



BUKU PANDUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

STIKES NGUDIA HUSADA MADURA

BUKU PANDUAN KTI



**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2020**

Panduan Karya Tulis Ilmiah (KTI)

Program Studi Kebidanan Ngudia Husada Madura

Penyusun :

Siti Rochimatul Lailiyah.,S.SiT
Rila Rindi Antina., S,ST.,M.AP.,M.Kes
Dr.Eny Susanti, M .Keb
Dr.Zakkiyatus Z, M. Keb
Hamimatus Zainiyah, S.ST. M.Keb.,M.Pd
Novi Anggraeni, S.SiT. MPH
Alis Nurdiana, S.ST. M. Kes
Dwi Wahyuningtyas, S.SiT. MPH
Dian Eka Januriwasti, S.SiT. M. Kes
Iin Setyawati.,S.Keb.,Bd.,M.Kes
Selvia Nurul Qomary, S.ST. M. Kes
Enggal Sari M, S.ST. MAP
Lelly Aprilia Vidayati, S.SiT, M. Kes
Nurun Nikmah.,S.SiT.,M.Kes

Penyunting Ahli :

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

<i>Cetakan Pertama</i>	<i>2015</i>
<i>Cetakan Kedua</i>	<i>2016</i>
<i>Cetakan Ketiga</i>	<i>2017</i>
<i>Cetakan Keempat</i>	<i>2019</i>
<i>Cetakan Kelima</i>	<i>2020</i>

Untuk Kalangan Sendiri

KATA PENGANTAR

Panduan Karya Tulis Ilmiah merupakan pedoman bagi mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Ngudia Husada Madura untuk menyusun penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu kegiatan akademik yang wajib dilakukan. Selain itu pedoman Karya Tulis Ilmiah juga diharapkan dapat digunakan sebagai petunjuk oleh staf pengajar/ pembimbing dalam memberikan bimbingan penulisan tesis kepada peserta program.

Dengan dibuatnya pedoman Karya Tulis Ilmiah bagi mahasiswa akademi kebidanan Ngudia Husada Madura, maka kami mengucapkan terima kasih kepada Tim penyusun pedoman Karya Tulis Ilmiah serta semua pihak yang terkait.

Saran, komentar dan usulan yang konstruktif bagi penyempurnaan pedoman karya Tulis Ilmiah (KTI) ini di masa mendatang sangat kami harapkan. Semoga pedoman ini bermanfaat bagi kegiatan pendidikan di Akademi Kebidanan Ngudia Husada Madura.

Bangkalan, September 2020
Penyusun

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penulisan Karya Tulis Ilmiah Dengan pendekatan studi kasus/KTI Dengan pendekatan studi kasus merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III. Untuk memenuhi tujuan tersebut, perlu disusun suatu pedoman penyusunan KTI dengan pendekatan Studi Kasus yang khusus diperuntukkan bagi Dosen Pembimbing dan mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Ngudia Husada Madura

1.2 Pengertian KTI Dengan pendekatan studi kasus

KTI dengan pendekatan Studi Kasus adalah suatu karya tulis ilmiah berupa paparan hasil penerapan proses asuhan Kebidanan kepada pasien secara ideal sesuai dengan teori dan berisi pembahasan atas kesenjangan yang terjadi di lapangan. Kegiatan penelitian dalam rangka penulisan karya tulis ilmiah dilaksanakan melalui:

- 1) Studi Lapangan (*Field Research*) untuk memperoleh data primer. Yang dimaksud dengan data primer adalah data yang diperoleh mahasiswa secara langsung dari sumber data, baik melalui pengamatan (*observation*), wawancara (*interview*), maupun hasil pengukuran langsung lainnya.
- 2) Studi Kepustakaan (*Library Research*) untuk memperoleh teori-teori dan atau data sekunder yang relevan dengan permasalahan yang diteliti. Data sekunder yang dimaksud adalah data yang diperoleh mahasiswa dengan memanfaatkan data yang terlebih dahulu dikumpulkan dan dilaporkan oleh pihak lain, dalam bentuk publikasi ilmiah, jurnal, majalah ilmiah, dan sebagainya.

1.3 Tujuan KTI Dengan pendekatan studi kasus

KTI Dengan pendekatan studi kasus ini bertujuan untuk melatih dan menguji kemampuan berfikir kritis, kreatif dan analitis untuk memperkaya ilmu pengetahuan teoritis yang diperoleh mahasiswa selama perkuliahan dengan pengalaman-pengalaman selama melakukan studi kasus di lapangan, agar mereka mampu :

- 1) Mendeskripsikan suatu permasalahan dalam lingkup penerapan asuhan Kebidanan
- 2) Mendeteksi permasalahan yang sedang atau akan terjadi
- 3) Menganalisis permasalahan berdasarkan ilmu yang dipelajarinya serta pengalaman praktisnya
- 4) Melaksanakan asuhan Kebidanan secara komperhensif sesuai dengan teori
- 5) Mengambil kesimpulan dari analisis permasalahan tersebut di atas serta mengemukakan saran dan rekomendasi.

1.4 Ruang Lingkup dan Materi KTI Dengan pendekatan studi kasus

Materi KTI dengan pendekatan studi kasus dikembangkan dari bidang ilmu Kebidanan sesuai dengan minat kekhususan Kebidanan. Materi tersebut didasarkan pada data dan atau informasi yang berasal dari penelitian studi kasus, yang dikaitkan dengan studi kepustakaan. Penulisan KTI Dengan pendekatan studi kasus harus dapat mengetengahkan indikator yang hendak ditemukan, terutama yang berkaitan dengan asuhan Kebidanan yang akan diteliti. Karena sifatnya yang demikian, KTI Dengan pendekatan studi kasus harus mengetengahkan ruang lingkup permasalahan asuhan Kebidanan yang dijadikan peminatan.

1.5 Tema KTI Dengan pendekatan studi kasus

Pengambilan tema penulisan KTI Dengan pendekatan studi kasus berdasarkan masalah yang ada dalam bidang Kebidanan, kemudian dikonsultasikan kepada Dosen Pembimbing. Tema yang dapat dijadikan minat kekhususan dalam Kebidanan yaitu sebagai berikut:

- 1) Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan fisiologis dan patologis
- 2) Asuhan Kebidanan Pada Persalinan fisiologis dan patologis
- 3) Asuhan Kebidanan Pada Nifas fisiologis dan patologis
- 4) Asuhan Kebidanan Pada Neonatus fisiologis dan patologis
- 5) Asuhan Kebidanan Pada Anak fisiologis dan patologis
- 6) Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB
- 7) Asuhan Kebidanan Pada Menopause
- 8) Kesehatan Reproduksi

1.6 Kedudukan KTI

Karya Tulis Ilmiah mempunyai kedudukan yang sama dengan mata kuliah lain dalam kurikulum, tetapi berbeda dalam bentuk proses pembelajaran dan mekanisme penilaian.

BAB 2

KETENTUAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH

2.1 Persyaratan mengajukan seminar proposal

- 1) Terdaftar sebagai mahasiswa Prodi Kebidanan Diploma III Kebidanan Ngudia Husada Madura pada tahun akademik yang bersangkutan dengan melampirkan bebas administrasi.
- 2) Bagi mahasiswa yang akan melaksanakan seminar proposal diwajibkan memenuhi kehadiran sebagai audience di seminar proposal minimal 5 kali kehadiran.
- 3) Melakukan bimbingan dengan Dosen Pembimbing minimal 6 (enam) kali bimbingan, dan pada tiap bimbingan diwajibkan menuliskan materi bimbingan pada lembar bimbingan dan ditandatangani oleh Dosen Pembimbing.

2.2 Persyaratan pengajuan sidang KTI

- 1) Telah dinyatakan lulus semua mata kuliah yang wajib ditempuh mahasiswa.
- 2) Telah memenuhi jumlah SKS yang harus ditempuh sesuai ketentuan pada Prodi Diploma III Kebidanan STIKES Ngudia Husada Madura
- 3) Telah memenuhi semua tugas akademik termasuk laporan asuhan Kebidanan yang diwajibkan.
- 4) Telah melakukan uji laik etik (ethical clearance)
- 5) Menunjukkan fotokopi sertifikat seminar minimal 3, MOKA dan ESQ
- 6) Bagi mahasiswa yang akan melaksanakan seminar KTI diwajibkan memenuhi kehadiran sebagai audience di seminar KTI minimal 5 kali kehadiran.
- 7) Syarat TEP min dengan scor sesuai ketentuan dari program studi.
- 8) Minimal menyelesaikan bimbingan 6 (enam) kali dengan pembimbing
- 9) Terdaftar sebagai mahasiswa Prodi Kebidanan Diploma III Kebidanan STIKES Ngudia Husada Madura pada tahun akademik yang bersangkutan dengan melampirkan bebas administrasi.
- 10) Ujian Dapat dilakukan dengan tatap Muka atau Daring sesuai kesepakatan penguji dengan memperhatikan protocol kesehatan

2.3 Persyaratan Administratif

- 1) Terdaftar sebagai mahasiswa Prodi Kebidanan Diploma III Kebidanan STIKES Ngudia Husada Madura pada tahun akademik yang bersangkutan dengan melampirkan tanda bukti registrasi.
- 2) Mahasiswa telah memenuhi administrasi pendidikan dan asrama.

