

**STUDI KASUS PADA BAYI DENGAN**

**IMUNISASI CAMPAK TERHADAP KIPI**

**DI WILAYAH PUSKESMAS BANYU URIP KOTA SURABAYA**

**ZULFIRA ADELYA RAHMADANI**

**NIM. P27824121073**

**SKRIPSI**

**PROGRAM STUDI TEKNOLOGI REKAYASA ELEKTRO-MEDIS**

**PROGRAM SARJANA TERAPAN**

**JURUSAN TEKNOLOGI ELEKTRO-MEDIS**

**POLTEKKES KEMENKES SURABAYA**

**TAHUN 2024**

# **SAMPUL DALAM**

**CETAK TIMBUL TERMASUK LOGO**

**\*HAPUS KOTAK INI SEBELUM CEK PLAGIASI DAN CETAK**

**STUDI KASUS PADA BAYI DENGAN**

**IMUNISASI CAMPAK TERHADAP KIPI**

**DI WILAYAH PUSKESMAS BANYU URIP KOTA SURABAYA**

**Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan dalam**

**memperoleh sebutan Sarjana Terapan Teknik pada**

**Program Studi Teknologi Rekayasa Elektro-medis**

**SKRIPSI**



**PROGRAM STUDI TEKNOLOGI REKAYASA ELEKTRO-MEDIS**

**PROGRAM SARJANA TERAPAN**

**JURUSAN TEKNOLOGI ELEKTRO-MEDIS**

**POLTEKKES KEMENKES SURABAYA**

**TAHUN 2024**

**ZULFIRA ADELYA RAHMADANI**

**P27824121073**

# **LEMBAR PERSYARATAN GELAR**

**PROGRAM STUDI TEKNOLOGI REKAYASA ELEKTRO-MEDIS**

**PROGRAM SARJANA TERAPAN**

**JURUSAN TEKNOLOGI ELEKTRO-MEDIS**

**POLTEKKES KEMENKES SURABAYA**

**TAHUN 2024**

**Untuk memperoleh sebutan Sarjana Terapan Teknik**

**Program Studi Teknologi Rekayasa Elektro-medis Program Sarjana Terapan**

**Jurusan Teknologi Elektro-medis**

**Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya**

**LEMBAR PERSYARATAN GELAR**

**Oleh :   
ZULFIRA ADELYA RAHMADANI**

**P27824121073**

**SKRIPSI**

**STUDI KASUS PADA BAYI DENGAN**

**IMUNISASI CAMPAK TERHADAP KIPI**

**DI WILAYAH PUSKESMAS BANYU URIP KOTA SURABAYA**

# **LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**Skripsi dengan Judul :**

**STUDI KASUS PADA BAYI DENGAN**

**IMUNISASI CAMPAK TERHADAP KIPI**

**DI WILAYAH PUSKESMAS BANYU URIP KOTA SURABAYA**

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Hj. Her Gumiwang A, ST, MT  NIP. 195911281984012001 | Lusiana, S.Tr. Em., M.Tr. T  NIP. 199411162020122010 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Surabaya, ………….

|  |  |
| --- | --- |
| Dosen Pembimbing I | Dosen Pembimbing II |
|  |  |
| Yuni Ginarsih, SST., M.Kes.  NIP. 197806242023212012 | Dr. Sri Utami, S.Kp., M.Kes  NIP. 196711141990032001 |

Telah mendapatkan persetujuan dari pembimbing untuk dipertahankan dihapadan Tim Penguji Skripsi Program Studi Teknologi Rekayasa Elektro-medis Program Sarjana Terapan Jurusan Teknologi Elektro-medis Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya dalam rangka ujian akhir untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Teknik

