

BAB 1

PENDAHULUAN

Karya Tulis Ilmiah yang disusun oleh mahasiswa semester VI untuk menyelesaikan pendidikan DIII Teknologi Laboratorium Medis (TLM). Penyusunan buku pedoman KTI ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi dosen dan mahasiswa yang terlibat dalam penyusunan KTI. Tentu masih banyak kekurangan dalam penyusunan ini, untuk itu mohon memberikan masukan yang dipergunakan untuk perbaikan selanjutnya.

A. Bobot SKS KTI

KTI merupakan mata kuliah pada semester VI yang dilakukan secara terintegrasi sebagai bagian dari ujian akhir program untuk menyelesaikan pendidikan. Bobot laporan tugas akhir adalah 4 SKS.

B. Alur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah

Tujuan penyusunan laporan tugas akhir agar mahasiswa mampu:

1. Menyusun proposal KTI yang terdiri dari Bab I-IV sesuai dengan sistematika
2. Melakukan pengambilan data tersier (terkecuali MK tertentu menggunakan data skunder dengan persetujuan dosen pembimbing dan ketua program studi)
3. Menyusun hasil penelitian berupa Bab V-VI sesuai sistematika

BAB 2

KUALIFIKASI MAHASISWA, PEMBIMBING DAN PENGUJI

A. Persyaratan Akademik

Persyaratan akademik bagi mahasiswa yang akan menyusun KTI adalah Mahasiswa telah dinyatakan lulus seluruh mata kuliah semester I sampai dengan V dengan nilai IPK minimal 3.30 dan tanpa nilai E.

B. Persyaratan Administratif

Persyaratan administratif bagi mahasiswa yang akan menyusun KTI seperti di bawah ini:

1. Sudah melunasi kewajiban administrasi sesuai dengan edaran
2. Memiliki Kartu Rencana Studi (KRS) semester bersangkutan yang mencantumkan/memprogramkan tugas akhir dan telah ditandatangani oleh Ketua Program Studi.

C. Pembimbing

Selama penyusunan laporan tugas akhir ini, mahasiswa dibimbing oleh tim pembimbing, yang terdiri atas:

1. Setiap mahasiswa dibimbing oleh 2 orang pembimbing, yaitu: pembimbing utama dan pembimbing pendamping.
2. Pembimbing ditunjuk oleh ketua program studi dan dibuktikan dengan SK Pembimbing KTI

D. Penguji

Penguji KTI ditunjuk oleh ketua program studi dan dituangkan dalam SK Pembimbing KTI

E. Ketentuan lain-lain

1. Mahasiswa bersama pembimbing mendiskusikan tentang tema yang akan diteliti dan dituliskan pada KTI
2. Usulan KTI yang telah disetujui tim pembimbing harus sesuai dengan bidang keilmuan program studi.
3. Mahasiswa melakukan penelitian untuk keperluan KTI di instansi/lembaga yang dipilih/ditunjuk berbekal surat pengantar Ketua Program Studi DIII TLM
4. Apabila KTI tidak dapat diselesaikan pada semester bersangkutan, akan diatur berdasarkan sidang dewan Dosen, dengan mengacu kepada ketentuan akademik yang berlaku.
5. Naskah untuk seminar proposal dan sidang hasil laporan KTI diletakkan pada map hijau dan dibuat sekurang-kurangnya dalam rangkap empat, dengan rincian :
 - a. 1 eksemplar untuk pembimbing utama

- b. 1 eksemplar untuk pembimbing I
- c. 1 eksemplar untuk pembimbing II
- d. 1 eksemplar untuk mahasiswa
- 6. Mahasiswa mempunyai buku bimbingan bagi masing-masing pembimbing yang selanjutnya dapat dipergunakan sebagai salah satu syarat ujian dan indikator penilaian.
- 7. Topik penelitian yang diambil untuk memenuhi Matakuliah KTI adalah:
 - a. Kimia Klinik
 - b. Hematologi
 - c. UCT dan Imunoserologi
 - d. Bakteriologi
 - e. Parasitologi dan Mikologi
 - f. Toksikologi
 - g. Sitohistologi

F. Pedoman Pelaksanaan Seminar Proposal Laporan Tugas Akhir

1. Persyaratan
 - a. Mahasiswa menyelesaikan administrasi
 - b. Mahasiswa telah menyelesaikan penulisan proposal dan telah mendapat persetujuan (tanda tangan) dari pembimbing I dan II. Mahasiswa dapat mengikuti seminar proposal KTI jika sudah melakukan bimbingan minimal 4 kali ke pembimbing I dan II.
 - c. Jika sampel diambil dari *specimen biologis* manusia, maka mahasiswa wajib melampirkan sertifikat etik pada saat ujian hasil.
 - d. Mahasiswa telah mendaftar seminar proposal dan menunjukkan bukti lembar bimbingan kepada Penanggung Jawab KTI dan mendapat format penilaian dan berita acara.
 - e. Setelah mahasiswa mendaftar seminar proposal KTI, mahasiswa harus menyerahkan naskah proposal sebanyak 3 eksemplar ke masing-masing penguji maksimal 3 hari sebelum jadwal seminar proposal KTI yang ditetapkan.
 - f. Dalam menentukan jadwal seminar proposal, mahasiswa berkoordinasi dengan ke-3 penguji dan konfirmasi tanggal seminar proposal KTI ke Penanggung Jawab KTI
 - g. Menyiapkan ruangan dan kelengkapan presentasi.
 - h. Mahasiswa wajib memakai seragam putih, jilbab dari institusi, memakai almamater dan sepatu pantofel hitam.
 - i. Seminar proposal wajib dihadiri oleh pembimbing I dan II serta penguji utama.
2. Pelaksanaan

Seminar proposal dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang sudah disusun. Seminar proposal untuk masing-masing mahasiswa dilangsungkan selama 50 menit dengan pembagian waktu sebagai berikut:

 - a. Pembukaan oleh pembimbing I dengan alokasi waktu 5 menit
 - b. Penyajian proposal oleh mahasiswa dengan alokasi waktu 10 menit

- c. Tanya jawab dengan alokasi waktu 30 menit untuk 3 penguji
 - d. Penutup atau kesimpulan dengan alokasi waktu 5 menit.
3. Penilaian
- Mahasiswa dinyatakan lulus seminar proposal jika memenuhi kriteria sebagai berikut:
- a. Memperoleh nilai minimal 70 atau nilai mutu B.
 - b. Mahasiswa yang telah mengikuti seminar proposal, diwajibkan untuk merevisi dalam waktu maksimal 1 minggu setelah seminar.
 - c. Menyerahkan 1 eksemplar proposal KTI yang sudah direvisi dan dijilid ke bagian Penanggung Jawab KTI.
4. Ujian ulang
- a. Bagi mahasiswa yang belum dinyatakan lulus pada seminar proposal, maka disediakan kesempatan untuk mengulang pada waktu yang telah ditentukan, maksimal 2 minggu.
 - b. Ujian ulang dilaksanakan apabila :
 - 1) Mahasiswa melakukan pemalsuan data.
 - 2) Tidak dapat mempertanggungjawabkan proposal KTI yang telah disusun.
 - 3) Nilai kurang dari 70.

G. Pedoman Pelaksanaan Sidang Hasil Laporan Tugas Akhir

1. Persyaratan
 - a. Mahasiswa telah menyelesaikan penulisan hasil KTI dan telah mendapat persetujuan (tanda tangan) dari pembimbing Utama dan pembimbing pendamping. Mahasiswa dapat mengikuti sidang hasil KTI jika sudah melakukan bimbingan minimal 4 kali ke pembimbing Utama dan minimal 4 kali pembimbing pendamping.
 - b. Telah mengikuti Seminar Proposal mahasiswa lain sesuai dengan Program Studi minimal 3 kali, yang ditunjukkan dengan Buku Bimbingan.
 - c. Mahasiswa telah mendaftar sidang hasil KTI dengan menunjukkan buku bimbingan kepada Penanggung Jawab KTI dan mendapat format penilaian dan berita acara.
 - d. Setelah mahasiswa mendaftar sidang hasil KTI, mahasiswa harus menyerahkan naskah KTI sebanyak 3 eksemplar ke masing-masing penguji maksimal 3 hari sebelum jadwal sidang hasil KTI yang ditetapkan.
 - e. Dalam menentukan jadwal sidang hasil KTI, mahasiswa berkoordinasi dengan ke-3 penguji dan konfirmasi tanggal sidang hasil KTI ke Penanggung Jawab KTI
 - f. Menyiapkan ruangan dan kelengkapan presentasi.
 - g. Mahasiswa wajib memakai seragam putih, jilbab dari institusi, papan nama, memakai almamater dan sepatu pantofel hitam.