2.4 Ketentuan Penyusunan KTI Dengan pendekatan studi kasus

Dalam penyusunan KTI Dengan pendekatan studi kasus ada beberapa ketentuan yang harus dipatuhi oleh mahasiswa, antara lain :

- 1) Proses penyusunan berlangsung maksimal selama 2 (dua) semester, terhitung mulai tanggal September s.d Agustus
- 2) pembuatan Surat Keputusan tentang Penunjukkan Dosen Pembimbing KTI Dengan pendekatan studi kasus.
- 3) Melakukan bimbingan dengan Dosen Pembimbing minimal 12(dua belas) kali bimbingan, dan pada tiap bimbingan diwajibkan menuliskan materi bimbingan pada lembar bimbingan dan ditandatangani oleh Dosen Pembimbing.
- 4) Apabila melebihi batas waktu tersebut di atas pada butir 1), maka mahasiswa yang bersangkutan dikenakan sanksi membayar administrasi (Biaya Heregistrasi Semester, SPP, Praktik dan Perpustakaan) serta apabila perlu mengganti tema penulisan KTI Dengan pendekatan studi kasus dan pembimbing dengan menempuh prosedur penyusunan KTI Dengan pendekatan studi kasus seperti semula.

2.5 Dosen Pembimbing

Selama melaksanakan proses KTI dengan pendekatan Studi Kasus, setiap mahasiswa memperoleh bantuan bimbingan dari Dosen pembimbing

- 1) Penetapan Dosen Pembimbing
 - a) Dosen yang berhak ditunjuk sebagai pembimbing Karya Tulis Ilmiah adalah dosen yang telah melalui tahap penyeleksian oleh Unit penelitian berdasarkan disiplin ilmu dan keahlian yang telah dikuasainya.
 - b) Dosen pembimbing ditetapkan oleh Ketua STIKes melalui Surat Keputusan.
 - c) Setiap mahasiswa akan mendapatkan 1 (satu) dosen pembimbing yang telah ditunjuk sebagai Pembimbing Utama dengan alokasi bimbingan ditentukan oleh Dosen yang bersangkutan.
- 2) Kualifikasi Dosen Pembimbing

Kualifikasi Pembimbing adalah lulusan S2 Kebidanan/ Kesehatan yang telah memiliki Jabatan akademik
- 3) Tugas Pembimbing KTI Dengan pendekatan studi kasus adalah :
 - a) Memberikan pengarahan kepada mahasiswa dalam :
 - (1) Memberikan masukan mengenai tema penulisan dan kedalaman pembahasan
 - (2) Memberi bimbingan dalam menyelesaikan penyusunan KTI Dengan pendekatan studi kasus, termasuk di dalamnya perbaikan bahasa, konsep ilmu dan format penulisan.
 - (3) Menyempurnakan penulisan KTI Dengan pendekatan studi kasus berdasarkan masukan pada saat sidang KTI.
 - b) Melaporkan jalannya kegiatan bimbingan berkala kepada Prodi.
 - c) Melakukan monitoring dan evaluasi pada saat mahasiswa melaksanakan pengambilan data

- d) Memberikan persetujuan pada naskah final (draft akhir) untuk diajukan pada sidang KTI Dengan pendekatan studi kasus.
 - e) Bertugas sebagai moderator dalam Seminar Proposal dan sebagai Penguji dalam Sidang KTI Dengan pendekatan studi kasus.
- 4) Penggantian Dosen Pembimbing
- a) Apabila karena sesuatu alasan, Dosen Pembimbing tidak dapat menjalankan tugas lebih dari 1 (satu) bulan, maka Ketua Panitia Tugas Akhir mengusulkan penggantinya kepada Ketua Program Studi
 - b) Penggantian Dosen Pembimbing ditetapkan dengan Surat Keputusan Ketua STIKES Ngudia Husada Madura
- 5) Waktu Bimbingan
- Mahasiswa diwajibkan melakukan bimbingan sebanyak minimal 12 (dua belas) kali dengan dosen pembimbing masing-masing. Setiap kegiatan bimbingan, didokumentasikan dalam Lembar Bimbingan yang dibuat oleh mahasiswa. Lembar bimbingan tersebut merupakan salah satu sarana yang dapat digunakan sebagai pertimbangan bahwa mahasiswa yang bersangkutan telah siap dan berhak mengikuti Sidang KTI Dengan pendekatan studi kasus.

2.6 Ketentuan Lain

- a. Apabila KTI Dengan pendekatan studi kasus tidak dapat diselesaikan pada semester bersangkutan, maka :
 - 1) Mahasiswa dapat menyelesaikan pada semester berikutnya.
 - 2) Semester yang bersangkutan tetap diperhitungkan dalam batas waktu maksimal studi.
- b. Apabila KTI Dengan pendekatan studi kasus tidak dapat diselesaikan dalam 2 (dua) semester maka:
 - 1) Mahasiswa diharuskan menempuh kembali KTI Dengan pendekatan studi kasus tersebut dengan topik yang berbeda.
 - 2) Selanjutnya berlaku ketentuan pengambilan KTI Dengan pendekatan studi kasus tersebut dari mulai awal lagi termasuk penunjukan Dosen Pembimbing oleh Ketua Unit penelitian.
- c. Pelaksanaan ujian proposal akan dilaksanakan pada tanggal 14 Desember s.d 19 Desember 2020
- d. Pelaksanaan ujian kti akan dilaksanakan pada tanggal 26 April s.d 1 Mei 2021
- e. Revisi lebih dari 1 minggu membuat surat pernyataan di tanda tangani oleh pembimbing dan penguji mengetahui ka prodi DIII kebidanan

BAB 3

PROSEDUR PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH

Prosedur penyusunan Karya Tulis Ilmiah terdiri dari 3 Tahap yaitu Tahap Awal, Tahap Penyusunan Proposal, Tahap Pengambilan Data dan Tahap Penulisan Hasil Studi Kasus

3.1 Tahap Awal

- 1) Mahasiswa yang telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi mengajukan usulan tema KTI Dengan pendekatan studi kasus kepada unit penelitian.
- 2) Unit penelitian dengan persetujuan dari Ketua Program Studi DIII Kebidanan melakukan penunjukkan Dosen Pembimbing sesuai kualifikasi berdasarkan tema KTI Dengan pendekatan studi kasus yang diajukan oleh mahasiswa
- 3) Unit Penelitian mengajukan usulan Dosen Pembimbing kepada Ka Prodi D III Kebidanan untuk mendapatkan persetujuan melalui Surat Keputusan.

3.2 Tahap Penyusunan Proposal

- 1) Tahap penyusunan proposal ditempuh melalui studi lapangan, studi pustaka dan proses bimbingan dengan dosen pembimbing
- 2) Proses bimbingan dipantau dengan menggunakan lembar Bimbingan, sehingga Dosen Pembimbing dapat memantau perkembangan mahasiswa dalam menyusun Proposal KTI Dengan pendekatan studi kasus-nya.
- 3) Mahasiswa bersama Dosen Pembimbing mendiskusikan judul dan *out line* (garis besar rencana KTI Dengan pendekatan studi kasus yang akan dilakukan).
- 4) Usulan KTI dengan pendekatan Studi Kasus yang telah disetujui Dosen Pembimbing harus dilaporkan oleh mahasiswa kepada Ketua Unit penelitian dengan pendekatan Studi Kasus.
- 5) Mahasiswa melaksanakan studi lapangan/pranelitian untuk melihat kesenjangan yang terjadi dalam implementasi asuhan Kebidanan
- 6) Hasil pranelitian ditindaklanjuti dengan studi pustaka untuk menjadi dasar penyusunan proposal Studi Kasus
- 7) Sistematika Penyusunan Proposal dilakukan sesuai ketentuan yang ada
- 8) Setelah proses bimbingan dianggap selesai, atas dasar hasil evaluasi dan persetujuan Dosen Pembimbing, maka mahasiswa mendaftarkan diri untuk melaksanakan Seminar Proposal

3.3 Tahap Pengambilan Data

- 1) Mahasiswa berhak melakukan pengambilan data setelah melaksanakan Seminar Proposal dan melakukan perbaikan seperlunya sesuai dengan arahan dari Narasumber serta telah dinyatakan layak etik.
- 2) Setelah mendapatkan persetujuan dari seluruh Narasumber selanjutnya mahasiswa mendaftarkan diri pada Unit penelitian untuk dapat dibuatkan Surat Permohonan Mengambil Data pada tempat penelitian
- 3) Setelah mendapatkan surat izin pengambilan data dari tempat penelitian, maka mahasiswa diperkenankan untuk mencari kasus dan selanjutnya melakukan pengambilan data.

