat
  - b. Tuliskan kata kunci yang digunakan
  - c. Gunakan *software bibliografi* (*Mendeley, Endnote, RefWorks, Zotero* dll) untuk melacak kutipan Anda.

5. Tinjauan literatur, bagian ini merupakan bagian yang lebih mendalam serta memerlukan waktu yang lebih lama untuk memahami dan menuangkannya dalam bentuk tulisan.
  - a. Apa pertanyaan penelitian dari penelitian yang penulis tinjau? Apa yang penulis coba temukan?
  - b. Apakah penelitian yang direview didanai oleh sumber yang dapat memengaruhi temuan?
  - c. Apa metodologi dari masing-masing penelitian yang direview?
  - d. Menganalisis referensi yang digunakan, sampel dan variabel, hasil, dan kesimpulan dari masing-masing penelitian yang direview.
  - e. Apakah penelitian yang direview tampak lengkap? atukah Penelitian yang direview dapat dilakukan lebih dalam?
  - f. Adakah pertanyaan penelitian lain yang diajukan pada penelitian yang direview?
  - g. Apakah ada studi yang bertentangan dengan hasil penelitian yang direview? Apa alasan peneliti dari penelitian yang direview berpikir demikian?
  - h. Bagaimana penulis penelitian yang direview dilihat di lingkungan ilmiah? Apakah penelitian ini telah dikutip? jika demikian, bagaimana kutipan itu digunakan?

Bab ini akan menguraikan tentang sistematika penulisan hasil skripsi berdasarkan *literature review*. Sistematika penulisan hasil skripsi ini terdiri dari bagian awal, bagian isi, dan bagian akhir (Nursalam *et al.*, 2018).

## **3.2 Proposal Skripsi**

### **3.2.1 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 Skripsi), judul, lambang Universitas Airlangga, nama peserta Program Studi Keperawatan, kalimat: “Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas

Airlangga Surabaya dan tahun proposal tersebut diajukan”. Halaman ini menggunakan kertas Buffalo atau Linen warna merah.

2. Halaman Sampul Dalam

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

3. Halaman Pengesahan

Halaman ini memuat nama lengkap dan tanda tangan para pembimbing.

4. Halaman Penetapan Panitia Penguji

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

5. Kata Pengantar

Halaman kata pengantar memuat pengantar singkat atas karya ilmiah (skripsi), 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 Daftar Isi

Daftar ini memuat semua bagian dalam usulan penelitian termasuk urutan bab, sub bab dan anak sub bab dengan nomor halamannya.

7. Halaman Daftar Tabel

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

8. Halaman Daftar Gambar

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

9. Halaman Daftar Lampiran

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

10. Daftar Arti Lambang, Singkatan dan Istilah

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

### 6.1.2 Bagian inti

#### 1. PENDAHULUAN

1) Latar Belakang

Berisi MSKS, pada M (masalah harus digali: fenomena, ringkasan *literature review*/keaslian yang menjadi justifikasi mengapa *literature review* diperlukan, dan ditutup dengan *problem statement*). Dalam pendahuluan istilah kunci (*key terms*) juga harus didefinisikan untuk menghindari interpretasi yang beragam. Struktur dan tujuan *review* juga harus dikemukakan dalam pendahuluan.

Pada ringkasan keaslian penelitian, perlu dijelaskan sejauh mana sudah diketahui tentang topik yang direview, kaitan antara topik hasil penelitian sebelumnya, dan kesenjangan yang terdapat pada penelitian sebelumnya. Hindari menyebutkan hasil penelitian demi penelitian, mendeskripsikan setiap kata-kata dari penulis/peneliti. Sebaliknya, demonstrasikan kemampuan berpikir kritis, yaitu secara kritis dan sistematis menganalisis suatu penelitian dan kontribusinya terhadap konsep/teori/praktik keperawatan saat ini.

Jelaskan alasan dalam konteks apa yang sudah diketahui. Pembaca perlu memahami alasan di balik penelitian ini dan apa keterbaruan dalam *systematic review* terhadap apa yang sudah diketahui. Penulis harus memberi tahu pembaca apakah laporan mereka merupakan *systematic review* baru atau pembaruan dari yang sudah ada. Jika tinjauan adalah pembaruan, penulis harus menyatakan alasan pembaruan, termasuk keterbaruan basis bukti apa yang telah ditambahkan pada tinjauan sebelumnya (Liberati *et al.*, 2009).



## 2) Rumusan Masalah

Contoh penulisan rumusan masalah dalam artikel *literature review* adalah:

Bagaimana kepuasan kerja perawat di rumah sakit dan faktor apa saja yang berhubungan berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir?

## 3) Tujuan

Berikan pernyataan secara tepat dan eksplisit tentang pertanyaan penelitian yang ingin diselesaikan berdasarkan pada *participants, interventions, comparisons, outcomes, dan study design* (PICOS). Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dan alasannya adalah salah satu bagian paling penting dalam *literature review* (Counsell, 1997). Merangkum pertanyaan yang meliputi lima komponen "PICOS": 1) populasi pasien atau penyakit yang ditangani (P), 2) intervensi (I), 3) pembandingan (C), 4) hasil utama (O), dan 5) desain penelitian (S).

Contoh penulisan tujuan penelitian dalam artikel *literature review* adalah: Mengetahui kepuasan perawat di rumah sakit dan factor yang berhubungan berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir.

## 2. METODE

Metode penulisan skripsi berdasarkan *literature review* terdiri dari beberapa beberapa komponen, antara lain (Pickering, 2018):

### 1) Pencarian Literatur

- a. Menggunakan minimal 3 database akademik yaitu *SCOPUS, ProQuest, Science Direct, Web of Science, CINAHL, PubMed, Research Gate, Sage, EconLit, PsycINFO, Medline databases* dan *Google Scholar*.
- b. Jumlah artikel yang direview minimal 10 artikel dari 5-10 tahun terakhir.
- c. Pencarian artikel menggunakan kata kunci yang sesuai dengan tema atau isu utama yang dibahas.

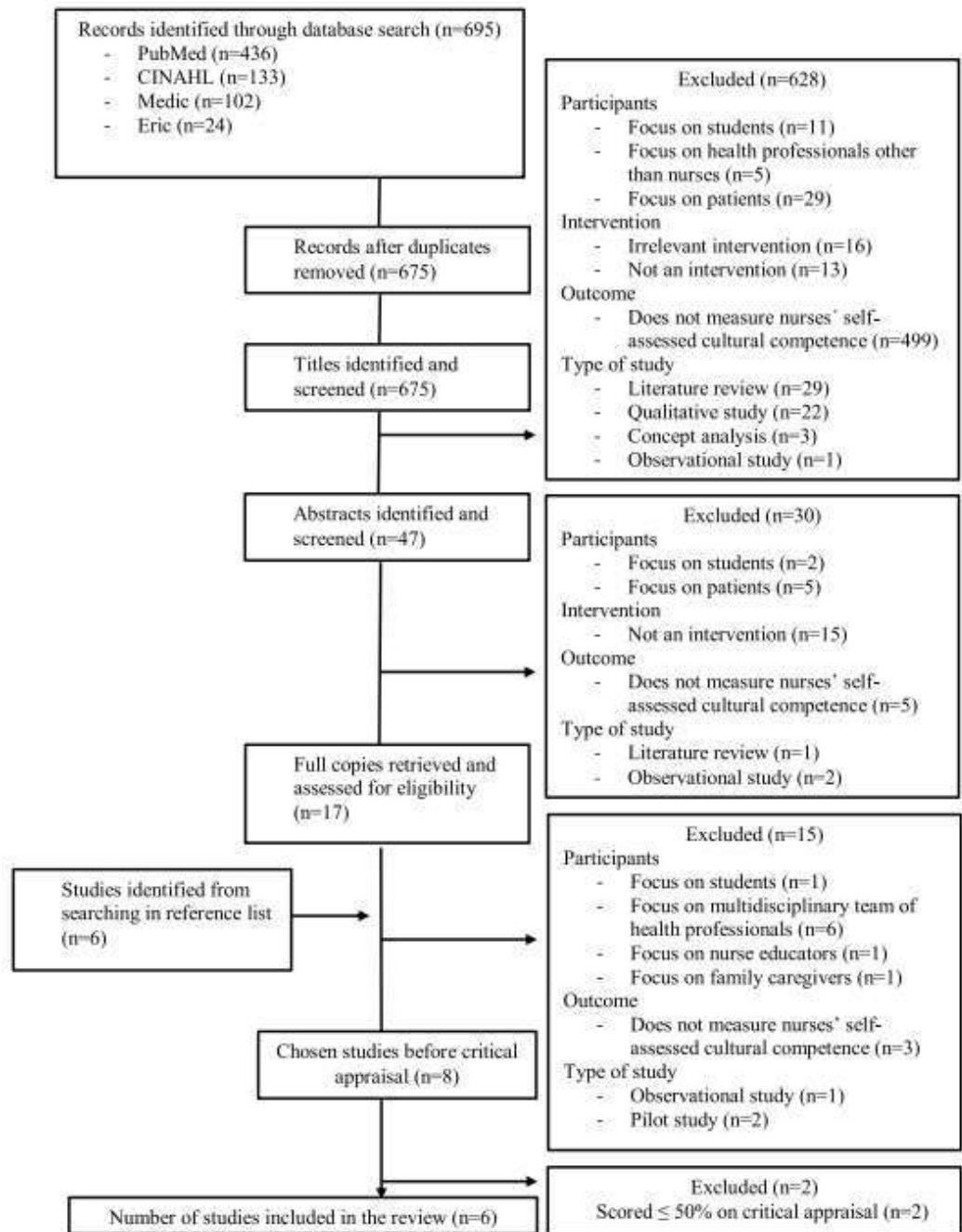
**2) Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

Kriteria inklusi dan eksklusi yang digunakan harus detail dan jelas meliputi jenis studi (eksperimental, non-eksperimental, dll), Bahasa yang digunakan, serta kriteria lain yang dianggap bermakna oleh penulis.

**3) Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas**

Pemilihan studi menggunakan software bibliografi baik itu *Mendeley*, *Endnote* atau sejenisnya. Langkah pertama adalah melakukan screening abstrak dan diikuti dengan screening teks lengkap. Artikel atau studi yang tidak relevan bisa dikeluarkan disini dengan mempertimbangkan relevansi dan kesesuaian dengan tujuan Penelitian. Penilaian kualitas studi dilakukan oleh penulis dengan arahan dari pembimbing. Kualitas studi dinilai berdasarkan 1) *currency* (Kapan informasi dipublikasikan dan apakah hasil penelitian cukup bermakna untuk masa saat ini?); 2) *relevance* (Seberapa penting informasi yang diberikan tersebut terhadap pertanyaan penelitian anda?); 3) *authority* (Siapakah author penelitian yang direview? Apakah author bekerja pada institusi yang *credible*? Apakah artikel berasal dari peer review journal?); 4) *accuracy* (Apakah informasi yang diberikan dapat dipercaya? Apakah sitasi yang ada sudah cukup? Apakah ada kesalahan penulisan?) dan 5) *Purpose* (Apakah penelitian tersebut suatu penelitian independen ataukah hanya bertujuan untuk menjual produk atau ide?) (Webb, 2019).

## Hasil pencarian dan seleksi studi



Gambar Contoh *Diagram flow* Hasil Pencarian dan Seleksi Studi (Oikarainen *et al.*, 2019)

### Daftar artikel hasil pencarian

No.	Author	Tahun	Volume, Angka	Judul	Metode  (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Database
1.		2015		.....			

### 3. HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

Bagian ini memuat literatur yang relevan dengan tujuan penelitian. Penyajian hasil literatur dalam penulisan skripsi memuat rangkuman hasil dari masing-masing artikel yang terpilih dalam bentuk tabel, kemudian dibawah tabel perlu dijelaskan makna tabel beserta trendnya dalam bentuk paragraf. Pada hasil tidak perlu diulas “*how & why*”, cukup dijabarkan “*what*”.

#### Contoh Penyajian Tabel

Tabel 1. Karakteristik umum dalam penyeleksian studi (n=15)

Kategori	n	%
<b>Tahun publikasi</b>		
2016	1	6.67
2017	2	13.3
2018	3	20
2019	4	26.67
2020	5	33.33
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>
<b>Hemiparesis Ekstremitas</b>	9	60
Kiri	6	40
Kanan		
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>
<b>Desain Penelitian</b>	8	53.3
RCT	3	20
Quasi Eksperimental	4	26.67
Crossectional		
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Tabel 2. Faktor yang Mempengaruhi kepuasan kerja perawat.

Faktor yang mempengaruhi	Sumber empiris utama
<b>Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja:</b>	Liu et al. (2013)
Latar belakang pendidikan, shift malam, personel, usaha, penghargaan, Overburden	Dall' Ora et al. (2015), Ferri et al. (2016)
Konflik pekerjaan-keluarga, pemecahan masalah, penghindaran atau menyalahkan diri sendiri	Wong (2013)
Pemberdayaan struktural, lingkungan kerja profesional	
(dst)	
<b>Faktor-faktor yang dipengaruhi oleh kepuasan kerja:</b>	Hou et al. (2013)
Kinerja pekerjaan	Lo et al. (2017),
Niat meninggalkan rumah sakit, niat meninggalkan profesinya	Sabanciogullari and Dogan (2015)
(dst)	

“...Liu et al. (2013) meneliti pengaruh ketidakseimbangan pada kepuasan kerja di antara perawat. Kepuasan kerja dipengaruhi oleh usaha ( $\beta = 0,241$ ,  $P < 0,001$ ). Li et al. (2012) melaporkan hal serupa temuan dengan kepuasan kerja perawat berkorelasi positif dengan *reward* ( $\beta = 0,209$ ,  $P < 0,05$ ) dan usaha ( $\beta = 0,101$ ,  $P < 0,05$ ). Chen (2015) meneliti efek rotasi pekerjaan dan pemasaran internal pada kepuasan kerja dan komitmen organisasi di antara staf perawat rumah sakit (koefisien jalur = 0,60,  $P < 0,05$ ) dan pemasaran internal (Koefisien jalur = 0,52,  $P < 0,05$ ) secara positif mempengaruhi kepuasan kerja, dan kepuasan kerja mereka secara positif memengaruhi komitmen organisasi (koefisien jalur = 0,56,  $P < 0,05$ ), kepuasan internal (koefisien jalur = 0,51,  $P < 0,05$ ) dan kepuasan eksternal (koefisien jalur = 0,61,  $P < 0,05$ ). ...”

Contoh penulisan tabel penyeleksian pada artikel *literature review* berdasarkan Shamsavarani tahun 2015 dengan judul *Stress: Facts and Theories through Literature Review*:

**Table 1.** Primary resources of the study

Resource Type	Book	Ordinary paper	Review Articles			Dissertation
			review	Systematic review	Meta-analysis	
Persian	25	31	4	-	-	-
English	63	419	56	6	8	11
Sum	88	440	60	6	8	11
<b>Total</b>	Persian= 66		English= 563		Total= 629	

**Table 2.** Delphi method procedure to find the most suitable framework of the study

Stages of the procedure	Desirable structure of the frame work of the study
<b>First run</b>	Stress definition, stress classification, stress research, history of stress research, types of stress, military stress, vocational stress, stress in religions, stress influences, stress models, individual differences in stress, stress in both sexes, physiology of stress, & psychological fundaments of stress.
<b>Second run</b>	Stress definition, stress classification, stress research, types of stress, occupational stress, stress in military environments, history of stress research, stress influences, stress models, stress in Islam, Individual differences in stress, stress in women and men, physiology of stress, psychological foundations of stress, anxiety and stress, Homeostasis and stress, Allostasis and stress, Personality and stress, & anger and stress .
<b>Third run</b>	Stress definition, stress classification, history of stress research, epidemiology of stress, approaches to study stress, occupational stress, stress in military environments, stress and job burnout, sex differences in occupational stress, biological bases of stress, constructs related to stress (anxiety, homeostasis, allostasis, personality, anger), stress in Islam, side effects of stress, stress and illness, stress in early life, stress disorders, stress and culture.

**Table 3. Stress Definitions**

Author(s)	Stress Definition
Shalev, Yehuda, & McFarlane, (2000) (11)	Stress is a normal psychophysiological response to events which result in the sense of threat, sadness, Dysphoria, and imbalance in people.
American Psychiatric Association (2014) (12)	Stress is described as a sense of being overwhelmed, worry, destruction, press, exhaustion, and lethargy. Therefore, stress can influence people in every age, sex, race, and situation and can result in both physical and psychological health
McEwen (2007) (13)	(In medicine and biology, stress is called to any physical, psychological, and/or emotional factor which results in physical, and/or psychological tension
Behnoudi (2005) (14)	Stress is a situation in which individual is forced to act, and cannot bear the received mental tension. In other words, stress means readjustment of individual with new situations and conditions. Whenever a change occur in life, individual is confronting with stress.
Kumari, et al. (2009) (15)	Stress is bodily response to any demand. Stress could be caused by either good or bad experiences.
Falsetti, Monier, & Resnick (2005) (16)	Stress is any unpleasant emotional experience which is accompanied with predictable biochemical, physiological, and behavioral changes
Silverman, et al. (2010) (17)	Stress is a bodily reaction to a change which needs response, regulation, and/or physical, psychological, and or emotional adaptation. Stress could derive from any situation, condition, thought, and/or state; just need to cause frustration, anger, nervousness, and or anxiety.
Sarafino (2002) (18)	Stress is considered as a situation which is the result of interactions of individuals and their surrounding environments and causes disharmony between situational demands and biopsychosocial resources.
Lazarus, & Folkman (1984) (19); Lazarus (1990) (20)	Stress is an exclusive relation between person and her/his surrounding environment which she/he perceives as taxing, or is gone far beyond her/his coping resources and threatening her/his health.
McEwen (2004; 1999; 1998) (21, 22, 23)	Stress is equivalent to allostasis. Allostasis is the process and capability of gaining stability in the moment of change. Whenever body stress systems are activated in response to high levels of stress, allostasis is evacuated and body exposes to harm.
Shahsavarani, et al. (2013) (5)	Any effect of change in surrounding environment on living being which results in disruption of homeostasis (internal balance) of that living being is called stress.