- h. Seminar proposal wajib dihadiri oleh pembimbing utama dan pembimbing pendamping serta penguji utama.

2. Pelaksanaan

Sidang hasil KTI dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang sudah disusun dan dilaksanakan selama 50 menit dengan pembagian waktu sebagai berikut:

- a. Pembukaan oleh pembimbing I dengan alokasi waktu 5 menit
- b. Penyajian Sidang hasil KTI oleh mahasiswa dengan alokasi waktu 15 menit
- c. Tanya jawab dengan alokasi waktu 20 menit untuk 3 penguji
- d. Penutup atau kesimpulan dengan alokasi waktu 10 menit.

3. Penilaian

Mahasiswa dinyatakan lulus Sidang hasil KTI jika memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a. Memperoleh nilai minimal 70 atau nilai mutu B.
- b. Mahasiswa yang telah mengikuti sidang hasil KTI, diwajibkan untuk merevisi dalam waktu maksimal 1 minggu setelah sidang hasil KTI.

4. Ujian ulang

- a. Bagi mahasiswa yang belum dinyatakan lulus pada sidang hasil KTI, maka disediakan kesempatan untuk mengulang pada waktu yang telah ditentukan, maksimal 2 minggu.
- b. Ujian ulang dilaksanakan apabila :
 - 1) Mahasiswa melakukan pemalsuan data.
 - 2) Tidak dapat mempertanggungjawabkan hasil KTI yang telah disusun.
 - 3) Nilai kurang dari 70.
- c. Bagi mahasiswa yang belum mengikuti sidang hasil KTI pada waktu yang sudah ditentukan karena tidak memenuhi persyaratan kelulusan, maka diberikan kesempatan waktu maksimal sampai semester ke 8 untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhirnya dengan mengacu pada ketentuan akademik yang berlaku.

5. Penulisan Artikel

Penulisan artikel dilakukan setelah mahasiswa melakukan sidang hasil KTI dan mendapatkan persetujuan (Tanda Tangan) dari Penguji, Pembimbing utama dan pembimbing pendamping.

6. Uji Turnit

Mahasiswa wajib melakukan uji plagiasi (Turnitin maksimal 25%) yang dikelola oleh institusi dengan mengirimkan draft KTI full teks ke alamat email yang telah ditentukan.

BAB 3

TEKNIS PENULISAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Kerangka penulisan Laporan Tugas Akhir terdiri dari: bagian awal, bagian inti dan bagian akhir.

A. Bagian Awal

1. Halaman Sampul Depan

Halaman sampul depan dari Laporan Tugas Akhir merupakan sampul yang memuat secara berurutan:

a. **Judul Laporan Tugas Akhir**

Judul KTI ditulis dengan huruf kapital, spasi 1, dicetak tebal dengan menggunakan huruf Time New Roman ukuran 14. Judul dibuat singkat, jelas. Penulisan judul adalah 16-20 kata, judul yang panjang ditulis menjadi dua baris atau lebih, dengan pemotongan judul sesuai kaidah bahasa Indonesia dan membentuk piramida terbalik.

b. **Tulisan PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH**

Ditulis dengan huruf kapital, dicetak tebal dengan menggunakan huruf Time New Roman ukuran 16. Diletakkan di bawah judul dengan jarak 2 spasi.

c. **Logo ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang**

Logo ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang dengan diameter 5 cm, diletakkan persis ditengah antara tulisan LAPORAN TUGAS AKHIR dan nama mahasiswa (tulisan Oleh). Diletakkan di tengah kertas dan simetris. Warna logo sesuai dengan warna asli logo ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

d. **Nama Mahasiswa dan NIM**

Penulisan nama mahasiswa diletakkan dengan jarak 8 spasi dari logo ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang. Ditulis dengan huruf kapital, dicetak tebal dengan menggunakan huruf Time New Roman ukuran 14 tanpa NIM.

e. **Tulisan Program Studi dan Institusi**

Ditulis dengan huruf kapital, dicetak tebal dengan menggunakan huruf Time New Roman ukuran 14. Ditulis paling bawah, didahului kata Program Studi DIII Teknologi Laboratorium Medis, ITS Kes Insan Cendekia Medika, Kota dan tahun penyusunan. Tahun penyusunan Laporan Tugas Akhir diletakkan pada batas margin bawah dan kemudian berturut-turut keatas seperti contoh.

2. Halaman Sampul Dalam

Halaman sampul dalam dari Laporan Tugas Akhir memuat secara berurutan:

a. **Judul**

Judul ditulis dengan huruf kapital, spasi 1, dicetak tebal dengan menggunakan huruf Time New Roman ukuran 14.

- b. Tulisan PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR atau LAPORAN TUGAS AKHIR
- c. Tulisan:
Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kesehatan pada Program Studi Diploma III Teknologi Laboratorium Medis (ditulis dengan huruf kecil Times New Roman 12, spasi 1 dan tidak dicetak tebal)
- d. Nama Mahasiswa dan NIM
Penulisan nama mahasiswa diawali dengan kata "OLEH". Ditulis dengan huruf kapital, dicetak tebal dengan menggunakan huruf Time New Roman ukuran 14. NIM ditulis persis dibawah nama mahasiswa. Jarak antara kata Oleh dengan nama mahasiswa adalah 1 spasi. Lihat contoh.
- e. Tulisan Institusi
Halaman sampul dalam ini dibuat pada kertas putih yang sama dengan kertas untuk naskah KTI. Contoh sampul dalam terlampir.

3. Halaman Persetujuan

Halaman ini merupakan lembaran persetujuan oleh pembimbing Laporan Tugas Akhir (pembimbing utama dan pembimbing pendamping). Syarat untuk dapat maju seminar proposal dan ujian sidang KTI harus mendapat persetujuan dari ke dua pembimbing berupa tanda tangan.
Contoh halaman persetujuan terlampir.

4. Halaman Pengesahan

Halaman ini merupakan lembaran pengesahan oleh tim penguji dan diketahui oleh Ketua program studi DIII TLM dan dekan Fakultas Vokasi.
Contoh halaman pengesahan terlampir.

7. Kata Pengantar

- a. Halaman ini dapat dimanfaatkan untuk menyampaikan ucapan terimakasih kepada Rektor ITS Kes, Dekan Fakultas Vokasi, Ketua program studi, para pembimbing I, II, Penguji, Lahan pengambilan sampel, serta semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir sampai selesai, serta jelaskan kontribusinya dalam penyusunan KTI
- b. Kata pengantar ditulis dengan menggunakan penomoran dan bahasa yang singkat jelas dan lugas.
- c. Kata pengantar tidak melebihi 2 halaman.

8. Ringkasan

Ringkasan ditulis secara singkat maksimal 1 halaman. Ditulis spasi 1 dengan huruf Times New Roman 11. Hanya memuat intinya saja tanpa membubuhkan kata-kata yang tidak diperlukan, maksimal memuat 250 suku kata. Dengan membaca ringkasan, tanpa membaca keseluruhan naskah Laporan Tugas Akhir, pembaca dapat mengambil intisari dari Laporan

Tugas Akhir yang dibuat. Penulisan abstrak terdiri dari 1(satu) alenia yang meliputi: Pendahuluan (latar belakang, permasalahan dan tujuan), Metode penelitian (jenis penelitian, polulasi, sampel)

9. Daftar Isi

Daftar isi memuat judul Bab dan judul Sub bab dengan nomor halaman. Contoh daftar isi terlampir.

10. Daftar Tabel

Daftar tabel memuat nomor urut tabel, judul tabel dan nomor halaman yang menunjukkan letak tabel dalam naskah Laporan Tugas Akhir. Contoh daftar tabel terlampir.

