

**PANDUAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH**  
**PROGRAM DIPLOMA TIGA FARMASI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM**

**I. PENDAHULUAN**

Tugas Akhir (TA) adalah karya ilmiah yang disusun menurut kaidah keilmuan dan ditulis berdasarkan kaidah Bahasa Indonesia, di bawah pengawasan atau pengarahan dosen pembimbing, untuk memenuhi kriteria-kriteria kualitas yang telah ditetapkan sesuai keilmuannya masing-masing. Tugas Akhir dibuat sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan suatu program studi. Tugas Akhir yang dimaksud dalam pedoman ini mencakupi Karya Tulis Ilmiah dan rancangan yang dihasilkan oleh sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram Fakultas Ilmu Kesehatan.

Bentuk tugas akhir program studi DIII farmasi dapat dilaksanakan bersamaan selama proses praktik kerja farmasi di Rumah Sakit, Puskesmas, PBF, BPOM, Apotek, Laboratorium Kesehatan Masyarakat, dan Instalasi Farmasi Kota. Karakter utama: sumber penulisan adalah kegiatan yang telah selesai dilakukan mahasiswa sesuai dengan kasus yang diminatinya.

Pelaksanaan dilaksanakan di rumah sakit, puskesmas, PBF, BPOM, apotek ataupun lapangan, dan laporannya yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam menuangkan pemikiran dan hasil-hasil kegiatan ilmiah yang telah dilakukan ke dalam bentuk sebuah artikel ilmiah sesuai kriteria standar penulisan jurnal ilmiah. Dengan demikian program ini diharapkan mampu mengantarkan mahasiswa kepada keterampilan atau kemahiran menulis. Melalui kemahiran tersebut mahasiswa secara runut mampu menguraikan suatu permasalahan sehingga mendorong perlunya usaha penyelesaian atau pencarian solusi dengan tujuan tertentu, kaitannya dengan usaha-usaha yang mungkin telah dilakukan orang lain. Di samping itu mahasiswa juga mampu memilih teknik dan landasan metode penyelesaian masalah disertai dengan kemampuan menguraikan landasan teori yang terkait dengan permasalahan yang dibahas, serta ketajaman pembahasan dan menganalisis hasil yang diperoleh, yang akhirnya bermuara pada penyimpulan upaya penyelesaian masalah yang telah dilakukan. Dampak lain yang ingin dicapai melalui studi kasus ini ialah adanya diseminasi hasil kegiatan mahasiswa

Program Studi DIII Farmasi yang mampu memberikan kontribusi terhadap kemajuan ilmu dan teknologi farmasi atau manfaat lain bagi masyarakat.

## **II. TUJUAN**

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah adalah mahasiswa mampu:

1. Meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam menulis karya ilmiah sesuai dengan kasus pada saat praktik kerja farmasi.
2. Memilih tehnik dan landasan penyelesaian masalah dalam bentuk implementasi sebagai upaya penyelesaian kasus dalam asuhan kefarmasian.
3. Membahas dan menganalisis hasil dan selanjutnya disimpulkan sebagai penyelesaian masalah yang telah dilakukan.

## **III. BENTUK TUGAS AKHIR**

Bentuk tugas akhir adalah Karya Tulis Ilmiah (KTI).

## **IV. PELAKSANAAN**

Penyusunan tugas akhir dalam bentuk laporan dilaksanakan pada:

1. Usulan rencana tugas akhir dilaksanakan pada awal semester V.
2. Seminar proposal Karya Tulis Ilmiah dilakukan di semester V.
3. Pengambilan studi kasus dapat dilakukan bersamaan dengan praktika kerja farmasi.
4. Ujian sidang Karya Tulis Ilmiah dapat dilaksanakan pada awal semester VI hingga akhir semester VI.

## **V. PERSYARATAN**

### **Persyaratan Akademik**

Peserta Karya Tulis Ilmiah adalah mahasiswa yang aktif dan terdaftar mengikuti Program Studi DIII Farmasi. Mahasiswa telah menempuh minimal 90 SKS dengan nilai minimal B (pada mata kuliah Metodologi Penelitian) dan Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) minimal 2,75.

### **Persyaratan Administratif**

Naskah usulan KTI dikumpulkan dalam bentuk *hardcopy*, dan telah mendapatkan persetujuan dan pengesahan oleh dosen pembimbing untuk melakukan seminar proposal KTI. (Form persetujuan dan pengesahan terlampir).

Naskah KTI dikumpulkan dalam bentuk *hardcopy* serta *softcopy* dalam CD dengan format Microsoft Word (doc) dan Adobe Acrobat Reader (pdf). Foto dan gambar kalau perlu disimpan dalam direktori terpisah (sebagai cadangan) dalam CD. Format gambar yang disarankan adalah jpg, untuk foto bisa berasal dari kamera digital atau hasil digitasi menggunakan scanner.