**Table 4. Classifications of stress**

Types of stress classification	Classes	Authors
According to the nature of stressor	Physiological stress	Daly, Walsh, & Moran (2012) (24)
	Psychological stress	Keil (2004) (25)
According to stress influence on individual	Positive eustress	Stericker, & Show (2013) (26)
	Negative distress	Selye (1974) (27)
According to exposure duration to stressor	Acute stress (short-term) Chronic stress (long-term)	Davidson, Mostofsky, & Whang, (2010) (28)

Table 5. Perspectives of study stress

Stress perspectives	Key words
Response-based perspective	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Importance of the responding individual</li> <li>✓ Selye's perspective</li> <li>✓ Dominant in medical studies</li> <li>✓ Ignoring the role of cognition and emotion</li> <li>✓ General adaptation syndrome (GAS) with three phases of alarm reaction, resistance stage, and exhaustion stage</li> </ul>
Stimulus-based perspective	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Importance of stressor</li> <li>✓ Holmes, &amp; Rahe's perspective</li> <li>✓ Ignoring individual, and biological, cognitive, and emotive factors</li> <li>✓ Classification of stressors and their intensity to predict problems of stress</li> </ul>
cognitive-transactional based process perspective	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Concurrent importance of stressor and individual</li> <li>✓ Lazarus, &amp; Folkman's perspective</li> <li>✓ Consideration of interaction between cognition, emotion, and biological reaction</li> <li>✓ three meta-theoretical assumptions of transaction, process, and context</li> <li>✓ dynamic perspective to stressor and stress response</li> <li>✓ considering stress as an active and progressive process</li> </ul>

#### 4. PEMBAHASAN

Pada bagian ini peneliti perlu mengemukakan dan menganalisis makna penemuan penelitian yang telah dinyatakan dalam hasil dan menghubungkan dengan pertanyaan penelitian. Hal ini biasanya dilakukan dengan membandingkan antar temuan apakah bertentangan atau tidak dengan teori yang ada sebelumnya. Bagian ini merupakan bagian terpenting pada hasil 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 terdiri atas FTO (Fakta, Teori dan Opini) dari peneliti.

- 1) Fakta berdasarkan hasil penelitian: perlu dijabarkan mengapa dan bagaimana (tidak mengulang-ulang angka yang sudah di analisa 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.



## **5. KESIMPULAN DAN SARAN**

- 1) Kesimpulan merupakan sintesis dari pembahasan, yang sekurang-kurangnya terdiri atas
  - a. Berupa kalimat (subjek – predikat – objek – keterangan/SPOK) bukan pernyataan.
  - b. Jawaban dominan atau terbanyak terhadap rumusan masalah dan tujuan penelitian yang terdapat di dalam artikel.

### 2) *Conflict of interest*

#### **6.1.3 Bagian akhir**

Daftar pustaka (lihat cara penulisan kepustakaan sesuai dengan pedoman penulisan skripsi).

## **BAB 4**

### **PENYUSUNAN TESIS BENTUK *SYSTEMATIC REVIEW***

*Systematic* adalah alat penting untuk merangkum bukti secara akurat dan andal. Alat ini membantu tenaga kesehatan tetap *up to date*; memberikan bukti bagi pembuat kebijakan untuk menilai risiko, manfaat, dan bahaya perilaku dan intervensi perawatan kesehatan; mengumpulkan dan merangkum penelitian terkait untuk pasien dan perawatnya; memberikan pedoman untuk mengembangkan pedoman praktik klinis; memberikan ringkasan penelitian sebelumnya untuk mendapatkan dana yang dapat mendukung penelitian baru (Canadian Institutes of Health Research, 2006); dan membantu editor menilai manfaat dari laporan penelitian baru (Young and Horton, 2005). Data terbaru menunjukkan bahwa sekitar 2500 *systematic review* baru yang dilaporkan dalam bahasa Inggris diindeks di Medline setiap tahun (Moher *et al.*, 2007).

Pernyataan PRISMA berfokus pada cara-cara di mana penulis dapat memastikan pelaporan yang transparan dan lengkap dari *systematic review* dan meta-analisis (Atkins, Fink and Slutsky, 2005; *Centre for Reviews and Dissemination*, 2009; Helfand and Balshem, 2010; Higgins and Green, 2011). Kami menyajikan item item daftar periksa secara numerik yang terdiri dari 1 hingga 27 sebagai berikut (Liberati *et al.*, 2009). Penulisan *systematic review* dengan menggunakan ***PRISMA Checklist dan Diagram flow***.

#### **4.1 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 Pendidikan Ners, kalimat: “Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya dan tahun pengesahan”. Halaman ini menggunakan kertas *buffalo* warna kuning.

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.

3. Halaman Pengesahan

Halaman ini memuat nama lengkap dan tanda tangan para pembimbing.

4. Halaman Penetapan Panitia Penguji

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

5. Kata Pengantar

Halaman kata pengantar memuat pengantar singkat atas karya ilmiah, 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 *literature review* yaitu **Background, Objectives, Design, Data sources, Review methods, Results, Conclusions** yang tidak melebihi dari 250 kata. Kata kunci terdiri dari 2 sampai 5 kata berdasarkan MeSH (*Medical Subject Headings*) <https://meshb.nlm.nih.gov/search>

**Contoh abstrak dalam systematic review berdasarkan** (Cooke *et al.*, 2020):

***Background***

*Pharmacological interventions for sleep (analgesic, sedative and hypnotic agents) can both disrupt and induce sleep and have many negative side effects within the intensive care population. The use of complementary and alternative medicine therapies to assist with sleep has been studied but given the variety of modalities and methodological limitations no reliable conclusions have been drawn.*

***Objective***

*To synthesise research findings regarding the effectiveness of using complementary and alternative medicine interventions within the domains of mind and body practices (relaxation techniques, acupuncture) and natural biologically based products (herbs, vitamins, minerals, probiotics) on sleep quality and quantity in adult intensive care patients.*

***Review method used***

***Data sources***

*Five databases were searched in August 2018 and updated in February 2019 and 2020. Review methods: Searches were limited to peer reviewed randomised controlled trials, published in English involving adult populations in intensive care units. Interventions were related to the complementary and alternative medicine domains of mind and body practices and natural products. Included studies were assessed using Cochrane's risk of bias tool.*

***Results***

*Seventeen studies were included. The interventions used varied: 4 investigated melatonin; 4 music +/- another therapy; 3 acupuncture; 2 aromatherapy and 1 each for relaxation and imagery, reflexology, bright light exposure and inspiratory muscle training. Measurement of sleep quantity and quality was also varied: 5 studies used objective measures such as Polysomnography and Bispectral index with the remaining using subjective patient or clinician assessment (for example, Richards-Campbell Sleep Questionnaire, Pittsburgh Sleep Quality Index, observation). Given the different interventions, outcomes and measures used in the studies a meta-analysis was not possible. Generally, the*

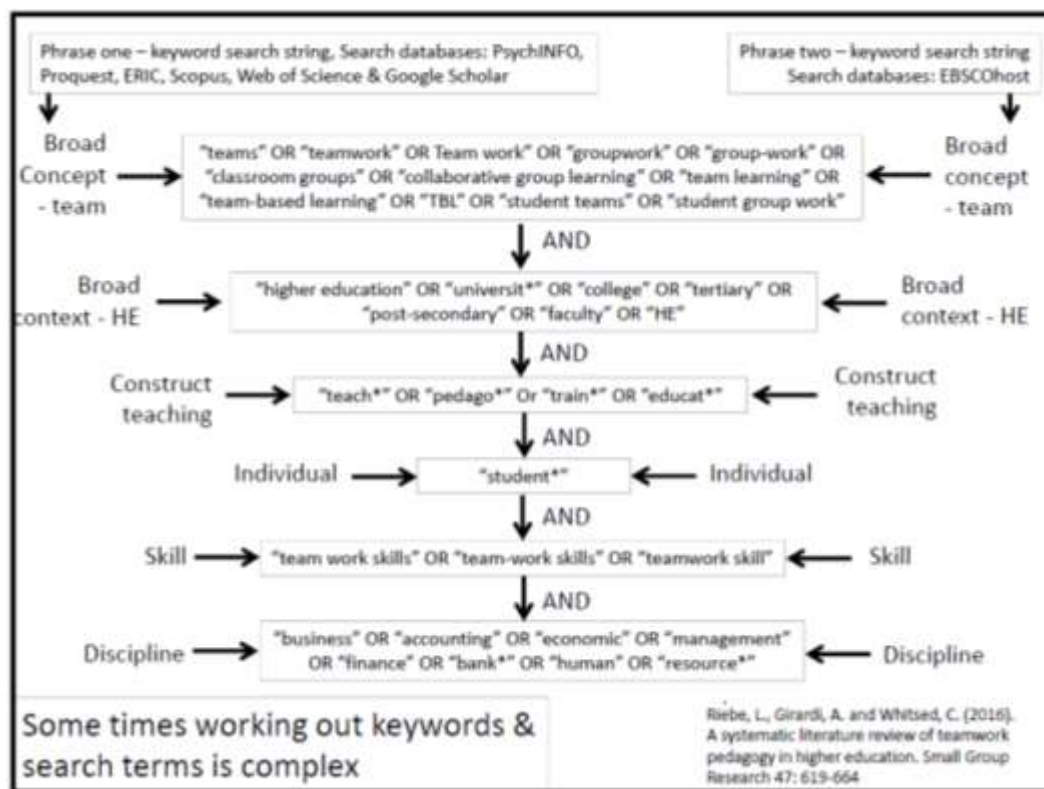
results support the use of complementary and alternative medicine for assisting with sleep with 11 out of 17 trials reporting significant results for the interventions examined.

### Conclusions

Complementary and alternative medicine interventions, in particular, melatonin and music, have shown promise for improving sleep in adults with critically conditions; however, further research that addresses the limitations of small sample sizes and improved techniques for measuring sleep is needed.

### Keywords

SleepIntensive care, Complementary therapies, Systematic review



Cara mencari artikel dengan menggunakan *keyword* dan *boolean operator* (*AND*, *OR*, *NOT* or *AND NOT*) yang digunakan untuk mencari artikel dengan kata kunci yang sudah ditentukan oleh penulis. Pencarian artikel dengan metode ini bisa untuk lebih memperluas atau menspesifikkan pencarian, sehingga bisa mempermudah dalam penentuan artikel yang digunakan. Contoh apabila seorang penulis ingin membuat *literature review* tentang dampak psikologis akibat stigma pada pasien HIV/AIDS, maka tatacara penemuan artikelnya adalah:

*“psychology effect” AND “HIV/AIDS” AND “Stigma”*

*“psychology effect” OR “Mental effect” AND “HIV/AIDS” OR “HIV infection”*

Dan sebagainya.

Contoh penulisan *keyword* pencarian ditentukan berdasarkan kebutuhan dan masing-masing database sudah menyediakan *advance search* untuk menggunakan *boolean operator*.

7. Halaman Daftar Isi

Daftar ini memuat semua bagian dalam usulan penelitian termasuk urutan bab, sub bab dan anak sub bab dengan nomor halamannya.

8. Halaman Daftar Tabel

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

9. Halaman Daftar Gambar

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

10. Halaman Daftar Lampiran

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

11. Daftar Arti Lambang, Singkatan dan Istilah

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

## **4.2 Pendahuluan**

### **1. Latar belakang**

Berisi MSKS, pada M (masalah harus digali: fenomena, ringkasan literature review/keaslian yang menjadi justifikasi mengapa systematic review diperlukan, dan ditutup dengan problem statement). Dalam pendahuluan istilah kunci (key terms) juga harus didefinisikan untuk menghindari interpretasi yang beragam. Struktur dan tujuan review juga harus dikemukakan dalam pendahuluan.

Pada ringkasan keaslian penelitian, perlu dijelaskan sejauh mana sudah diketahui tentang topik yang direview, kaitan antara topik hasil penelitian sebelumnya, dan kesenjangan yang terdapat pada penelitian sebelumnya. Hindari menyebutkan hasil penelitian demi penelitian, mendeskripsikan setiap kata-kata dari penulis/peneliti. Sebaliknya, demonstrasikan kemampuan berpikir kritis, yaitu secara kritis dan sistematis menganalisis suatu penelitian dan kontribusinya terhadap konsep/teori/praktik keperawatan saat ini.

Jelaskan alasan dalam konteks apa yang sudah diketahui, pembaca perlu memahami alasan di balik penelitian ini dan apa keterbaruan dalam *systematic review* terhadap apa yang sudah diketahui. Penulis harus memberi tahu pembaca apakah laporan mereka merupakan *systematic review* baru atau pembaruan dari yang sudah ada. Jika tinjauan adalah pembaruan, penulis harus menyatakan alasan pembaruan, termasuk keterbaruan basis bukti apa yang telah ditambahkan pada tinjauan sebelumnya (Liberati *et al.*, 2009).

## 2. Tujuan

Berikan pernyataan secara tepat dan eksplisit tentang pertanyaan penelitian yang ingin diselesaikan berdasarkan pada *participants, interventions, comparisons, outcomes, dan study design* (PICOS). Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dan alasannya adalah salah satu bagian paling penting dalam *systematic review* (Counsell, 1997). Merangkum pertanyaan yang meliputi lima komponen "PICOS": 1) populasi pasien atau penyakit yang ditangani (P), 2) intervensi (I), 3) pembandingan (C), 4) hasil utama (O), dan 5) desain penelitian (S).

## 4.3 Metode

### 1. Protokol dan registrasi

Protokol penting karena protokol menentukan tujuan dan metode *systematic review*. Protokol dapat membantu membatasi kemungkinan adanya bias post hoc dalam *systematic review* sehingga mendapatkan ulasan yang sesuai (Sutton *et al.*, 1999; Centre for Reviews and Dissemination, 2009; Higgins, 2011). Protokol yang digunakan disini bisa merujuk pada PRISMA dan JBI *Systematic Review*.

Sajikan strategi pencarian elektronik secara lengkap yang setidaknya mencakup satu basis data utama, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga bisa diulang oleh penulis lainnya. Strategi pencarian adalah bagian penting dari *systematic review*. Strategi pencarian dengan membaca dengan teliti memungkinkan pembaca mendapatkan kelengkapan pencarian dan dapat mereplikasi data yang ditemukan (Golder *et al.*, 2006). Kami menyarankan penulis untuk memberikan pernyataan strategi pencarian untuk memudahkan peninjauan oleh penulis lainnya sebagai bagian dari proses *systematic review* (Sampson *et al.*, 2009).

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel perlu dideskripsikan dengan jelas, meliputi:

- a. pertanyaan menggunakan PECOT/PICOT *framework* (P= *patient/problem*; E/I= *exposure/implementasi*; C= *control/intervensi* perbandingan, O=*outcome*, T=*time*) karena pertanyaan yang baik akan membantu menentukan cakupan review dan membantu strategi mencari artikel, untuk itu PICO/PICOT/PECOT perlu dilaporkan, terutama jika review yang dilakukan menganalisis efektifitas suatu intervensi
- b. kata kunci: semua kata kunci yang dipakai; kata kunci sebaiknya merujuk pada *Thesaurus*, *MeSH term (Medical subject headings)* atau *indexing terms* yang dipakai untuk mencari artikel
- c. Apakah menggunakan *phrase searching*, misalnya “*pressure sores*” atau *free text searching* (diketik begitu saja)
- d. Boolean logic/operator yang dipakai: *AND*, *OR*, *NOT*
- e. Tanda lain yang dipakai misalnya *truncation* (\*), *wildcard* (\$, ?, !) yang membantu memperluas pencarian dan menyiasati perbedaan ejaan (misalnya *British* dan *American English*).
- f. Melalui *database search* (misalnya *Scopus*, *Medline*) atau mesin pencari/*search engine* (misalnya *google*, *google scholar*)

Batasan yang dipakai dan potensi impactnya, antara lain: pembatasan tahun misalnya hanya fokus pencarian pada 5 tahun terakhir



saja, batasan bahasa misalkan hanya menggunakan bahasa Inggris, dll. Hal ini berkaitan dengan pengkajian potensi bias publikasi, untuk penentuan batasan jangan terlalu spesifik karena akan mempengaruhi pencarian artikel.

## 2. **Kriteria kelayakan**

Tentukan karakteristik penelitian (seperti PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (seperti tahun, bahasa, status publikasi) yang digunakan sebagai kriteria untuk kelayakan. Pengetahuan tentang kriteria kelayakan sangat penting dalam menilai validitas, penerapan, dan kelengkapan ulasan. Dengan demikian, penulis harus secara jelas menentukan kriteria kelayakan yang digunakan dalam ulasan. Kriteria kelayakan yang ditentukan dengan cermat menginformasikan berbagai langkah metodologi peninjauan. Hal tersebut mempengaruhi pengembangan strategi pencarian dan berfungsi untuk memastikan bahwa studi dipilih secara sistematis dan tidak memihak (Liberati *et al.*, 2009).