11. Daftar Gambar

Daftar gambar memuat nomor urut gambar, judul gambar dan nomor halaman yang menunjukkan letak gambar dalam naskah Laporan Tugas Akhir. Contoh daftar gambar terlampir.

12. Daftar Lampiran

Daftar lampiran memuat nomor urut lampiran, judul lampiran dan nomor halaman yang menunjukkan letak lampiran dalam naskah Laporan Tugas Akhir. Contoh daftar lampiran terlampir.

13. Daftar Arti Lambang, Singkatan dan Istilah

Daftar ini memuat arti lambang, singkatan dan istilah yang digunakan pada naskah Laporan Tugas Akhir. Contoh halaman daftar arti lambang, singkatan dan istilah terlampir.

14. Daftar Pustaka

Daftar pustaka memuat nama penulis buku/jurnal sumber pustaka, tahun terbit, judul buku/jurnal, nama kota dan nama penerbit .

1. Setiap kepustakaan ditulis dengan spasi 1, dan jarak antara kepustakaan adalah 2 spasi
2. Seluruh kepustakaan yang digunakan diurutkan menurut abjad.
3. Baris pertama kalimat dimulai dari garis batas kiri, sedangkan baris kedua dimulai pada ketukan kelima.
4. Daftar Pustaka minimal 15 referensi yang terdiri dari 5 referensi dari textbook, 5 referensi dari jurnal hasil penelitian, dan 5 referensi dari web resmi (dapat dipertanggungjawabkan).
5. Penyusunan daftar pustaka menggunakan aplikasi mendeley dengan harvard style.
6. Buku yang digunakan sebagai referensi maksimal 10 tahun kebelakang (2015-2025).
7. Contoh penulisan mendeley sebagai berikut :

Anggraini, W., Nisa, S. C., Da, R. R., & Ma, B. (2019). *Aktivitas Antibakteri Ekstrak Etanol 96 % Buah Blewah terhadap Eschericia coli*. Pharmaceutical journal of indonesia, 5(1), 61–66

B. Bagian Inti

1. Bagian inti dari Laporan Tugas Akhir memuat hal-hal sebagai berikut:

DAFTAR ISI (TNR 12, SPASI 1)

HALAMAN JUDUL	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN JUDUL DALAM	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN KEASLIAN.....	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN PROPOSAL	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN PROPOSAL	Error! Bookmark not defined.
RIWAYAT HIDUP	Error! Bookmark not defined.
MOTTO	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI.....	9
DAFTAR TABEL	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR GAMBAR.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR LAMPIRAN	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR SINGKATAN.....	Error! Bookmark not defined.
BAB 1 PENDAHULUAN	Error! Bookmark not defined.

BAB 1 PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Rumusan Masalah
- 1.3 Tujuan
- 1.4 Manfaat
- 1.5 Ruang Lingkup

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

- 2.1 Farmakokinetik Timbal (Pb) pada Tubuh

BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL

- 3.1 Kerangka Konseptual
- 3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual

BAB 4 METODE PENELITIAN

- 4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian
- 4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

- 4.3 Populasi Penelitian, Sampling, dan Sampel
- 4.4 Kerangka Kerja
- 4.5 Variabel dan Definisi Operasional Variabel
 - 4.5.1 Variabel
 - 4.5.2 Definisi operasional variabel
- 4.6 Pengumpulan Data
 - 4.6.1 Instrumen penelitian
 - 4.6.2 Alat dan bahan
 - 4.6.3 Prosedur penelitian
- 4.7 Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data
 - 4.7.1 Teknik pengolahan data
 - 4.7.2 Analisa data

BAB 5 PENUTUP

- 5.1 Kesimpulan
- 5.2 Saran

Penjelasan bagian inti sebagai berikut :

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Latar belakang masalah harus dapat menjelaskan alasan memilih asuhan pada pasien tersebut secara *continuity of care*. Untuk itu perlu diuraikan terlebih dahulu, secara singkat dan jelas, masalah apa yang akan ditulis. Dituliskan secara jelas masalah kesehatan fisiologis dan patologis yang sering terjadi pada asuhan yang diberikan, didukung oleh fakta empiris dan bila memungkinkan didukung oleh data-data yang menunjang. Penyusun harus dapat meyakinkan pembaca/pembimbing bahwa asuhan pada pasien tersebut perlu dilakukan dengan pendekatan manajemen kebidanan. Pada bagian ini perlu juga diuraikan apa akibat dari masalah tersebut bila tidak segera ditangani.

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

1. Pernyataan tentang masalah dari obyek penulisan secara jelas (**Introduction**).
2. Pembeneran mengapa masalah itu perlu ditangani, ditunjang dengan data-data, penemuan, literatur, dll (**Skala Masalah/ Justifikasi**).
3. Sebab akibat masalah bila tidak dilakukan asuhan (**Kronologi**).
4. Konsep penanganan masalah yang dapat direncanakan (**Solusi**).

1.1.1 Pendahuluan Masalah

- 1) Ungkapan 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 ditempat pengambilan kasus atau dimasyarakat.

1.1.2 Justifikasi/Skala Masalah

- 1) Justifikasi adalah membenaran dan bukti autentik tentang kebenaran masalah yang diuraikan.
- 2) Dalam paragraph ini diungkapkan kesenjangan : antara harapan dan kenyataan, antara teori dan praktik, antara visi dengan realitas.
- 3) Selain kesenjangan perlu diungkapkan besar/skala masalah, artinya seberapa besar masalah itu dapat diangkat menjadi masalah studi kasus, yang dapat dibuktikan dengan data kualitatif maupun kuantitatif. Dan dapat diperoleh dari literature 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 pengambilan kasus.

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 literature sesuai dengan masalah serta akibat jika masalah tersebut tidak terselesaikan.

1.1.4 Solusi

- 1) Paragraf terakhir tentang alternative solusi untuk menyelesaikan masalah dan dampak yang ditimbulkannya.
- 2) Solusi yang ditawarkan diupayakan tidak hanya satu, tetapi berbagai macam solusi untuk beberapa pihak yang terkait dengan masalah kebidanan yang diangkat dalam studi kasus.
- 3) Pada bagian ini dapat dijelaskan bagaimana hasil studi kasus ini dapat dipakai untuk solusi yang telah dipaparkan.
- 4) Solusi juga berisi uraian tentang peran bidan dalam mengatasi masalah, sehingga bidan ingin memperdalam pengetahuan tentang kasus ini melalui desain studi kasus.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah merupakan rumusan pertanyaan yang perlu dijawab dengan penelitian di laboratorium atau kumpulan hasil beberapa penelitian.

Contoh: “ Apakah ekstrak bawang putih kating dan bawang putih tunggal pada konsentrasi 20% dapat menghambat pertumbuhan bakteri *Pseudomonas aeruginosa*?”

1.3 Tujuan Penelitian

- 1) Bagian ini mengemukakan tujuan yang ingin dicapai melalui proses penelitian
- 2) Tujuan harus ditulis jelas, spesifik, bisa diukur.
- 3) Tujuan dapat terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus (tergantung jenis metode penelitian).

1.4 Manfaat

Pada bagian ini dijelaskan manfaat dari asuhan kebidanan yang dilakukan, guna peningkatan mutu pelayanan kebidanan.

Manfaat ditujukan pada :

1.4.1 Manfaat teoritis

Ditujukan untuk kemajuan ilmu TLM.

1.4.2 Manfaat praktis

Ditujukan kepada para praktisi (peneliti selanjutnya, instansi pendidikan kesehatan, tenaga medis, masyarakat).