## **VI. PETUNJUK PENULISAN KTI**

### **STRUKTUR USULAN KTI**

#### **Form Usulan Judul Karya Tulis Ilmiah**

Nama Mahasiswa :  
NIM :  
Nama Pembimbing I :  
Nama Pembimbing II :  
Judul Karya Tulis Ilmiah :  
Tempat Pengambilan :  
Tanggal Pengambilan :  
Laporan Pendahuluan (terlampir)

### **STRUKTUR LAPORAN Karya Tulis Ilmiah**

Struktur laporan studi kasus terdiri dari komponen - komponen berikut:

Halaman Judul  
Lembar Persetujuan Karya Tulis Ilmiah  
Lembar Pengesahan Karya Tulis Ilmiah  
Motto dan Persembahan  
Abstrak  
Kata Pengantar  
Daftar Isi  
Daftar Gambar  
Daftar Tabel  
Daftar Lampiran

## **BAB I. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

1.2 Rumusan Masalah

1.3 Tujuan Penelitian

1.4 Manfaat Penelitian

1.5 Keaslian Penelitian (dibuat bentuk paragraph minimal mengacu pada 3 penelitian pendahuluan)

## **BAB II. TINJAUAN PUSTAKA**

2.1 Konsep-konsep yang terkait dengan judul penelitian sesuai dengan teori yang ada

2.2 Kerangka Konseptual

## **BAB III. METODE PENELITIAN**

3.1 Rancangan Penelitian

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.3 Populasi dan Sampel (Untuk penelitian eksperimental → Obyek Penelitian)

3.3.1 Populasi Penelitian

3.3.2 Sampel Penelitian

3.3.3 Kriteria Inklusi

3.3.4 Kriteria Eksklusi

3.3.5 Perhitungan Besar Sampel

3.3.6 Teknik Pengambilan Sampel

3.4 Instrumen Penelitian (Untuk penelitian eksperimental → Alat dan Bahan Penelitian)

3.5 Variabel Penelitian

3.5.1 Variabel Tergantung

3.5.2 Variabel Bebas

3.6 Definisi Operasional

3.7 Teknik Pengumpulan Data.

3.8 Teknik Analisa Data

3.9 Skema Penelitian

## **BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN**

4.1. Hasil dan Pembahasan (Analisis dan solusi dari permasalahan yang ada)

4.2 Keterbatasan Penelitian

## **BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN**

5.1. Kesimpulan (harus menjawab rumusan masalah dan sesuai dengan tujuan penelitian)

5.2. Saran

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **Lampiran-lampiran**

## **PENJELASAN STRUKTUR KTI**

### **I. JUDUL**

Contoh:

#### **CONTOH JUDUL:**

**Peranan Audit Internal dalam Optimalisasi Penjualan Obat di Bagian Farmasi Rumah Sakit ( Studi kasus pada Rumah Sakit Umum Provinsi NTB Mataram)**

- II. ABSTRAK (Pendakulan, Metode, Hasil, Kesimpulan, *Key words*/kata kunci)
- III. LATAR BELAKANG (Persoalan yang mendasari pelaksanaan, uraian dasar-dasar keilmuan yang mendukung, kemutakhiran substansi pekerjaan, penelitian terdahulu yang terkait)
- IV. RUMUSAN MASALAH (kalimat pertanyaan/permasalahan yang ingin di jawab pada penelitian)
- V. TUJUAN (melakukan teknik/konsep/metode sebagai jawaban atas permasalahan)
- VI. MANFAAT (manfaat yang ingin didapatkan pada penelitian ini)
- VII. KEASLIAN PENELITIAN (berisi penelitian-penelitian lain yang berkaitan dengan penelitian yang akan di lakukan)
- VIII. TINJAUAN PUSTAKA (semua teori yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan)
- IX. KERANGKA KONSEPTUAL (menjelaskan hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan)
- X. METODE (Kesesuaian dengan persoalan yang akan diselesaikan, Pengembangan metode baru, Penggunaan metode yang sudah ada)
- XI. HASIL DAN PEMBAHASAN (Kumpulan dan kejelasan penampilan data, Proses/teknik pengolahan data, Ketajaman analisis dan sintesis data, Perbandingan hasil penelitian dengan hasil penelitian sejenis yang sudah dilakukan sebelumnya)
- XII. KESIMPULAN (Tingkat ketercapaian hasil dengan tujuan)
- XIII. DAFTAR PUSTAKA (Ditulis sesuai dengan peraturan model Harvard)