**Disusun oleh :**

**ZULFIRA ADELYA RAHMADANI**

**P27824121073**

# **LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI**

**SKRIPSI**

**STUDI KASUS PADA BAYI DENGAN**

**IMUNISASI CAMPAK TERHADAP KIPI**

**DI WILAYAH PUSKESMAS BANYU URIP KOTA SURABAYA**

Mengesahkan :

|  |  |
| --- | --- |
| Ketua  Jurusan Teknologi Elektro-medis  Poltekkes Kemenkes Surabaya | Ketua  Program Studi Teknologi Rekayasa Elektro-medis  Program Sarjana Terapan  Poltekkes Kemenkes Surabaya |
|  |  |
| Dr. Endro Yulianto, ST, MT  NIP. 197607172001121005 | Triana Rahmawati, ST, M.Eng NIP. 198106232002122002 |

|  |  |
| --- | --- |
| Dewan Penguji : |  |
| 1. Hj. Her Gumiwang A, ST, MT   Ketua | ......................................... |
| 1. Dr. Triwiyanto, S.Si, MT.   Anggota | ......................................... |
| 1. Lusiana, S.Tr. Em., M.Tr. T   Anggota | ......................................... |

Disusun oleh : **ZULFIRA ADELYA RAHMADANI**

**P27824121073**

Telah dipertahankan dihapadan Tim Penguji Skripsi Program Studi Teknologi Rekayasa Elektro-medis Program Sarjana Terapan Jurusan Teknologi Elektro-medis Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya dalam rangka ujian akhir untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Teknik

Pada tanggal : …………

# **SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS**

**SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS**

**NO SERI MATERAI HARUS SAMA ANTARA CEK PLAGIASI, SOFTCOPY, DAN HARDCOPY FILE YANG DISERAHKAN KE PERPUSTAKAAN**

**\*HAPUS KOTAK INI SEBELUM CEK PLAGIASI DAN CETAK**

Surabaya, …

Yang Membuat Pernyataan

Materai 10.000

Zulfira Adelya Rahmadani  
NIM P27824121073

Dengan ini saya menyatakan bahwa Skripsi ini adalah hasil karya sendiri, dalam Skripsi ini belum pernah ada karya yang diajukan untuk memperoleh gelar/sebutan akademik di suatu perguruan tinggi. Semua sumber baik yang dikutip maupun dirujukan telah saya menyatakan dengan benar.

Apabila ditemukan suatu jiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima akibatnya berupa sanksi akademis dan sanksi lain yang di berikan oleh yang berwenang.

# **ABSTRAK**

Zulfira Adelya Rahmadani

STUDI KASUS PADA BAYI DENGAN IMUNISASI CAMPAK TERHADAP KIPI DI WILAYAH PUSKESMAS BANYU URIP KOTA SURABAYA

xiii + 12 Halaman + 10 Tabel + 9 Lampiran

Imunisasi sebagai salah satu pencegahan upaya preventif yang berdampak positif terhadap Kesehatan Masyarakat harus dilaksanakan secara terus-menerus, menyeluruh sesuai standar sehingga mampu memutus mata rantai penularan penyakit serta menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. Data cakupan imunisasi di Jawa Timur mengalami penurunan, salah satunya imunisasi campak. Pada tahun 2019, cakupan imunisasi campak sebesar 71,94%. Pada tahun 2020, cakupan imunisasi campak sebesar 70.67%. Dari penyakit campak adalah salah satunya dengan memberikan ASI/nutrisi yang adekuat, serta memberikan imunisasi campak sesuai waktu yang telah ditetapkan.

Pendekatan studi kasus manajemen asuhan kebidanan yang terdiri dari 2 Langkah varney yaitu : pengkajian dan implementasi.

Sesuai hasil pengamatan ini adalah bayi dengan risiko KIPI imunisasi campak yaitu demam dapat diobati dengan memberikan obat paracetamol. Dari catatan pengkajian yang dilakukan bayi mengalami demam dengan suhu diatas 37℃, muntah, dan batuk pilek. Dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi hendaknya dapat meningkatkan ketrampilan untuk mencegah terjadinya KIPI setelah pemberian imunisasi MR. didasarkan pada 2 langkah varney yaitu pengkajian dan implementasi. Mendiskripsikan pengkajian dan implementasi pada bayi terhadap resiko KIPI. Semua Langkah ini dilakukan dengan cepat sehingga masalah dapat diatasi.

Kata kunci : Studi kasus bayi, KIPI Imunisasi Campak

Daftar bacaan : 23 buku (2008-2017)

* Halaman abstrak berisi: judul, nama penulis, NIM, abstrak dan kata kunci.
* Halaman abstrak ditulis dalam Bahasa Indonesia dan Inggris dalam halaman yang berbeda.
* Jumlah kata maksimum adalah 400, termasuk kata kunci.