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bagian ini diuraikan telaah pustaka secara sistematis dan dilakukan kajian mendalam tentang fakta, teori, konsep yang berasal dari Referensi dari berbagai sumber informasi:

Tinjauan pustaka terdiri dari :

2.1 Bawang Putih

2.1.1 Klasifikasi bawang putih

2.1.2 Kandungan kimia pada bawang putih

2.1.3 Manfaat bawang putih

2.1.4 Maserasi bawang putih

2.2 Bakteri *Pseudomonas aeruginosa*

2.2.1 Klasifikasi *Pseudomonas aeruginosa*

2.2.2 Karakteristik *Pseudomonas aeruginosa*

2.2.3 Morfologi *Pseudomonas aeruginosa*

2.3 Mekanisme Antibakteri

2.4 Metode Cakram

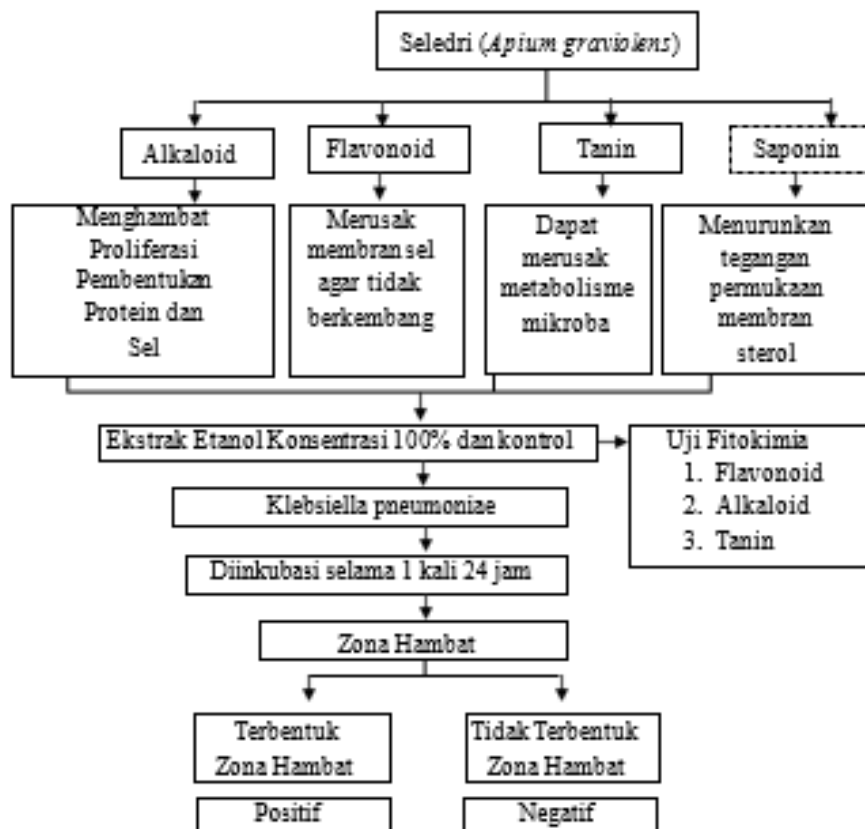
BAB 3

KERANGKA KONSEP

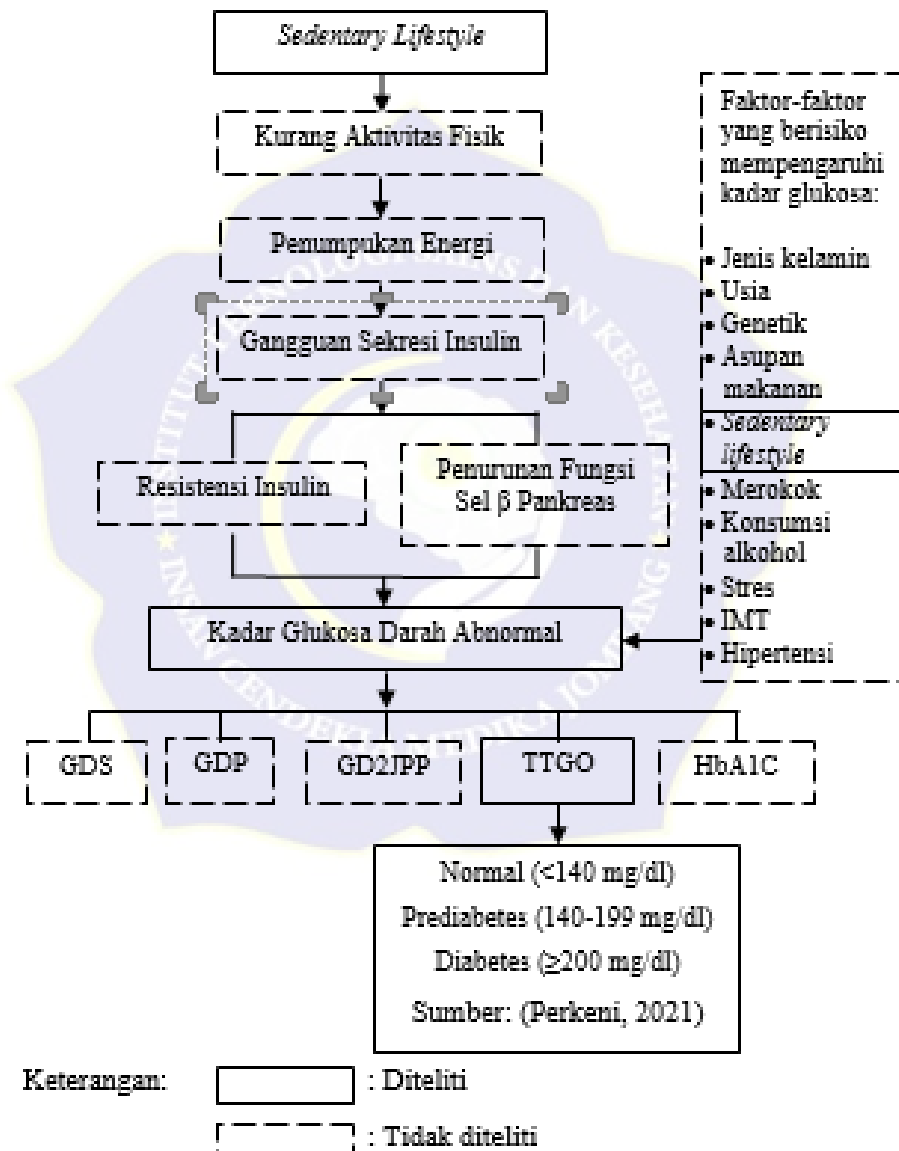
kerangka konsep penelitian adalah uraian dan visualisasi hubungan antara variable-variabel yang akan diteliti dalam penelitian. kerangka konsep didapatkan dari konsep ilmu atau teori yang menjadi landasan penelitian. Kerangka konseptual merupakan sebuah alur pemikiran terhadap suatu hubungan antar konsep satu dengan konsep yang lainnya untuk dapat memberikan gambaran dan mengarahkan asumsi terkait dengan variable-variable yang akan diteliti. Melakukan sebuah penelitian diperlukan langkah-langkah yang baik dan sistematis guna menyusun data yang diperlukan untuk penelitian tersebut

3.1 Kerangka Konseptual

contoh 1:



contoh 2:



3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual

berisi penjelasan kerangka konseptual dari penelitian yang akan dilakukan

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

4.1.1 Jenis penelitian

4.1.2 Rancangan penelitian

menjelaskan rancangan penelitian dan menyebutkan skala yang dipakai.

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

4.2.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dimulai dari penyusunan proposal sampai penyusunan laporan hasil penelitian, yaitu dari ...hingga ...

4.2.2 Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Pemeriksaan Glukosa Darah dilaksanakan di Laboratorium

4.3 Populasi, *Sampling*, dan Sampel Penelitian

4.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang mencakup objek atau subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan dianalisis (Amin *et al.*, 2023).
menuliskan jumlah populasi yang digunakan pada penelitian.