## PENJELASAN STRUKTUR STUDI KASUS

JUDUL	Judul tulisan hendaknya menggambarkan isi pokok tulisan secara ringkas dan jelas
LOGO	Logo yang digunakan adalah Logo Fakultas Ilmu Kesehatan yang berwarna
NAMA PENULIS	Nama penulis dituliskan tepat dibawah logo disertai NIM
ABSTRAK	Abstrak berisi tidak lebih dari 250 kata dan merupakan intisari seluruh tulisan yang meliputi: pendahuluan (latar belakang dan tujuan), metode, hasil dan kesimpulan. Di bawah abstrak disertakan 3-5 kata kunci ( <i>key words</i> ). Abstrak ditulis dalam Bahasa Indonesia dan Inggris dengan menggunakan 1 spasi. <b>Abstrak harus disertai dengan kop (contoh penulisan abstrak terlampir)</b>
PENDAHULUAN	Pendahuluan merupakan gambaran umum dari observasi awal dan fenomena mengenai topik yang diangkat. Latar belakang, rumusan, tujuan dari kegiatan serta manfaat untuk waktu yang akan datang ditunjukkan dalam pendahuluan. Dengan merujuk dari berbagai sumber pustaka, pandangan singkat dari para penulis/peneliti lain yang pernah melakukan pembahasan topik terkait dapat dikemukakan di sini untuk menerangkan kemutakhiran substansi penelitian
TINJAUAN PUSTAKA	Menjelaskan tentang konsep-konsep yang terkait dengan topik penelitian.
METODE	Judul dari bab ini untuk kegiatan penelitian dapat diganti dengan Metode Penelitian atau Strategi Penelitian, namun dapat diberi judul lain bergantung pada kegiatan dan metodologi yang telah dilakukan sehingga penulis diberi kebebasan untuk memberi judul lain seperti Pendekatan Teoritik atau Konsideran Percobaan. Secara umum, metode berisi tentang tindakan yang akan diobservasi, bagaimana observasi dilakukan termasuk waktu, lama, dan tempat dilakukannya observasi, bahan dan alat yang digunakan, metode untuk memperoleh data/informasi, serta cara pengolahan data dan analisis yang dilakukan. Metode harus dijelaskan secara lengkap agar peneliti lain dapat melakukan uji coba ulang. Acuan (referensi) diberikan pada metode yang kurang dikenal.

HASIL DAN PEMBAHASAN	Bagian ini menjelaskan tentang apa saja yang diperoleh dari observasi. Data dapat diringkas dalam bentuk tabel dan gambar. Tidak ada spekulasi dan interpretasi dalam bagian ini, yang ada hanya fakta. Umumnya berisi uraian dan analisis berkaitan dengan temuan-temuan dari observasi yang telah dilakukan, terutama dalam konteks yang berhubungan dengan apa yang pernah dilakukan oleh orang lain. Interpretasi dan ketajaman analisis dari penulis terhadap hasil yang diperoleh dikemukakan di sini, termasuk pembahasan tentang pertanyaan2 yang timbul dari hasil observasi serta dugaan ilmiah yang dapat bermanfaat untuk kelanjutan bagi penelitian mendatang. Pemecahan masalah yang berhasil dilakukan, perbedaan dan persamaan dari hasil pengamatan terhadap informasi yang ditemukan dalam berbagai pustaka (penelitian terdahulu) perlu mendapatkan catatan disini.
KESIMPULAN	Kesimpulan merupakan bagian akhir tulisan yang membawa pembaca keluar dari pembahasan. Secara umum kesimpulan menunjukkan jawaban atas tujuan yang telah dikemukakan dalam pendahuluan.
DAFTAR PUSTAKA	Daftar pustaka berisi informasi tentang sumber pustaka yang telah dirujuk dalam tubuh tulisan. Untuk setiap pustaka yang dirujuk dalam, naskah harus muncul dalam daftar pustaka, begitu juga sebaliknya setiap pustaka yang muncul dalam daftar pustaka harus pernah dirujuk dalam isi tulisan.

**Sistematika penulisan hendaknya berisi rancangan yang teratur sebagai berikut .**

### **1. Bagian Awal**

#### **a. Halaman Judul**

Judul mengandung unsur: Problem/masalah, strategi, objek tertentu, tempat dan waktu. Judul diketik dengan huruf besar, hendaknya ekspresif, sesuai dan tepat dengan masalah yang ditulis dan tidak membuka peluang untuk penafsiran ganda. Jumlah tidak lebih dari 12 kata. Jelas, singkat, padat, tidak duplikasi, ditulis dalam bentuk piramida terbalik. Nama penulis dan nomor induk mahasiswa ditulis dengan jelas. Perguruan tinggi asal dan tahun penulisan ditulis dengan jelas.

Judul berkaitan dengan persoalan kefarmasian, keluarga, komunitas, yang sehari-harinya dihadapi oleh farmasi di berbagai tempat pelayanan kesehatan. Judul hanya

menyangkut satu konsep permasalahan atau problem pada klien baik fisik maupun psikologis, misalnya tentang: Kepatuhan pasien, kepuasan pelanggan, penyimpanan obat di gudang farmasi dan sejenisnya.

Problema tersebut akan diselesaikan melalui cara atau metode atau strategi tertentu. Objek/pasien yang diteliti jelas, boleh satu individual atau beberapa individu. Kapan penelitian itu dilakukan dan dimana tempat penelitian (harus jelas).

Beberapa pilihan dalam penentuan judul KTI antara lain:

**Peningkatan ..... (Studi Kasus ..... di .....)**

**Upaya Penyelesaian Kegagalan ..... di .....(Studi Kasus ..... di .....)**

**Analisis Intervensi .....(Studi Kasus ..... di .....)**

b. Lembar Persetujuan

Lembar persetujuan memuat judul, nama penulis, dan NIM. Lembar persetujuan ditandatangani Dosen Pembimbing I dan II, dan Ketua Program Studi, lengkap dengan stempel. Lembar persetujuan diberi tanggal sesuai dengan tanggal persetujuan.

c. Lembar Pengesahan

Lembar pengesahan memuat judul, nama penulis, dan NIM. Lembar pengesahan ditandatangani Dosen Pembimbing I dan II, Dosen Penguji dan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan, lengkap dengan stempel. Lembar pengesahan diberi tanggal sesuai dengan tanggal pengesahan.