## 3. Sumber informasi

Jelaskan semua sumber informasi pencarian (seperti *database* dengan cakupan tanggal dan kontak penulis untuk mengidentifikasi studi tambahan) dan tanggal terakhir pencarian, jumlah database akademik yang digunakan untuk program magister minimal adalah 5 buah dan artikel yang dijadikan *systematic review* adalah 25 naskah. Basis data *National Library of Medicine's Medline* adalah salah satu sumber informasi perawatan kesehatan paling komprehensif di dunia. Seperti halnya basis data lainnya, jangkauannya tidak lengkap dan bervariasi sesuai dengan bidangnya. Pengambilan informasi dari basis data tunggal dapat menghasilkan informasi yang tidak sempurna, karena itulah pelaporan terperinci penting dalam *systematic review* (Liberati *et al.*, 2009).

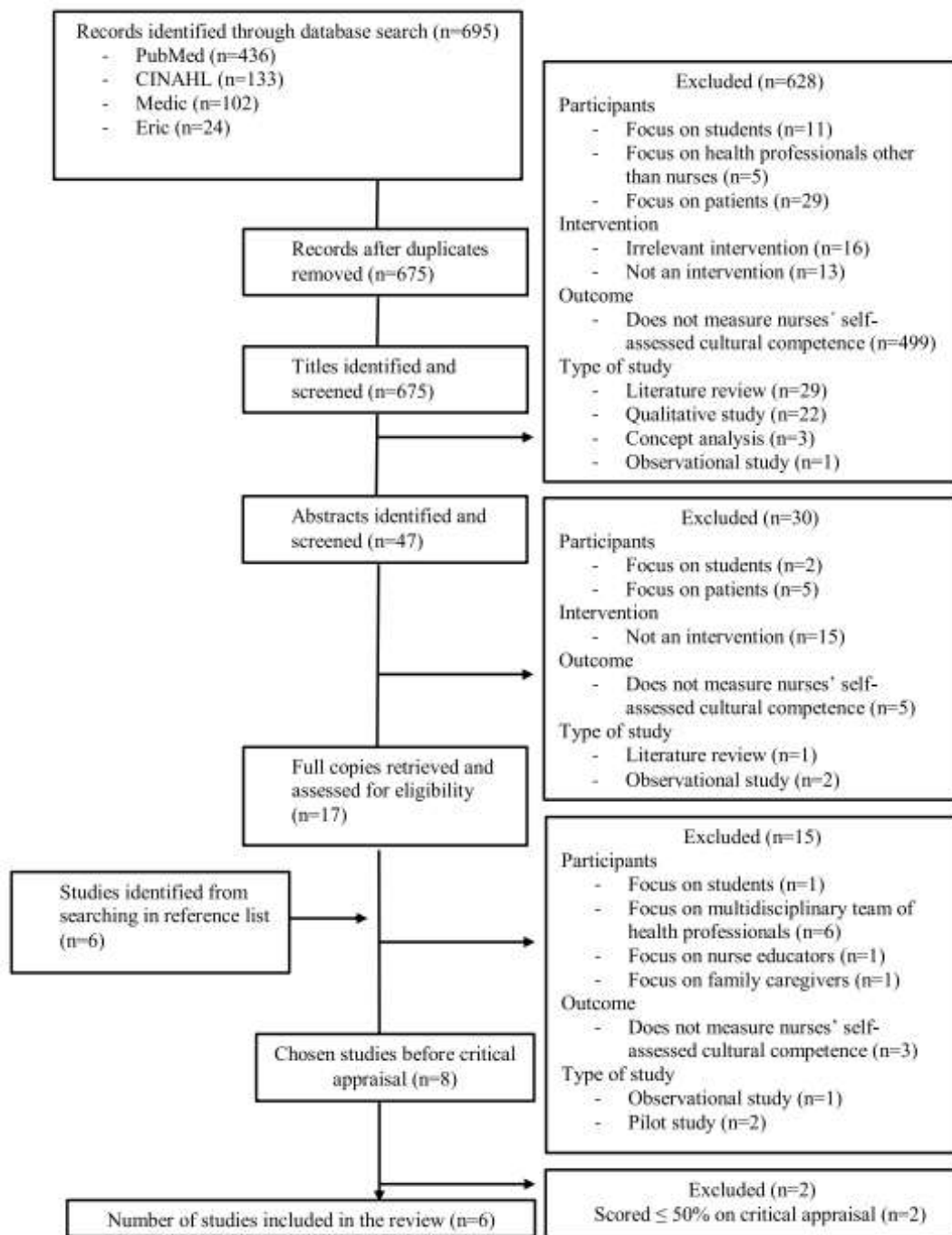
## Contoh PICOS

**Table 1**  
Inclusion and exclusion criteria using PICOS format.

Criteria	Inclusion	Exclusion
Population	Studies comprised of at least 50% registered nurses	Studies comprised of students or over 50% are health professionals other than nurses
Interventions	Educational interventions	Non-educational interventions
Comparators	Standard practice, alternative intervention, no comparator	
Outcomes	Nurses' self-assessed cultural competence	Not relevant to cultural competence
Study design and publication type	Randomized controlled trials, Quasi-experimental studies, Peer-reviewed original studies	Outcome measured by an individual other than the nurses themselves Systematic/literature reviews, Qualitative research, Observational, Non-experimental studies, Non peer-reviewed studies
Publication years	Post 2000	Pre 2000
Language	English, Finnish	Language other than English or Finnish

#### 4. Seleksi studi

Sebutkan proses untuk memilih studi yang meliputi proses penyaringan dan menentukan kelayakan untuk dimasukkan dalam *systematic review* atau meta-analisis. Tidak ada proses standar untuk memilih studi untuk dimasukkan dalam *systematic review*. Penulis biasanya mulai dengan melakukan identifikasi catatan dan secara berurutan disesuaikan dengan kriteria kelayakan. Kami menyarankan penulis untuk melaporkan seleksi studi (biasanya judul dan abstrak), seberapa sering perlu untuk meninjau publikasi secara lengkap lengkap (*full-text*), dan semua jenis catatan (seperti surat kepada editor) dikecualikan. Kami juga menyarankan menggunakan diagram alir PRISMA untuk merangkum proses pemilihan studi.



Gambar Contoh *Diagram flow* Hasil Pencarian dan Seleksi Studi (Oikarainen *et al.*, 2019)

## 5. Proses pengumpulan data

Jelaskan metode ekstraksi data (seperti formulir uji coba) secara independen oleh dua *reviewer*. *Reviewer* mengulas informasi dari masing-masing studi sehingga mereka dapat mengkritik, menyajikan, dan

merangkum bukti dalam *systematic review*. *Reviewer* dapat menghubungi penulis studi untuk menanyakan informasi yang belum atau tidak jelas dalam ulasan. Dalam meta-analisis data pasien-individu, fase ini melibatkan pengumpulan dan pemeriksaan database awal secara terperinci. Penulis harus menjelaskan metode ini, termasuk langkah apa pun yang diambil untuk mengurangi bias dan kesalahan selama pengumpulan data dan ekstraksi data (Jones *et al.*, 2005).

#### 6. Item data

Melakukan pendataan dan menentukan semua variabel yang dicari (seperti PICOS, sumber pendanaan) dan asumsi serta penyederhanaan yang dibuat. Penting bagi pembaca untuk mengetahui informasi apa yang dicari oleh penulis (Glasziou *et al.*, 2008). Jika ulasan tersebut terbatas hanya terkait variabel-variabel yang diperoleh dibandingkan variabel utama yang dianggap penting, maka terdapat bias dalam ulasan yang dilakukan. Karena itu sangat membantu jika penulis dapat menyertakan protokol dan menyediakan formulir ekstraksi termasuk definisi variabelnya (Liberati *et al.*, 2009).

#### 7. Risiko bias dalam studi individu

Jelaskan metode yang digunakan untuk pengkajian risiko bias dalam studi individu (termasuk spesifikasi apakah ini dilakukan pada tingkat studi atau hasil, atau keduanya), dan bagaimana informasi ini digunakan dalam sintesis data lainnya (Gluud, 2006; Pildal *et al.*, 2007). Misalnya, uji coba tanpa menyebutkan alokasi yang dilaporkan berlebihan dalam melaporkan rata-rata efek pengobatan dibandingkan dengan mereka yang melakukan penyembunyian alokasi (Gluud, 2006). Oleh karena itu, penting bagi penulis untuk menggambarkan metode apa pun yang mereka gunakan untuk mengukur risiko bias dalam studi (Moja *et al.*, 2005). Selain itu, penulis harus memberikan alasan jika tidak ada penilaian risiko bias dalam studi. Istilah yang paling populer untuk menggambarkan masalah yang relevan dengan item ini adalah "kualitas" atau dapat disebut "penilaian risiko bias" (Liberati *et al.*, 2009). Bias terjadi adanya beberapa hal, TDSVIA (Nursalam, 2020)

1. Teori: Teori yang tidak sesuai, sudah kadaluwarsa, dan kredibilitas yang kurang
  2. Desain: Desain kurang sesuai dengan tujuan penelitian
  3. Sample: Ada 4 hal yaitu Populasi, sampel, sampling, dan besar sampel yang tidak sesuai dengan kaidah pengambilan sampel
  4. Variabel: Variabel yang ditetapkan kurang sesuai dari segi jumlah, pengontrolan variabel perancu, dan variabel lainnya
  5. Instrumen: Instrumen yang digunakan tidak memiliki sensitivitas, spesivikasi dan dan validatas-reliablitas
  6. Analisis Data: Analisis data tidak sesuai dengan kaidah analisis yang sesuai dengan satandar
8. Ringkasan tindakan
- Nyatakan langkah-langkah ringkasan utama (seperti rasio risiko, perbedaan rata-rata). Ketika melakukan *systematic review*, di awal penulis hasur menentukan capaian utama serta ukuran efek ringkasan yang dimaksudkan untuk setiap hasil (Liberati *et al.*, 2009).
9. Metode analisis yang direncanakan
- Sebelum melakukan ekstraksi data, perlu dilakukan pemrosesan data studi yang cocok untuk analisis. Misalnya, dalam uji coba dengan lebih dari dua kelompok intervensi yang perlu untuk menggabungkan hasil untuk dua atau lebih kelompok (menerima intervensi serupa tetapi tidak identik), atau untuk memasukkan sebagian data yang cocok dengan kriteria inklusi ulasan. Standar deviasi harus direkonstruksi dari nilai statistik lain seperti nilai P dan statistik t atau dapat diperhitungkan dari standar deviasi yang diamati dalam penelitian lain (Follmann *et al.*, 1992; Elbourne *et al.*, 2002; Wiebe *et al.*, 2006). Penulis harus melaporkan secara detail setiap pemrosesan data yang dilakukan (Tierney *et al.*, 2007).
10. Risiko bias lintas studi
- Tentukan penilaian risiko bias yang dapat memengaruhi hasil secara keseluruhan (seperti bias publikasi, pelaporan selektif dalam studi). Peninjau harus mengeksplorasi kemungkinan bias data yang

tersedia. Penulis harus melaporkan secara terperinci setiap metode yang digunakan untuk menyelidiki kemungkinan bias lintas studi (Liberati *et al.*, 2009).

#### 11. Analisis tambahan

Jelaskan metode analisis tambahan (seperti analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi) yang berhubungan dengan analisis sebelumnya. Penulis dapat melakukan analisis tambahan untuk memahami apakah hasil tinjauan mereka kuat atau tidak. Analisis tersebut meliputi analisis sensitivitas, analisis subkelompok, dan meta-regresi (Song *et al.*, 2000).

Contoh penulisan metode dalam *systematic review*:

### **Methods**

*A systematic review was conducted to provide a comprehensive, unbiased synthesis of relevant studies (Aromataris and Pearson, 2014) regarding educational interventions designed to develop nurses' cultural competence. Guidelines published by the Centre for Review and Dissemination (Centre for Reviews and Dissemination (CRD, 2009) and the Joanna Briggs Institute (JBI) (Tufanaru et al., 2017) guided the review. An evaluation of the systematic review was performed using the AMSTAR 2 measurement tool (Shea et al., 2017) and the PRISMA checklist of items to include when reporting a systematic review (Moher et al., 2009).*

#### **2.1. Search strategy**

*The electronic databases PubMed, CINAHL, Medic, and Eric (ProQuest) were searched in February 2018 and updated in June 2018 in order to identify relevant studies. The PICOS (P = population, I = intervention, C = comparators, O = outcomes, S = study type) format was used during the formulation of the research questions (Table 1; Centre for Reviews and Dissemination (CRD, 2009). The boundaries of the review question were clearly defined through development of inclusion and exclusion criteria using the PICOS format (Centre for Reviews and Dissemination (CRD, 2009). Studies were considered for inclusion for review, if the following criteria were met: (1. Population) at least 50% of the total participants are registered nurses (2. Intervention) intervention has an educational component; (3. Comparison) compares the intervention to standard practice or an alternative intervention, or conducts a pre-post comparison; (4. Outcomes) outcomes relate to nurses' self-assessed cultural competence; and (5. Study type) peer-reviewed randomised controlled trial (RCT) or quasi-experimental study.*

*The search strategies for each database were enhanced after consultation with an information skills specialist. The search was performed with four groups of keywords aligned to the PICOS inclusion*

criteria and combined with Boolean operators AND, OR and NOT (see Supplementary File 1). The search strategy was established as: (nurs\* OR “caring science” NOT student\*) AND (cultur\*) AND (train\* OR educ\* OR instruct\* OR learn\* OR teach\*) AND (competen\* OR knowledge OR skill\* OR attribute\* OR attitude\* OR expert\* OR “know-how” OR capability OR qualif\* OR understand\*) AND (intervention NOT qualitative). Each search was limited to peer-reviewed, experimental studies published in either English or Finnish language during the year 2000–2018. The time limit was set because after the year 2000 there has been a rapid increase in nursing research and in the development of theoretical models regarding cultural competence.

## **2.2. Study selection**

There were 695 publications retrieved from the database searches (Fig. 1). Duplicate publications ( $n = 20$ ) were removed, leaving a total of 675 records. Two researchers (AO and KM) independently screened and assessed the title ( $n = 675$ ), abstract ( $n = 47$ ) and full text ( $n = 17$ ) of each publication against the inclusion criteria (Table 1; Centre for Reviews and Dissemination (CRD, 2009; Tufanaru et al., 2017). Following discussion, agreement was reached on the selection of eligible studies. An additional six studies were identified from searching the reference lists of all articles included in the full-text review phase. A total of 23 full-text articles were eligible for full text review. During the screening process, common reasons for exclusion included irrelevant study type, nurses’ self-assessed cultural competence was not measured, or a study population comprised of students, nurse educators, family caregivers or mainly health professionals other than nurses. A total of eight studies met the inclusion criteria and were eligible for quality assessment.

## **2.3. Assessment of study quality and risk of bias**

The JBI Critical Appraisal Checklist for RCTs and Critical Appraisal Checklist for Quasi-Experimental Studies (Tufanaru et al., 2017, see Supplementary File 2) were used to assess the methodological quality of



each study ( $n = 8$ ). The checklist for RCTs contained 13 assessment criteria and the checklist for quasi- experimental studies contained nine assessment criteria. Each criterion was given a rating of 'yes', 'no', 'unclear' or 'not applicable', and every criterion rated 'yes' was given one point. Following this, a total score was calculated for each study. Critical appraisal of the eligible studies was performed independently by two researchers (AO and KM). All disagreements in regard to the methodological quality of the studies were discussed and agreed upon (Tufanaru et al., 2017). Studies were included into the review if a score of at least 50% was given on the critical appraisal, which was the predetermined cut-off point agreed by both researchers. Low quality studies (Halm and Wilgus, 2013; Debiasi and Selleck, 2017) were excluded in order to avoid compromising the validity of the results and recommendations of the review (Popay et al., 2006; Poritt et al., 2014). Six studies were given a score higher than 50% and were included in data synthesis. An assessment of the risk of bias of these six studies was conducted at the study level by two researchers (AO and KM) independently using the Cochrane Risk of Bias Tool (Table 2; Higgins et al., 2011).