# **ABSTRACT**

Zulfira Adelya Rahmadani

*CASE STUDY OF BABIES WITH MEASLES IMMUNIZATION AGAINST KIPI IN THE BANYU URIP PUSKESMAS AREA, SURABAYA CITY*

xiii + 12 *Pages* + 10 *Tables* + 9 *Appendices*

*Immunization as one of the preventive measures that has a positive impact on public health must be carried out continuously, thoroughly according to standards so that it is able to break the chain of disease transmission and actively generate or increase a person's immunity to a disease. Data on immunization coverage in East Java has decreased, one of which is measles immunization. In 2019, measles immunization coverage was 71.94%. In 2020, measles immunization coverage was 70.67%. One way to prevent measles is providing adequate breast milk/nutrition, as well as providing measles immunization according to the specified time.*

*Case study approach to midwifery care management which consists of 2 Varney steps, namely: assessment and implementation.*

*According to the results of these observations, babies with a risk of KIPI from measles immunization, namely fever, can be treated by giving paracetamol. From the assessment records carried out, the baby had a fever with a temperature above 37℃, vomiting and a cough and cold. When providing midwifery care to babies, you should be able to improve skills to prevent the occurrence of KIPI after MR immunization. Based on Varney's 2 steps, namely assessment and implementation. Describe the assessment and implementation of the risk of KIPI in babies. All these steps are done quickly so that the problem can be resolved.*

*Keywords : Midwifery care for baby, The risk of KIPI Measles Imunization.*

*References : 23 books (2008-2017)*

# **KATA PENGANTAR**

* Kata pengantar tidak lebih dari 1-2 halaman, berisi penjelasan tentang maksud penulisan Tugas Akhir, termasuk ucapan terimakasih kepada orang-orang yang punya kontribusi langsung dalam penyusunan tugas akhir. Tulisan ”KATA PENGANTAR” sebagai judul dari halaman ini dituliskan seluruhnya dengan huruf-huruf besar.
* Keterangan: Ucapan terima kasih ditujukan bagi orang-orang yang memberi kontribusi langsung pada pelaksanaan Tugas Akhir.
* Kata pengantar **TIDAK** perlu ditanda tangani

# **DAFTAR ISI**

[**SAMPUL DALAM** i](#_Toc190068749)

[**LEMBAR PERSYARATAN GELAR** ii](#_Toc190068750)

[**LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING** iii](#_Toc190068751)

[**LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI** iv](#_Toc190068752)

[**SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS** v](#_Toc190068753)

[**ABSTRAK** vi](#_Toc190068754)

[**ABSTRACT** vii](#_Toc190068755)

[**KATA PENGANTAR** viii](#_Toc190068756)

[**DAFTAR ISI** ix](#_Toc190068757)

[**DAFTAR TABEL** xi](#_Toc190068758)

[**DAFTAR GAMBAR** xii](#_Toc190068759)

[**DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL** xiii](#_Toc190068760)

[**DAFTAR LAMPIRAN** xiv](#_Toc190068761)

[**BAB I PENDAHULUAN** 1](#_Toc190068762)

[**1.1.** **Latar Belakang** 1](#_Toc190068763)

[**1.2.** **Rumusan Masalah** 1](#_Toc190068764)

[**1.3.** **Batasan Masalah** 1](#_Toc190068765)

[**1.4.** **Tujuan** 2](#_Toc190068766)

[**1.5.** **Manfaat** 2](#_Toc190068767)

[**BAB II TINJAUAN PUSTAKA** 3](#_Toc190068768)

[**2.1.** **Hasil Penelitian Terdahulu yang Relevan/Keaslian Penelitian** 3](#_Toc190068769)

[**2.2.** **Teori yang digunakan mendasari masalah dan untuk menyelesaikan permasalahan tersebut** 4](#_Toc190068770)

[**BAB III METODE PENELITIAN** 5](#_Toc190068771)

[**3.1.** **Desain** 5](#_Toc190068772)

[**3.2.** **Lokasi dan Waktu** 5](#_Toc190068773)