d. Kata Pengantar dari penulis

e. Daftar Isi

Daftar Isi dan daftar lain yang diperlukan seperti daftar gambar, daftar tabel, dan daftar lampiran

## **2. Bagian Inti**

### **a. PENDAHULUAN**

Bagian Pendahuluan berisi hal-hal sebagai berikut:

i. Latar belakang

Latar belakang berisikan uraian tentang alasan mengangkat gagasan menjadi karya tulis (dilengkapi dengan data atau informasi yang mendukung), introduksi; Skala masalah: justifikasi-insiden; kronologis: sebab, dampak; konsep alternatif solusi. Kondisi kekinian pencetus gagasan (diperoleh dari bahan bacaan, wawancara, observasi, imajinasi yang relevan), solusi yang pernah ditawarkan atau diterapkan sebelumnya untuk memperbaiki keadaan pencetus gagasan, seberapa

jauh kondisi kekinian pencetus gagasan dapat diperbaiki melalui gagasan yang diajukan, pihak-pihak yang dipertimbangkan dapat membantu mengimplementasikan gagasan dan uraian peran atau kontribusi masing-masingnya, langkah-langkah strategis yang harus dilakukan untuk mengimplementasikan gagasan sehingga tujuan atau perbaikan yang diharapkan dapat tercapai, pada dasarnya latar belakang masalah penelitian terbagi menjadi tiga bagian, yaitu:

- a. **Bagian awal** (bisa satu/dua alinea) yang menjelaskan tentang realitas teoritis/kajian teori singkat/ hasil penelitian studi kasus yang lalu tentang hal-hal yang semestinya terjadi dalam bidang farmasi.
- b. **Bagian tengah** (bisa satu/dua alinea) yang menjelaskan tentang realitas sehari-hari (realitas empirik).
- c. **Bagian akhir** (bisa satu alinea) yang menerangkan kesimpulan adanya kesenjangan antara realitas teoritis dan realitas empirik, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus dengan judul tertentu (sesuai dengan problemanya).

ii. Rumusan Masalah

Dalam penelitian studi kasus rumusan masalah boleh cukup satu saja, boleh lebih dari satu rumusan masalah.

Bila 1 rumusan masalah:

*Bagaimanakah peran audit internal dalam upaya peningkatan penjualan obat di bagian farmasi Rumah Sakit Kota Mataram Mataram?*

Bila 2 rumusan masalah:

1. *Bagaimanakah peran audit internal dalam upaya peningkatan penjualan obat di bagian farmasi Rumah Sakit Kota Mataram Mataram?*
2. *Bagaimanakah upaya audit internal dalam upaya peningkatan penjualan obat di bagian farmasi Rumah Sakit Kota Mataram Mataram?*

iii. Tujuan Penelitian.

Apabila rumusan masalahnya satu maka minimal tujuannya juga satu.

Tujuan penelitian:

*Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah ingin membahas atau mengkaji tentang: Peran Audit Internal Dalam Upaya Peningkatan Penjualan Obat di Bagian Farmasi Rumah Sakit Kota Mataram Mataram*

Apabila rumusan masalahnya dua maka minimal tujuan penelitiannya juga dua. Maka tujuan penelitiannya adalah :

1. *Mengkaji peran audit internal dalam upaya peningkatan penjualan obat di bagian farmasi Rumah Sakit Kota Mataram Mataram*
2. *Membahas upaya audit internal dalam upaya peningkatan penjualan obat di bagian farmasi Rumah Sakit Kota Mataram Mataram*

iv. Manfaat Penelitian

Ada tiga manfaat yang perlu dijelaskan pada sub bab tentang manfaat penelitian, yaitu:

- a. Manfaat hasil penelitian bagi pasien;
- b. Manfaat hasil penelitian bagi mahasiswa; dan
- c. Manfaat hasil penelitian bagi Lembaga (ada 2 lembaga yaitu tempat penelitian dilakukan, dan institusi pendidikan)
- d. Manfaat bagi masyarakat

**b. TINJUAN PUSTAKA**

Konsep-konsep yang terkait dan mendukung pelaksanaan penyusunan. Didahului dengan prolog/pengantar. Isi : disesuaikan dengan judul/variabel yang akan diteliti, khususnya masalah dan intervensi yang dilakukan

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penyusunan tinjauan pustaka dalam *penelitian*, yaitu:

- 1) Pada bagian ini peneliti perlu mengemukakan beberapa hasil dari *penelitian studi* yang telah dilakukan para peneliti terdahulu :*Apabila peneliti tidak menemukan hasil karya penelitian terdahulu, peneliti dapat melakukan kajian teori yang ada di buku-buku teks ilmiah, majalah ilmiah atau koran, yang berkaitan dengan judul penelitian.*
- 2) Apabila *penelitian studi kasus* sifatnya mencari jalan pemecahan terhadap problema khususnya yang dihadapi pasien, maka uraian teori, konsep dalam kajian pustaka ini cukup ringkas saja, *tidak terlalu panjang*, namun tetap memperhatikan kaidah ilmiah dalam penulisannya, misalnya dicantumkan sumber rujukannya
- 3) Uraian dalam tinjauan pustaka tidak dibenarkan menyinggung konsep-konsep lain yang tidak sesuai dengan konsep yang ada pada judul penelitian.