#### **2.4. Data extraction and analysis**

Data relevant to the review question were extracted (Munn et al., 2014) including: author, year, country, setting, research aim, theoretical framework, conceptualisation or definition of cultural competence, educational content and pedagogical approach, study design, sampling method, sample size, description of participants, measurement instruments, reliability and validity, outcomes related to cultural competence, analysis and statistical techniques, and an analysis of the results. A narrative approach was used to synthesise the data in this systematic review to acquire a better understanding of the complexity of the interventions, and various relationships and interdependences within the interventions ( Centre for Reviews and Dissemination (CRD, 2009; Köpke et al., 2015). The primary goal of narrative analysis is to

*aggregate evidence on the effectiveness of the interventions and develop a coherent textual narrative on commonalities and differences between studies (Petticrew et al., 2013). Economic and Social Research Council (ESRC) guidance on the conduct and reporting of narrative analysis was used in order to enhance transparency and reduce bias in the synthesis (Popay et al., 2006).*

*Conducting a meta-analysis of effect estimates was not an appropriate method of quantitative synthesis due to high levels of heterogeneity amongst the included studies. The sources of heterogeneity and potential reasons for the variation were examined through development of a matrix to tabulate the different components of the interventions to help identify similarities and differences between interventions (Pigott and Shepperd, 2013). Studies were found to be too diverse to be comparable because of variability in research designs and methods, the use of different measurement instruments, and due to the absence of control groups in most of the included studies ( $n = 4$ ). The duration of the interventions and length of follow up periods varied considerably amongst the studies.*

*Two researchers (AO and KM) calculated the effect sizes for each of the included studies and consulted a statistician (JM) for assistance in the interpretation of the results. Cohen's  $d$  measurement was used to measure the effect sizes of the interventions. Standard interpretation of the effect sizes was used with values of the effect sizes considered as small ( $d = 0.2$ ), medium ( $d = 0.5$ ), large ( $d = 0.8$ ) (Cohen, 1992; Lakens, 2013), and as very large ( $d = 1.20$ ) (Rosenthal, 1996). Effect sizes for the studies containing comparison groups were calculated as the difference in means ( $M$ ) between treatment and comparison groups, divided by the pooled standard deviation ( $SD$ ) of the two means (Morris, 2008). Pre-post test effect sizes, which indicate the difference between the outcome score before and after the intervention within one group, were calculated for studies that lacked comparison groups. It was not possible to calculate effect sizes for the studies that failed to report*

*statistical measures for pre-post effect size measurement such as standard deviations. The authors of these studies were contacted through email for additional information on the standard deviations of the outcome scores (Cooper Brathwaite, 2005; Bhat et al., 2015), but no response was received. The principal author in the study by Berlin et al. (2010) was contacted and responded with additional information on the implementation of the intervention.*

*Effect sizes were not pooled and displayed in a forest plot to represent an overall meta-analysed measure of effect because the majority of studies lacked comparison groups. There is a high risk of biased outcomes when pre-post effect sizes are pooled because pre- and postintervention scores within a single group are not independent of each other and the effect size is influenced by natural processes and characteristics of the study participants and settings (Eccles et al., 2003; Cuijpers et al., 2017).*

#### **4.4 Hasil**

##### **1. Seleksi studi**

Sejumlah studi yang diseleksi, dinilai untuk kelayakan, dan dimasukkan dalam ulasan dengan penggunaan diagram alir (gambar 1). Penulis harus melaporkan dengan diagram alir, jumlah total catatan yang diidentifikasi dari sumber bibliografi elektronik (termasuk basis data khusus atau pencarian registri), pencarian dari berbagai sumber, daftar referensi, indeks kutipan, dan para ahli. Hal ini berguna jika penulis menjelaskan untuk pembaca jumlah artikel yang dipilih dan diidentifikasi dari sumber yang berbeda sehingga mereka dapat melihat apakah sebagian besar artikel didapatkan melalui sumber bibliografi elektronik atau dari referensi atau pakar. Sumber yang referensi atau pakar rentan terhadap sitasi kutipan atau publikasi (Ravnskov, 1992; Egger and Smith, 1998).

##### **2. Karakteristik studi**

Untuk setiap studi, sajikan karakteristik ekstraksi datanya (seperti ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipan. Hal ini

memudahkan pembaca dalam mengukur validitas dan penerapan hasil *systematic review*. Informasi tersebut meliputi PICOS dan informasi spesifik yang relevan dengan pertanyaan ulasan. Untuk setiap studi, penulis harus memberikan kutipan sumber informasi dan apakah studi tersebut diterbitkan atau tidak. Informasi ini memudahkan pembaca ketika tertarik untuk mengambil publikasi atau dokumen yang relevan (Liberati *et al.*, 2009).

### 3. Risiko bias dalam penelitian

Sajikan data tentang risiko bias dari setiap studi dan penilaian tingkat hasil lainnya. Kami merekomendasikan bahwa pengulas menilai risiko bias dalam studi yang dimasukkan menggunakan pendekatan standar dengan kriteria yang ditentukan (Pildal *et al.*, 2007).

### 4. Hasil studi individu

Publikasi data ringkasan dari studi individu memungkinkan dilakukannya analisis data. Menampilkan hasil masing-masing kelompok perlakuan dalam studi termasuk juga identifikasi karakteristik studi setiap individu. Sebagai contoh, jika hanya *odds ratio* yang disediakan, pembaca tidak dapat menilai variasi dalam tingkat kejadian di seluruh studi, membuat *odds ratio* tidak dapat ditafsirkan (Altman and Cates, 2001). Selain itu, karena kesalahan ekstraksi data dalam meta-analisis dari studi individual membuatnya lebih mudah untuk mengidentifikasi kesalahan (Gotzsche *et al.*, 2007).

### 5. Sintesis hasil

Sajikan hasil tinjauan utama. Hasil *systematic review* harus disajikan secara benar. Deskripsi naratif awal dari hasil dalam ulasan dapat memberi tahu pembaca hal-hal penting tentang populasi penelitian dan desain serta pelaksanaan penelitian. Deskripsi ini dapat memfasilitasi pemeriksaan pola lintas studi. Mereka juga dapat memberikan informasi penting tentang penerapan hasil, menyarankan kemungkinan efek dari bias utama, dan memungkinkan pertimbangan secara sistematis dari berbagai penjelasan untuk kemungkinan perbedaan temuan lintas studi (Liberati *et al.*, 2009).

#### 6. Risiko bias lintas studi

Sajikan hasil penilaian risiko bias di seluruh studi. Penulis harus menjelaskan uji signifikansi statistik yang dilakukan. Hasil dari setiap investigasi dalam studi juga harus dilaporkan. Kami menyarankan penulis untuk memberi tahu pembaca jika ada analisis risiko bias yang tidak selesai dan alasannya (seperti terlalu sedikit studi disajikan) (Liberati *et al.*, 2009).

#### 7. Analisis tambahan

Berikan hasil analisis tambahan seperti analisis sensitivitas atau meta-regresi. Penulis harus melaporkan setiap subkelompok atau analisis sensitivitas (Thompson and Higgins, 2002). Jumlah data yang dimasukkan dalam setiap analisis tambahan harus ditentukan jika berbeda dari analisis utama yang dilakukan (Liberati *et al.*, 2009).

### 4.5 Pembahasan

#### 1. Ringkasan hasil

Ringkaslah temuan-temuan utama, termasuk kekuatan bukti untuk setiap hasil utama; pertimbangkan relevansinya dengan kelompok-kelompok utama (seperti penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat kebijakan). Penulis harus memberikan ringkasan singkat dan seimbang tentang sifat dan temuan ulasan (Green and Glasgow, 2006). Penulis dapat melakukan penilaian secara menyeluruh dalam ulasan dan dapat menyajikan kelebihan atau rekomendasi ringkasan terkait kualitas temuan (seperti sistem *GRADE*) (Guyatt *et al.*, 2008).

#### 2. Keterbatasan

Diskusikan keterbatasan pada tingkat penelitian dan hasil (seperti risiko bias), dan pada tingkat ulasan (seperti pengambilan penelitian yang diidentifikasi) yang tidak lengkap. Suatu diskusi harus membahas validitas (risiko bias) dan pelaporan (keinformatifan) dari studi yang dimasukkan, keterbatasan proses peninjauan, dan generalisasi (penerapan) tinjauan (Liberati *et al.*, 2009).

#### **4.6 Kesimpulan**

Memaknai dari hasil temuan *Systematic review* maka pada bagian ini akan dituliskan kesimpulan yang diperoleh dari hasil penyusunan *systematic review*. Berikan interpretasi hasil umum dan implikasi untuk penelitian masa depan. *Systematic review* terkadang menarik kesimpulan yang terlalu optimis atau tidak menganggap bahaya sama baiknya dengan manfaatnya, meskipun beberapa bukti menunjukkan masalah ini berkurang (Olsen *et al.*, 2001; Hopewell, Wolfenden and Clarke, 2008). Penulis harus menyampaikan ketika kesimpulan tidak dapat dilakukan karena terlalu sedikit penelitian yang dapat diandalkan atau terlalu banyak ketidakpastian (Liberati *et al.*, 2009).

#### **4.7 Pendanaan**

Jelaskan sumber pendanaan atau dukungan lain (seperti sumber data) untuk *systematic review*, dan peran pemberi dana dalam *systematic review*. Penulisan *systematic review* harus memaparkan dana apa pun yang mereka terima untuk melakukan *systematic review*, atau menyatakan jika *systematic review* itu tidak didanai. Lexchin dan rekannya mengamati bahwa hasil dari laporan uji coba acak dan meta-analisis uji klinis yang didanai oleh industri farmasi lebih cenderung mendukung produk sponsor dibandingkan dengan penelitian dengan sumber pendanaan lain (Lexchin *et al.*, 2003). Hasil yang serupa telah dilaporkan oleh peneliti lainnya (Als-Nielsen *et al.*, 2003; Peppercorn *et al.*, 2007). Bias studi dapat memengaruhi kesimpulan *systematic review* (Yank, Rennie and Bero, 2007).

## BAB 5

### PUBLIKASI ARTIKEL ILMIAH

Di Perguruan Tinggi di Indonesia umumnya, penulisan dan publikasi artikel ilmiah dalam jurnal-jurnal ilmiah di Indonesia dan terlebih lagi Jurnal Internasional masih relatif kurang. Walau penelitian-penelitian telah banyak dilakukan, namun hasil-hasil penelitian ini sering hanyalah sebagai bahan dokumentasi yang sulit di akses oleh masyarakat umum dan masyarakat ilmiah. Kalau hanya sebagai bahan dokumentasi, maka hasil- hasil penelitian menjadi tidak bermakna dan bermanfaat, terlebih lagi penelitian- penelitian tersebut dibiayai oleh dana masyarakat maka seharusnya ada pertanggungjawabannya kepada masyarakat baik umum maupun masyarakat ilmiah dengan cara mempublikasikannya sehingga mudah diakses oleh masyarakat tersebut (Johnson *et al.*, 2017; Patriotta, 2017).

Terkait dengan pertanggungjawaban terhadap masyarakat ilmiah, maka pengetahuan tentang jurnal-jurnal ilmiah nasional bermutu dan terakreditasi serta jurnal-jurnal ilmiah yang mempunyai *impact factor* tinggi ataupun nilai *Scimago Journal Ranking (Scite score)* tinggi adalah penting bagi peneliti. Beberapa faktor kemungkinan penyebab dari tidak terpublikasikannya hasil penelitian tersebut pada jurnal-jurnal ilmiah adalah (Yao, 2011; Tarkang, Kweku and Zotor, 2017):

1. Mutu penelitian yang kurang untuk dapat dipublikasikan pada jurnal-jurnal ilmiah nasional terakreditasi dan jurnal ilmiah internasional.
2. Rasa percaya diri peneliti yang kurang dengan pengalaman publikasi yang minim.
3. Pengetahuan dan pemahaman yang kurang tentang bagaimana cara mempublikasikan hasil penelitian pada jurnal-jurnal ilmiah baik nasional maupun internasional mulai dari mempersiapkan terutama penulisan artikel, memilih jurnal ilmiah untuk publikasi.
4. Kurangnya pengetahuan dan pemahaman kriteria dan persyaratan yang ditentukan oleh jurnal ilmiah yang akan dijadikan tempat untuk publikasi.

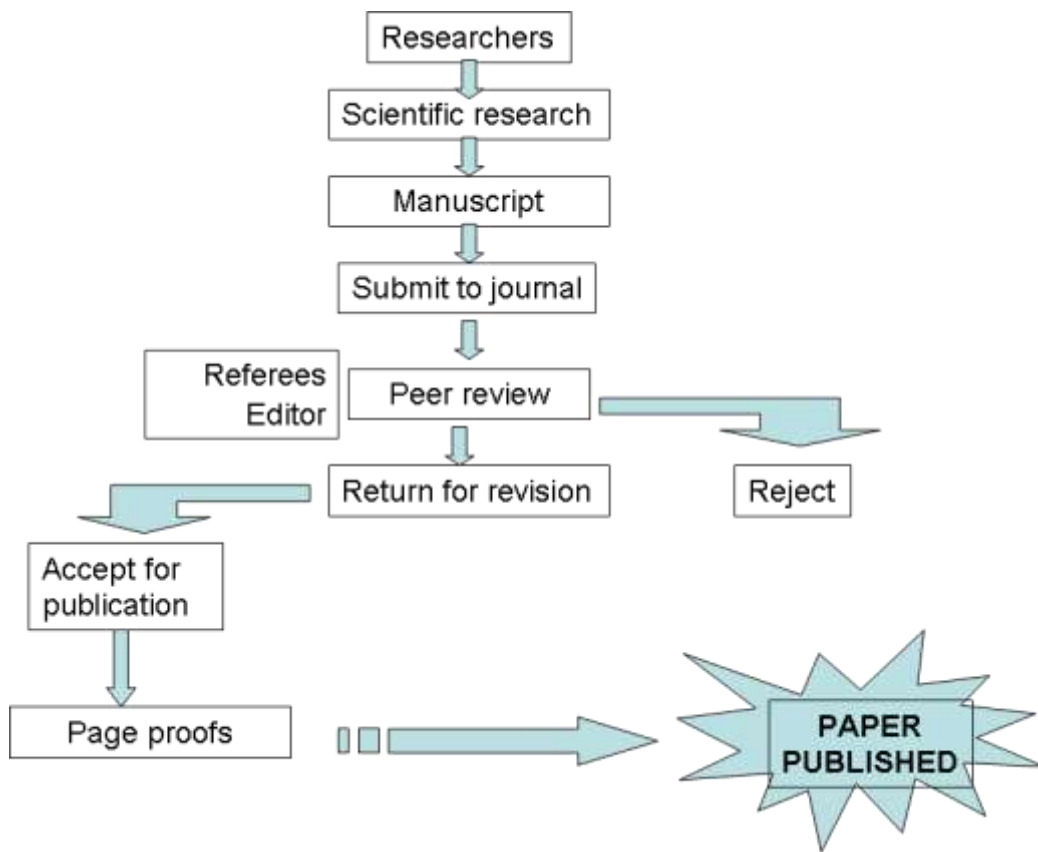
Untuk publikasi dengan jenis *lietarture review* dan *systematic review*, penulis dianjurkan untuk melihat apakah jurnal tujuan telah menerbitkan artikel dengan pendekatan serupa. Beberapa jurnal yang menerima artikel dengan pendekatan ini diantaranya:

1. *International Journal of Nursing Studies*
2. *American Journal of Clinical Nutrition*
3. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*
4. *International Journal of Obesity*
5. *Journal of the American Medical Directors Association*
6. *Journal of Oncology Practice*
7. *Journal of Cancer Survivorship*
8. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*
9. *Health Care Management Review*
10. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*
11. *Current Opinion in Endocrinology, Diabetes and Obesity*
12. *Journal of Nursing Management*
13. *Journal of Palliative Medicine*
14. *International Journal of Women's Health*, dsb

## **5.1 Publikasi Artikel Ilmiah**

Untuk dapatnya suatu artikel terpublikasikan dalam jurnal ilmiah, beberapa tahapan proses harus dilalui. Pembuatan manuskript atau artikel ilmiah harus mengacu pada kriteria dan persyaratan artikel yang ditetapkan oleh jurnal ilmiah yang akan dituju. Setiap jurnal ilmiah sering mencantumkan tata cara penulisan tertentu yang harus diketahui oleh peneliti yang akan mempublikasikan karya ilmiahnya. Sebaiknyalah sipeneiliti mengetahui pula cara penilaian yang dilakukan pada setiap jurnal, cara penilaian ini termasuk tata cara penulisan biasanya bisa didapatkan secara *online* lewat internet atau bagian halaman akhir dari volume jurnal yang diterbitkan awal tahun. Setelah manuscript tersusun dengan baik selanjutnya dapat dikirim *online* lewat internet atau dikirim langsung pada editor jurnal tersebut (Beaven and Matlay, 2014; Gupta, Chandan and Sahoo, 2016).





Gambar 8.1 Tahapan proses publikasi suatu artikel ilmiah

Sumber: (Beaven and Matlay, 2014; Gupta, Chandan and Sahoo, 2016)

Selanjutnya oleh editor artikel atau *manuscript* tersebut dikirim kepada reviewer yang ahli dalam bidang sesuai dengan topik atau judul dari artikel tersebut. Biasanya reviewer minimum tiga orang (jumlahnya ganjil) untuk memudahkan membuat keputusan oleh editor. *Reviewer* akan memberikan penilaian dengan rekomendasi apakah *manuscript* tersebut dapat dipublikasikan dengan koreksi minor, major atau tidak dapat dipublikasikan pada jurnal tersebut karena mutunya yang tidak sesuai atau rendah (Marx, 2012; Tarkang, Kweku and Zotor, 2017).

Setelah mengalami review, artikel tersebut dikembalikan kepada sipeneliti untuk melakukan revisi-revisi sesuai dengan komentar dan saran dari para reviewer. Hasil revisi dikembalikan kepada editor. Bila revisinya adalah major, maka artikel tersebut biasanya dikirim kembali ke para reviewer untuk mendapatkan *approval*. Namun bila revisi minor, maka editor dapat mengambil

keputusan untuk bisa diproses lanjut tanpa mengembalikannya lagi ke pada para reviewer. Bila sudah mendapatkan *approval* dari reviewer maka editor melakukan editing sesuai dengan format jurnal serta melihat batasan halaman yang telah ditentukan. Akhirnya, artikel tersebut siap dipublikasikan (Tarkang, Kweku and Zotor, 2017).