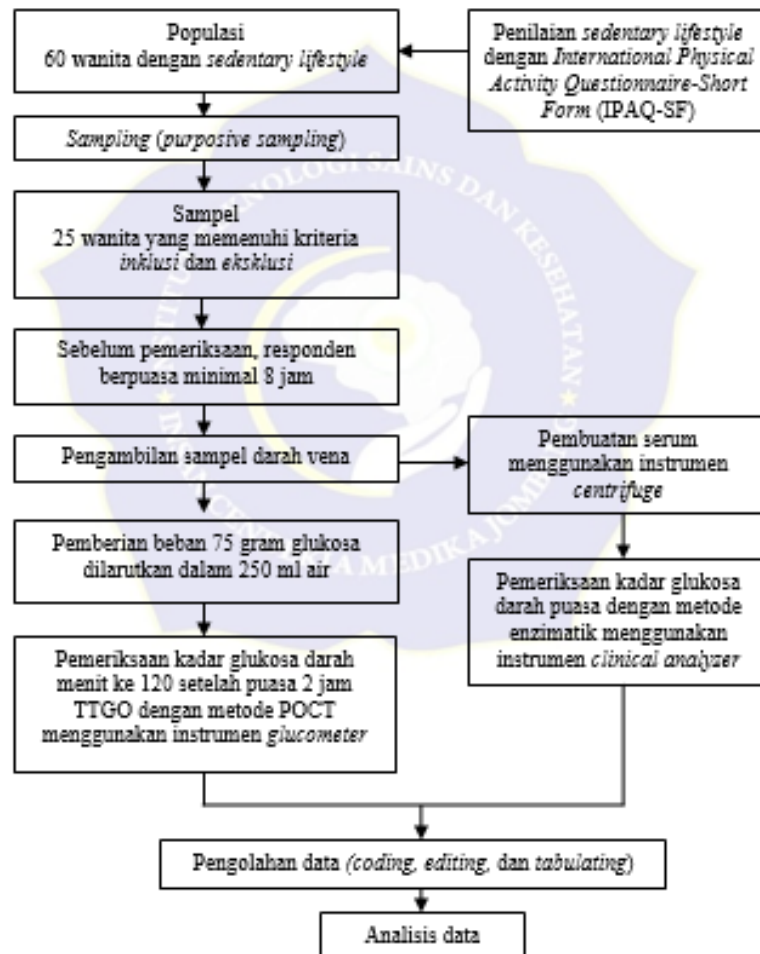
4.3.2 *Sampling*

menuliskan sampling, teknik sampling dari penelitian yang akan dilakukan.

4.3.3 Sampel

Menuliskan sampel dalam penelitian dan menyesuaikan dengan teknik sampling yang dipilih.

4.4 Kerangka Kerja (*Frame Work*)



4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel Penelitian

4.5.1 Variabel penelitian

4.5.2 Definisi operasional variabel penelitian

Tabel 4.1 Definisi operasional gambaran kadar Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO) pada wanita dengan *sedentary lifestyle*

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen	Kategori	Skala Data
Kadar tes toleransi glukosa oral (TTGO) pada wanita dengan	Konsentrasi glukosa dalam darah yang dinyatakan dengan satuan mg/dl, diukur 2 kali yaitu setelah	Tes toleransi glukosa oral (TTGO)	<i>Clinical analyzer</i>	Normal <140 mg/dl	Ordinal
			<i>Glucometer</i>	Prediabetes 140–199 mg/dl	
				Diabetes	

<i>sedentary lifestyle</i>	responden berpuasa 8-10 jam dan 2 jam setelah diberikan glukosa 75 gram yang dilarutkan dalam 250 ml air pada wanita yang kurang aktivitas fisik			≥200 mg/dl Sumber: (Perkeni, 2021)	
----------------------------	--	--	--	---	--

Sumber: (Febryan *et al.*, 2023)

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Instrumen penelitian

4.6.2 Alat dan bahan

4.6.3 Prosedur penelitian

4.7 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

4.7.1 Teknik pengolahan data

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya diproses melalui beberapa langkah sebagai berikut:

1. Pemberian Kode
2. Penyajian tabel

4.7.2 Analisis data

Analisis data merupakan proses sistematis dalam mengelola catatan observasi, wawancara, dan data lainnya untuk meningkatkan pemahaman peneliti terhadap kasus yang diteliti, serta menyajikannya sebagai temuan penelitian (Millah *et al.*, 2023). Sub bab ini berisi data lembar kuisioner dan catatan hasil pemeriksaan untuk mengetahui presentasi hasil

penelitian atau kategori hasil penelitian. Adapun analisa dapat menggunakan analisis univariat menggunakan rumus sebagai:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan: P = Persentase

F = Frekuensi sampel yang memiliki kadar TTGO kategori normal (<140 mg/dl), prediabetes (140-199 mg/dl), dan diabetes ($\geq$ 200 mg/dl)

N = Jumlah sampel yang diteliti

Penafsiran persentase dilakukan perhitungan dengan kategori sebagai berikut:

1. Seluruhnya : 100 %
2. Hampir seluruhnya : 76%-99%
3. Sebagian besar : 51%-75%
4. Setengahnya : 50%
5. Hampir setengahnya : 26%-49%
6. Sebagian kecil : 1%-25%
7. Tidak satupun : 0%

(Prayogi dan Kurniawan, 2024)

atau menggunakan analisa lainnya sesuai dengan penelitian yang akan dilakukan.

4.8 Etika Penelitian

4.8.1 uji etik

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik (*ethical clearance*) dari komisi etik penelitian kesehatan (KEPK) di Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang, dengan nomor persetujuan etik

4.8.2 Persetujuan

4.8.3 *Anonymity* (tanpa nama)

4.8.4 *Confidentiality* (kerahasiaan)

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil

5.1.1 Data umum

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden wanita dengan *sedentary lifestyle* berdasarkan usia

No.	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Dewasa (19-59 tahun)	22	88
2.	Lansia (≥ 60 tahun)	3	12
	Total:	25	100

(Sumber: Data Primer, 2024)

5.1.2 Data khusus

5.2 Pembahasan

Berisi fakta hasil penelitian yang dapat dilihat dari tabel, opini peneliti yang menjelaskan hasil penelitian dan diperkuat oleh teori yang berkaitan dengan hasil penelitian

BAB 6

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan berisi uraian jawaban dari rumusan masalah penelitian

5.2 Saran

Saran merupakan rekomendasi atau tindakan yang dapat diambil berdasarkan temuan atau analisis penelitian. saran ditujukan kepada masyarakat, tenaga kesehatan, institusi kesehatan dan peneliti selanjutnya

C. Bagian Akhir

Bagian akhir dari Karya Tulis Ilmiah terdiri dari:

1. Daftar Pustaka

Contoh terlampir

2. Lampiran

D. Cara Penulisan Laporan Tugas Akhir

1. Bahasa yang digunakan

Bahasa yang digunakan dalam penulisan adalah Bahasa Indonesia yang baik dan benar sesuai dengan Ejaan Yang Disempurnakan (EYD). Bila diperlukan dan belum ada istilah yang tepat dalam Bahasa Indonesia, boleh menggunakan bahasa aslinya dengan memperhatikan tata cara penulisan bahasa asing.

2. Bahan dan ukuran

Sampul

- a. Sampul luar menggunakan sampul keras (*hard cover*) dari karton bufallo/linen/yang sejenis dengan warna dasar hijau.
- b. Sampul dalam menggunakan kertas yang sama dengan yang digunakan untuk naskah/materi dari Laporan Tugas Akhir.
- c. Pembatas bab adalah kertas berwarna hijau

Materi

Kertas yang digunakan untuk materi Laporan Tugas Akhir adalah kertas HVS 80 gram, ukuran A4 (ukuran 21 cm X 29, 7 cm), berwarna putih.

3. Tabel, grafik, dan gambar

Untuk tabel, grafik atau gambar, di dalam naskah/materi LTA dapat diperkecil font 10 dengan spasi 1. Judul dicetak tebal. Contoh terlampir.

4. Pengetikan

Lay-out kertas

Lay out kertas untuk pengetikan naskah Laporan Tugas Akhir adalah:

Margin atas : 3 cm dari atas kertas;

Margin kiri : 4 cm dari atas kertas

Margin bawah : 3 cm dari atas kertas;

Margin kanan : 3 cm dari atas kertas

Outline atau kerangka kategorik

Apabila dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir menggunakan pembagian dari suatu bagian, sub bagian, sub sub bagian dan seterusnya, maka acuan kerangka kategoriknya adalah seperti berikut:

1.1

1.1.1

1.

a.

1)

a)

Spasi

- a. Spasi yang digunakan untuk pengetikan Laporan Tugas Akhir berjarak 2 spasi kecuali untuk tabel, gambar, daftar pustaka atau abstrak (ringkasan) berjarak 1 spasi.
- b. Jarak antara penunjuk bab (BAB 1) dengan judul bab adalah 2 spasi
- c. Jarak antara judul bab dengan kalimat pertama yang ditulis atau dengan judul subbab adalah 4 spasi
- d. Jarak antara judul sub bab dengan baris pertama adalah 2 spasi.
- e. Jarak antara teks dengan judul tabel dan gambar adalah 3 spasi.