[**3.3.** **Variabel dan Definisi Operasional** 5](#_Toc190068774)

[3.3.1. Variabel Operasional 5](#_Toc190068775)

[3.3.2. Definisi Operasional 5](#_Toc190068776)

[**3.4.** **Rancangan Sampel** 5](#_Toc190068777)

[**3.5.** **Alur Penelitian** 5](#_Toc190068778)

[**3.6.** **Pengumpulan Data** 6](#_Toc190068779)

[**3.7.** **Pengolahan dan Analisis Data** 6](#_Toc190068780)

[**BAB IV HASIL PENELITIAN** 7](#_Toc190068781)

[**4.1.** **Gambaran Umum Obyek** 7](#_Toc190068782)

[**4.2.** **Hasil Penelitian** 8](#_Toc190068783)

[**BAB V PEMBAHASAN** 9](#_Toc190068784)

[**5.1.** **A** 9](#_Toc190068785)

[**5.2.** **A** 9](#_Toc190068786)

[**5.3.** **A** 9](#_Toc190068787)

[**5.4.** **A** 9](#_Toc190068788)

[**5.5.** **A** 9](#_Toc190068789)

[**5.6.** **A** 9](#_Toc190068790)

[**BAB VI SIMPULAN DAN SARAN** 11](#_Toc190068791)

[**6.1.** **Simpulan** 11](#_Toc190068792)

[**6.2.** **Saran** 12](#_Toc190068793)

[**DAFTAR PUSTAKA** 13](#_Toc190068794)

[**LAMPIRAN** 15](#_Toc190068795)

# **DAFTAR TABEL**

[Tabel 2. 1 Tipikah Biokoagulan Hasil Ekstraksi Moringa Oleifera dengan Solvent Larutan Garam Sodium 4](#_Toc189833480)

# **DAFTAR GAMBAR**

[Gambar 5. 1. Konsentrasi Ion Ca2+ (mg/L) Setelah Proses Presipitasi Kimia 9](#_Toc189833492)

# **DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DAFTAR SINGKATAN** | | |
| DM | = | Diabetes Mellitus |
| DMT-2 | = | Diabetes Mellitus Tipe-2 |
| CPITN | = | *Community Periodontal Index for Treatment Needs* |
| SPSS | = | *Statistical Product and Service Solution* |
| WHO | = | *World Health Organization* |
| FDI | = | *Federation Dental International* |
| CRH | = | *Corticotropin-releasing hormone* |
| ACTH | = | *Adeno cortiko tropin hormone* |
| AGE | = | [***Advanced Glycation End Products***](https://en.wikipedia.org/wiki/Advanced_glycation_end-product) |
|  |  |  |
| **DAFTAR SIMBOL** | | |
| % | = | Persentase |
| < | = | Kurang Dari |
| > | = | Lebih Dari |
| ≥ | = | Lebih Dari Sama Dengan |
| m | = | Meter |
| m2 | = | Meter Persegi |
| oC | = | Derajat Celcius |
| µg/m3 | = | Mikrogram per meter kubik |
| RH | = | Relative Humidity |

* Daftar singkatan dan simbol dihapus dari daftar isi jika tidak ada

# **DAFTAR LAMPIRAN**

[Lampiran 1. Instrumen Penelitian 15](#_Toc189824708)

[Lampiran 2. Surat Izin 16](#_Toc189824709)

[Lampiran 3. Master Data 17](#_Toc189824710)

[Lampiran 4.Print out hasil analisis data 18](#_Toc189824711)

[Lampiran 5. Dokumentasi 19](#_Toc189824712)

* Lampiran **WAJIB** ada. Judul pada lampiran menyesuaikan dengan dokumen lampiran yang digunakan dan diperkenankan jika lebih dari 5.

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **Latar Belakang**

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus RNA yang menginfeksi sistem imun manusia, yang bisa mengarah pada AIDS (Purnamawati, 2016). AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome)*, biasanya ada sesudah HIV menginfeksi imun tubuh selama 5-10 tahun atau lebih (Kristiono and Astuti, 2019). AIDS adalah fase paling parah dari setelah terinfeksi HIV, karena HIV menyerang sel-sel yang penting pada sistem imun tubuh, seperti sel T CD4+, makrofag, dan sel dendritic (Silvianti, 2021).