## 5.2 Memilih Jurnal untuk Publikasi

Pemilihan jurnal untuk publikasi adalah penting terutama untuk mengetahui seberapa cepat proses publikasi yang harus dilalui (*rapid review*), apakah jurnal yang dijadikan tempat publikasi adalah terakreditasi atau bermutu (*prestige*), apakah banyak orang dibidang anda membaca jurnal tersebut (*circulation*), dan apakah peneliti lainnya akan mensitasi hasil karya anda (*citation*)?.

Pertimbangan-pertimbangan penting yang juga diperhatikan bila anda memilih suatu jurnal untuk publikasi meliputi (Gustafsson Claes Högström Zoe Radnor Margareta Friman Kristina Heinonen Elina Jaakkola Cristina Mele and Gustafsson Claes Högström Zoe Radnor Margareta Friman Kristina Heinonen Elina Jaakkola Cristina, 2016; Richardson, 2017):

1. Apakah jurnal tersebut meliputi *current content* atau hasil-hasil penelitian baru dan bermutu?
2. Apakah jurnal tersebut mempublikasikan bidang keahlian anda?
3. Apakah yang dipublikasikan di dalam jurnal tersebut adalah artikel-artikel terbaik?
4. Apakah anda sendiri membaca artikel-artikel yang ada dalam jurnal tersebut?
5. Apakah ada biaya-biaya yang harus anda keluarkan untuk publikasi pada jurnal tersebut?
6. Apakah jurnal tersebut menawarkan *free reprints*?
7. Apakah ada nama yang familiar pada *editorial board*?
8. Seberapa jauh *impact factor* dari jurnal tersebut?

### 5.3 *Impact Factor*

*Impact factor* adalah suatu ukuran frekwensi rata-rata artikel dalam jurnal tersebut telah disitasi untuk tahun tertentu. Karena *impact factor* adalah ukuran jumlah sitasi maka dapat dikatakan *bahwa impact factor* juga merupakan ukuran mutu dari jurnal tersebut. Semakin tinggi *impact factor*, semakin tinggi pula mutu jurnal tersebut. Tabel 1 menunjukkan *impact factor* dari beberapa jurnal internasional (Gustafsson, 2016; Richardson, 2017).

$$\frac{\text{Jumlah sitasi terhadap artikel yang dipublikasi pada jurnal X}}{\text{Jumlah artikel yang dipublikasikan pada jurnal X}}$$

### 5.4 **Penyusunan Artikel**

#### 5.4.1 **Judul**

Judul adalah merupakan atribut artikel yang pertama kali akan dilihat oleh pembaca. Judul akan menentukan seseorang apakah membaca artikel tersebut lebih lanjut atau tidak. Untuk itu judul harus padat dan informatif. Pandang judul tersebut sebagai label dan bukan suatu kalimat, hindarkan menggunakan singkatan dan *jargon*, apakah judul secara efektif telah mengkomunikasikan isi dan poin-poin utama dari artikel? hindari menggunakan kata-kata tambahan atau kata-kata tidak bermakna dan hati-hati ada kesalahan penulisan kata. Pada bagian bawah judul dilengkapi dengan nama author dan afiliasi untuk keterangan jelas dari masing-masing penulis.

#### 5.4.2 **Abstrak**

Abstrak adalah gambaran singkat tentang penelitian yang dilakukan serta hasil signifikan dari penelitian tersebut. Abstrak biasanya terdiri dari 200 kata atau kurang diuraikan secara *intelligent* tanpa lagi mencantumkan pustaka dan umumnya ditulis dalam bentuk kata lampau atau *past tense* (bila ditulis dalam bahasa inggris). Perlu diuji apakah abstrak telah menyediakan cukup informasi detail sehingga isi dari artikel tersebut menjadi jelas. Harus mencantumkan hasil penting dengan inteprestasi padat dan hindari mencantumkan banyak latar belakang atau terlalu detail. Metode semestinya tidak dicantumkan terkecuali menggunakan metode baru. Kata kunci seslau dituliskan di bawah abstrak, berupa 3 sampai dengan 5 kata yang bisa diambil dari *MeSH*. Aspek yang minimal ada

pada abstrak adalah IMRAD (*Introduction & Objective; Methods (DSVIA); Result & Analysis; Discussion & conclusion*)

### **5.4.3 Pendahuluan**

Pendahuluan menggambarkan latar belakang, tujuan serta manfaat penelitian berkaitan dengan topik yang telah ditentukan. Pada pendahuluan tidak mensitasi keseluruhan literatur, hanya mensitasi literatur penting saja berhubungan langsung dengan eksperimen dan metode yang digunakan untuk melakukan pengukuran. Dengan kata lain tidak melakukan review yang ekstensif. Definisikan terminasi-terminasi khusus atau singkatan-singkatan yang digunakan selanjutnya. Pada paragraph terakhir dan pada akhir kalimat perlu ditekankan kebaruan penelitian dan tujuan umum penelitian.

### **5.4.4 Hasil**

Perlu diperhatikan untuk tidak mencantumkan keseluruhan data dalam bentuk teks bila data dapat dibuat dalam bentuk tabel-tabel, namun tidaklah baik bila hanya menyatakan "lihat hasilnya pada Tabel x" dan tidak menyebutkan data lebih lanjut. Perlu dipertimbangkan apakah tabel dan gambar yang dicantumkan mutunya tinggi sehingga mudah direproduksi dengan baik?. Apakah tabel dan gambar sudah lengkap, apakah axis gambar sudah dilabel dan komponen-komponen gambar juga diberi label dengan baik dan juga apakah *footnote* sudah jelas. Apakah kolom dan baris sudah dilabel dengan baik dan komplit. Tidak diperbolehkan mencantumkan data dalam bentuk tabel dan gambar bersama-sama, harus dipilih cara yang paling efektif untuk menampilkan data tersebut. Grafik digunakan bila data menunjukkan trends yang besar sehingga dapat dibuat gambar yang menarik.

### **5.4.5 Diskusi**

Biasanya bagian "Diskusi" adalah yang tersulit untuk ditulis. Hasil harus diinterpretasikan dan tidak direkapitulasi, hindarkan spekulasi yang berlebihan. Jangan pernah untuk mengungkapkan hasil yang tidak cukup *fit* untuk didiskusikan. Hubungkan temuan dengan temuan-temuan anda atau orang lain sebelumnya, walau temuan-temuan anda tidak sejalan atau kontradiktif dengan penemuan lainnya. Pembahasan menekankan pada *Why* dan *How* (mengapa dan bagaimana). Aspek yang harus ada dalam

pembahasan adalah dengan menekankan pada FTO (Fakta dibahas, Teori yang mendukung, dan Opini atau pendapat peneliti). Nyatakan opini yang disampaikan oleh penulis secara jelas.

#### **5.4.6 Kesimpulan**

Beberapa jurnal ilmiah tidak mencantumkan “kesimpulan” secara tersendiri. Kesimpulan-kesimpulan biasanya ditempatkan pada seksi Hasil dan Diskusi. Namun demikian, diskusi harus mencantumkan *assessment* dari keberartian atau signifikansi dari artikel sejalan dengan tujuan yang telah dicantumkan pada pendahuluan. Penulisan kesimpulan dalam jurnal mayoritas berupa suatu narasi, bukan poin per poin.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alahi, M. E. E. and Mukhopadhyay, S. C. (2019) 'Literature Review', in *Smart Sensors, Measurement and Instrumentation*, pp. 7–41. doi: 10.1007/978-3-030-20095-4\_2.
- Als-Nielsen, B. *et al.* (2003) 'Association of funding and conclusions in randomized drug trials: a reflection of treatment effect or adverse events?', *Jama*. American Medical Association, 290(7), pp. 921–928.
- Altman, D. G. and Cates, C. (2001) 'The need for individual trial results in reports of systematic reviews', *BMJ. Rapid response*.
- APU Writing Center (2015) 'Literature review Literature review', *Literature review*.
- Aridamayanti, B. G. *et al.* (2019) 'Telerehabilitation System in Nursing Post Stroke - A Systematic Review', *Jurnal Ners*, 14(3), p. 182. doi: 10.20473/jn.v14i3.17017.
- Atkins, D., Fink, K. and Slutsky, J. (2005) 'Better information for better health care: the Evidence-based Practice Center program and the Agency for Healthcare Research and Quality', *Annals of Internal Medicine*. American College of Physicians, 142(12\_Part\_2), pp. 1035–1041.
- Beaven, L. and Matlay, H. (2014) 'International Journal of Entrepreneurial Behavior & Research', *Ijeb*, p. 0146.
- Canadian Institutes of Health Research (2006) 'Randomized controlled trials registration/application checklist (12/2006).'
- Centre for Reviews and Dissemination (2009) *Systematic reviews: CRD's 16 guidance for undertaking reviews in health care*, York: University of York. doi: 10.7748/ns2009.10.24.6.30.p4606.
- Charlton, A. (2012) 'Book Review: Doing Your Literature Review: Traditional and Systematic Techniques', *Evaluation Journal of Australasia*, 12(2), pp. 54–55. doi: 10.1177/1035719x1201200208.
- Chinnery, H. *et al.* (2017) 'Scoping review of the development of artificial eyes throughout the years', *Edorium Journal of Disability and Rehabilitation*, 3, p. 1. doi: 10.5348/d05-2017-25-ra-1.
- Cooke, M. *et al.* (2020) 'Effectiveness of complementary and alternative medicine interventions for sleep quality in adult intensive care patients: A systematic review', *International Journal of Nursing Studies*. Elsevier Ltd, p. 103582. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2020.103582.
- Counsell, C. (1997) 'Formulating questions and locating primary studies for inclusion in systematic reviews', *Annals of internal medicine*. American College of Physicians, 127(5), pp. 380–387.
- Delgado-Rodríguez, M. and Sillero-Arenas, M. (2018) 'Systematic review and meta-analysis', *Medicina Intensiva*, 42(7), pp. 444–453. doi: 10.1016/j.medin.2017.10.003.
- Denney, A. S. and Tewksbury, R. (2013) 'How to Write a Literature Review', *Journal of Criminal Justice Education*. doi: 10.1080/10511253.2012.730617.
- Egger, M. and Smith, G. D. (1998) 'Meta-analysis bias in location and selection of studies', *Bmj*. British Medical Journal Publishing Group, 316(7124), pp. 61–66.
- Elbourne, D. R. *et al.* (2002) 'Meta-analyses involving cross-over trials:

- methodological issues', *International journal of epidemiology*. Oxford University Press, 31(1), pp. 140–149.
- Follmann, D. *et al.* (1992) 'Variance imputation for overviews of clinical trials with continuous response', *Journal of clinical epidemiology*. Elsevier, 45(7), pp. 769–773.
- Glasziou, P. *et al.* (2008) 'What is missing from descriptions of treatment in trials and reviews?', *Bmj*. British Medical Journal Publishing Group, 336(7659), pp. 1472–1474.
- Gluud, L. L. (2006) 'Bias in clinical intervention research', *American journal of epidemiology*. Oxford University Press, 163(6), pp. 493–501.
- Golder, S. *et al.* (2006) 'Developing efficient search strategies to identify reports of adverse effects in MEDLINE and EMBASE', *Health Information & Libraries Journal*. Wiley Online Library, 23(1), pp. 3–12.
- Gotzsche, P. C. *et al.* (2007) 'Data extraction errors in meta-analyses that use standardized mean differences', *Jama*. American Medical Association, 298(4), pp. 430–437.
- Green, L. W. and Glasgow, R. E. (2006) 'Evaluating the relevance, generalization, and applicability of research: issues in external validation and translation methodology', *Evaluation & the health professions*. Sage Publications Sage CA: Thousand Oaks, CA, 29(1), pp. 126–153.
- Gupta, R. K., Chandan, P. and Sahoo, K. (2016) 'European Journal of Training and Development', *European Journal of Training and Development European Journal of Training and Development Iss European Journal of Training and Development*, 40(5), pp. 345–365.
- Gustafsson Claes Högström Zoe Radnor Margareta Friman Kristina Heinonen Elina Jaakkola Cristina Mele, A. and Gustafsson Claes Högström Zoe Radnor Margareta Friman Kristina Heinonen Elina Jaakkola Cristina, A. (2016) 'Journal of Service Management', *Journal of Service Management Journal of Service Management Iss Journal of Service Management*, 27(1), pp. 9–20.
- Guyatt, G. H. *et al.* (2008) 'GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations', *Bmj*. British Medical Journal Publishing Group, 336(7650), pp. 924–926.
- Hansen, W. L. and Hansen, W. L. (2018) 'Chapter 2: Literature Review', in *Regulatory Theory And Its Application To Trade Policy*, pp. 19–32. doi: 10.4324/9781315098616-2.
- Harris, J. D. *et al.* (2014) 'How to write a systematic review', *American Journal of Sports Medicine*, pp. 2761–2768. doi: 10.1177/0363546513497567.
- Helfand, M. and Balshem, H. (2010) 'AHRQ series paper 2: principles for developing guidance: AHRQ and the effective health-care program', *Journal of clinical epidemiology*. Elsevier, 63(5), pp. 484–490.
- Higgins, J. P. (2011) 'Cochrane handbook for systematic reviews of interventions. Version 5.1. 0 [updated March 2011]. The Cochrane Collaboration', [www.cochrane-handbook.org](http://www.cochrane-handbook.org).
- Higgins, J. P. T. and Green, S. (2011) *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions*. John Wiley & Sons.
- Hopewell, S., Wolfenden, L. and Clarke, M. (2008) 'Reporting of adverse events in systematic reviews can be improved: survey results', *Journal of clinical*

- epidemiology*. Elsevier, 61(6), pp. 597–602.
- Johnson, V. E. *et al.* (2017) ‘On the Reproducibility of Psychological Science’, *Journal of the American Statistical Association*, 112(517), pp. 1–10. doi: 10.1080/01621459.2016.1240079.
- Jones, A. P. *et al.* (2005) ‘High prevalence but low impact of data extraction and reporting errors were found in Cochrane systematic reviews’, *Journal of clinical epidemiology*. Elsevier, 58(7), pp. 741–742.
- Kiteley, R. and Stogdon, C. (2016) ‘What Is a Literature Review?’, in *Literature Reviews in Social Work*, pp. 5–22. doi: 10.4135/9781473957756.n2.
- Lai, E. . (2011) ‘Critical Thinking: A Literature Review’, *Transfusion*. doi: 10.1046/j.1537-2995.1995.35395184278.x.
- Lexchin, J. *et al.* (2003) ‘Pharmaceutical industry sponsorship and research outcome and quality: systematic review’, *Bmj*. British Medical Journal Publishing Group, 326(7400), pp. 1167–1170.
- Liberati, A. *et al.* (2009) ‘The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration’, *PLoS Med*, 6(7), pp. e1000100–e1000100.
- Lu, H., Zhao, Y. and While, A. (2019) ‘Job satisfaction among hospital nurses: A literature review’, *International Journal of Nursing Studies*, pp. 21–31. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2019.01.011.
- Majumdar, S. *et al.* (2019) ‘Literature Review’, in *Advances in Information Security*, pp. 9–16. doi: 10.1007/978-3-030-23128-6\_2.
- Marx, W. (2012) ‘Tracking historical papers and their citations’, *European Science Editing*, 38(2), pp. 35–37.
- Moher, D. *et al.* (2007) ‘Epidemiology and reporting characteristics of systematic reviews’, *PLoS medicine*. Public Library of Science, 4(3).
- Moja, L. P. *et al.* (2005) ‘Assessment of methodological quality of primary studies by systematic reviews: results of the metaquality cross sectional study’, *bmj*. British Medical Journal Publishing Group, 330(7499), p. 1053.
- Nursalam *et al.* (2018) *Panduan Tesis Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga*.
- O’Connor, A., Sargeant, J. and Wood, H. (2017) ‘Systematic reviews’, in *Veterinary Epidemiology: Fourth Edition*, pp. 397–420. doi: 10.1002/9781118280249.ch19.
- Oikarainen, A. *et al.* (2019) ‘Educational interventions designed to develop nurses’ cultural competence: A systematic review’, *International Journal of Nursing Studies*, 98, pp. 75–86. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2019.06.005.
- Olsen, O. *et al.* (2001) ‘Quality of Cochrane reviews: assessment of sample from 1998’, *Bmj*. British Medical Journal Publishing Group, 323(7317), pp. 829–832.
- Patriotta, G. (2017) ‘Crafting Papers for Publication: Novelty and Convention in Academic Writing’, *Journal of Management Studies*, pp. 747–759. doi: 10.1111/joms.12280.
- Peppercorn, J. *et al.* (2007) ‘Association between pharmaceutical involvement and outcomes in breast cancer clinical trials’, *Cancer: Interdisciplinary International Journal of the American Cancer Society*. Wiley Online Library, 109(7), pp. 1239–1246.
- Pickering, C. (2018) ‘Advanced workshop on Systematic Quantitative Literature