Huruf

- a. Huruf yang digunakan untuk pengetikan Laporan Tugas Akhir adalah jenis huruf Time New Roman dengan ukuran huruf adalah ukuran 12.
- b. Lambang atau tanda-tanda yang dapat diketik, harus ditulis rapi menggunakan tinta hitam.
- c. Seluruh huruf dalam naskah diketik tegak berukuran sama dengan menggunakan komputer, kecuali bahasa asing dapat dicetak miring, dan hal yang penting dicetak tebal atau diberi garis bawah.

Paragraf

Awal suatu paragraf dimulai pada ketukan ke 5 atau ke 6 atau TAB pada komputer (asalkan konsisten) dari tepi kiri ke arah dalam.

Cara pengetikan

- a. Pengetikan hanya dilakukan pada satu muka kertas, tidak boleh diketik bolak balik.
- b. Tinta yang digunakan untuk mengetik naskah adalah berwarna hitam.
- c. Percetakan harus menggunakan kualitas yang baik agar mudah dibaca.
- d. Setiap BAB harus dimulai dengan halaman baru. Penunjuk BAB (misalnya: BAB 1) dan judul bab (misalnya: PENDAHULUAN) diletakkan ditengah.
- e. Bilangan harus ditulis dengan angka, kecuali pada permulaan kalimat bilangan ditulis ejaannya. Contohnya: Sepuluh tahun yang lalu.
- f. Satuan dinyatakan dengan singkatan resminya tanpa titik di belakangnya. Contoh; m, g, kg dan sebagainya
- g. Bilangan desimal ditandai dengan koma, bukan titik. Contoh: 5, 9 kg.

Penomoran

Penomoran bab, subbab

- a. Penomoran bab pada penunjuk bab menggunakan huruf arab, pengetikan diletakkan di tengah.
- b. Penomoran sub bab dan sub sub bab menggunakan huruf arab diketik pada margin sebelah kiri dan menyesuaikan dengan nomor bab. Lihat pada *Outline* atau kerangka kategorik.
- c. Untuk keseragaman, penomoran sub sub bab disepakati paling banyak 3 digit. Jika pada penulisan memerlukan rincian yang harus disusun ke bawah maka penomoran menggunakan nomor urut dengan angka atau huruf sesuai derajat rincian. Penggunaan garis penghubung (-) di depan rincian tidak diperkenankan. Lihat pada *Outline* atau kerangka kategorik.

Penomoran halaman

- a. Nomor halaman untuk bagian awal menggunakan huruf romawi kecil (i, ii, iii, iv dan seterusnya) yang diletakkan di bagian bawah tengah (footer).
- b. Sampul depan tidak dihitung sebagai penomoran halaman. Perhitungan nomor halaman dimulai dari sampul dalam, akan tetapi nomor halaman pada sampul dalam tidak dimunculkan.
- c. Bagian inti (mulai Bab 1 dan seterusnya) menggunakan penomoran dengan huruf arab (1, 2, 3, dan seterusnya).
- d. Pengetikan nomor halaman diletakkan di sudut kanan atas dengan jarak 3 cm dari tepi kanan kertas dan 2 cm dari tepi atas kertas.
- e. Untuk halaman dengan judul bab, penomoran halaman diletakkan di tengah bawah.
- f. Penomoran halaman dari daftar pustaka dan lampiran melanjutkan nomor halaman sebelumnya dan diletakkan di sudut kanan atas.

Penulisan Istilah asing dan Singkatan

- a. Istilah atau kata asing yang belum ada istilah atau kata dalam bahasa Indonesia, atau belum masuk dalam unsur serapan bahasa Indonesia dicetak miring.

- b. Kata-kata yang memiliki singkatan, untuk pertama kalinya ditulis secara lengkap dan diikuti dengan kata singkatan dalam kurung. Selanjutnya kata tersebut dapat ditulis singkatannya saja.

Contoh: Quersetin dapat menginduksi jalur *adenosine monophosphate-activated protein kinase* (AMPK) *independent insulin* yang memperlambat konsumsi oksigen *adenosin difosfat* dengan menstimulasi translokasi dan ekspresi GLUT4 dalam mitokondria

Tabel dan Gambar

- Tabel diberi nomor urut dengan angka arab seperti pada contoh berikut.
Contoh: Tabel 2.1. Maksud dari nomor ini adalah bahwa tabel tersebut berada pada bab 2 dengan nomor urut tabel 1.
- Tabel diberi judul di atas tabel dengan spasi 1. Jarak antara tabel dengan judul adalah 2 spasi.
- Bila tabel mengutip dari literatur, maka sumber dicantumkan di bagian kiri bawah tabel dengan ukuran huruf 10.
- Tidak dibenarkan melakukan pemutusan tabel, kecuali bila tabel tersebut ada pada lampiran.
- Gambar diberi nomor urut dengan angka arab dengan mengikuti BAB dari yang diberi gambar, seperti pada contoh. berikut.
Contoh: Gambar 2.1. Maksud dari nomor ini adalah bahwa gambar tersebut berada pada bab 2 dengan nomor urut tabel 1.
- Gambar diberi judul di bawah gambar dengan spasi 1. Jarak antara gambar dengan judul adalah 2 spasi.
- Bila gambar mengutip dari literatur, maka sumber dicantumkan di bagian bawah judul gambar dengan ukuran huruf 10.

Contoh cara penulisan tabel

Tabel 2.5 Klasifikasi KEP menurut Bengoa

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden wanita dengan *sedentary lifestyle* berdasarkan hasil pemeriksaan kadar Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO)

No.	Kategori Kadar TTGO	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Normal (<140 mg/dl)	6	24
2.	Prediabetes (140-199 mg/dl)	15	60
3.	Diabetes ($\geq$ 200 mg/dl)	4	16
	Total	25	100

(Sumber: Data Primer, 2024)

Contoh cara penulisan gambar :

Gambar 4.1 Kerangka kerja pemeriksaan kadar Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO) pada wanita dengan *sedentary lifestyle*

Contoh: Sampul Depan Proposal

**UJI FITOKIMIA BAWANG PUTIH KATING DAN BAWANG PUTIH TUNGS
TERHADAP PERTUMBUHAN BAKTERI *Pseudomonas aeruginosa***

huruf kapital, spasi 1,
dicetak tebal dengan
huruf Time New
Roman ukuran 14

**PROPOSAL
LAPORAN TUGAS AKHIR**

huruf kapital, dicetak
tebal dengan huruf Time
New Roman ukuran 16



5 cm

**SITI NUR CHOLISOH
18720001**

5 cm

huruf kapital, spasi 1,
dicetak tebal dengan
huruf Time New
Roman ukuran 14

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS
FAKULTAS VOKASI
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
2023**

huruf kapital,
spasi 1, dicetak
tebal dengan
huruf Time New
Roman ukuran 14

Contoh: Sampul Dalam Proposal

**UJI FITOKIMIA BAWANG PUTIH KATING DAN BAWANG PUTIH TUNGGAL
TERHADAP PERTUMBUHAN BAKTERI *Pseudomonas aeruginosa***

**PROPOSAL
KARYA TULIS ILMIAH**

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya
Kesehatan pada Program Studi D III Teknologi Laboratorium Medis

} huruf kecil,
tidak dicetak
tebal dengan
huruf Time
New Roman
ukuran 12

Oleh :

**SITI NUR CHOLISOH
18720001**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS
FAKULTAS VOKASI
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

} huruf kapital,
spasi 1, dicetak
tebal dengan
huruf Time New
Roman ukuran 14

2023

Contoh: Sampul Dalam KTI

**UJI FITOKIMIA BAWANG PUTIH KATING DAN BAWANG PUTIH TUNGGAL
TERHADAP PERTUMBUHAN BAKTERI *Pseudomonas aeruginosa***

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya
Kesehatan pada Program Studi D III Teknologi Laboratorium Medis

huruf kecil,
tidak dicetak
tebal dengan
huruf Time
New Roman
ukuran 12

Oleh :

**SITI NUR CHOLISOH
1712345**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS
FAKULTAS VOKASI
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
2023**

huruf kapital,
spasi 1, dicetak
tebal dengan
huruf Time New
Roman ukuran 14

Contoh: Halaman Persetujuan Proposal

HALAMAN PERSETUJUAN

huruf Kapital, dicetak tebal
dengan huruf Time New
Roman ukuran 14

**GAMBARAN KADAR TES TOLERANSI GLUKOSA ORAL
PADA WANITA DENGAN SEDENTARY LIFESTYLE**

huruf Kapital, dicetak
tebal dengan huruf Time
New Roman ukuran 12

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : SITI NUR CHOLISOH

NIM : 17.111.025

huruf kecil,
tidak dicetak
tebal dengan
huruf Time
New Roman
ukuran 12

Telah Disetujui sebagai Usulan Laporan Tugas Akhir untuk memenuhi
persyaratan pendidikan Ahli Madya Kesehatan pada
Program Studi D III Teknologi Laboratorium Medis

Menyetujui,

Pembimbing I

.....
NIK.