## **Rumusan Masalah**

## **Batasan Masalah**

## **Tujuan**

## **Manfaat**

* Kalimat awal (sub-bab) dimulai line spacing 3,0 (2 kali ketukan enter) dari judul bab dan dimulai dari margin kiri (sub bab) atau masuk 1 tab (1,5 cm) untuk awal kalimat.
* Judul Sub-bab: huruf-huruf pertama setiap kata, kecuali kata sambung, ditulis dengan huruf besar yang ditebalkan (*Capitalize Each Word)* dan diletakkan mulai dari tepi kiri.
* Sub sub-bab: ditulis mulai dari tepi sebelah kiri dan tidak ditebalkan. Huruf pertama dari sub sub-bab ditulis dengan huruf besar. Jika masih ada judul dalam tingkatan yang lebih rendah (sub-sub-sub bab), ditulis seperti pada poin ini.
* Sub-bab dan sub-sub bab menyesuaikan dengan pedoman TA dari ADAK dan masing-masing prodi. Tidak diperkenankan menambahkan sub-sub-sub bab pada daftar isi
* Untuk Halaman Bab baru penomoran halaman di bawah (*footer*) Tengah (*center*), sedangkan halaman berikutnya di bawah (*footer*) kanan (*right*)
* Penulisan **WAJIB** dilakukan **SATU SISI** tidak bolak-balik

# **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

## **Hasil Penelitian Terdahulu yang Relevan/Keaslian Penelitian**

* Kalimat awal (sub-bab) dimulai line spacing 3,0 (2 kali ketukan enter) dari judul bab dan dimulai dari margin kiri (sub bab) atau masuk 1 tab (1,5 cm) untuk awal kalimat.
* Judul Sub-bab: huruf-huruf pertama setiap kata, kecuali kata sambung, ditulis dengan huruf besar yang ditebalkan (*Capitalize Each Word)* dan diletakkan mulai dari tepi kiri.
* Sub sub-bab: ditulis mulai dari tepi sebelah kiri dan tidak ditebalkan. Huruf pertama dari sub sub-bab ditulis dengan huruf besar. Jika masih ada judul dalam tingkatan yang lebih rendah (sub-sub-sub bab), ditulis seperti pada poin ini.
* Sub-bab dan sub-sub bab menyesuaikan dengan pedoman TA dari ADAK dan masing-masing prodi. Tidak diperkenankan menambahkan sub-sub-sub bab pada daftar isi
* Untuk Halaman Bab baru penomoran halaman di bawah (*footer*) Tengah (*center*), sedangkan halaman berikutnya di bawah (*footer*) kanan (*right*)
* Penulisan **WAJIB** dilakukan **SATU SISI** tidak bolak-balik

## **Teori yang digunakan mendasari masalah dan untuk menyelesaikan permasalahan tersebut**

Tabel 2. 1 Tipikah Biokoagulan Hasil Ekstraksi Moringa Oleifera dengan Solvent Larutan Garam Sodium

|  |  |
| --- | --- |
| **Spesifikasi** | **Indeks** |
| Berat molekul | 3 juta-25 juta |
| Konten benda padat (%) | >90 |
| Monomer sisa (%) | <0.05 |
| Tingkat hidrolisis (%) | 10-90 (anionic) |
| Tingkat hidrolisis (%) | 5 max. (Non-ionik) |
| Tingkat ion (%) dst | 10-60 (Kationik) |

(Sumber : Shandong Jiahua *Water Treatment Tech. Co.*, Ltd, 2016)

* Nomor tabel terdiri dari 2 bagian, bagian pertama menunjukkan bab sedangkan bagian kedua menunjukkan nomor tabel (Contoh : Tabel 2.1, Tabel 3.2, Tabel 3.3, dsb)
* Nomor dan Judul Tabel diletakkan diatas tabel serta setiap kata dimulai dengan huruf besar (*Capitalize Each Word)* kecuali kata sambung
* Kutipan sumber ditempatkan di bawah tabel. Gunakan kata “Diadaptasi dari” jika tabel telah diubah dengan cara apapun dari aslinya. Sumber ditulis (nama pengarang, tahun terbit).
* Tabel ditulis format teks **BUKAN** hasil teks yang di screenshoot