- Reviews Quick recap of method Challenges in being systematic Coding challenges responses So how do you do it ... 15 step process', pp. 1–10.
- Pildal, J. *et al.* (2007) 'Impact of allocation concealment on conclusions drawn from meta-analyses of randomized trials', *International journal of epidemiology*. Oxford University Press, 36(4), pp. 847–857.
- Polit, D. F. and Beck, C. T. (2013) *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Ravnskov, U. (1992) 'Cholesterol lowering trials in coronary heart disease: frequency of citation and outcome.', *British Medical Journal*. British Medical Journal Publishing Group, 305(6844), pp. 15–19.
- Richardson Dr., K. *et al.* (2013) 'A systematic review', *Annals of Internal Medicine*, pp. 688–697. doi: 10.7326/0003-4819-159-10-201311190-00007.
- Richardson, M. (2017) 'Journals', in *History of Oxford University Press: Volume IV 1970 to 2004*, pp. 425–448. doi: 10.1093/acprof:oso/9780199574797.003.0015.
- Sampson, M. *et al.* (2009) 'An evidence-based practice guideline for the peer review of electronic search strategies', *Journal of clinical epidemiology*. Elsevier, 62(9), pp. 944–952.
- Song, F. *et al.* (2000) 'Publication and related biases: a review', *Health technology assessment*, 4(10), pp. 1–115.
- Suryanarayana, T. M. V. and Mistry, P. B. (2016) 'Review of literature', in *SpringerBriefs in Applied Sciences and Technology*, pp. 27–37. doi: 10.1007/978-981-10-0663-0\_3.
- Sutton, A. J. *et al.* (1999) 'Systematic reviews of trials and other studies'. NHS R&D Health Technology Assessment Programme.
- Tarkang, E. E., Kweku, M. and Zotor, F. B. (2017) 'Publication practices and responsible authorship: A review article', *Journal of Public Health in Africa*, 8(1), pp. 36–42. doi: 10.4081/jphia.2017.723.
- Thompson, S. G. and Higgins, J. P. T. (2002) 'How should meta-regression analyses be undertaken and interpreted?', *Statistics in medicine*. Wiley Online Library, 21(11), pp. 1559–1573.
- Tierney, J. F. *et al.* (2007) 'Practical methods for incorporating summary time-to-event data into meta-analysis', *Trials*. Springer, 8(1), p. 16.
- University of Texas (2020) *Systematic Review Resources: Systematic Reviews vs Other Types of Reviews*.
- University of West Florida (2020) *Writing the Lit Review - Evidence Based Nursing - LibGuides at University of West Florida Libraries*.
- Wee, B. Van and Banister, D. (2016) 'How to Write a Literature Review Paper?', *Transport Reviews*, 36(2), pp. 278–288. doi: 10.1080/01441647.2015.1065456.
- Wiebe, N. *et al.* (2006) 'A systematic review identifies a lack of standardization in methods for handling missing variance data', *Journal of clinical epidemiology*. Elsevier, 59(4), pp. 342–353.
- Wright, R. W. *et al.* (2007) 'How to write a systematic review', in *Clinical Orthopaedics and Related Research*, pp. 23–29. doi: 10.1097/BLO.0b013e31802c9098.
- Yank, V., Rennie, D. and Bero, L. A. (2007) 'Financial ties and concordance between results and conclusions in meta-analyses: retrospective cohort

- study', *Bmj*. British Medical Journal Publishing Group, 335(7631), pp. 1202–1205.
- Yao, R. (2011) 'Publication Manual of the American Psychological Association', *Family and Consumer Sciences Research Journal*, 39(4), pp. 442–443. doi: 10.1111/j.1552-3934.2011.02081.x.
- Young, C. and Horton, R. (2005) 'Putting clinical trials into context', *Lancet*. London: J. Onwhyn, 1823-, 366(9480), p. 107.
- <https://uk.cochrane.org/news/meta-analysis-what-why-and-how>
- <https://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html>
- <https://unair.remotexs.co/>

**LAMPIRAN KELENGKAPAN SKRIPSI**

Lampiran 1a. Halaman sampul depan Proposal

**PROPOSAL**

**KEPUASAN KERJA PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT**

*LITERATURE REVIEW*



Oleh:

Nama:

NIM:

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

**2020**

Lampiran 1b. Halaman Sampul depan Skripsi

**SKRIPSI**

**KEPUASAN KERJA PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT**

*LITERATURE REVIEW*



Oleh:

Nama:

NIM:

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2020**

Lampiran 1c. Halaman Sampul Dalam Proposal

**PROPOSAL**

**KEPUASAN KERJA PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT**

*LITERATURE REVIEW*



Oleh:

Nama:

NIM:

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2020**

Lampiran 1d. Halaman Sampul dalam Skripsi

**SKRIPSI**

**KEPUASAN KERJA PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT**

*LITERATURE REVIEW*

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



Oleh:

Nama:

NIM:

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2020**

Lampiran 1e. Lembar Pernyataan (Hanya untuk Skripsi)

**SURAT PERNYATAAN**

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

Surabaya,.....

Yang Menyatakan,

Nama

NIM

Lampiran 1f. Lembar Persetujuan Proposal

**PROPOSAL**  
**KEPUASAN KERJA PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT**

*LITERATURE REVIEW*

Oleh:

Nama:

NIM:

PROPOSAL INI TELAH DISETUJUI

TANGGAL .....

Oleh

Pembimbing Ketua

Nama Lengkap & Gelar

NIP

Pembimbing

Nama Lengkap & Gelar

NIP

Mengetahui,

a.n Dekan

Wakil Dekan I

Nama Lengkap & Gelar

NIP



Lampiran 1g. Lembar Persetujuan Skripsi

**SKRIPSI**  
**KEPUASAN KERJA PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT**

*LITERATURE REVIEW*

Oleh:

Nama:

NIM:

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI  
TANGGAL .....

Oleh

Pembimbing Ketua

Nama Lengkap & Gelar

NIP

Pembimbing

Nama Lengkap & Gelar

NIP

Mengetahui,

a.n Dekan

Wakil Dekan I

Nama Lengkap & Gelar

NIP

**PROPOSAL**  
**KEPUASAN KERJA PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT**

*LITERATURE REVIEW*

Oleh:

Nama:

NIM:

Telah diuji Pada tanggal .....

PANITIA PENGUJI

Ketua : .....

Anggota : 1. ....

2. ....

3. ....

Mengetahui,

a.n Dekan

Wakil Dekan I

Nama Lengkap & Gelar

NIP

Lampiran 1i. Lembar Penetapan Panitia Penguji Skripsi

**SKRIPSI**  
**KEPUASAN KERJA PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT**  
*LITERATURE REVIEW*

Oleh:

Nama:

NIM:

Telah diuji Pada tanggal .....

**PANITIA PENGUJI**

Ketua : .....

Anggota : 1. ....

2. ....

3. ....

Mengetahui,

a.n Dekan

Wakil Dekan I

Nama Lengkap & Gelar

NIP

### UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya kami dapat menyelesaikan skripsi dengan judul

.....  
.....

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

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

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

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

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

Surabaya, .....

Penulis

**ABSTRACT**  
**JOB SATISFACTION AMONG HOSPITAL NURSES:**  
**A LITERATURE REVIEW**

*Literature review*

**By: Name**

**Background:** Globally there are mounting concerns about nurses' job satisfaction because of its pivotal role in nurse turnover and the quality of care of patients. **Objectives:** To identify a more comprehensive and extensive knowledge of the job satisfaction of qualified general nurses working in acute care hospitals and its associated factors drawing upon empirical literature published in the last five years. **Design:** Literature review. **Data sources:** A comprehensive electronic database search was conducted in PubMed (2012–2017), Web of Science (2012–2017), CINAHL (2012–2017), Embase (2012–2017), PsycINFO (2012–2017) and the Applied Social Sciences Index (2012–2017), CNKI (2012–2017), WanFang (2012–2017), SinoMed (2012–2017) and VIP (2012–2017) to retrieve relevant articles published in both English and Chinese between January 2012 and October 2017. **Review methods:** Key terms and phrases associated with job satisfaction, occupational stress, professional commitment, role conflict and role ambiguity were utilized in the subject search in combination with nurses following guidelines for searching the OVID interface. The abstracts or full texts of research papers were reviewed prior to their inclusion in the review according to inclusion criteria and quality assessment using the Strobe guidelines. **Results:** A total of 59 papers were included in this review. The impact of job satisfaction upon sickness absence, turnover intention, as well as the influencing factors of job satisfaction such as working shift and leadership, job performance, organizational commitment, effort and reward style has been identified in a number of research studies yielding equivocal findings. Job satisfaction of hospital nurses is closely related to work environment, structural empowerment, organizational commitment, professional commitment, job stress, patient satisfaction, patient-nurse ratios, social capital, evidence-based practice and ethnic background. Various mediating or moderating pathways have been identified with nurses' job satisfaction being mediated by various factors. **Conclusions:** It is vital to increase nurses' job satisfaction because this has the potential both to improve patients' perceptions of care quality and ensure an adequate nursing workforce. The indirect relationships and predictors of job satisfaction contribute to a more comprehensive understanding of the complex phenomenon of job satisfaction, which in turn may aid the development of effective strategies to address the nursing shortage and increase the quality of patient care.

**Keyword:** Job satisfaction, Nurses, Hospital

Lampiran 11. Daftar Isi, Daftar Tabel, Daftar Gambar, Daftar Lampiran dan Daftar Singkatan

**DAFTAR ISI**

Halaman Judul.....	i
Surat Pernyataan.....	iii
Halaman Pernyataan.....	iv
Lembar Persetujuan Skripsi .....	v
Lembar Penetapan Panitia Penguji Skripsi .....	vi
Motto.....	vii
Ucapan Terima Kasih.....	viii
<i>Abstract</i> .....	x
Daftar Isi .....	xi
Daftar Tabel .....	xiv
Daftar Gambar.....	xv
Daftar Lampiran .....	xvi
Daftar Singkatan .....	xvii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan.....	5
<b>BAB 2 METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>7</b>
2.1 Strategi Pencarian Literatur.....	12
2.1.1 Framework yang digunakan (PICO(T/S)/SPIDER) .....	13
2.1.2 Kata kunci yang digunakan.....	17
2.1.3 Database atau <i>search engine</i> yang digunakan ( <i>Scopus, Medline, EBSCO dan Google scholar</i> ).....	20
2.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	22
2.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas .....	24
2.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi .....	30
2.3.2 Daftar artikel hasil pencarian .....	31
<b>BAB 3 HASIL .....</b>	<b>32</b>
<b>BAB 4 PEMBAHASAN .....</b>	<b>40</b>
<b>BAB 5 PENUTUP.....</b>	<b>51</b>
5.1 Kesimpulan.....	51
5.2 <i>Conflict of Interest</i> .....	52
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>53</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kontraindikasi tes jalan 6 menit.....	28
Tabel 2.2	Interpretasi hasil uji <i>chair sit and reach test</i> .....	30
Tabel 2.3	Nilai normal uji FTSTS .....	31
Tabel 2.4	Interpretasi pengukuran IMT .....	32
Tabel 2.5	Kategori aktivitas fisik .....	34
Tabel 2.7	<i>Physical activity ratio</i> berbagai aktivitas fisik .....	39
Tabel 2.8	Kategori aktivitas fisik berdasarkan nilai <i>physical activity level</i> .....	39
Tabel 2.9	Kebutuhan tidur manusia .....	42
Tabel 2.10	Penilaian kebugaran jasmani pada lansia .....	53
Tabel 2.11	Penentuan tingkat kebugaran jasmani lansia.....	53
Tabel 2.12	Keaslian penulisan.....	54
Tabel 4.1	Definisi operasional penelitian.....	63
Tabel 4.2	Penilaian akumulasi kebugaran jasmani pada lansia.....	70
Tabel 4.3	Penentuan tingkat kebugaran jasmani lansia.....	70
Tabel 5.1	Karakteristik demografi responden berdasarkan umur .....	79
Tabel 5.2	Karakteristik demografi responden berdasarkan jenis kelamin .....	79
Tabel 5.3	Karakteristik demografi responden berdasarkan riwayat pendidikan .....	80
Tabel 5.4	Karakteristik demografi responden berdasarkan riwayat penyakit .....	80
Tabel 5.5	Tingkat aktivitas fisik lansia .....	80
Tabel 5.6	Kualitas Tidur pada lansia.....	81
Tabel 5.7	Kebugaran jasmani lansia.....	81
Tabel 5.8	Analisis hubungan aktivitas fisik dan kebugaran jasmani .....	82
Tabel 5.9	Analisis hubungan kualitas tidur dan kebugaran jasmani .....	82
Tabel 5.10	Karakteristik demografi usia, jenis kelamin dan riwayat penyakit dengan aktivitas fisik lansia pada lansia di panti werdha tanggal 20 Juni – 4 Juli 2017.....	83
Tabel 5.11	Karakteristik demografi usia, jenis kelamin dan riwayat penyakit dengan kualitas tidur lansia pada lansia di panti werdha tanggal 20 Juni – 4 Juli 2017.....	84
Tabel 5.12	Karakteristik demografi usia, jenis kelamin dan riwayat penyakit dengan kebugaran jasmani lansia pada lansia di panti werdha tanggal 20 Juni – 4 Juli 2017.....	84

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Model <i>healthy aging</i> .....	18
Gambar 2.2 Konsep menua aktif dalam <i>healthy aging</i> .....	19
Gambar 2.3 <i>Healthy aging goals</i> .....	20
Gambar 2.4 Prosedur <i>chair sit and rech test</i> .....	29
Gambar 2.5 Prosedur <i>five times sit and stand test</i> .....	31
Gambar 2.6 Siklus tidur pada manusia secara normal .....	43
Gambar 2.7 Gambaran ritme tidur pada lansia dan dewasa.....	45
Gambar 3.1 Kerangka konseptual penelitian .....	58
Gambar 4.1 Kerangka operasional penelitian .....	72



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat pengambilan data awal .....	114
Lampiran 2 Surat ijin penelitian .....	117
Lampiran 3 Surat keterangan sudah penelitian.....	123
Lampiran 4 Sertifikat etik penelitian .....	126
Lampiran 5 Lembar penjelasan penelitian bagi responden lansia.....	127
Lampiran 6 Lembar permintaan menjadi responden penelitian .....	129
Lampiran 7 <i>Inform consent</i> penelitian.....	130
Lampiran 8 Prosedur pelaksanaan tes kebugaran jantungparu.....	131
Lampiran 9 prosedur pelaksanaan <i>five times sit to stand test</i> .....	134
Lampiran 10 prosedur pelaksanaan tes fleksibilitas .....	136
Lampiran 11 prosedur pengukuran komposisi tubuh .....	138
Lampiran 12 lembar data demografi lansia .....	140
Lampiran 13 kuisioner satu kali 24 jam recall aktivitas fisik.....	141
Lampiran 14 Tabel PAR dan interpretasinya dalam PAL .....	142
Lampiran 15 <i>Pittsburg sleep quality index</i> .....	143
Lampiran 16 Borg Scale.....	148
Lampiran 17 <i>Mini mental Status Examination</i> .....	149
Lampiran 18 Pengukuran tingkat kemandirian lansia.....	151
Lampiran 19 Flipchart kebugaran jasmani.....	153
Lampiran 20 Hasil analisis <i>chi square</i> .....	156

## DAFTAR SINGKATAN

ADL	: <i>Activity Daily Living</i>
Bakesbangpol	: Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
BB	: Berat Badan
BSR	: <i>Bulbar Synchronizing Regional</i>
BUN	: <i>Blood Urea Nitrogen</i>
DNA	: <i>Deoxyribo Nucleid Acid</i>
FITT	: Frekuensi, Intenstitas, <i>Time</i> dan Tipe latihan
FR	: <i>Fungtional Reach</i>
FTSTS	: <i>Five Times Sit to Stand</i>
GPPAQ	: <i>General Practice Physical Activity Quissionnaire</i>
IMT	: Indeks Masa Tubuh
MET	: <i>Metabolic Equivalent Standart</i>
MFT	: <i>Multistage Fitness Test</i>
MMSE	: <i>Mini Mental Status Examination</i>
NREM	: <i>Non Rapid Eye Movement</i>
PAI	: <i>Physical Activity Index</i>
PAL	: <i>Physical Activity Level</i>
PAR	: <i>Physical Activity Ratio</i>
PAR-Q	: <i>Physical Activity Readiness Quissionnaire</i>
PNRI	: Perpustakaan Nasional Republik Indonesia
PSQI	: <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i>
QOL	: <i>Quality of Live</i>
REM	: <i>Rapid Eye Movement</i>
RNA	: <i>Ribonucleid Acid</i>
RR	: <i>Respiration Rate</i>
TB	: Tinggi Badan
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
VO2 Max	: VO2 Maksimum
WHO	: World Health Organization

Lampiran 1m. Kerangka Proposal Skripsi

**KERANGKA ISI PROPOSAL**  
**MAHASISWA PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN UNAIR**

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PERNYATAAN

HALAMAN PENGESAHAN

MOTTO

KATA PENGANTAR

ABSTRAK (BAHASA INGGRIS: *IMRAD - Introduction, Methodology, Result And Discussion*)

DAFTAR ISI, TABEL, GAMBAR, LAMPIRAN

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

1.2 Rumusan Masalah

1.3 Tujuan

BAB 2 METODE

2.1 Strategi Pencarian Literatur

2.1.1 Framework yang digunakan (PICO(T/S)/SPIDER)

2.1.2 Kata kunci yang digunakan

2.1.3 Database atau *search engine* yang digunakan (*Scopus, Medline, EBSCO dan Google scholar*)

2.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

2.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

2.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

2.3.2 Daftar artikel hasil pencarian

DAFTAR PUSTAKA

Lampiran 1n. Kerangka Isi Skripsi

**KERANGKA ISI SKRIPSI**  
MAHASISWA PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN UNAIR

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

BAB 1 PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Rumusan Masalah
- 1.3 Tujuan

BAB 2 METODE

- 2.1 Strategi Pencarian Literatur
  - 2.1.1 Framework yang digunakan (PICO(T/S)/SPIDER)
  - 2.1.2 Kata kunci yang digunakan
  - 2.1.3 Database atau *search engine* yang digunakan (*Scopus, Medline, EBSCO dan Google scholar*)
- 2.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi
- 2.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas
  - 2.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi
  - 2.3.2 Daftar artikel hasil pencarian

BAB 3 HASIL DAN ANALISIS

BAB 4 PEMBAHASAN

BAB 5 PENUTUP

- 5.1 Kesimpulan
- 5.2 *Conflict of interest*

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

Lampiran 1o. Pedoman Penilaian Ujian Skripsi

Pedoman Penilaian Ujian SKRIPSI

Nama Peserta : .....