**Kerangka konseptual (berupa diagram/bagan intervensi kefarmasian)**

## **c. METODE PENELITIAN**

Uraian yang ada di Bab III, paling tidak menjelaskan tentang:

### **3.1 Rancangan Penelitian**

Pada bagian ini peneliti harus menjelaskan rancangan/jenis/desain penelitian yang dilakukan serta pendekatan yang digunakan.

### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

Dijelaskan tentang tempat penelitian, jika di komunitas (keluarga/gerontik) alamat yang digunakan setingkat desa.

Untuk waktu dijelaskan mulai dari penyusunan proposal sampai dengan penyelesaian laporan, dan waktu pengambilan data.

### **3.3 Populasi dan Sampel (Untuk penelitian)**

#### **3.3.1 Populasi Penelitian**

Pada bagian ini dijelaskan populasi penelitian yang digunakan meliputi populasi target dan populasi terjangkau

#### **3.3.2 Sampel Penelitian**

Sampel penelitian merupakan bagian dari populasi yang memenuhi criteria penelitian

#### **3.3.3 Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi berisi tentang kriteria-kriteria yang ditentukan oleh peneliti dan criteria tersebut harus dipenuhi oleh anggota populasi untuk dapat dijadikan sebagai sampel penelitian

#### **3.3.4 Kriteria Eksklusi**

Kriteria eksklusi berisi tentang kriteria-kriteria yang ditentukan oleh peneliti, dimana kriteria tersebut dapat mengurkan sampel penelitian

#### **3.3.5 Perhitungan Besar Sampel**

Pada bagian ini sampel harus dihitung dengan rumus perhitungan sampel yang sesuai

#### **3.3.6 Teknik Pengambilan Sampel**

Pada bagian ini menjelaskan tentang teknik sampling yang digunakan sesuai dengan pendekatan penelitian

### **3.4 Instrumen Penelitian**

Pada bagian ini berisi tentang alat bantu yang digunakan untuk dalam memperoleh data penelitian.

### 3.5 Variabel Penelitian

Pada bagian ini menjelaskan tentang factor-faktor yang berperan dalam peristiwa atau gejala yang akan diteliti

### 3.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah menjelaskan aspek penelitian yang memberikan informasi/petunjuk kepada peneliti tentang bagaimana cara mengukur suatu variable.

### 3.7 Teknik Pengumpulan Data

Dalam hal ini peneliti perlu menjelaskan tentang metode pengumpulan data meliputi:

- a. Metode observasi partisipatif, dalam hal ini peneliti harus membuat pedoman observasi dengan merinci aspek-aspek yang akan diobservasi;
- b. Metode wawancara terstruktur, dalam hal ini peneliti juga menyusun pedoman wawancara yang akan dilakukan pada pasien; dan
- c. Metode tes, dalam hal ini peneliti melakukan tes bila memang dipandang perlu melakukan tes yang berkaitan dengan masalah yang ditelitinya (misalnya: mengukur tingkat pendidikan, kepatuhan, dll).
- d. Metode dokumentasi: apabila ingin memperoleh data tentang kondisi objek penelitian sebelumnya dapat mengambil data dokumen.

**Metode tes dan dokumen ini sebagai penunjang saja.**

### 3.8 Teknik Analisa Data

Analisa data penelitian studi kasus kefarmasian yang digunakan ada 2 yaitu: ANALISIS PENJELASAN dan ANALISIS DERET WAKTU.

I. ANALISIS PENJELASAN. Dalam analisis ini peneliti menjelaskan:

1. Protokol studi kasus berisi penjelasan instrumen, prosedur dan aturan umum yang perlu diikuti dalam penggunaan instrumen
2. Setelah protokol studi kasus, kasus yang diteliti, dijelaskan berdasarkan teori-teori, atau hasil-hasil penelitian terdahulu, atau jurnal ilmiah (mengapa dan bagaimana) kasus tersebut;
3. Setelah memahami secara teoritis tentang kasus tersebut, kemudian peneliti memasuki, memahami, mengkaji kondisi realitasnya, kenyataan sehari-hari (mengapa dan bagaimana) kasus tersebut, dijelaskan secara sistematis, logis berdasarkan beragam sumber data yang ada di lapangan secara valid atau dapat dipertanggungjawabkan; dan

Melakukan interpretasi data dan kesimpulan

II. ANALISIS DERET WAKTU. Dalam analisis ini peneliti melakukan:

1. Protokol studi kasus;
2. Setelah protokol studi kasus, melakukan observasi tentang kasus yang dikaji dalam waktu tertentu (minggu atau bulan), dengan berpedoman pada lembar observasi yang secara rinci memuat aspek-aspek (variabel-variabel) yang diobservasi atau diteliti;
3. Melakukan tabulasi data hasil observasi, kemudian diinterpretasi atau dijelaskan argumentasi atau dinarasikan secara logis, sistematis (*mengapa dan bagaimana*) kasus tersebut.
4. Setelah dilakukan langkah-langkah pemecahan masalah dalam kurun waktu tertentu (satu minggu atau satu bulan) berdasarkan masukan hasil observasi pertama, kemudian dilakukan observasi lagi pada minggu atau bulan berikutnya dan hasilnya ditabulasi dengan dihitung frekuensinya, kemudian diinterpretasi lagi (*mengapa dan bagaimana*) kasus tersebut
5. Ketika dipandang telah cukup datanya dalam mengungkap atau mengkaji kasus tersebut, observasi baru dihentikan.