# **BAB III METODE PENELITIAN**

## **Desain**

## **Lokasi dan Waktu**

## **Variabel dan Definisi Operasional**

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus RNA yang menginfeksi sistem imun manusia, yang bisa mengarah pada AIDS (Purnamawati, 2016). AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome)*, biasanya ada sesudah HIV menginfeksi imun tubuh selama 5-10 tahun atau lebih (Kristiono and Astuti, 2019). AIDS adalah fase paling parah dari setelah terinfeksi HIV, karena HIV menyerang sel-sel yang penting pada sistem imun tubuh, seperti sel T CD4+, makrofag, dan sel dendritic (Silvianti, 2021).

### Variabel Operasional

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus RNA yang menginfeksi sistem imun manusia, yang bisa mengarah pada AIDS (Purnamawati, 2016). AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome)*, biasanya ada sesudah HIV menginfeksi imun tubuh selama 5-10 tahun atau lebih (Kristiono and Astuti, 2019). AIDS adalah fase paling parah dari setelah terinfeksi HIV, karena HIV menyerang sel-sel yang penting pada sistem imun tubuh, seperti sel T CD4+, makrofag, dan sel dendritic (Silvianti, 2021).

### Definisi Operasional

## **Rancangan Sampel**

## **Alur Penelitian**

## **Pengumpulan Data**

## **Pengolahan dan Analisis Data**

(3.1)

(3.2)

* Semua rumus ditulis dengan menggunakan *equation editor* (atau *mathtype*). Penulisan rumus dimulai pada batas kiri, rata dengan kalimat tepat di atasnya, dengan jarak 1,5 (satu setengah) spasi dari kalimat di atas dan di bawahnya. Nomor rumus disesuaikan dengan nomor bab letak rumus tersebut dan ditulis di ujung kanan baris tersebut (*aligned right*).
* Kalimat awal (sub-bab) dimulai line spacing 3,0 (2 kali ketukan enter) dari judul bab dan dimulai dari margin kiri (sub bab) atau masuk 1 tab (1,5 cm) untuk awal kalimat.
* Judul Sub-bab: huruf-huruf pertama setiap kata, kecuali kata sambung, ditulis dengan huruf besar yang ditebalkan (*Capitalize Each Word)* dan diletakkan mulai dari tepi kiri.
* Sub sub-bab: ditulis mulai dari tepi sebelah kiri dan tidak ditebalkan. Huruf pertama dari sub sub-bab ditulis dengan huruf besar. Jika masih ada judul dalam tingkatan yang lebih rendah (sub-sub-sub bab), ditulis seperti pada poin ini.
* Sub-bab dan sub-sub bab menyesuaikan dengan pedoman TA dari ADAK dan masing-masing prodi. Tidak diperkenankan menambahkan sub-sub-sub bab pada daftar isi
* Untuk Halaman Bab baru penomoran halaman di bawah (*footer*) Tengah (*center*), sedangkan halaman berikutnya di bawah (*footer*) kanan (*right*)
* Penulisan **WAJIB** dilakukan **SATU SISI** tidak bolak-balik

# **BAB IV HASIL PENELITIAN**

## **Gambaran Umum Obyek**

* Kalimat awal (sub-bab) dimulai line spacing 3,0 (2 kali ketukan enter) dari judul bab dan dimulai dari margin kiri (sub bab) atau masuk 1 tab (1,5 cm) untuk awal kalimat.
* Judul Sub-bab: huruf-huruf pertama setiap kata, kecuali kata sambung, ditulis dengan huruf besar yang ditebalkan (*Capitalize Each Word)* dan diletakkan mulai dari tepi kiri.
* Sub sub-bab: ditulis mulai dari tepi sebelah kiri dan tidak ditebalkan. Huruf pertama dari sub sub-bab ditulis dengan huruf besar. Jika masih ada judul dalam tingkatan yang lebih rendah (sub-sub-sub bab), ditulis seperti pada poin ini.
* Sub-bab dan sub-sub bab menyesuaikan dengan pedoman TA dari ADAK dan masing-masing prodi. Tidak diperkenankan menambahkan sub-sub-sub bab pada daftar isi
* Untuk Halaman Bab baru penomoran halaman di bawah (*footer*) Tengah (*center*), sedangkan halaman berikutnya di bawah (*footer*) kanan (*right*)
* Penulisan **WAJIB** dilakukan **SATU SISI** tidak bolak-balik