- 4) Setelah mendapatkan kasus, mahasiswa wajib melapor pada Dosen Pembimbing untuk selanjutnya dibuatkan Jadwal Pengambilan Data dengan persetujuan dari Prodi D III Kebidanan STIKes Ngudia Husada Madura
- 5) Mahasiswa melakukan pengambilan data dengan melakukan asuhan Kebidanan selama minimal 3 kali asuhan di dampingi oleh bidan atau CI dan didokumentasikan dalam lampiran hasil penelitian
- 6) Proses pengambilan data dilakukan selama minimal 3 kali asuhan. Apabila pada kunjungan keempat responden studi kasus telah dinyatakan boleh pulang, maka pengambilan data/implementasi Kebidanan diperkenankan dilanjutkan dengan metode *homecare*.
- 7) Progres proses pengambilan data dilaporkan kepada Dosen Pembimbing dan didokumentasikan

3.4 Tahap Penulisan Hasil Studi Kasus

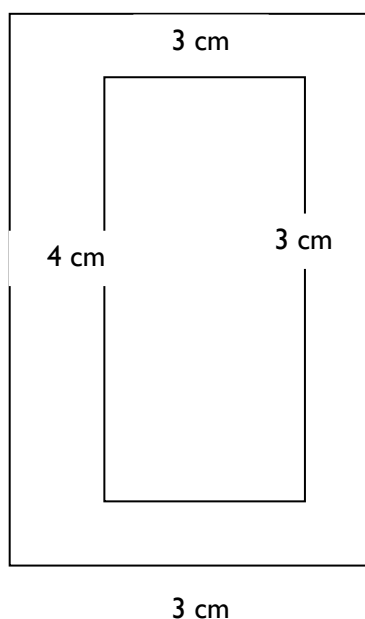
- 1) Setelah menyelesaikan tahap pengambilan data, maka mahasiswa mendokumentasikan dengan lengkap hasil studi kasus dalam BAB 4
- 2) Mahasiswa wajib menganalisa kesenjangan yang muncul di lapangan selama pelaksanaan Studi Kasus dan menyusun pembahasan yang dituangkan dalam pembahasan
- 3) Berdasarkan studi kasus dan analisa yang telah dilakukan, selanjutnya mahasiswa wajib memberikan kesimpulan dan memberikan saran serta rekomendasi yang aplikatif baik teoritis dan praktis
- 4) Sistematika penulisan hasil studi kasus dilakukan sesuai ketentuan yang ada.
- 5) Setelah proses bimbingan dianggap selesai, berdasarkan hasil evaluasi dan persetujuan Dosen Pembimbing, selanjutnya mahasiswa mendaftarkan diri pada Unit penelitian untuk dapat melaksanakan Sidang KTI Dengan pendekatan studi kasus.

BAB 4

KETENTUAN PENULISAN

4.1 Ketentuan Umum

- 1) Naskah KTI ditulis dengan menggunakan kertas HVS 80 gram ukuran A4 (21 x 29,7 cm), warna putih.
- 2) Bahasa
 - a) Bahasa Indonesia atau bahasa Inggris yang baik dan benar
 - b) Bila diperlukan atau belum ada istilah yang tepat dalam bahasa Indonesia, boleh menggunakan bahasa aslinya dengan memperhatikan tata cara penulisan bahasa asing (huruf miring)
- 3) Pengetikan dilakukan dengan menggunakan perangkat komputer, paragraf rata kanan dan kiri kertas dengan aturan sebagai berikut :
 - a) Margin atas : 3 cm dari tepi kertas
 - b) Margin kiri : 4 cm dari tepi kertas
 - c) Margin bawah : 3 cm dari tepi kertas
 - d) Margin kanan : 3 cm dari tepi kertas



- 4) Jenis huruf yang digunakan secara umum menggunakan *Times New Roman* ukuran 12 kecuali untuk penulisan didalam tabel menggunakan *Times New Roman* ukuran 10
- 5) Jarak antar baris :
 - a) Jarak antar baris secara umum adalah 2 spasi, kecuali penulisan dalam tabel adalah 1 spasi.
 - b) Jarak antar baris pada Abstrak adalah 1 spasi
 - c) Awal paragraf diketik menjorok ke dalam dimulai pada ketukan ke-6 (1 TAB pada komputer)
- 6) Penomoran halaman

- a) Penomoran halaman dari Halaman Judul (halaman sampul dalam) sampai dengan Abstrak ditulis dengan huruf romawi kecil (i,ii,iii dst...) dan ditempatkan di tengah bawah
 - b) Bagian inti sampai dengan bagian akhir diberi nomor halaman dengan angka arab dan ditempatkan di tengah bawah
 - c) Halaman yang terdapat judul bab, penomoran halamannya ditempatkan di tengah bawah.
- 7) Penomoran sub bab adalah sebagai berikut :

1.1

1.1.1

Penomoran sub bab, hanya diperkenankan sampai dengan tingkat ketiga

Sedangkan penomoran untuk materi adalah :

a.

1)

a)

(1)

(a)

8) Tabel dan Gambar

- a) Penulisan judul tabel dan gambar diberi nomor dengan angka arab, sesuai dengan nomor Bab tempat tabel tersebut dicantumkan dengan diikuti nomor urut tabel dengan angka Arab.
- b) Apabila judul tabel atau gambar tidak cukup ditulis pada satu baris maka dapat dilanjutkan pada baris berikutnya dengan ketentuan bahwa awal baris kedua judul berada dibawah kata pertama judul gambar (bukan dibawah nomor tabel).

Contoh penulisan judul tabel dan gambar :

Tabel 2.2 Tabel Kelengkapan Alat pada Pelaksanaan Prosedur vacum ekstraksi (Prawirohardjo, 2007)

(tabel ini berada di Bab 2 dan merupakan tabel kedua)

Gambar 2.1 Patofisiologi Diabetes Melitus Gestasional (Prawirohardjo, 2007)

(gambar ini berada di Bab 2 dan merupakan gambar pertama)

- c) Jarak antara judul tabel dengan tabel adalah 1 spasi
 - d) Judul gambar ditulis di bawah gambar dengan jarak 1 spasi
 - e) Tabel dan gambar yang dikutip dari buku lain harus dicantumkan sumbernya.
 - f) Tabel dimuat dari kiri halaman
 - g) Gambar dimuat ditengah halaman
- 9) Kutipan
- a) Kutipan atau cuplikan ditulis sesuai naskah aslinya, sedangkan kutipan yang berbahasa asing harus disertai terjemahannya.
 - b) Ditulis dengan jarak 1 spasi, diawali dengan tanda petik (") dan juga diakhiri dengan tanda petik (")
 - c) Semua sumber pustaka yang dikutip (secara langsung atau tidak) dan dijadikan rujukan harus disebutkan. Cara menyebutkan sumber itu antara lain dengan menuliskan di dalam kurung: nama pengarang, tahun publikasi dan halaman. Contoh penulisan :
 - (1) Jika pendapat atau hasil penelitian satu orang:

Menurut Prawiroharjo (2004) atau

... (Prawiroharjo 2004).
 - (2) Jika merupakan pendapat bersama dalam satu publikasi yang sama:

Nency dan Arifin (2005) mengemukakan.... atau

... (Nency & Arifin 2005).
 - (3) Jika menggunakan kata et al. (Jika penulis lebih dari 3 orang/dkk)

Septimurti et al. (2001) menyatakan atau

... (Septimurni et al. 2001).
 - (4) Jika satu orang mengungkapkan 2 pernyataan berbeda dalam buku yang berbeda (pernyataan bisa sama, bisa berbeda) tetapi pada tahun yang sama:

Menurut Prawiroharjo (2002 a) dan yang lain ditulis:

Menurut Prawiroharjo (2002 b)
 - (5) Jika referensi bukan merupakan referensi asli:

Sebuah penelitian oleh Clark tahun 2003 (dikutip dalam Brown 2012) mendemonstrasikan bahwa ... atau

Brown (2012) yang melaporkan penelitian tahun 2003 oleh Clark menyatakan bahwa

(6) Jika sumbernya adalah buku tanpa pengarang maka :

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah dengan disertai perubahan fisiologis pada organ tubuh yang lain. (Konsorsium Kesehatan, 3 Maret 2006).

(7) Jika sumbernya internet maka yang dituliskan adalah nama penulisnya, alamat website disertai tanggal akses.