Nomor Induk Mahasiswa : .....

Nama Penguji : .....

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

Surabaya,.....

Penguji,

Keterangan:

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

## ACUAN PENILAIAN SKRIPSI

### I. Penulisan Skripsi:

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

### II. Penyajian Skripsi:

- A. Kemampuan Penyajian
- B. Kemampuan Berdiskusi

## PARAMETER PENILIAN SKRIPSI

NO	ASPEK YANG DINILAI	PARAMETER
1	<b>PENULISAN</b> 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. Puntuasi (Penggunaan tanda baca yang tepat) 2. Diksi (Pemilihan kata yang tepat)
	<b>B. SEGI ILMIAH TULISAN</b>	
	1. Kesesuaian judul	2. Isi tulisan sesuai judul: lingkup riset keperawatan 3. Memungkinkan untuk diteliti: penyelesaian masalah-masalah keperawatan 4. Memberikan kontribusi terhadap pengembangan praktik dan ilmu keperawatan
2. Ketepatan penulisan masalah pada Latar	1. Pernyataan masalah jelas 2. Skala / justifikasi masalah	

belakang	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Kronologis masalah (sebab dan akibat)</li> <li>4. Konsep solusi (dituliskan secara urut)</li> </ol>
3. Rumusan Masalah	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelas dan ringkas</li> <li>2. Didukung oleh fakta</li> <li>3. Penting untuk diteliti</li> <li>4. Pertanyaan masalah (berupa pertanyaan, spesifik dan terpisah)</li> </ol>
4. Tujuan dan manfaat Penelitian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggunakan kata kerja yang operasional</li> <li>2. Dapat dicapai</li> <li>3. Spesifik</li> <li>4. Tertulis manfaat bagi: Praktik (klinik/ komunitas) dan Pengembangan ilmu</li> </ol>
5. Ketepatan menuliskan Tinjauan Pustaka	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Semua variabel dan faktor yang berhubungan dengan masalah yang diteliti dituliskan</li> <li>2. Setiap pernyataan didukung oleh Pustaka yang sesuai (Pengarang, tahun dan no. hal)</li> <li>3. Kejelasan dalam membuat paraphrase setiap pernyataan</li> </ol>
6. Penyusunan Kerangka Konseptual	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berdasarkan teori / model yang berlaku secara umum</li> <li>2. Menggambarkan semua yang tertulis pada Tinjauan Teori</li> </ol>
7. Perumusan Hipotesis	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kalimat pernyataan (antara variabel)</li> <li>2. Hipotesis Kerja / nol</li> <li>3. Dapat diuji</li> <li>4. Berdasarkan teori</li> <li>5. Memprediksi</li> </ol>
8. Penggunaan Metode Penelitian & Statistik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemilihan desain / rancangan yang tepat</li> <li>2. Sesuai dengan tujuan penelitian</li> <li>3. Variabel yang diukur dinyatakan dengan jelas</li> <li>4. Penentuan subyek penelitian tepat</li> <li>5. Penjelasan Pengumpulan data</li> <li>6. Penentuan Instrumen penelitian tepat (valid dan <i>reliable</i>) menjawab pertanyaan masalah</li> <li>7. Penggunaan pengolahan data yang tepat (kualitatif / kuantitatif: statistik)</li> <li>8. Dituliskan keterbatasan (<i>sampling</i> desain, instrumen dan <i>feasibility</i>)</li> <li>9. Penulisan <i>Ethical Clearance</i></li> </ol>
9. Kemampuan menulis hasil	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kalimat pengantar</li> <li>2. Penulisan karakteristik tempat dan responden / sampel (data demografi)</li> <li>3. Data dianalisa berdasarkan hasil; mencari data/angka yang menonjol/menyimpang; hubungan pokok yang diuji.</li> <li>4. Hanya menjelaskan what (tidak ada penjelasan <i>why</i> dan <i>how</i>)</li> </ol>
10. Pembahasan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganalisis makna hasil penelitian dihubungkan dengan tujuan penelitian (menjelaskan <i>why</i> dan <i>how</i>)</li> <li>2. Penulisan mengandung unsur; fakta (dianalisa);</li> </ol>

		<p>teori/pustaka; opini (pendapat peneliti)</p> <p>3. Isi tulisan; disesuaikan dengan tujuan khusus penelitian</p> <p>4. Dituliskan keterbatasan penelitian</p> <p>5. Penulisan secara wajar, tidak berlebihan</p>
	11. Kemampuan dalam menarik simpulan dan membuat saran	<p>1. Simpulan ditulis untuk menjawab masalah/tujuan penelitian</p> <p>2. Didasarkan pada hasil dan pembahasan</p> <p>3. Ringkas dan jelas dalam memberi makna hasil, dengan meminimalkan penulisan angka-angka hasil uji statistic</p>
	12. Penggunaan kepustakaan	<p>1. Konsisten dengan model penulisan pustaka yang digunakan (missal: <i>HARVARD</i>).</p> <p>2. Pustaka diambil dari tahun terbit maksimal 10 tahun terakhir.</p> <p>3. Pustaka yang dianjurkan adalah jurnal-jurnal hasil penelitian terbaru (internet); buku.</p>
<b>II</b>	<b>PENYAJIAN SKRIPSI</b>	
	A. Kemampuan penyajian	<p>1. Kemampuan mengemukakan konsep dan teori</p> <p>2. Kemampuan berbicara dengan jelas</p> <p>3. Kemampuan menyajikan materi secara sistematis</p> <p>4. Kemampuan dalam menekankan beberapa hal yang penting</p> <p>5. Kemampuan teknik penyajian secara keseluruhan</p>
	B. Kemampuan berdiskusi	<p>1. Kemampuan berkomunikasi atau dialog</p> <p>2. Kemampuan menjawab dengan tepat</p> <p>3. Kemampuan menerima fakta baru secara terbuka</p> <p>4. Kemampuan menerima pendapat lain secara kritis</p> <p>5. Kemampuan mengendalikan emosi</p> <p>6. Kejujuran mengemukakan pendapat</p>



Lampiran 1p. Lembar Konsultasi (Proposal/Skripsi)

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa :

NIM :

Nama Pembimbing :

NO	TANGGAL	SARAN & PERTIMBANGAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN

Surabaya,.....

Pembimbing

Lampiran 1q. Lembar Catatan Revisi (Proposal/Skripsi)

CATATAN REVISI  
SEMINAR PROPOSAL & UJIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa :

NIM :

NO.	HALAMAN	BAB	SARAN PERBAIKAN	HASIL REVISI

Surabaya,.....

Penguji,

**JUDUL INDONESIA**

*(JUDUL INGGRIS)*

Nama penulis (mahasiswa, pembimbing 1, pembimbing 2)\*

\*Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Kampus C Jl Mulyorejo Surabaya, Telp. 031 5913754, e-mail: (penulis)

**ABSTRACT (bahasa Inggris)**

Aaa  
aaaaaa  
aa  
aaaaaaaa.

**ABSTRAK (bahasa Indonesia)**

Aaa  
aaaaaa  
aa  
aaaaaaaaaaaa aaaaa

## PENDAHULUAN

Aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaaaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa a

## BAHAN DAN METODE

aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaaa  
Aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaaaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa a

## HASIL PENELITIAN

Tabel .1 aaaaaaaaaaaaaaaaaa

No.	Pengetahuan Resp. (%)	Sikap (%)	Tindakan (%)
1	35	25	45
2	30	35	40
dst			
<hr/>			
Total			

Aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaaaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa.

## PEMBAHASAN

aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa

## SIMPULAN & SARAN

### SIMPULAN

Aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaaaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa aaaaaaaa.

### SARAN

Aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaaaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa

## KEPUSTAKAAN

aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa

**Keterangan:**

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

## **LAMPIRAN KELENGKAPAN TESIS**

Lampiran 2a. Halaman sampul depan Proposal

### **PROPOSAL**

### **INTERVENSI PENDIDIKAN YANG DIRANCANG UNTUK MENGEMBANGKAN KOMPETENSI BUDAYA PERAWAT**

*SYSTEMATIC REVIEW*



Oleh:

Nama:

NIM:

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

**2020**

Lampiran 2b. Halaman Sampul depan Tesis

**TESIS**

**INTERVENSI PENDIDIKAN YANG DIRANCANG UNTUK  
MENGEMBANGKAN KOMPETENSI BUDAYA PERAWAT**

*SYSTEMATIC REVIEW*



Oleh:

Nama:

NIM:

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2020**

Lampiran 2c. Halaman Sampul Dalam Proposal

**PROPOSAL**

**INTERVENSI PENDIDIKAN YANG DIRANCANG UNTUK  
MENGEMBANGKAN KOMPETENSI BUDAYA PERAWAT**

*SYSTEMATIC REVIEW*



Oleh:

Nama:

NIM:

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2020**



Lampiran 2d. Halaman Sampul dalam Tesis

**TESIS**

**INTERVENSI PENDIDIKAN YANG DIRANCANG UNTUK  
MENGEMBANGKAN KOMPETENSI BUDAYA PERAWAT**

*SYSTEMATIC REVIEW*

Untuk Memperoleh Gelar Magister Keperawatan (M.Kep) pada Program Studi  
Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan UNAIR



Oleh:

Nama:

NIM:

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2020**

Lampiran 2e. Lembar Pernyataan (Hanya untuk Tesis)

**SURAT PERNYATAAN**

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

Surabaya,.....

Yang Menyatakan,

Nama

NIM

Lampiran 2f. Lembar Persetujuan Proposal

**PROPOSAL**

**INTERVENSI PENDIDIKAN YANG DIRANCANG UNTUK  
MENGEMBANGKAN KOMPETENSI BUDAYA PERAWAT**

Oleh:

Nama:

NIM:

PROPOSAL INI TELAH DISETUJUI

TANGGAL .....

Oleh

Pembimbing Ketua

Nama Lengkap & Gelar

NIP

Pembimbing

Nama Lengkap & Gelar

NIP

Mengetahui,

a.n Dekan

Wakil Dekan I

Nama Lengkap & Gelar

NIP

Lampiran 2g. Lembar Persetujuan Tesis

**TESIS**

**INTERVENSI PENDIDIKAN YANG DIRANCANG UNTUK  
MENGEMBANGKAN KOMPETENSI BUDAYA PERAWAT**

Oleh:

Nama:

NIM:

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI

TANGGAL .....

Oleh

Pembimbing Ketua

Nama Lengkap & Gelar

NIP

Pembimbing

Nama Lengkap & Gelar

NIP

Mengetahui,

a.n Dekan

Wakil Dekan I

Nama Lengkap & Gelar

NIP

**PROPOSAL**

**INTERVENSI PENDIDIKAN YANG DIRANCANG UNTUK  
MENGEMBANGKAN KOMPETENSI BUDAYA PERAWAT**

Oleh:

Nama:

NIM:

Telah diuji Pada tanggal .....

**PANITIA PENGUJI**

Ketua : .....

Anggota : 1. ....

2. ....

3. ....

Mengetahui,

a.n Dekan

Wakil Dekan I

Nama Lengkap & Gelar

NIP

Lampiran 2i. Lembar Penetapan Panitia Penguji Tesis

**TESIS**

**INTERVENSI PENDIDIKAN YANG DIRANCANG UNTUK  
MENGEMBANGKAN KOMPETENSI BUDAYA PERAWAT**

Oleh:

Nama:

NIM:

Telah diuji Pada tanggal .....

**PANITIA PENGUJI**

Ketua : .....

Anggota : 1. ....

2. ....

3. ....

Mengetahui,

a.n Dekan

Wakil Dekan I

Nama Lengkap & Gelar

NIP

### UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya kami dapat menyelesaikan tesis dengan judul

.....  
.....  
Tesis ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar magister keperawatan (M.Kep) pada Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

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

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

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

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

Surabaya, .....

Penulis

**ABSTRACT**

***EDUCATIONAL INTERVENTIONS DESIGNED TO DEVELOP NURSES' CULTURAL COMPETENCE: A SYSTEMATIC REVIEW***

*Systematic review*

***By: Name***

*Background: Due to a steady rise in cultural and linguistic diversity in healthcare settings and evident challenges associated with this diversity, there is an urgent need to address cultural competency of nurses. Ongoing, continuing professional development is needed to ensure nurses can provide culturally congruent nursing care.*

*Objectives: The aim of this systematic review was to identify current best evidence on the types of educational interventions that have been developed to improve nurses' self-assessed cultural competence and on the effectiveness of these interventions.*

*Design: A systematic literature review.*

*Data sources: Four electronic databases (PubMed, CINAHL, Medic, Eric) were searched for studies using a quasi-experimental design or randomised controlled trial published between January 2000 and June 2018. Review methods: Guidelines from the Centre for Review and Dissemination and the Joanna Briggs Institute guided the review. Two researchers independently assessed the eligibility of the studies by title, abstract and full-text and the methodological quality of the studies. Data tabulation and narrative analysis of study findings was performed.*

*Results: Six studies met criteria for inclusion in the review. Studies used a quasi-experimental study design (n = 5) and a randomised controlled trial (n = 1). The participants (n = 334) were mainly nurses and interventions were conducted in various healthcare settings. Cultural competence education was offered through traditional contact teaching (n = 5) or web-based modules (n = 1) and ranged from one to 17 hours in length. Learning was enhanced through lectures, group discussions, case studies, reflective exercises and simulations. In two studies, following cultural competence interventions, participants in the intervention group had statistically significantly increased levels of competence in culture-related outcomes when compared to the control group. The four remaining studies did not include control group comparisons. Effect sizes (Cohen's d) of the studies varied from small (d = 0.22) to very large (d = 1.47).*

*Conclusions: There continues to be a need for high quality studies investigating educational interventions to develop nurses' cultural competence. Further research should focus on reporting specific components of interventions that result in an increase in cultural competence.*

***Keyword: Education intervention, Nurses, Cultural competence***



Lampiran 2l. Daftar Isi, Daftar Tabel, Daftar Gambar, Daftar Lampiran dan Daftar Singkatan

## DAFTAR ISI

## DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Surat Pernyataan.....	iii
Halaman Pernyataan.....	iv
Lembar Persetujuan Skripsi .....	v
Lembar Penetapan Panitia Penguji Skripsi .....	vi
Motto.....	vii
Ucapan Terima Kasih.....	viii
<i>Abstract</i> .....	x
Daftar Isi .....	xi
Daftar Tabel .....	xiv
Daftar Gambar.....	xv
Daftar Lampiran .....	xvi
Daftar Singkatan .....	xvii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan.....	5
<b>BAB 2 METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>7</b>
2.1 Protokol dan Registrasi .....	7
2.2 Kriteria Kelayakan .....	8
2.3 Sumber Informasi.....	8
2.4 Seleksi Studi.....	9
2.5 Proses Pengumpulan Data.....	10
2.6 Item Data .....	12
2.7 Risiko Bias dalam Studi Individu.....	15
2.8 Ringkasan Tindakan.....	17
2.9 Metode Analisis.....	20
2.10 Risiko Bias Lintas Studi .....	22
2.11 Analisis Tambahan.....	23
<b>BAB 3 HASIL .....</b>	<b>24</b>
<b>BAB 4 PEMBAHASAN .....</b>	<b>37</b>
<b>BAB 5 PENUTUP.....</b>	<b>49</b>
5.3 Kesimpulan.....	49
5.4 <i>Conflict of Interest</i> .....	50
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>51</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kontraindikasi tes jalan 6 menit.....	28
Tabel 2.2	Interpretasi hasil uji <i>chair sit and reach test</i> .....	30
Tabel 2.3	Nilai normal uji FTSTS .....	31
Tabel 2.4	Interpretasi pengukuran IMT .....	32
Tabel 2.5	Kategori aktivitas fisik .....	34
Tabel 2.7	<i>Physical activity ratio</i> berbagai aktivitas fisik .....	39
Tabel 2.8	Kategori aktivitas fisik berdasarkan nilai <i>physical activity level</i> .....	39
Tabel 2.9	Kebutuhan tidur manusia .....	42
Tabel 2.10	Penilaian kebugaran jasmani pada lansia .....	53
Tabel 2.11	Penentuan tingkat kebugaran jasmani lansia.....	53
Tabel 2.12	Keaslian penulisan.....	54
Tabel 4.1	Definisi operasional penelitian.....	63
Tabel 4.2	Penilaian akumulasi kebugaran jasmani pada lansia.....	70
Tabel 4.3	Penentuan tingkat kebugaran jasmani lansia.....	70
Tabel 5.1	Karakteristik demografi responden berdasarkan umur .....	79
Tabel 5.2	Karakteristik demografi responden berdasarkan jenis kelamin .....	79
Tabel 5.3	Karakteristik demografi responden berdasarkan riwayat pendidikan .....	80
Tabel 5.4	Karakteristik demografi responden berdasarkan riwayat penyakit .....	80
Tabel 5.5	Tingkat aktivitas fisik lansia .....	80
Tabel 5.6	Kualitas Tidur pada lansia.....	81
Tabel 5.7	Kebugaran jasmani lansia.....	81
Tabel 5.8	Analisis hubungan aktivitas fisik dan kebugaran jasmani .....	82
Tabel 5.9	Analisis hubungan kualitas tidur dan kebugaran jasmani .....	82
Tabel 5.10	Karakteristik demografi usia, jenis kelamin dan riwayat penyakit dengan aktivitas fisik lansia pada lansia di panti werdha tanggal 20 Juni – 4 Juli 2017.....	83
Tabel 5.11	Karakteristik demografi usia, jenis kelamin dan riwayat penyakit dengan kualitas tidur lansia pada lansia di panti werdha tanggal 20 Juni – 4 Juli 2017.....	84
Tabel 5.12	Karakteristik demografi usia, jenis kelamin dan riwayat penyakit dengan kebugaran jasmani lansia pada lansia di panti werdha tanggal 20 Juni – 4 Juli 2017.....	84