Dalam analisis data penelitian studi kasus bisa menggunakan perpaduan dua analisis tersebut, bisa juga hanya memakai salah satu macam analisis tersebut di atas .

**Pada bagian analisis data ini perlu mengemukakan:**

- a. Fokus/ rumusan masalah penelitian;
- b. Langkah-langkah dalam melakukan analisis data; dan menjelaskan cara-cara dalam melakukan analisis data penelitian studi kasus. Apabila proses analisis data menggunakan bantuan statistik, maka peneliti perlu menjelaskan jenis analisis statistik yang dipakai. Karena strategi penelitian studi kasus termasuk salah satu bentuk penelitian kualitatif, maka sebaiknya jenis analisis statistik yang dipakai adalah analisis statistik deskriptif dalam bentuk analisis mean atau frekuensi dan presentase.

### 3.9 Skema Penelitian

Skema penelitian berisi tentang alur penelitian yang akan dilakukan dan dibuat dalam bentuk bagan yang terstruktur.

#### **d. HASIL DAN PEMBAHASAN**

##### 4.1. Hasil dan Pembahasan

Contoh rumusan masalah:

1. *Bagaimanakah Peran Audit Internal Dalam Upaya Peningkatan Penjualan Obat di Bagian Farmasi Rumah Sakit Kota Mataram Mataram?*
2. *Bagaimanakah Upaya Audit Internal Dalam Upaya Peningkatan Penjualan Obat di Bagian Farmasi Rumah Sakit Kota Mataram Mataram?*

Dalam mendeskripsikan hasil penelitian ini, peneliti harus memperhatikan jumlah rumusan masalahnya. Apabila jumlah rumusan masalah pada judul penelitian di atas berjumlah dua, maka deskripsi hasil penelitian sebagai berikut:

- 1) ***Deskripsi Data Peran Audit Internal Dalam Upaya Peningkatan Penjualan Obat.***  
Dalam hal ini peneliti menjelaskan penjualan obat sebelum audit internal. Sumber datanya bisa diambil dari dokumen terkait riwayat penjualan obat dan perilaku penjualan obat. Skor nilai angket tentang tingkat penjualan obat. Hasil nilai dicari *mean*-nya (rata-rata) kemudian dikategorikan penjualan obat tinggi, sedang, rendah.
- 2) ***Deskripsi Data Hasil Penyelesaian Kasus.***
  - 1) Protokol Kasus
  - 2) Deskripsi Data Hasil Penyelesaian Kasus (a) Observasi kasus ke 1; (b) Tabulasi data dan analisis persentase serta diinterpretasi data; (c) Observasi kasus ke 2; (d) Tabulasi data dan analisis persentase, serta diinterpretasi data, dan seterusnya
  - 3) Pembahasan

##### 4.2 Keterbatasan Penelitian

Pada bagian ini, inti uraiannya adalah peneliti menjelaskan, bahwa hasil laporan penelitian yang dilakukan masih ada sisi kelemahannya, oleh karena itu perlu adanya penelitian lanjutan, baik oleh peneliti sendiri maupun peneliti lainnya.

#### **e. KESIMPULAN DAN SARAN**

- 1) Dalam menyusun kesimpulan peneliti harus berpedoman pada rumusan masalah.
- 2) Apabila rumusan masalahnya dua, maka paling tidak kesimpulannya juga dua, yang mencerminkan sebuah hasil/ jawaban dari permasalahan.
- 3) Dalam hal ini peneliti bisa mengambil inti/ kesimpulan dari hasil analisis data pada bab hasil dan pembahasan.

Dalam menyusun saran, peneliti bisa menjelaskan tentang saran, misalnya:

- a) Pada peneliti, agar bisa melakukan penelitian lanjutan untuk pengembangan wawasan keilmuan dalam bidang farmasi;
- b) Pada lembaga atau pelayanan kesehatan, agar terus memberikan dorongan/dukungan materi dan non materi pada farmasi untuk melakukan pengembangan profesi farmasi dsb.

### 3. Bagian Akhir

Daftar Pustaka ditulis untuk memberi informasi sehingga pembaca dapat dengan mudah menemukan sumber yang disebutkan. Daftar pustaka minimal 10 judul, dengan komposisi 5 judul jurnal ilmiah dan sisanya buku-buku yang relevan atau sumber-sumber lain. **Tahun daftar pustaka maksimal 10 tahun dari tahun penulisan naskah KTI.**

Penulisan daftar pustaka dengan Sistem Harvard (author-date style). Cara menulis daftar pustaka dengan metode Harvard dapat diikuti dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Menuliskan nama penulis secara alfabetis
2. Mengurutkan tahun publikasi dengan urutan pemunculan berdasarkan nama penulis secara alfabetis
3. Jika terdapat publikasi dari penulis yang sama maka dituliskan berdasarkan urutan tahun publikasi tersebut
4. Jika publikasi tersebut berada dalam tahun yang sama (penulis sama), maka publikasi tersebut ditulis dengan cara menambahkan huruf a, b, c ... dan seterusnya yang berada tepat di belakang tahun publikasi.
5. Proses penulisan tersebut (poin 4) juga berlaku ketika menuliskan sitasi dalam naskah tulisan.
6. Nama tempat tulisan dari penulis tersebut dipublikasikan menggunakan huruf yang dicetak miring (*italic*)
7. Alamat Internet juga ditulis menggunakan huruf *italic*.