Pembimbing II

.....
NIK.

Contoh: Halaman Persetujuan KTI

HALAMAN PERSETUJUAN

huruf Kapital, dicetak tebal
dengan huruf Time New
Roman ukuran 14

GAMBARAN KADAR TES TOLERANSI GLUKOSA ORAL (TTGO) PADA WANITA DENGAN SEDENTARY LIFESTYLE

oleh :
SITI NUR CHOLISOH
17.111.025

Telah Disetujui sebagai Laporan Tugas Akhir untuk memenuhi persyaratan
pendidikan Ahli Madya Kesehatan pada
Program Studi D III Teknologi Laboratorium Medis

huruf kecil,
tidak dicetak
tebal dengan
huruf Time
New Roman
ukuran 12

Menyetujui,

Pembimbing I

.....
NIDN.

Pembimbing II

.....
NIDN.

Contoh: Halaman Pengesahan Proposal

huruf Kapital, dicetak tebal
dengan huruf Time New
Roman ukuran 14

HALAMAN PENGESAHAN

EFEKTIVITAS.....

} huruf Kapital, dicetak tebal
dengan huruf Time New
Roman ukuran 12

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Siti Nur Cholisoh

NIM : 17.111.025

} huruf kecil,
tidak dicetak
tebal dengan
huruf Time
New Roman
ukuran 12

Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal
dan dinyatakan telah memenuhi syarat dapat diterima

Mengesahkan,

TIM PENGUJI

NAMA

TANDA TANGAN

**Penguji
Utama**

:
NIDN

Penguji I

:
NIDN

Penguji II

:
NIDN

Mengetahui,
Ketua Program Studi D-III Kebidanan

.....
NIDN.

Contoh: Halaman Pengesahan KTI

HALAMAN PENGESAHAN



huruf Kapital, dicetak tebal
dengan huruf Time New
Roman ukuran 14

EFEKTIVITAS
DI



huruf Kapital, dicetak tebal
dengan huruf Time New
Roman ukuran 12

oleh :
Ayu Dewi Kartika Sari
17.111.025



huruf kecil,
tidak dicetak
tebal dengan
huruf Time
New Roman
ukuran 12

Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal
dan dinyatakan telah memenuhi syarat dapat diterima

Mengesahkan,

TIM PENGUJI

NAMA

TANDA TANGAN

Penguji Utama :
NIDN

Penguji I :
NIDN

Penguji II :
NIDN

Mengetahui,

Dekan
Fakultas Vokasi

Ketua Program Studi D-III TLM

.....
NIDN.

.....
NIDN.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Allah SWT atas karunia-Nya, saya dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Adapun judul Karya Tulis Ilmiah ini adalah “Gambaran Kadar Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO) Pada Wanita Dengan *Sedentary Lifestyle* (Studi di Dusun Kapas, Desa Dukuhklopo, Kecamatan Peterongan, Kabupaten Jombang)” untuk memenuhi persyaratan akademik di Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang (ITSKes ICMe Jombang).

Karya Tulis Ilmiah ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si., Med.Sci., Ph.D selaku Rektor Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
2. Sri Sayekti, S.Si., M.Ked selaku Dekan Fakultas Vokasi Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
3. Farach Khanifah, S.Pd., M.Si., M.Farm selaku Ketua Program Studi DIII Teknologi Laboratorium Medis Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
4. Evi Puspita Sari, S.ST., M.Imun selaku ketua dewan pembimbing serta penguji anggota dan Dr. Emi Kusumawardani, S.ST., M.Kes selaku pembimbing anggota serta penguji anggota, yang telah meluangkan waktunya untuk senantiasa memberikan bimbingan, petunjuk, masukan,

dan pengarahan. Saya mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya karena telah membantu banyak dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Hidayatun Nufus, S.SiT, M.Kes selaku ketua dewan penguji yang memberikan bimbingan, petunjuk, masukan, dan pengarahan.
6. Seluruh Dosen dan Laboran Program Studi DIII Teknologi Laboratorium Medis Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
7. Teristimewa, kedua orang tua saya, bapak Mohammad Wahid dan ibu Binti Mahmudah yang telah melindungi, membesarkan, mendidik, dan tidak pernah lelah memberikan dukungan secara moril maupun material. Lantunan doa yang tidak pernah berhenti mengalir menjadi harapan dan kekuatan penulis dalam menggapai impian dan tujuan.
8. Seluruh sahabat dan teman-teman seperjuangan khususnya program studi Teknologi Laboratorium Medis, serta semua pihak yang telah membantu dan masih banyak yang tidak mungkin penulis sebutkan.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, karena keterbatasan ilmu yang saya miliki, untuk itu saya mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Demikian, semoga penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Jombang, 01 Juli 2024
Yang menyatakan

Siti Nur Cholisoh
211310037

ABSTRAK

GAMBARAN KADAR TES TOLERANSI GLUKOSA ORAL (TTGO) PADA WANITA DENGAN *SEDENTARY LIFESTYLE*

(Studi di Dusun Kapas, Desa Dukuhklopo, Kecamatan Peterongan, Kabupaten Jombang)

Oleh: Dewi Mahdalina

E-mail: dewimahdalina3039@gmail.com

Pendahuluan: Individu dengan *sedentary lifestyle* berisiko 2,68 kali untuk menyandang DM tipe 2 dibandingkan dengan yang aktif melakukan aktivitas fisik sehari-harinya. *Sedentary lifestyle*, menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius namun kurang tertangani saat ini. Satu diantara banyak faktor yang menyebabkan seseorang menderita DM tipe 2 adalah *sedentary lifestyle*. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kadar TTGO pada wanita dengan *sedentary lifestyle* di Dusun Kapas, Desa Dukuhklopo, Kecamatan Peterongan, Kabupaten Jombang. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah wanita dengan *sedentary lifestyle* di Dusun Kapas, Desa Dukuhklopo, Kecamatan Peterongan, Kabupaten Jombang sebanyak 25 responden yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Pemeriksaan TTGO menggunakan metode GOD-PAP dan POCT digunakan untuk menilai skor prediabetes, sedangkan kuesioner IPAQ-SF digunakan untuk menilai *sedentary lifestyle*. **Hasil:** Hasil *univariat* menunjukkan sebagian hampir seluruhnya menjalani *sedentary lifestyle* tinggi (84%) dan sebagian besar memiliki risiko prediabetes (60%) diikuti sebagian kecil memiliki risiko diabetes (16%). Berdasarkan hasil pemeriksaan TTGO (normal: (<140 mg/dl), prediabetes: (140-199 mg/dl), dan diabetes: ($\geq$ 200 mg/dl)). **Kesimpulan:** Tingginya faktor risiko prediabetes akibat *sedentary lifestyle*. Oleh karena itu, disarankan untuk memperbanyak aktivitas setiap hari dan mengurangi *sedentary lifestyle* dengan menerapkan pola hidup sehat, membatasi penggunaan *gadget* dan laptop dalam kehidupan sehari-hari.