## **Hasil Penelitian**

# **BAB V PEMBAHASAN**

## **A**

## **A**

## **A**

## **A**

## **A**

## **A**

Gambar 5. 1. Konsentrasi Ion Ca2+ (mg/L) Setelah Proses Presipitasi Kimia

(Er, et all., 2018)

* Nomor gambar terdiri dari 2 bagian, bagian pertama menunjukkan bab sedangkan bagian kedua menunjukkan nomor tabel (Contoh : Gambar 2.1, Gambar 3.2, Gambar 3.3, dsb)
* Nomor dan Judul Gambar diletakkan dibawah gambar serta setiap kata dimulai dengan huruf besar (*Capitalize Each Word)* kecuali kata sambung
* Kutipan sumber ditempatkan di bawah gambar. Sumber ditulis (nama pengarang, tahun terbit).
* Kalimat awal (sub-bab) dimulai line spacing 3,0 (2 kali ketukan enter) dari judul bab dan dimulai dari margin kiri (sub bab) atau masuk 1 tab (1,5 cm) untuk awal kalimat.
* Judul Sub-bab: huruf-huruf pertama setiap kata, kecuali kata sambung, ditulis dengan huruf besar yang ditebalkan (*Capitalize Each Word)* dan diletakkan mulai dari tepi kiri.
* Sub sub-bab: ditulis mulai dari tepi sebelah kiri dan tidak ditebalkan. Huruf pertama dari sub sub-bab ditulis dengan huruf besar. Jika masih ada judul dalam tingkatan yang lebih rendah (sub-sub-sub bab), ditulis seperti pada poin ini.
* Sub-bab dan sub-sub bab menyesuaikan dengan pedoman TA dari ADAK dan masing-masing prodi. Tidak diperkenankan menambahkan sub-sub-sub bab pada daftar isi
* Untuk Halaman Bab baru penomoran halaman di bawah (*footer*) Tengah (*center*), sedangkan halaman berikutnya di bawah (*footer*) kanan (*right*)
* Penulisan **WAJIB** dilakukan **SATU SISI** tidak bolak-balik

# **BAB VI SIMPULAN DAN SARAN**

## **Simpulan**

* Kalimat awal (sub-bab) dimulai line spacing 3,0 (2 kali ketukan enter) dari judul bab dan dimulai dari margin kiri (sub bab) atau masuk 1 tab (1,5 cm) untuk awal kalimat.
* Judul Sub-bab: huruf-huruf pertama setiap kata, kecuali kata sambung, ditulis dengan huruf besar yang ditebalkan (*Capitalize Each Word)* dan diletakkan mulai dari tepi kiri.
* Sub sub-bab: ditulis mulai dari tepi sebelah kiri dan tidak ditebalkan. Huruf pertama dari sub sub-bab ditulis dengan huruf besar. Jika masih ada judul dalam tingkatan yang lebih rendah (sub-sub-sub bab), ditulis seperti pada poin ini.
* Sub-bab dan sub-sub bab menyesuaikan dengan pedoman TA dari ADAK dan masing-masing prodi. Tidak diperkenankan menambahkan sub-sub-sub bab pada daftar isi
* Untuk Halaman Bab baru penomoran halaman di bawah (*footer*) Tengah (*center*), sedangkan halaman berikutnya di bawah (*footer*) kanan (*right*)
* Penulisan **WAJIB** dilakukan **SATU SISI** tidak bolak-balik

## **Saran**

# **DAFTAR PUSTAKA**

* Urutan sumber Pustaka dalam tugas akhir:

1. Jurnal (paling lama 5 tahun terakhir)
2. Buku (paling lama 10 tahun terakhir)
3. Hasil penelitian (tugas akhir skripsi, tesis, dan atau desertasi)
4. Makalah yang sudah diseminarkan.