4.2 Kerangka Penulisan

Kerangka penulisan naskah KTI Dengan pendekatan studi kasus adalah sebagai berikut :

BAGIAN AWAL

Bagian awal KTI dengan pendekatan studi kasus terdiri atas :

- 1) Sampul depan
- 2) Sampul dalam
- 3) Surat Pernyataan Keaslian
- 4) Lembar Persetujuan Pembimbing
- 5) Lembar Pengesahan Penguji
- 6) Kata Pengantar
- 7) Daftar Isi
- 8) Daftar Tabel
- 9) Daftar Gambar
- 10) Daftar Arti lambang, singkatan dan istilah
- 11) Daftar Lampiran
- 12) Abstrak

BAGIAN INTI

Bagian inti KTI dengan pendekatan studi kasus memuat hal sebagai berikut :

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

1.2. Batasan Masalah

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

1.3.2 Tujuan Khusus

1.4. Manfaat

1.4.1 Teoritis

1.4.2 Praktis

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori

2.2 Pohon masalah

2.3 Manajemen Asuhan Kebidanan

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan

3.2 Definisi Istilah

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.4 Partisipan Penelitian

3.5 Pengumpulan Data

3.6 Keabsahan Data

3.7 Analisis Data

3.8 Etika Penelitian

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 pengkajian

4.2 Interpretasi Data Dasar

4.3 Identifikasi Diagnosa dan Masaah Potensial

4.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

4.5 Intervensi

4.6 Implementasi

4.7 Evaluasi

BAB 5 PENUTUP

5.1 Kesimpulan

a. pengkajian

b, Interpretasi Data Dasar

c. Identifikasi Diagnosa dan Masaah Potensial

d. Identifikasi Kebutuhan Segera

e. Intervensi

f. Implementasi

g. Evaluasi

5.2 Saran

a. Saran Teoritis

b. Saran Praktis

BAGIAN AKHIR

Bagian akhir terdiri dari:

1. Daftar Pustaka
2. Lampiran
 - a. Surat studi pendahuluan
 - b. Surat balasan studi pendahuluan
 - c. Surat kesediaan menjadi responden
 - d. Sertifikat KEPK
 - e. Surat ijin penelitian
 - f. Surat balasan penelitian
 - g. Instrumen penelitian
 - h. Rekap hasil penelitian termasuk triangulasi
 - i. Dokumentasi proses penelitian

j. Lembar konsultasi

BAB 5

BAGIAN AWAL

Secara berurutan bagian awal terdiri dari 12 komponen seperti tersebut di bawah ini:

1) Sampul depan

- a. Halaman ini dibuat dengan menggunakan kertas Buffalo atau Linnen warna coklat tua.
- b. Seluruh penulisan menggunakan huruf kapital dan dicetak tebal dengan paragraf rata tengah (*Center text*)
- c. Halaman ini memuat berturut-turut :
 - 1) Kalimat “PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH” untuk naskah yang dibuat sebelum pengambilan data dan kalimat “KARYA TULIS ILMIAH” untuk naskah yang dibuat setelah pengambilan data
 - 2) Judul
 - a) Penulisan judul adalah 16-20 kata mencakup topik studi kasus dan tempat pengambilan data
 - b) Judul ditulis dengan jarak 2 spasi dari tulisan “KARYA TULIS ILMIAH”
 - c) Judul yang panjang ditulis menjadi dua baris atau lebih, dengan pemotongan judul sesuai dengan kaidah bahasa Indonesia dan membentuk segitiga. Jarak antara baris judul adalah 1 spasi.
 - 3) Logo Akademi Kebidanan Ngudia Husada Madura
 - a) Logo diletakkan 8-9 spasi dari baris paling bawah judul
 - b) Logo diletakkan di tengah halaman, dengan ukuran 5 x 5 cm
 - 4) Nama Mahasiswa & NIM
 - a) Penulisan nama mahasiswa diawali dengan kata “Oleh” diletakkan dengan jarak 8 spasi dari logo
 - b) Penulisan nama mahasiswa ditulis dengan huruf kapital dengan diberi garis bawah
 - c) Penulisan NIM diletakkan dibawah nama mahasiswa.
 - 5) Kalimat : “PROGRAM STUDI DIII STIKES KEBIDANAN NGUDIA HUSADA MADURA” Penulisan ditempatkan dibawah NIM dengan jarak 10 spasi.
- d. Contoh pembuatan halaman sampul luar terlampir

2) Sampul Dalam

- a. Halaman ini dibuat dengan menggunakan kertas HVS 80 gram ukuran A4
- b. Halaman ini berisi materi yang sama dengan halaman sampul depan dengan dibawah judul ditambahkan kalimat: “Diajukan sebagai salah satu syarat mendapatkan gelar Ahli Madya Kebidanan (Amd, Keb) Pada Akademi Kebidanan Ngudia Husada Madura” tidak dicetak tebal
 - 1) Kalimat “PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH” untuk naskah yang dibuat sebelum pengambilan data dan kalimat “KARYA TULIS ILMIAH” untuk naskah yang dibuat setelah pengambilan data

- 2) Judul : Judul ditulis dengan jarak 2 spasi dari tulisan “KARYA TULIS ILMIAH”
 - 3) Tulisan “Diajukan sebagai salah satu syarat mendapatkan gelar Ahli Madya Kebidanan (Amd, Keb) Pada Akademi Kebidanan Ngudia Husada Madura” ditulis dengan jarak 5-6 spasi dari baris paling bawah judul.
 - 4) Logo Akademi Kebidanan Ngudia Husada Madura : Logo diletakkan 6 (enam) spasi dari baris paling bawah judul
 - 5) Nama Mahasiswa & NIM : Penulisan nama mahasiswa diawali dengan kata “Oleh” diletakkan dengan jarak 5 spasi dari logo
 - 6) Kalimat : “Program Studi DIII Kebidanan STIKes Ngudia Husada Madura” Penulisan ditempatkan dibawah NIM dengan jarak 7 spasi.
- e. Contoh pembuatan halaman sampul dalam terlampir

3) Surat Pernyataan

- a. Halaman ini berisi pernyataan bahwa KTI ini merupakan karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik.
- b. Penulisan surat pernyataan menggunakan paragraf rata tengah
- c. Jarak antara Judul Surat Pernyataan dengan kalimat pernyataan adalah 3 spasi.
- d. Jarak antara baris terakhir kalimat pernyataan dengan tanda tangan penulis adalah 8 spasi
- e. Contoh surat pernyataan terlampir.

4) Lembar Persetujuan Pembimbing

- a. Halaman ini memuat judul halaman, kalimat “Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Disetujui”, tanggal persetujuan dosen pembimbing, nama lengkap dan tanda tangan Pembimbing Utama dan Pembimbing dengan mengetahui Ka Prodi DIII Kebidanan STIKes Ngudia Husada Madura.
- b. Judul halaman ditulis dengan huruf kapital
- c. Contoh lembar persetujuan pembimbing terlampir

5) Lembar Penetapan Penguji

- a. Halaman ini memuat judul halaman, kalimat “Telah Diuji” tanggal pelaksanaan ujian, nama ketua dan anggota penguji dengan mengetahui Ka Prodi DIII Kebidanan STIKes Ngudia Husada Madura
- b. Judul halaman ditulis dengan huruf kapital
- c. Contoh lembar penetapan penguji

6) Kata Pengantar

- a. Halaman ini memuat judul halaman, tujuan penulisan KTI, ucapan terimakasih dan harapan penulis terhadap pemanfaatan KTI
- b. Judul halaman ditulis dengan huruf kapital.
- c. Kata pengantar ditulis dengan 1,5 spasi
- d. Contoh kata pengantar terlampir

7) Daftar Isi

- a. Daftar ini memuat judul halaman dan daftar halaman dari semua bagian dalam naskah KTI dengan pendekatan studi kasus termasuk urutan Bab, Sub Bab dan Anak Sub Bab dengan nomor halamannya.
- b. Daftar isi ditulis dengan 1 spasi
- c. Contoh daftar isi terlampir

8) Daftar Tabel

- a. Daftar tabel memuat judul halaman, nomor urut tabel, judul tabel dan nomor halaman.
- b. Daftar tabel ditulis dengan 1,5 spasi
- c. Contoh daftar tabel terlampir

9) Daftar Gambar

- a. Daftar gambar memuat judul halaman, nomor urut gambar, judul gambar dan nomor halaman.
- b. Daftar gambar ditulis dengan 1,5 spasi
- c. Contoh daftar gambar terlampir

10) Daftar Lampiran

- a. Daftar lampiran memuat judul halaman, nomor urut lampiran, judul lampiran dan nomor halaman.
- b. Daftar lampiran ditulis dengan 1,5 spasi
- c. Contoh daftar lampiran terlampir

11) Daftar Arti Lambang, Singkatan dan Istilah

- a. Daftar ini memuat judul halaman, arti lambang, singkatan dan istilah yang digunakan dalam penulisan KTI dengan pendekatan studi kasus.
- b. Daftar lampiran ditulis dengan 1,5 spasi

12) Abstrak

Abstrak ditulis dalam Bahasa Inggris dengan mengikuti kaidah IMRAD (Introduksi masalah & tujuan, Metodologi, *Result and Discussion*) dengan disertai kata kunci (*Keyword*) di akhir halaman abstrak. Jumlah kata dalam abstrak paling banyak 250 kata.

BAB 6

BAGIAN INTI

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berisi uraian tentang apa yang menjadi latar belakang masalah sehingga perlu dipecahkan melalui studi kasus. Inti dari latar belakang adalah suatu keragu-raguan, kesenjangan, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan investigasi. Masalah tersebut harus didukung oleh fakta empiris sehingga jelas, memang ada masalah yang perlu diteliti. Juga harus ditunjukkan letak masalah yang akan diteliti dalam konteks teori dengan permasalahan yang lebih luas, serta peran penelitian tersebut dalam pemecahannya.

Dalam latar belakang ini ditulis secara berurutan introduksi masalah penelitian, justifikasi/skala masalah, kronologi masalah dan konsep solusi (MSKS):

1.1.1 Introduksi masalah

- 1) Pengantar masalah dan Langsung ungkapkan permasalahan pokok : ruang lingkup kesenjangan yang muncul dan perlu diperhatikan.
- 2) Penulisan singkat, padat dan jelas untuk mengungkapkan pengertian dan mengungkapkan cakupan masalah pokok.
- 3) Permasalahan bisa diungkapkan dengan melihat fenomena yang ditemukan di tempat penelitian atau di masyarakat.