Contoh :

Buller H, Hoggart K. 1994a. New drugs for acute respiratory distress syndrome. *New England J Med* 337(6): 435-439.

Buller H, Hoggart K. 1994b. The social integration of British home owners into rench rural communities. *J Rural Studies* 10(2):197–210.

Dower M. 1977. Planning aspects of second homes. di dalam Coppock JT (ed.), *Second Homes: Curse or Blessing?* Oxford: Pergamon Pr. Hlm 210–237.

Lampiran-lampiran berisikan data lengkap untuk setiap sampel/partisipan, hal yang mendukung proses penyusunan, misalkan surat menyurat, hasil penghitungan, dan lain-lain.

## **PANDUAN PENULISAN**

Tulisan/naskah bisa bersumber dari karya mahasiswa pada bidang akademik seperti Praktek Lapang. Naskah ditulis menggunakan aplikasi pengolah kata Microsoft Word. Untuk penyerahan akhir disertai juga dengan format Adobe Acrobat.

Bahasa Indonesia yang digunakan hendaknya baku dengan tata bahasa dan ejaan yang disempurnakan, sederhana, jelas, satu kesatuan, mengutamakan istilah yang mudah dimengerti, tidak menggunakan singkatan seperti “tdk”, “tsb”, “yg”, “dgn”, “sbb”, “dll”.

## **PETUNJUK PENULISAN/PENGETIKAN**

1. Naskah diketik 2 (dua) spasi pada kertas berukuran A4 dengan font 12, time new roman style, jarak pengetikan 4 cm dari samping kiri, 3 cm dari samping kanan, 3 cm dari batas atas, dan 3 cm dari batas bawah.
2. Cara penulisan Bab dan Subbab tidak menggunakan sistem numeral, artinya tidak ada penomoran Bab dan Sub-bab.
3. Penulisan bab baru mengikuti bab sebelumnya dengan jarak 3 spasi antara judul bab dengan baris terakhir bab sebelumnya (tidak berganti halaman baru).
4. Judul KTI diketik menggunakan huruf besar (kapital) dengan font times new roman style bold (cetak tebal) dengan posisi di tengah tanpa digarisbawahi.
5. Judul Bab diketik menggunakan huruf besar (kapital) dengan font times new roman style bold (cetak tebal) dimulai dari sebelah kiri tanpa digaris-bawahi.
6. Judul Subbab ditulis dengan font times new roman style bold (cetak tebal), dimulai dari sebelah kiri, huruf pertama setiap kata ditulis dengan huruf besar (kapital), kecuali kata-kata tugas, seperti preposisi (“di”, “ke”, “dari”, “yang”, “antara”, “pada”, “untuk”, “tentang”, “dengan”); kata sambung (“dan”, “atau”, “sejak”, “setelah”, “karena”).
7. Judul Anak Subbab ditulis dengan font times new roman style italic (cetak miring) dimulai dari sebelah kiri, huruf pertama setiap kata ditulis dengan huruf besar (kapital), kecuali kata-kata tugas, seperti preposisi (“di”, “ke”, “dari”, “yang”,

“antara”, “pada”, “untuk”, “tentang”, “dengan”); kata sambung (“dan”, “atau”, “sejak”, “setelah”, “karena”).

8. Jarak pengetikan antara Bab dan Subbab 2,5 spasi, antara Subbab dan kalimat dibawahnya 2 spasi. Alinea baru diketik menjorok ke dalam sebanyak 7-8 karakter (sekitar 1,25 cm).
9. Abstrak dan Daftar Pustaka diketik 1 spasi. Khusus abstrak ditulis menggunakan font style times new roman (cetak miring). Abstrak ditulis dalam Bahasa Indonesia dan Inggris. Nama-nama penulis beserta alamat institusinya diketik tepat di bawah judul studi kasus dengan jarak 1,5 spasi.
10. Bagian kelengkapan administratif yang meliputi halaman judul, halaman pengesahan serta kata pengantar apabila ada, diberi nomor halaman menggunakan angka romawi kecil dan diketik di sebelah kanan bawah (i, ii, dan seterusnya).
11. Bagian utama (naskah studi kasus) diberi nomor halaman menggunakan angka arab yang dimulai dengan nomor halaman 1 (satu) dan diketik di sebelah kanan atas dengan jarak 3 cm dari tepi kanan dan 1,5 cm dari tepi atas.
12. Tabel diberi judul dengan penomoran tabel sesuai dengan urutan kemunculannya dalam naskah. Judul tabel ditulis di atas tabel dengan nomor tabel menggunakan angka arab.
13. Gambar baik dalam bentuk grafik maupun foto diberi judul dengan penomoran gambar sesuai dengan urutan kemunculannya dalam naskah. Judul gambar ditulis di bawah gambar dengan nomor gambar menggunakan angka arab.