* Komposisi daftar Pustaka untuk Tugas Akhir mahasiswa Sarjana terapan meliputi:

1. Teks book maksimal 50%
2. Hasil penelitian/jurnal maksimal 50% dengan ketentuan jurnal nasional maksimal 20%, dan jurnal internasional maksimal 30%.
3. Tidak diperkenankan mensitasi dari blog dan hand out.

* Komposisi daftar Pustaka untuk Tugas Akhir mahasiswa Diploma tiga meliputi:

1. Teks book maksimal 60%
2. Hasil penelitian/jurnal maksimal 40% dengan ketentuan jurnal nasional maksimal 20%, dan jurnal internasional 30%.
3. Tidak diperkenankan mensitasi dari blog dan hand out.

* Penulisan daftar pustaka dalam Buku Pedoman Tugas Akhir ini mengikuti gaya *Harvard Cite Them Right 12 th edition*
* Setiap entri dalam daftar pustaka harus mencakup elemen-elemen kunci seperti nama penulis, tahun publikasi, judul, dan informasi penerbitan.
* Nama penulis ditulis dengan format nama belakang diikuti oleh inisial nama depan.
* Tahun publikasi ditempatkan setelah nama penulis dalam tanda kurung.
* Judul buku ditulis miring (italic), sedangkan judul artikel atau bab dalam buku ditulis dalam tanda kutip.
* Untuk buku, format penulisannya adalah nama penulis, inisial, tahun, judul buku dalam italic, edisi jika ada, tempat publikasi, dan nama penerbit.
* Untuk artikel jurnal, formatnya adalah nama penulis, inisial, tahun, judul artikel dalam tanda kutip, nama jurnal dalam italic, volume, issue jika ada, dan halaman.

**Contoh :**

Kantarjian, H.M. *et al.* (2025) ‘Acute myeloid leukemia management and research in 2025.’, *CA: a cancer journal for clinicians*, 75(1), pp. 46–67. Available at: https://doi.org/10.3322/CAAC.21873.

Kristiono, N. and Astuti, I. (2019) ‘MENGENAL HIV & AIDS’.

De Pauw, B. *et al.* (2008) ‘Revised definitions of invasive fungal disease from the European Organization for Research and Treatment of Cancer/Invasive Fungal Infections Cooperative Group and the National Institute of Allergy and Infectious Diseases Mycoses Study Group (EORTC/MSG) C’, *Clinical Infectious Diseases*, 46(12), pp. 1813–1821. Available at: https://doi.org/10.1086/588660.

Purnamawati, D. (2016) *Pendidikan Kesehatan HIV dan AIDS Bagi Tenaga Kesehatan*, *STIKes Kharisma Karawang*.

Silvianti, F. (2021) *Mengenal HIV/AIDS*. Edited by Triyani. Penerbit PT Perca.

# **LAMPIRAN**

Lampiran 1. Instrumen Penelitian

Lampiran 2. Surat Izin

Lampiran 3. Master Data

Lampiran 4.Print out hasil analisis data

Lampiran 5. Dokumentasi

* HVS 80gram ukuran A4 (210 mm x 297 mm)
* Naskah diketik 1,5 spasi dengan huruf standar (huruf Times New Roman dengan/*font size* 12, khusus untuk judul dipakai ukuran *font size* 14)
* Ketebalan kulit muka dan kulit belakang cover tugas akhir (laporan hasil) 2-3 mm (hard cover)
* Pembatas bab menggunakan HVS berwarna pink
* Tali pembatas, warna menyesuaikan list warna jurusan (sesuai cover)
* **\*HAPUS KOTAK INI SEBELUM CEK PLAGIASI DAN CETAK**

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

**BAB III**

**METODE**

**PENELITIAN**

**BAB IV**

**HASIL**

**PENELITIAN**

**BAB V**

**PEMBAHASAN**

**BAB VI**

**SIMPULAN DAN**

**SARAN**

**N**

**KEBIDANAN**



**KEPERAWATAN**



**KESEHATAN LINGKUNGAN**



**TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS**



**TEKNOLOGI ELEKTRO-MEDIS**



**KESEHATAN GIGI**



**GIZI**