1.1.2 Justifikasi / Skala Masalah

- 1) Justifikasi adalah pembenaran dan bukti secara autentik tentang keberadaan masalah yang telah diuraikan.
- 2) Dalam paragraf ini diungkapkan kesenjangan: antara harapan dan kenyataan, antara teori dan praktik, antara visi dengan realitas.
- 3) Selain kesenjangan perlu diungkap besar / skala masalah, artinya seberapa besar masalah itu dapat diangkat menjadi masalah penelitian, yang dapat dibuktikan dengan data kualitatif. Data dapat diperoleh dari literatur yang terbaru, hasil penelitian yang masih relevan dan survey awal (bukti empiris).
- 4) Penyusunan skala masalah dituliskan dari ruang lingkup yang paling luas hingga ke lingkup pada tempat penelitian.

1.1.3 Kronologis

- 1) Kronologis berisi tentang bagaimana urutan kejadian suatu masalah itu sampai timbulnya akibat jika masalah tersebut tidak ditangani (dampak).
- 2) Hal ini diuraikan sesuai dengan teori yang didapat dari literatur tentang masing-masing variabel serta akibat jika masalah tersebut tidak diselesaikan.

1.1.4 Solusi

- 1) Paragraf terakhir berisi tentang alternatif solusi untuk menyelesaikan masalah dan dampak yang ditimbulkannya.
- 2) Upayakan tidak hanya satu solusi, tetapi berbagai macam solusi untuk beberapa pihak yang terkait dengan masalah penelitian.
- 3) Jelaskan bagaimana penelitian ini dapat dipakai untuk solusi yang telah dipaparkan.
- 4) Uraikan juga peran bidan dalam solusi tersebut, sehingga peneliti sebagai bidan ingin memperdalam pengetahuan tentang kasus ini melalui dengan pendekatan studi kasus.

1.2 Batasan Masalah

- 1) Aspek kasus yang dibatasi untuk diteliti oleh peneliti dalam KTI Dengan pendekatan studi kasus.
- 2) Contoh : Pada studi kasus ini berfokus penatalaksanaan masalah luka post sectio caesarea di Instalasi Rawat Inap RS “A”.

1.3 Rumusan Masalah

- 1) Rumusan masalah merupakan pertanyaan penelitian perlu dijawab dengan studi kasus yang akan dilaksanakan
- 2) Contoh : Bagaimanakah efektivitas asuhan kebidanan dalam penatalaksanaan luka post sectio caesarea di Instalasi Rawat Inap RS “A”. ?

1.4 Tujuan Penelitian

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

1.4.1 Tujuan umum

- 1) Tujuan umum merupakan tujuan penelitian secara keseluruhan yang ingin dicapai melalui studi kasus.
- 2) Rumusan dalam pembuatan tujuan adalah : Menjelaskan efektivitas asuhan kebidanan dalam penatalaksanaan luka post sectio caesarea di Instalasi Rawat Inap RS “A”

1.4.2 Tujuan khusus

- 1) Tujuan khusus merupakan penjabaran atau pentahapan tujuan umum, sifatnya lebih operasional dan spesifik dapat dilihat pada tahap-tahap asuhan Kebidanan dan analisis perbedaan dari tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus.

- 2) Tujuan Khusus menacu pada manajemen kebidanan dengan tujuh langkah Varney
- 3) Apabila semua tujuan khusus tercapai, maka tujuan umum penelitian juga terpenuhi.
- 4) Contoh tujuan Khusus :
 - (1) Membandingkan efektivitas asuhan kebidanan dalam penatalaksanaan luka post sectio caesarea di Instalasi Rawat Inap RS “A”.

1.5 Manfaat Penelitian

Dalam manfaat penelitian dijelaskan relevansi dan signifikansi asuhan Kebidanan untuk ilmu maupun penerapan yang bersifat praktis. Manfaat penelitian terdiri dari Manfaat Teoritis dan Manfaat Praktis. Manfaat Teoritis ditujukan untuk pengembangan ilmu Kebidanan. Manfaat Praktis disampaikan bagi Bidan, Rumah Sakit, Institusi Pendidikan dan Pasien.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan Pustaka memuat uraian yang sistematis teori dasar yang relevan, fakta, hasil penelitian sebelumnya, yang berasal dari pustaka muthakhir yang memuat teori, proposisi, konsep atau pendekatan terbaru yang ada hubungannya dengan penelitian yang dilakukan. Teori dan fakta yang digunakan seharusnya diambil dari sumber primer. Mencantumkan nama sumbernya. Tata penulisan kepastakaan harus sesuai dengan ketentuan pada panduan yang digunakan.

Tinjauan Pustaka terdiri dari pohon masalah Kebidanan, definisi, konsep penyakit, patofisiologi, penatalaksanaan, dan konsep asuhan Kebidanan beserta.

3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian mencakup rancangan penelitian yang direncanakan untuk melakukan studi kasus.

3.1 Pendekatan

Menguraikan desain penelitian yang dipakai pada penelitian (metode yang digunakan dalam penulisan KTI adalah studi kasus) Penelitian studi kasus adalah studi yang mengeksplorasi suatu masalah dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Penelitian studi kasus dibatasi oleh waktu dan tempat, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas atau individu

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Dijelaskan tentang deskriptif lokasi penelitian, jika di komunitas maka perlu menuliskan alamat yang digunakan setingkat desa. Perlu disampaikan secara rinci

dan se jelas mungkin tentang kondisi rumah sakit/puskesmas/keluarga atau tempat lain yang menjadi obyek penelitian, sarana dan prasarana yang dimiliki rumah sakit/puskesmas/keluarga/tempat lain. Perlu dituliskan juga jumlah pasien yang sedang dirawat di ruangan, jumlah kunjungan jika di puskesmas, jumlah keluarga yang mendapat kebidanan dari bidan puskesmas. Perlu dicantumkan jumlah bidan di bangsal tempat penelitian, jumlah bidan di puskesmas dan data penelitian studi kasus yang pernah dilakukan di lokasi tersebut. Waktu penelitian diuraikan mulai dari penyusunan proposal, waktu pengambilan data sampai dengan penyusunan laporan. Perlu dijelaskan secara rinci tentang Man/SDM, Material/sarana prasarana, Metode/sistem pelayanan dan Mutu yang berupa *patient safety*.

3.3 Partisipan Penelitian

Pada sub bab ini dideskripsikan tentang karakteristik subyek penelitian yang akan diteliti. Subyek penelitian yang digunakan adalah 2 pasien (2 kasus) dengan masalah Kebidanan yang identik.

3.4 Pengumpulan Data

Pada sub bab ini dijelaskan terkait metode pengumpulan data yang digunakan;

1. Wawancara untuk mendapatkan data Identitas pasien; riwayat sakit pasien (keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, dahulu, keluarga)
2. Observasi Pemeriksaan fisik
3. Studi dokumentasi dan angket. Hasil dari pemeriksaan diagnostik dan rekam medik pasien

3.5 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dimaksudkan untuk menguji kualitas data/informasi yang diperoleh dalam penelitian sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Disamping integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrumen utama), uji keabsahan data dilakukan dengan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data utama yaitu bidan dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang diteliti dan memperpanjang lama observasi yang dilakukan bidan. Keabsahan data dapat berupa data subyektif dan obyektif.

3.6 Analisis Data

Analisa data pada penelitian study kasus dalam hal ini menggunakan *content analysis*. Analisa data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara Menarasikan jawaban-jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti

dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut Adapun urutan dalam analisa data kualitatif ini adalah data dikumpulkan dari hasil wawancara. Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan,- Ditulis dalam kelompok data subyektif atau obyektif

3.7 Etik Penelitian

Dicantumkan etika yang mendasari suatu penelitian, terdiri dari :

- 1) Nilai sosial atau klinis
- 2) *Nilai ilmiah*
- 3) Pemerataan beban atau manfaat
- 4) Potensi manfaat dan Risiko
- 5) Bujukan/ Eksploitasi/inducement (undue)
- 6) Rahasia dan privasi
- 7) Informed concent

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Memuat keseluruhan hasil yang telah dilaksanakan dan selanjutnya dibuat pembahasan sesuai dengan kaidah pembahasan :

4.1 Hasil

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Pada sub-bab ini dijelaskan :

A. PENGKAJIAN

Fokus pengkajian adalah

- Identitas Pasien (1 dan 2), bisa berupa tabel
- Keluhan utama dan Riwayat sakit (sekarang, dahulu, keluarga) dan genogram jika diperlukan
- Hasil pemeriksaan diagnostik: lab, foto, dll

Bisa berupa tabel atau narasi

contoh tabel:

1) Identitas pasien dan Hasil Anamnesis

IDENTITAS PASIEN	Partisipan 1	Partisipan 2
Tanggal pengkajian : Nama Umur Agama Pendidikan Pekerjaan Status Dst Dx Medis		
Keluhan utama Riwayat penyakit sekarang Riwayat Penyakit dahulu Riwayat Keluarga Data Psiko - sosial - spiritual		
.....		
.....		
ADL		
Triangulasi : a. Keluarga b. Tenaga kesehatan/dokumen		