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Model <i>healthy aging</i> .....	18
Gambar 2.2 Konsep menua aktif dalam <i>healthy aging</i> .....	19
Gambar 2.3 <i>Healthy aging goals</i> .....	20
Gambar 2.4 Prosedur <i>chair sit and rech test</i> .....	29
Gambar 2.5 Prosedur <i>five times sit and stand test</i> .....	31
Gambar 2.6 Siklus tidur pada manusia secara normal .....	43
Gambar 2.7 Gambaran ritme tidur pada lansia dan dewasa.....	45
Gambar 3.1 Kerangka konseptual penelitian .....	58
Gambar 4.1 Kerangka operasional penelitian .....	72

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat pengambilan data awal .....	114
Lampiran 2 Surat ijin penelitian .....	117
Lampiran 3 Surat keterangan sudah penelitian.....	123
Lampiran 4 Sertifikat etik penelitian .....	126
Lampiran 5 Lembar penjelasan penelitian bagi responden lansia.....	127
Lampiran 6 Lembar permintaan menjadi responden penelitian .....	129
Lampiran 7 <i>Inform consent</i> penelitian.....	130
Lampiran 8 Prosedur pelaksanaan tes kebugaran jantungparu.....	131
Lampiran 9 prosedur pelaksanaan <i>five times sit to stand test</i> .....	134
Lampiran 10 prosedur pelaksanaan tes fleksibilitas .....	136
Lampiran 11 prosedur pengukuran komposisi tubuh .....	138
Lampiran 12 lembar data demografi lansia .....	140
Lampiran 13 kuisioner satu kali 24 jam recall aktivitas fisik.....	141
Lampiran 14 Tabel PAR dan interpretasinya dalam PAL .....	142
Lampiran 15 <i>Pittsburg sleep quality index</i> .....	143
Lampiran 16 Borg Scale.....	148
Lampiran 17 <i>Mini mental Status Examination</i> .....	149
Lampiran 18 Pengukuran tingkat kemandirian lansia.....	151
Lampiran 19 Flipchart kebugaran jasmani.....	153
Lampiran 20 Hasil analisis <i>chi square</i> .....	156

## DAFTAR SINGKATAN

ADL	: <i>Activity Daily Living</i>
Bakesbangpol	: Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
BB	: Berat Badan
BSR	: <i>Bulbar Synchronizing Regional</i>
BUN	: <i>Blood Urea Nitrogen</i>
DNA	: <i>Deoxyribo Nucleid Acid</i>
FITT	: Frekuensi, Intenstitas, <i>Time</i> dan Tipe latihan
FR	: <i>Fungtional Reach</i>
FTSTS	: <i>Five Times Sit to Stand</i>
GPPAQ	: <i>General Practice Physical Activity Quissionnaire</i>
IMT	: Indeks Masa Tubuh
MET	: <i>Metabolic Equivalent Standart</i>
MFT	: <i>Multistage Fitness Test</i>
MMSE	: <i>Mini Mental Status Examination</i>
NREM	: <i>Non Rapid Eye Movement</i>
PAI	: <i>Physical Activity Index</i>
PAL	: <i>Physical Activity Level</i>
PAR	: <i>Physical Activity Ratio</i>
PAR-Q	: <i>Physical Activity Readiness Quissionnaire</i>
PNRI	: Perpustakaan Nasional Republik Indonesia
PSQI	: <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i>
QOL	: <i>Quality of Live</i>
REM	: <i>Rapid Eye Movement</i>
RNA	: <i>Ribonucleid Acid</i>
RR	: <i>Respiration Rate</i>
TB	: Tinggi Badan
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
VO2 Max	: VO2 Maksimum
WHO	: World Health Organization

**KERANGKA ISI PROPOSAL**  
**MAHASISWA PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN UNAIR**

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

**BAB 1 PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang

1.2 Tujuan

**BAB 2 METODE**

2.1 Protokol dan Registrasi

2.2 Kriteria Kelayakan

2.3 Sumber Informasi

2.4 Seleksi Studi

2.5 Proses Pengumpulan Data

2.6 Item Data

2.7 Risiko Bias dalam Studi Individu

2.8 Ringkasan Tindakan

2.9 Metode Analisis

2.10 Risiko Bias Lintas Studi

2.11 Analisis Tambahan

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

**KERANGKA ISI TESIS**  
MAHASISWA PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN UNAIR

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

**BAB 1 PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang

1.2 Tujuan

**BAB 2 METODE**

2.1 Protokol dan Registrasi

2.2 Kriteria Kelayakan

2.3 Sumber Informasi

2.4 Seleksi Studi

2.5 Proses Pengumpulan Data

2.6 Item Data

2.7 Risiko Bias dalam Studi Individu

2.8 Ringkasan Tindakan

2.9 Metode Analisis

2.10 Risiko Bias Lintas Studi

2.11 Analisis Tambahan

**BAB 3 HASIL DAN ANALISIS**

**BAB 4 PEMBAHASAN**

**BAB 5 PENUTUP**

5.1 Kesimpulan

5.2 *Conflict of interest*

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

Lampiran 2m. Pedoman Penilaian Ujian Skripsi

Pedoman Penilaian Ujian TESIS

Nama Peserta : .....

Nomor Induk Mahasiswa : .....

Nama Penguji : .....

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

Surabaya,.....

Penguji,

Keterangan:

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



## ACUAN PENILAIAN TESIS

### I. Penulisan Tesis:

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

### II. Penyajian Tesis:

- A. Kemampuan Penyajian
- B. Kemampuan Berdiskusi

## PARAMETER PENILIAN TESIS

NO	ASPEK YANG DINILAI	PARAMETER
1	<b>PENULISAN</b> 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. Puntuasi (Penggunaan tanda baca yang tepat) 2. Diksi (Pemilihan kata yang tepat)
	<b>B. SEGI ILMIAH TULISAN</b>	
	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	

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Kronologis masalah (sebab dan akibat)</li> <li>4. Konsep solusi (dituliskan secara urut)</li> </ol>
3. Rumusan Masalah	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelas dan ringkas</li> <li>2. Didukung oleh fakta</li> <li>3. Penting untuk diteliti</li> <li>4. Pertanyaan masalah (berupa pertanyaan, spesifik dan terpisah)</li> </ol>
4. Tujuan dan manfaat Penelitian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggunakan kata kerja yang operasional</li> <li>2. Dapat dicapai</li> <li>3. Spesifik</li> <li>4. Tertulis manfaat bagi: Praktik (klinik/ komunitas) dan Pengembangan ilmu</li> </ol>
5. Ketepatan menuliskan Tinjauan Pustaka	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Semua variabel dan faktor yang berhubungan dengan masalah yang diteliti dituliskan</li> <li>2. Setiap pernyataan didukung oleh Pustaka yang sesuai (Pengarang, tahun dan no. hal)</li> <li>3. Kejelasan dalam membuat —paraphrase— setiap pernyataan</li> </ol>
6. Penyusunan Kerangka Konseptual	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berdasarkan teori / model yang berlaku secara umum</li> <li>2. Menggambarkan semua yang tertulis pada Tinjauan Teori</li> </ol>
7. Perumusan Hipotesis	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kalimat pernyataan (antara variabel)</li> <li>2. Hipotesis Kerja / nol</li> <li>3. Dapat diuji</li> <li>4. Berdasarkan teori</li> <li>5. Memprediksi</li> </ol>
8. Penggunaan Metode Penelitian & Statistik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemilihan desain / rancangan yang tepat</li> <li>2. Sesuai dengan tujuan penelitian</li> <li>3. Variabel yang diukur dinyatakan dengan jelas</li> <li>4. Penentuan subyek penelitian tepat</li> <li>5. Penjelasan Pengumpulan data</li> <li>6. Penentuan Instrumen penelitian tepat (valid dan <i>reliable</i>) menjawab pertanyaan masalah</li> <li>7. Penggunaan pengolahan data yang tepat (kualitatif / kuantitatif: statistik)</li> <li>8. Dituliskan keterbatasan (sampling desain, instrumen dan feasibility)</li> <li>9. Penulisan Ethical Clearance</li> </ol>
9. Kemampuan menulis hasil	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kalimat pengantar</li> <li>2. Penulisan karakteristik tempat dan responden / sampel (data demografi)</li> <li>3. Data dianalisa berdasarkan hasil; mencari data/angka yang menonjol/menyimpang; hubungan pokok yang diuji.</li> <li>4. Hanya menjelaskan what (tidak ada penjelasan why dan how)</li> </ol>
10. Pembahasan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganalisis makna hasil penelitian dihubungkan dengan tujuan penelitian (menjelaskan why dan how)</li> <li>2. Penulisan mengandung unsur; fakta (dianalisa);</li> </ol>

		<p>teori/pustaka; opini (pendapat peneliti)</p> <p>3. Isi tulisan; disesuaikan dengan tujuan khusus penelitian</p> <p>4. Dituliskan keterbatasan penelitian</p> <p>5. Penulisan secara wajar, tidak berlebihan</p>
	11. Kemampuan dalam menarik simpulan dan membuat saran	<p>1. Simpulan ditulis untuk menjawab masalah/tujuan penelitian</p> <p>2. Didasarkan pada hasil dan pembahasan</p> <p>3. Ringkas dan jelas dalam memberi makna hasil, dengan meminimalkan penulisan angka-angka hasil uji statistik</p>
	12. Penggunaan kepustakaan	<p>1. Konsisten dengan model penulisan pustaka yang digunakan (missal: <i>HARVARD</i>).</p> <p>2. Pustaka diambil dari tahun terbit maksimal 10 tahun terakhir.</p> <p>3. Pustaka yang dianjurkan adalah jurnal-jurnal hasil penelitian terbaru (internet); buku.</p>
<b>II</b>	<b>PENYAJIAN TESIS</b>	
	A. Kemampuan penyajian	<p>1. Kemampuan mengemukakan konsep dan teori</p> <p>2. Kemampuan berbicara dengan jelas</p> <p>3. Kemampuan menyajikan materi secara sistematis</p> <p>4. Kemampuan dalam menekankan beberapa hal yang penting</p> <p>5. Kemampuan teknik penyajian secara keseluruhan</p>
	B. Kemampuan berdiskusi	<p>1. Kemampuan berkomunikasi atau dialog</p> <p>2. Kemampuan menjawab dengan tepat</p> <p>3. Kemampuan menerima fakta baru secara terbuka</p> <p>4. Kemampuan menerima pendapat lain secara kritis</p> <p>5. Kemampuan mengendalikan emosi</p> <p>6. Kejujuran mengemukakan pendapat</p>

Lampiran 2n. Lembar Konsultasi (Proposal/Tesis)

LEMBAR KONSULTASI TESIS

Nama Mahasiswa :

NIM :

Nama Pembimbing :

NO	TANGGAL	SARAN & PERTIMBANGAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN

Surabaya,.....

Pembimbing

Lampiran 2o. Lembar Catatan Revisi (Proposal/Tesis)

CATATAN REVISI  
SEMINAR PROPOSAL & UJIAN TESIS

Nama Mahasiswa :

NIM :

NO.	HALAMAN	BAB	SARAN PERBAIKAN	HASIL REVISI

Surabaya,.....

Penguji,

**JUDUL INDONESIA**

*(JUDUL INGGRIS)*

Nama penulis (mahasiswa, pembimbing 1, pembimbing 2)\*

\*Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Kampus C Jl Mulyorejo Surabaya, Telp. 031 5913754, e-mail: (penulis)

**ABSTRACT (bahasa Inggris)**

Aaa  
aaaaaaa  
aa  
aaaaaaaa.

**ABSTRAK (bahasa Indonesia)**

Aaa  
aaaaaaa  
aa  
aaaaaaaaaaaa aaaaa

## PENDAHULUAN

Aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaaaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa a

## BAHAN DAN METODE

aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaaa  
Aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaaaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa a

## HASIL PENELITIAN

Tabel .1 aaaaaaaaaaaaaaaaaa

No.	Pengetahuan Resp. (%)	Sikap (%)	Tindakan (%)
1	35	25	45
2	30	35	40
dst			
<hr/>			
Total			

Aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaaaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa.

## PEMBAHASAN

aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa

## SIMPULAN & SARAN

### SIMPULAN

Aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaaaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa aaaaaaaa.

### SARAN

Aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaaaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa

## KEPUSTAKAAN

aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa  
aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa  
aaa aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa

**Keterangan:**

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





# PRISMA 2009 Checklist

TITLE		
Title	1	Identify the report as a systematic review, meta-analysis, or both.
ABSTRACT		
Structured summary	2	Provide a structured summary including, as applicable: background; objectives; data sources; study eligibility criteria, participants, and interventions; study appraisal and synthesis methods; results; limitations; conclusions and implications of key findings; systematic review registration number.
INTRODUCTION		
Rationale	3	Describe the rationale for the review in the context of what is already known.
Objectives	4	Provide an explicit statement of questions being addressed with reference to participants, interventions, comparisons, outcomes, and study design (PICOS).
METHODS		
Protocol and registration	5	Indicate if a review protocol exists, if and where it can be accessed (e.g., Web address), and, if available, provide registration information including registration number.
Eligibility criteria	6	Specify study characteristics (e.g., PICOS, length of follow-up) and report characteristics (e.g., years considered, language, publication status) used as criteria for eligibility, giving rationale.
Information sources	7	Describe all information sources (e.g., databases with dates of coverage, contact with study authors to identify additional studies) in the search and date last searched.
Search	8	Present full electronic search strategy for at least one database, including any limits used, such that it could be repeated.
Study selection	9	State the process for selecting studies (i.e., screening, eligibility, included in systematic review, and, if applicable, included in the meta-analysis).
Data collection process	10	Describe method of data extraction from reports (e.g., piloted forms, independently, in duplicate) and any processes for obtaining and confirming data from investigators.
Data items	11	List and define all variables for which data were sought (e.g., PICOS, funding sources) and any assumptions and simplifications made.
Risk of bias in individual studies	12	Describe methods used for assessing risk of bias of individual studies (including specification of whether this was done at the study or outcome level), and how this information is to be used in any data synthesis.
Summary measures	13	State the principal summary measures (e.g., risk ratio, difference in means).



# PRISMA 2009 Checklist

Synthesis of results	14	Describe the methods of handling data and combining results of studies, if done, including measures of consistency (e.g., $I^2$ ) for each meta-analysis.	
Risk of bias across studies	15	Specify any assessment of risk of bias that may affect the cumulative evidence (e.g., publication bias, selective reporting within studies).	
Additional analyses	16	Describe methods of additional analyses (e.g., sensitivity or subgroup analyses, meta-regression), if done, indicating which were pre-specified.	
<b>RESULTS</b>			
Study selection	17	Give numbers of studies screened, assessed for eligibility, and included in the review, with reasons for exclusions at each stage, ideally with a flow diagram.	
Study characteristics	18	For each study, present characteristics for which data were extracted (e.g., study size, PICOS, follow-up period) and provide the citations.	
Risk of bias within studies	19	Present data on risk of bias of each study and, if available, any outcome level assessment (see item 12).	
Results of individual studies	20	For all outcomes considered (benefits or harms), present, for each study: (a) simple summary data for each intervention group (b) effect estimates and confidence intervals, ideally with a forest plot.	
Synthesis of results	21	Present results of each meta-analysis done, including confidence intervals and measures of consistency.	
Risk of bias across studies	22	Present results of any assessment of risk of bias across studies (see Item 15).	
Additional analysis	23	Give results of additional analyses, if done (e.g., sensitivity or subgroup analyses, meta-regression [see Item 16]).	
<b>DISCUSSION</b>			
Summary of evidence	24	Summarize the main findings including the strength of evidence for each main outcome; consider their relevance to key groups (e.g., healthcare providers, users, and policy makers).	
Limitations	25	Discuss limitations at study and outcome level (e.g., risk of bias), and at review-level (e.g., incomplete retrieval of identified research, reporting bias).	
Conclusions	26	Provide a general interpretation of the results in the context of other evidence, and implications for future research.	
<b>FUNDING</b>			
Funding	27	Describe sources of funding for the systematic review and other support (e.g., supply of data); role of funders for the systematic review.	

ISBN 978-623-7522-41-6



9

786237

522416