Kata kunci: *sedentary lifestyle*, TTGO, prediabetes

CONTOH DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL LUAR	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN SAMPUL DALAM.....	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN KEASLIAN.....	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH.....	Error! Bookmark not defined.
RIWAYAT HIDUP	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	38
ABSTRACT	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR TABEL	42
DAFTAR GAMBAR.....	43
DAFTAR LAMPIRAN	44
DAFTAR SINGKATAN.....	45
BAB 1 PENDAHULUAN	Error! Bookmark not defined.
1.1 Latar Belakang	Error! Bookmark not defined.
1.2 Rumusan Masalah	Error! Bookmark not defined.
1.3 Tujuan Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
1.4 Manfaat Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
1.4.1 Manfaat teoritis	Error! Bookmark not defined.
1.4.2 Manfaat praktis	Error! Bookmark not defined.
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	Error! Bookmark not defined.
2.1 <i>Sedentary Lifestyle</i>	Error! Bookmark not defined.
2.1.1 Definisi <i>sedentary lifestyle</i>	Error! Bookmark not defined.
2.1.2 Klasifikasi <i>sedentary lifestyle</i>	Error! Bookmark not defined.
2.1.3 Penyebab <i>sedentary lifestyle</i>	Error! Bookmark not defined.
2.1.4 Dampak negatif <i>sedentary lifestyle</i> terhadap kesehatan	Error! Bookmark not defined.
2.1.5 Intervensi <i>sedentary lifestyle</i>	Error! Bookmark not defined.
2.1.6 Penilaian <i>sedentary lifestyle</i>	Error! Bookmark not defined.
2.2 Glukosa.....	Error! Bookmark not defined.
2.2.1 Definisi glukosa	Error! Bookmark not defined.
2.2.2 Klasifikasi glukosa	Error! Bookmark not defined.
2.2.3 Fungsi glukosa	Error! Bookmark not defined.
2.2.4 Metabolisme glukosa	Error! Bookmark not defined.
2.2.5 Kadar glukosa darah	Error! Bookmark not defined.
2.2.6 Faktor yang mempengaruhi kadar glukosa darah	Error!
2.2.7 Absorpsi glukosa darah	Error! Bookmark not defined.

2.2.8	Jenis pemeriksaan glukosa darah	Error! Bookmark not defined.
2.2.9	Metode pemeriksaan glukosa darah	Error! Bookmark not defined.
2.3	Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO)	Error! Bookmark not defined.
2.3.1	Pengertian Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO)	Error! Bookmark not defined.
2.3.2	Prinsip Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO)	Error! Bookmark not defined.
2.3.3	Instrumen pada Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO)	Error! Bookmark not defined.
2.3.4	Kelebihan Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO)	Error! Bookmark not defined.
2.4	Risiko <i>Sedentary Lifestyle</i> Terhadap Peningkatan Kadar Glukosa Darah	Error! Bookmark not defined.
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL Error! Bookmark not defined.		
3.1	Kerangka Konseptual	Error! Bookmark not defined.
3.2	Penjelasan Kerangka Konseptual	Error! Bookmark not defined.
BAB 4 METODE PENELITIAN..... Error! Bookmark not defined.		
4.1	Jenis dan Rancangan Penelitian	17
4.1.1	Jenis penelitian	17
4.1.2	Rancangan penelitian	17
4.2	Waktu dan Tempat Penelitian	17
4.2.1	Waktu penelitian	17
4.2.2	Tempat penelitian	17
4.3	Populasi, <i>Sampling</i> , dan Sampel Penelitian	17
4.3.1	Populasi	17
4.3.2	<i>Sampling</i>	18
4.3.3	Sampel	18
4.4	Kerangka Kerja (<i>Frame Work</i>).....	19
4.5	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel Penelitian ..	19
4.5.1	Variabel penelitian	19
4.5.2	Definisi operasional variabel penelitian	19
4.6	Pengumpulan Data	20
4.6.1	Instrumen penelitian	20
4.6.2	Alat dan bahan	20
4.6.3	Prosedur penelitian	20
4.7	Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	20
4.7.1	Teknik pengolahan data	20
4.7.2	Analisis data	20
4.8	Etika Penelitian.....	22
4.8.1	<i>Ethical clearance</i> (uji etik)	22
4.8.2	<i>Informed consent</i> (persetujuan)	22
4.8.3	<i>Anonymity</i> (tanpa nama)	22
4.8.4	<i>Confidentiality</i> (kerahasiaan)	22
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....		23

5.1	Hasil	23
5.1.1	Data umum	23
5.1.2	Data khusus	23
5.2	Pembahasan	23
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN..... Error! Bookmark not defined.		
6.1	Kesimpulan.....	Error! Bookmark not defined.
6.2	Saran.....	Error! Bookmark not defined.
6.2.1	Bagi masyarakat	Error! Bookmark not defined.
6.2.2	Bagi Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat)	Error! Bookmark not defined.
6.2.3	Bagi instansi pendidikan kesehatan	Error! Bookmark not defined.
6.2.4	Bagi peneliti selanjutnya	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA..... Error! Bookmark not defined.		
LAMPIRAN-LAMPIRAN Error! Bookmark not defined.		

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kadar tes laboratorium untuk diagnosis diabetes	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.1 Definisi operasional gambaran kadar Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO) pada wanita dengan <i>sedentary lifestyle</i>	19
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden wanita dengan <i>sedentary lifestyle</i> berdasarkan usia.....	23
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden wanita dengan <i>sedentary lifestyle</i> berdasarkan lama melakukan aktivitas <i>sedentary</i>	Error! Bookmark not defined.
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden wanita dengan <i>sedentary lifestyle</i> berdasarkan hasil pemeriksaan kadar Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO)	27

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka konseptual gambaran kadar TTGO pada	Error! Bookmark not defined.
Gambar 4.1 Kerangka kerja pemeriksaan kadar Tes Toleransi Glukosa	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Perencanaan waktu penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 2 Sertifikat Kode Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 3 Surat permohonan izin penelitian di Desa Dukuhklopo	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 4 Surat mendapatkan izin penelitian dari Kepala Desa Dukuhklopo	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 5 Tabulasi hasil pemeriksaan tes toleransi glukosa oral (TTGO)	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 6 Hasil pemeriksaan tes toleransi glukosa oral (TTGO)	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 7 Lembar persetujuan (<i>informed consent</i>)	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 8 Lembar kuesioner penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 9 Lembar IPAQ-SF	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 10 Surat pernyataan pengecekan judul .	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 11 Lembar konsultasi	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 12 Dokumentasi penelitian	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 13 <i>Turnitin digital receipt</i>	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 14 Surat bebas plagiasi	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 15 Surat kesediaan unggah Karya Tulis Ilmiah	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR SINGKATAN

TTGO	: Tes Toleransi Glukosa Oral
DM	: Diabetes Melitus
IPAQ	: <i>International Physical Activity Questionnaire</i>
mg/dl	: Miligram per Desiliter
WHO	: <i>World Health Organization</i>
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
ADA	: <i>American Diabetes Association</i>
Perkeni	: Perkumpulan Endokrinologi Indonesia
IGT	: <i>Impairing Glucose Tolerance</i>
IFG	: <i>Impairing Fasting Glucose</i>
HbA1C	: Hemoglobin-glikosilat
NGSP	: <i>National Glycohaemoglobin Standarization Program</i>
DCCT	: <i>Diabetes Control and Comlications Trial assay</i>
GDPT	: Gula Darah Puasa Terganggu
TGT	: Toleransi Glukosa Terganggu
GOD-PAP	: <i>Glucose Oksidase–Peroxidase Aminoantypirin</i>
POCT	: <i>Point of Care Test</i>
KEPK	: Komisi Etik Penelitian Kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z., & Rapanna, P. (2021). Metode Penelitian. In *Metode Penelitian*. Metode CV Syakir Media Press.
- Aghniya, R. (2024). *Deteksi Dini dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular Melalui Aktivitas Fisik, Edukasi dan Promosi Kesehatan di UPTD Yosomulyo*. 1(6), 408–413.
- Altobelli, E., Angeletti, P. M., Profeta, V. F., & Petrocelli, R. (2020). Lifestyle Risk Factors For Type 2 Diabetes Mellitus and National Diabetes Care Systems in European Countries. *Nutrients*, 12(9), 1–14.
- Alza, Y., Arsil, Y., Marlina, Y., Novita, L., & Agustin, N. D. (2020). Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Pelayanan Kesehatan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Pada Lansia di Puskesmas Pondok Gede Bekasi. *Jurnal Gizido*, 12(1), 18–26.
- Ambarita, D. D. L., Prabawati, D., & Hidayah, A. J. (2022). Hubungan Gaya Hidup Sedentary Terhadap Kejadian Tinggi Prediabetes di Wilayah Kerja Puskesmas Johar Baru. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 17(1), 1–5.