Dilanjutkan dengan pembahasan yang mengacu pada FOT (fakta Opini dan Teori)

2) Hasil Observasi, Pemeriksaan Fisik

Observasi	Partisipan 1	partisipan 2
K/U S N TD P DII		
Pemeriksaan Fisik Head To Toe		

Triangulasi a. Keluarga b. Tenaga kesehatan/dokumen		
---	--	--

Dilanjutkan dengan pembahasan yang mengacu pada FOT (fakta Opini dan Teori)

3) Hasil pemeriksaan diagnostik

Pemeriksaan penunjang	Partisipan 1	Partisipan 2
Lab		
x-ray		
Invasive dst		

Dilanjutkan dengan pembahasan yang mengacu pada FOT (fakta Opini dan Teori)

B. INTERPRETASI DATA DASAR

Analisis Data	Partisipan 1	Partisipan 2
Data Subyektif:		
Data Obyektif		
Diagnosa		
Masalah		
Kebutuhan		

Dilanjutkan dengan pembahasan yang mengacu pada FOT (fakta Opini dan Teori)

C. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/ MASALAH POTENSIAL

	Partisipan 1	Partisipan 2
Diagnosa Potensia		
Masalah Potensial		

Dilanjutkan dengan pembahasan yang mengacu pada FOT (fakta Opini dan Teori)

Note : jika hasil pengkajian mengarah kepada diagnosa atau masalah yang lebih serius

D. IDENTIFIKASI KEBUTUHAN/TINDAKAN SEGERA

	Partisipan 1	Partisipan 2
Identifikasi kebutuhan/tindakan Segera		

Note : jika data pengkajian mengarah ke kasus gawat darurat

Dilanjutkan dengan pembahasan yang mengacu pada FOT (fakta Opini dan Teori)

E. PERENCANAAN (PLANING)

	Partisipan 1	Partisipan 2
Rencana	1..... Rasional: 2. Rasional:	1..... Rasional: 2. Rasional:

Dilanjutkan dengan pembahasan yang mengacu pada FOT (fakta Opini dan Teori)

F. PELAKSANAAN (IMPLEMENTASI)

Dilanjutkan dengan pembahasan yang mengacu pada FOT (fakta Opini dan Teori)

Implementasi		Partisipan 1		Partisipan 2
	jam	Tanggal	jam	Tanggal

		1. 2..... 3.....		1..... 2..... 3.....
--	--	-----------------------------	--	----------------------------

G. EVALUASI

Hasil/ efektifitas dari penetalaksanaan yang dilakukan pada kedua partisipan

Evaluasi		Partisipan 1		Partisipan 2
Kunjungan 1	jam	Tanggal	jam	Tanggal
		S O A P		S O A P
Kunjungan 2	jam	Tanggal	jam	Tanggal
		S O A P		S O A P

Dilanjutkan dengan pembahasan yang mengacu pada FOT (fakta Opini dan Teori)

Catatan 1 :

Pembahasan berisi perbandingan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang disajikan untuk menjawab tujuan khusus dari penelitian. Setiap temuan perbedaan diuraikan dengan konsep. Pembahasan disusun sesuai dengan tujuan khusus. Pembahasan berisi tentang mengapa (*Why*) dan Bagaimana (*How*). Urutan penulisan adalah berdasarkan paragraph adalah F-T-O (Fakta - Teori - Opini). Dapat menggunakan alur P-I-C-O-T (P: *patient*, karakteristik pasien; I: *Implementasi*; C: *comparation*; O: *Outcome*; dan T - *Theory* (dikaitkan dgn teori yang ada).

Isi Pembahasan sesuai dgn tujuan khusus penelitian

4.2.1 Pengkajian

4.2.2 Interpretasi data dasar

4.2.3 Identifikasi diagnosis / Masalah Potensial

4.2.4 Identifikasi Tindakan Segera

4.2.5 Perencanaan (Planning)

4.2.6 Implementasi (Implementasi)

4.2.7 Evaluasi

Catatan 2 :

Tulisan dalam table di tulis dala huruf times New Roman dengan font 10 spasi 1

5. KESIMPULAN DAN SARAN**5.1 Kesimpulan**

Kesimpulan merupakan jawaban dari masalah dalam studi kasus.

Penulisan Kesimpulan dengan menggunakan kalimat (Subyek Predikat obyek Keterangan)

5.2 Saran

Saran merupakan implikasi hasil penelitian terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dan penggunaan praktis. Sekurang-kurangnya memberi saran bagi peneliti selanjutnya, sebagai hasil hasil pemikiran penelitian atas keterbatasan penelitian yang dilakukan. Saran diharapkan spesifik mengacu pada hasil penelitian dan operasional dalam pelaksanaannya (kapan, siapa, dan dimana)

6. BAGIAN AKHIR

Bagian akhir usulan penelitian meliputi :

1. Daftar pustaka (lihat cara penulisan kepustakaan)
2. Lampiran
 - a. Surat studi pendahuluan
 - b. Surat balasan studi pendahuluan
 - c. Surat kesediaan menjadi responden
 - d. Sertifikat KEPK
 - e. Surat ijin penelitian
 - f. Surat balasan penelitian
 - g. Instrumen penelitian
 - h. Rekap hasil penelitian termasuk triangulasi
 - i. Dokumentasi proses penelitian

BAB 7

PROSEDUR SEMINAR PROPOSAL DAN SIDANG KTI

7.1 Prosedur Seminar Proposal Karya Tulis Ilmiah

- 1) Seminar proposal adalah penyampaian presentasi oleh mahasiswa dengan tujuan untuk mendapatkan klarifikasi, masukan dan evaluasi dari *audience* dan Penguji terkait dengan rencana studi kasus yang akan dilaksanakan.
- 2) Seminar proposal Karya Tulis Ilmiah diikuti mahasiswa penulis, 3 (tiga) orang dosen penguji dan mahasiswa *audience*
- 3) Penguji seminar terdiri dari 3 orang yaitu minimal 1 orang penguji dengan kualifikasi pendidikan S2 Kebidanan/S2 Kesehatan dan maksimal 2 orang penguji dengan kualifikasi pendidikan DIV/S1 berlatar belakang Kebidanan yang memiliki jabatan akademik.
- 4) Mahasiswa yang telah menyelesaikan proses bimbingan penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah berhak mendaftarkan diri untuk mengadakan Seminar Proposal dengan mengumpulkan naskah proposal Karya Tulis Ilmiah yang telah ditandatangani oleh seluruh pembimbing. Naskah Proposal dibuat dalam rangkap 4 (empat) dengan rincian yaitu 3 draft untuk Dosen penguji dan 1 buah untuk mahasiswa.
- 5) Berdasarkan judul Karya Tulis Ilmiah yang didaftarkan oleh mahasiswa, maka Unit penelitian menunjuk 3 orang penguji dengan salah satu Penguji adalah dosen pembimbing
- 6) Naskah Proposal KTI yang telah mendapatkan persetujuan pembimbing STIKes Ngudia Husada Madura diserahkan ke masing-masing Penguji minimal 2 hari sebelum sidang.
- 7) Penilaian Seminar Proposal KTI dilakukan oleh dosen pembimbing dengan persetujuan seluruh penguji.
- 8) Mahasiswa wajib mendokumentasikan seluruh masukan dari *audience* dan penguji selama proses Seminar ke dalam Berita Acara. Format Berita Acara Seminar Proposal terlampir.
- 9) Konsumsi seminar ditanggung oleh mahasiswa.

7.2 Prosedur Pengajuan Sidang Karya Tulis Ilmiah

- 1) Mahasiswa yang telah menyelesaikan pengambilan data dan menyelesaikan persyaratan akademik serta administrasi diperkenankan melakukan registrasi Sidang Karya Tulis Ilmiah.
- 2) Mahasiswa berhak mengikuti Sidang Karya Tulis Ilmiah setelah mendapatkan persetujuan yang ditandatangani Pembimbing STIKes Ngudia Husada Madura.
- 3) Mahasiswa berhak mengikuti Sidang KTI setelah menjadi *audience* pada minimal 5 Seminar Proposal KTI.