Format Kulit Muka/Cover

Cover warna Hijau muda  
(ukuran A-4)

JUDUL

.....

Logo  
Fakultas Ilmu Kesehatan

Oleh:

\_\_\_\_\_

(NIM: )

FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
TAHUN 2014

**JUDUL**

**KARYA TULIS ILMIAH**

diajukan oleh:

**NAMA MAHASISWA**

**NIM 3355555**

Mataram, .....(tanggal ujian KTI)

Telah dipertahankan di depan penguji

Dan dinyatakan memenuhi syarat,

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. Drs. A. Adji Prayitno S., M.S., Apt.

Nevi Rahmi A., M.Farm.Klin., Apt.

Ketua Tim Penguji

Dr. Rika Yulia, S.Si.,Sp.FRS

Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Mataram  
Dekan,

(xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

Contoh Abstrak (dalam Bahasa Indonesia) :

**PERBANDINGAN *OUTCOME* NYERI PADA PASIEN NYERI NEUROPATIK YANG DITERAPI DENGAN AMITRIPTILIN DAN GABAPENTIN DI KLINIK SARAF RSUD dr. MOHAMMAD SOEWANDHIE SURABAYA**

Baiq Leny Nopitasari, 2016

Pembimbing : (I) Adji Prayitno S., (II) Nevi Rahmi A., (III) Kanti Ismayani

**ABSTRAK**

Nyeri neuropatik merupakan penyakit kronis yang penatalaksanaannya sangat kompleks. Perbandingan efektivitas antara amitriptilin dan gabapentin untuk terapi nyeri neuropatik masih kontroversial. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan efektivitas dan keamanan terapi amitriptilin dibandingkan dengan gabapentin pada pasien dengan nyeri neuropatik. Rancangan penelitian ini adalah *Randomized Controlled Trial (RCT) single blind* yang dilakukan selama periode Januari-Maret 2016 yang melibatkan 63 pasien dengan gejala nyeri neuropati. Pengukuran efektifitas dilihat dari penurunan intensitas nyeri menggunakan skala *Numerical Rating Scale (NRS)* dan *Wong Baker Faces Pain Rating Scale (WBFPRS)*, serta peningkatan kualitas hidup menggunakan kuesioner *SF-36 health survey* sebelum dan 4 minggu sesudah terapi. Sedangkan pengukuran keamanan terapi dilakukan dengan skala *New Genetic Algorithm (NGA)*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan intensitas nyeri dan perbedaan kualitas hidup yang signifikan *pre* dan *post* terapi pada kelompok amitriptilin dan gabapentin. Akan tetapi terdapat perbedaan yang tidak signifikan antara penurunan intensitas nyeri dan peningkatan kualitas hidup pada kelompok amitriptilin dibandingkan gabapentin setelah 4 minggu terapi. Amitriptilin memiliki persentase kejadian *Adverse Drug Reaction (ADR)* lebih besar dibandingkan dengan gabapentin. Efektivitas terapi amitriptilin dan gabapentin menunjukkan perbedaan yang tidak signifikan. Namun keluhan efek samping karena penggunaan gabapentin lebih sedikit dibandingkan amitriptilin.

**Kata kunci** : nyeri neuropatik, efektivitas, keamanan, amitriptilin, gabapentin

Contoh Abstrak (dalam Bahasa Inggris) :

**COMPARISON OF PAIN OUTCOME IN PATIENTS WITH  
NEUROPATHIC PAIN TREATED WITH AMITRYPTILINE AND  
GABAPENTIN IN NEUROLOGY CLINIC OF  
RSUD dr. MOHAMMAD SOEWANDHIE SURABAYA**

**Baiq Leny Nopitasari, 2016**

Preceptor : (I) Adji Prayitno S., (II) Nevi Rahmi A., (III) Kanti Ismayani

**ABSTRACT**

Neuropathic pain is a chronic disease which the management are often not optimal. Comparison of efficacy between amitriptyline and gabapentin for the treatment of neuropathic pain is controversial. This study aimed to compare the efficacy and safety of amitriptyline compared with gabapentin in patients with neuropathic pain. The study design was Randomized Controlled Trial single blind were conducted during the period January to March 2016 involving 63 patients with symptoms of neuropathic pain. Measurement of effectiveness shown in the reduction of pain intensity using a scale Numerical Rating Scale and Wong Baker Faces Pain Rating Scale, as well as improved quality of life with SF-36 health survey questionnaire before and 4 weeks after treatment. While the safety of therapy measures with New Genetic Algorithm (NGA). The results showed that there is significant differences in pain intensity and difference in the quality of life pre and post therapy in groups of amitriptyline and gabapentin. But there is no significant difference between the reduction in pain intensity and improved quality of life on amitriptyline compared with gabapentin group after 4 weeks of therapy. Amitriptyline has a higher adverse events than gabapentin. The effectiveness of amitriptyline and gabapentin therapy showed no significant difference. But complaints of adverse events due to the use of gabapentin less than amitriptyline.

**Keywords :** neuropathic pain, efficacy, safety, amitriptyline, gabapentin