- 4) Peserta mendaftarkan diri pada unit penelitian dengan menyerahkan naskah Karya Tulis Ilmiah yang telah ditandatangani semua pembimbing. Naskah Karya Tulis Ilmiah untuk Sidang dibuat sekurang-kurangnya rangkap 4 (empat) dengan rincian yaitu 3 buah untuk Penguji dan 1 buah untuk mahasiswa.
- 5) Ketua Panitia Ujian Tugas Akhir melakukan monitoring terhadap persyaratan yang harus dipenuhi mahasiswa untuk melaksanakan Sidang.
- 6) Waktu pelaksanaan Sidang KTI Dengan pendekatan studi kasus ditetapkan oleh Unit dan disetujui oleh Ka Prodi DIII Kebidanan STIKes Ngudia Husada Madura.
- 7) Naskah KTI yang telah mendapatkan persetujuan dari Ka Prodi DIII Kebidanan STIKes Ngudia Husada Madura diserahkan ke masing-masing penguji maksimal 2 hari sebelum Sidang dilakukan.
- 8) Sidang KTI dihadiri oleh 3 orang Penguji yaitu minimal 1 orang Penguji dengan kualifikasi pendidikan S2 Kebidanan/S2 Kesehatan dan maksimal 2 orang Penguji dengan kualifikasi pendidikan DIV/S1 berlatar belakang Kebidanan
- 9) Mahasiswa dinyatakan lulus Sidang KTI Dengan pendekatan studi kasus apabila semua Penguji berpendapat bahwa mahasiswa layak untuk lulus.
- 10) Apabila salah seorang penguji dengan pertimbangan tertentu menyatakan mahasiswa tidak layak lulus dalam Sidang KTI-nya, maka Sidang KTI harus diulang dan mahasiswa wajib melaksanakan Sidang Ulang yang dilakukan paling lambat empat minggu setelah Sidang yang pertama. Biaya administrasi Sidang Ulang dibebankan kepada mahasiswa
- 11) Mahasiswa wajib mendokumentasikan seluruh masukan dari audience dan narasumber selama proses Sidang ke dalam Berita Acara.
- 12) Apabila mahasiswa telah dinyatakan lulus Sidang dan setelah dilakukan revisi seperlunya, maka Naskah KTI yang telah disetujui oleh seluruh Dosen Pembimbing dan Penguji dijilid rapi (*hardcover*) sebanyak rangkap 3 (tiga) serta 3 (tiga) buah *softcopy* dalam bentuk CD dengan rincian yaitu 1 (satu) buah untuk perpustakaan, 1 (satu) buah untuk tempat penelitian dan 1 (satu) buah untuk mahasiswa sendiri.

7.3 Ketentuan Kelulusan Sidang KTI

- 1) Setelah Sidang KTI Dengan pendekatan studi kasus selesai, Penguji wajib mengumumkan hasil mahasiswa :
 - a) Lulus tanpa / dengan revisi ringan
 - b) Lulus dengan revisi yang banyak dan perlu diadakan ujian / perbaikan yang lebih intensif
 - c) Tidak lulus dan wajib diadakan uji ulang
- 2) Nilai Batas Lulus Sidang Karya Tulis Ilmiah adalah B (70,0)
- 3) Setelah Ujian Siang Karya Tulis Ilmiah, apabila ada perbaikan mahasiswa wajib menunjukkan hasil revisi kepada penguji selambat-lambatnya 1 atau 2 minggu setelah waktu ujian.
- 4) Apabila mahasiswa melebihi batas waktu yang ditentukan, maka mahasiswa tidak dapat mengikuti yudisium.

7.4 Syarat Pengumpulan Hasil KTI Dengan pendekatan studi kasus

- 1) Naskah KTI Dengan pendekatan studi kasus setelah melalui proses Sidang KTI dan telah selesai direvisi serta ditandatangani oleh Penguji dan Ka Prodi dikumpulkan kepada Unit penelitian.
- 2) Naskah KTI dijilid dan dilengkapi dengan Berita Acara Sidang KTI.
- 3) Berita acara dan KTI Dengan pendekatan studi kasus dijilid terpisah dari Naskah KTI.
- 4) Hasil revisi yang sudah ditandatangani oleh Penguji, diserahkan kepada Unit penelitian dengan ketentuan:
 - a) Hard cover berwarna biru
 - b) Jumlah eksemplar: 3 buah (1 buah untuk perpustakaan, 1 buah untuk tempat penelitian, 1 buah untuk mahasiswa)
 - c) KTI Dengan pendekatan studi kasus yang diserahkan disertai *softcopy* dalam CD yang berisi KTI Dengan pendekatan studi kasus secara lengkap sebanyak 3 buah (2 buah untuk dosen pembimbing dan 1 buah untuk perpustakaan)
 - d) Mahasiswa yang tidak menyerahkan Naskah KTI, tidak diperkenankan mengikuti Yudisium.

BAB 8

PENULISAN SUMBER PUSTAKA

8.1 Persyaratan Sumber Rujukan

Sumber informasi atau rujukan dapat berupa makalah ilmiah dalam majalah ilmiah, buku laporan atau dokumen resmi dari suatu institusi pemerintah, misalnya DEPKES RI atau BKKBN atau dari badan-badan internasional (WHO atau UNICEF). Sumber rujukan yang diperkenankan dalam suatu karya ilmiah, meliputi:

- i. Jurnal
- ii. *Textbook* (edisi terbaru)
- iii. Buku (paling lama terbitan 10 tahun lalu)
- iv. Ebook
- v. Hasil penelitian (skripsi/tesis/disertasi);
- vi. Makalah yang sudah diseminarkan dan dipublikasikan
- vii. Internet dengan situs resmi dan data penulis yang jelas

Sumber pustaka yang digunakan minimal 25 (15 dari buku dan 10 dari jurnal atau internet)

8.2 Penulisan Sumber Pustaka

- 1) Model penulisan Daftar Pustaka di Akademi Kebidanan Ngudia Husada Madura mengacu pada sistem nama dan tahun (HARVARD).
- 2) Daftar Pustaka disusun secara alfabetik (urut abjad) berdasarkan nama penulis dengan meletakkan nama keluarga atau pengganti nama keluarga di depan.
- 3) Penulisan sumber pustaka di dalam makalah dilakukan dengan mencantumkan tahun dalam tanda kurung di belakang nama (keluarga) penulis.
- 4) Sangat di sarankan menggunakan aplikasi management
- 5) Apabila nama penulis lebih dari satu orang, maka dibelakang tahun dibubuhkan tanda koma dan yang terakhir dengan tanda (& / dan) sebelum nama penulis berikutnya.
- 6) Contoh penulisan daftar pustaka

a) Buku:

Conley, D 2002, *The Daily Miracle: An Introduction To Journalism*,
Oxford University Press, New York.

Anna, N & Santoso, CL 1997, *Pendidikan Anak, edk 5*, Family Press,
Jakarta.

Kotler, P, Adam, S, Brown, L & Armstrong, G 2003, *Principles of Marketing*, 2nd edn, Pearson Education Australia,
Melbourne

b) Jurnal

Nursalam, 2006, 'Nursing Issues in Indonesia', *Jurnal of Advanced Nursing* vol. 8, no. 1

Davis, L, Mohay, H & Edwards, H 2003, 'Mothers' Involvement In Caring For Their Premature Infants: An Historical Overview', *Journal of Advanced Nursing*, vol. 42, no. 6

c) Skripsi/Tesis/Disertasi:

Ananda, P 2004, 'Pendekatan Humas Perguruan Tinggi Di Jakarta Sebagai Strategi Pemasukan Dana', tesis MBA, Universitas Indonesia Raya.

Nursalam, 1998, '*Development Nursing Research in Indonesia*' Unpublished Thesis for Honours Master of Nursing, University of Wollongong, NSW, Australia

d) Kamus

Cole, JO & Cole, KG 2003, 'Psychopharmacology', *Encyclopedia of Mental Health*, vol. 5.

e) Internet :

1) E-book :

Trochim, WM 2000, *The Research Methods Knowledge Base*, 2nd edn, updated 2 August 2000, dilihat 14 November 2001, <<http://socialresearchmethods.net/kb/index.htm>>.

2) Artikel :

Garcia, P 2004, 'Pragmatic Comprehension Of High And Low Level Language Learners', *TESL-EJ*, vol 8, no. 2, dilihat 2 Desember 2005, <<http://berkeley.edu/TESL-EJ/ej30/a1.html>>.

* Keterangan : TESL-EJ adalah nama situs di mana jurnal tersebut dipublikasikan (ditulis dengan font *italic*)

3) E-Jurnal

Erina & Septiana 2010, 'Pengembangan Metode Asuhan Kebidanan Pediatrik' *Nursing Journals*, vol. 26, no. 7-8, h. 565-596.

4) Dokumen di situs internet tanpa Pengarang

Lung Cancer 2004, msn Health, dilihat 12 Juni 2004,

<http://content.health.msn.com/condition_center/lung_cancer/default.htm>.

f) Makalah :

Nursalam 2002, Peluang Riset Kebidanan di Masa Depan. *Makalah Seminar Nasional pada TELMIKI di UNIBRAW MALANG* tidak dipublikasikan. 13 Pebruari 2002.

Lampiran I : Contoh Halaman Sampul Luar Karya Tulis Ilmiah

KARYA TULIS ILMIAH

PENATALAKSANAAN LUKA POST SECTIO CAESAREA DI INSTALASI RAWAT INAP RS “A”



Diameter 5 cm

Oleh :

ANNISA PUTRI TALITA
NIM. 20056160057

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2020**

Lampiran 2 : Contoh Halaman Sampul Dalam Karya Tulis Ilmiah

**PENATALAKSANAAN LUKA POST SECTIO CAESAREA DI INSTALASI
RAWAT INAP RS “A”**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Dalam Rangka Memenuhi Persyaratan Menyelesaikan
Ujian Akhir Pendidikan Diploma III Kebidanan
STIKes Ngudia Husada Madura



Oleh :

ANNISA PUTRI TALI 5 cm
NIM. 2005616005/

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2020**

Lampiran3 : Contoh Halaman Persetujuan Karya Tulis Ilmiah

PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul :

**PENATALAKSANAAN LUKA POST SECTIO CAESAREA DI INSTALASI
RAWAT INAP RS “A”**

Dibuat untuk melengkapi sebagian persyaratan menjadi Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan STIKes Ngudia Husada Madura. Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa, dikonsulkan dan siap untuk diujikan pada sidang ujian Karya Tulis Ilmiah (KTI) pada tanggal 10 Agustus 2020 dan dinyatakan memenuhi syarat syah sebagai Karya Tulis Ilmiah pada Program Studi DIII Kebidanan STIKes Ngudia Husada Madura.

Bangkalan, 17 Agustus 2020

Pembimbing

Lelly Aprilia Vidayati, S.SiT. M. Kes
NIDN. 0729048401

Lampiran 4: Contoh Halaman Pengesahan Karya Tulis Ilmiah

PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul :

**PENATALAKSANAAN LUKA POST SECTIO CAESAREA DI INSTALASI
RAWAT INAP RS “A”**

Dibuat untuk melengkapi sebagian persyaratan menjadi Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan STIKes Ngudia Husada Madura. Karya Tulis Ilmiah ini telah diseminarkan pada tanggal 10 Agustus 2020 dihadapan tim penguji Karya Tulis Ilmiah (KTI) DIII Kebidanan STIKes Ngudia Husada Madura, dan telah diperbaiki sesuai dengan saran dan masukan yang diberikan selama sidang.

Bangkalan, 17 Agustus 2020

Tim Penguji

Penguji 1 : Lelly Aprilia Vidayati, S.SiT. M. Kes (.....)
 Anggota : Alis Nur Diana.,S.ST.,M.Kes (.....)
 : Hamimatus Zainiyah, M.Keb (.....)

Mengetahui,
 Ka Prodi DIII Kebidanan
 STIKes Ngudia Husada Madura

Siti Rochimatul Lailiyah.,S.SiT.,M.Kes
 NIDN. 0723118401

Lampiran 4: Hasil rekapitulasi Data

- Identitas Pasien (1 dan 2), bisa berupa tabel
- Keluhan utama dan Riwayat sakit (sekarang, dahulu, keluarga) dan genogram jika diperlukan
- Hasil pemeriksaan diagnostik: lab, foto, dll

Bisa berupa tabel atau narasi

contoh tabel:

a. PENGKAJIAN

IDENTITAS PASIEN	Partisipan 1	Partisipan 2	Kesimpulan
Tanggal pengkajian : Nama Umur Agama Pendidikan Pekerjaan Status Dst Dx Medis			
Keluhan utama Riwayat penyakit sekarang Riwayat Penyakit dahulu Riwayat Keluarga Data Psiko - sosial - spiritual			
ADL			
Triangulasi : (bisa diletakkan di setiap sub pokok kajian,			

menyesuaikan dengan keperluan)			
c. Keluarga			
d. Tenaga kesehatan/dokumen			

Dilanjutkan dengan pembahasan yang mengacu pada FOT (fakta Opini dan Teori)

2) Hasil Observasi, Pemeriksaan Fisik

Observasi	Partisipan 1	partisipan 2	Kesimpulan
K/U S N TD P DII			
Pemeriksaan Fisik Head To Toe			
Triangulasi c. Keluarga d. Tenaga kesehatan/dokumen			

Dilanjutkan dengan pembahasan yang mengacu pada FOT (fakta Opini dan Teori)

3) Hasil pemeriksaan diagnostik

Pemeriksaan penunjang	Partisipan 1	Partisipan 2	Kesimpulan
Lab			

x-ray			
Invasive dst			

Dilanjutkan dengan pembahasan yang mengacu pada FOT (fakta Opini dan Teori)

b. INTERPRETASI DATA DASAR

Analisis Data	Partisipan 1	Partisipan 2	Kesimpulan
Data Subyektif:			
Data Obyektif			
Diagnosa			
Masalah			
Kebutuhan			

Dilanjutkan dengan pembahasan yang mengacu pada FOT (fakta Opini dan Teori)

c. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/ MASALAH POTENSIAL

	Partisipan 1	Partisipan 2	Kesimpulan
Diagnosa Potensia			
Masalah Potensial			

Dilanjutkan dengan pembahasan yang mengacu pada FOT (fakta Opini dan Teori)

Note : jika hasil pengkajian mengarah kepada diagnosa atau masalah yang lebih serius

d. IDENTIFIKASI KEBUTUHAN/TINDAKAN SEGERA

	Partisipan 1	Partisipan 2	Kesimpulan
Identifikasi kebutuhan/tindakan Segera			

Note : jika data pengkajian mengarah ke kasus gawat darurat

Dilanjutkan dengan pembahasan yang mengacu pada FOT (fakta Opini dan Teori)

e. PERENCANAAN (PLANING)

	Partisipan 1	Partisipan 2	Kesimpulan
Rencana	1..... Rasional: 2. Rasional:	1..... Rasional: 2. Rasional:	

Dilanjutkan dengan pembahasan yang mengacu pada FOT (fakta Opini dan Teori)

F. PELAKSANAAN (IMPLEMENTASI)

Implementasi		Partisipan 1		Partisipan 2	Kesimpulan
	Jam :	Tanggal :	Jam :	Tanggal :	
		1..... 2..... 3.....		1..... 2..... 3.....	

Dilanjutkan dengan pembahasan yang mengacu pada FOT (fakta Opini dan Teori)

G. EVALUASI

Hasil/ efektifitas dari penetalaksanaan yang dilakukan pada kedua partisipan

Evaluasi		Partisipan 1		Partisipan 2	Kesimpulan
Kunjungan 1	jam	Tanggal	jam	Tanggal	
		S O A P		S O A P	
Kunjungan 2	jam	Tanggal	jam	Tanggal	
		S O A P		S O A P	

**NAMA DOSEM PEMBIMBING KTI
PRODI D3 KEBIDANAN
T.A 2020-2021**

NO	DOSEN PEMBIMBING	NIM	NAMA MAHASISWA
1	Siti Rochimatul L, S.SiT. M.Kes	18154010016	Siti Fadilah
		18154010041	Khulud
		18154010013	Najjemun Robbania
		18154010059	Zahratun Naima
2	Rila Rindi Antina., S,ST.,M.AP.,M.Kes	18154010014	Nur Fadhilah
		18154010006	Istianah
3	Novita Wulandari.,S.ST.,M.AP.,M.Kes	18154010007	Jumalia
4	Nailufar Firdaus, S.ST, M. AP	18154010025	Ernisi
		18154010054	Aribah
5	Enggal Sari M, S.ST. MAP	18154010010	Muzayyaroh
		18154010032	Cahyani Wulandari
6	Novi Anggraeni, S.SiT. MPH	18154010012	Mutiah Fitriani
		18154010021	Ulfa Hidayati
		18154010003	Dian Septiawati
7	Alis Nurdiana, S.ST. M. Kes	18154010020	Sumaliyah
		18154010048	Ratna
		18154010058	Maufiroh
8	Dwi Wahyuningtyas, S.SiT. MPH	18154010008	Kurrotaa'yun
		18154010027	Ismiyatul Jannah
		18154010022	Yuliana Putri Dewi
		18154010030	Alvina Widhia Astuti
9	Dian Eka Januriwasti, S.SiT. M. Kes	18154010001	Anies Safitri
		18154010017	Sunaiseh
		18154010018	Siti Aisyah
10	Hamimatus Zainiyah, S.ST. M.Keb.,M.Pd	18154010052	Sitti Robiatul Qodariyah
		18154010004	Endang Wulandari
		18154010046	Eva Herawati
		18154010026	Hofifah Indar Farawansah
		18154010036	Halimatus Suhroh
11	Eny Susanti, M .Keb	18154010015	Rusmah Febriyanty
		18154010037	Izeh
		18154010049	Siti Sofiah
		18154010009	Lailatul Masruroh
		18154010024	Anisah
		18154010050	Siti Mufarrohah
		18154010031	Anisatul Mufidah
12	Dr.Zakkiyatus Z, M. Keb	18154010042	Luluk Fitriani
		18154010040	Khodijah
		18154010034	Fitriati
		18154010053	Yuliana
		18154010028	Nur Hasriana Dewi
		18154010051	Siti Nurhayati
		18154010044	Masri Devi
13	Indah Handayani.,S.Tr.Keb.,M.Keb	18154010019	Siti Juhairiyah
14	Iin Setyawati, S.Keb. Bd	18154010045	Nurul Lailatul Kamilia
		18154010043	Mahgfiroh
		18154010038	Istiqomatul Adabiyah
15	Lelly Aprilia Vidayati, S.SiT, M. Kes	18154010011	Mila Santi
		18154010039	Ivaus Sholeha
		18154010056	Halimatus Zahroh
		18154010035	Fara Hadi Qotrun Nada

16	Nurun Nikmah.,S.ST.,M.Kes	18154010005	Firdausiyah Salsabilah
17	Vivin Wijastutik.,S.Tr.Keb.,M.Keb	18154010055	Nur Maisyaroh
18	Selvia Nurul Qomary, S.ST. M. Kes	18154010002	Cindy Fatikasari
		18154010023	Amalinda Desya Rahmadani
		18154010047	Rohelah

Bangkalan, 22 Oktober 2020
Ka. Prodi DIII Kebidanan



Siti Rochimatul Lailiyah.,S.SiT.,M.Kes