

Buku Panduan Penyusunan Skripsi



**Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Semarang**

2021



BUKU PANDUAN PENYUSUNAN SKRIPSI

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG
2021**

Tim Penyusun

Dr. Sayono, SKM, M.Kes(Epid)

Dr. Ir. Rahayu Astuti, M.Kes

Trixie Salawati, S.Sos, M.Kes

Penyunting

Dr. Sayono, S.KM, M.Kes(Epid)

KATA PENGANTAR

Skripsi merupakan hasil serangkaian aktivitas ilmiah yang wajib dilakukan oleh setiap mahasiswa pada akhir masa studi. Kegiatan ilmiah tersebut dimulai dari penyusunan proposal (usul) penelitian, pelaksanaan penelitian, dan penulisan laporan serta artikel ilmiah. Tahapan kegiatan tersebut dilaksanakan berdasarkan ketentuan yang berlaku, yang tertuang dalam buku panduan penyusunan skripsi.

Buku panduan penyusunan skripsi ini merupakan revisi dari buku pedoman skripsi bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang yang dikeluarkan tahun 2020. Beberapa bagian direvisi sebagai upaya adaptasi terhadap kondisi pandemic Covid 19. Revisi tersebut bersifat melengkapi, menyempurnakan dan menyesuaikan kondisi terkini yang lebih baik, agar pelaksanaan skripsi tetap berjalan lancar meskipun dalam kondisi Pandemi.

Setiap mahasiswa yang akan mengerjakan skripsi diwajibkan memiliki dan menguasai buku panduan ini, agar dapat menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan standar, jadwal dan ketentuan akademik yang telah ditentukan. Tim penyusun menyadari masih banyak kekurangan dalam buku panduan ini, sehingga kritik dan saran sangat diharapkan untuk memperbaiki. Mudah-mudahan buku ini bermanfaat.

Semarang, November 2020

Tim penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
TIM PENYUSUN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR LAMPIRAN.....	v
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Pengertian.....	1
B. Persyaratan	2
C. Prosedur Pengajuan Skripsi	2
D. Seminar Proposal.....	2
E. Pelaksanaan Penelitian.....	4
F. Langkah-langkah Penyusunan Skripsi.....	4
G. Ujian Skripsi.....	5
H. Bagan Alur Skripsi	6
BAB II PEMBIMBINGAN SKRIPSI	9
A. Pembimbing	9
B. Prosedur Pembimbingan Skripsi	9
C. Tugas dan Kewajiban Pembimbing.....	10
D. Penggantian Pembimbing.....	11
E. Penguji Skripsi	11
BAB III SISTEMATIKA DAN CARA PENYUSUNAN SKRIPSI	12
A. Sistematika Proposal Penelitian.....	12
B. Sistematika Skripsi.....	18
C. Tampilan dan Tata Cara Penulisan.....	20
D. Penulisan Artikel Ilmiah.....	23
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
LEMBAR BIMBINGAN	

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Contoh Kulit Sampul Proposal Penelitian
- Lampiran 2 Contoh Kulit Sampul Skripsi
- Lampiran 3 Contoh Kulit Sampul Artikel Skripsi
- Lampiran 4 Contoh Halaman Persetujuan Seminar Proposal
- Lampiran 5 Contoh Halaman Pengesahan Proposal
- Lampiran 6 Contoh Halaman Persetujuan Ujian Skripsi
- Lampiran 7 Contoh Halaman Pengesahan Skripsi
- Lampiran 8 Contoh Abstrak
- Lampiran 9 Contoh Daftar Isi
- Lampiran 10 Contoh Daftar Tabel, gambar dan Lampiran
- Lampiran 11 Contoh Penampilan Tabel
- Lampiran 12 Contoh Grafik
- Lampiran 13 Contoh Daftar Pustaka
- Lampiran 14 Contoh Surat Pernyataan Anti Plagiarisme
- Lampiran 15 Contoh *Informed Consent*
- Lampiran 16 Contoh *Ethical Clearance*
- Lampiran 17 Contoh Cara Menghindari Plagiarisme
- Lampiran 18 Contoh Matrik Revisi Proposal
- Lampiran 19 Isi Pokok Protokol Penelitian

BAB I PENDAHULUAN

A. PENGERTIAN

Skripsi merupakan karya ilmiah mahasiswa program pendidikan sarjana jenjang strata satu yang bersifat wajib dan menjadi salah satu syarat kelulusan untuk mendapatkan gelar sarjana. Kualitas karya ilmiah ini ditentukan dari keaslian (*originality*), kebaruan (*novelty*), dan bebas plagiarisme, selain logis, sistematis, dan menggunakan metode baku yang andal (*valid*) dan konsisten (*reliable*) sehingga dapat dipertanggungjawabkan dan berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Panduan skripsi ini merupakan penjelasan dari berbagai upaya untuk mencapai kualitas ilmiah tersebut.

Buku Panduan Penyusunan Skripsi berisi syarat dan ketentuan administratif dan teknis penulisan skripsi. Buku tersebut disusun untuk menjadi pegangan bagi mahasiswa, dosen pembimbing, penguji dan pihak lain yang memiliki kepentingan dengan kegiatan penyusunan skripsi.

Beberapa istilah penting perlu dijelaskan pada panduan ini untuk keseragaman pemahaman:

1. Proposal penelitian adalah dokumen yang berisi rencana penelitian secara lengkap dan memenuhi kaidah penulisan dan metode ilmiah yang baku.
2. Skripsi adalah karya ilmiah yang disusun oleh mahasiswa strata satu berdasarkan hasil pengumpulan dan analisis data, pembahasan, kesimpulan dan saran serta lampiran penting, sesuai rencana yang diusulkan dan disetujui tim penguji.
3. Artikel ilmiah adalah karya tulis yang disusun oleh mahasiswa bersama pembimbing yang merupakan bentuk publikasi melalui jurnal ilmiah
4. Kebaruan (*Novelty*) adalah aspek, unsur atau bagian pembaruan dari suatu usul penelitian atau karya ilmiah lain, yang dikembangkan dari berbagai rujukan terkait yang telah dipublikasikan para peneliti sebelumnya.
5. Keaslian (*Originality*) adalah pemikiran asli yang berbeda dan belum pernah dipublikasikan oleh orang lain sebelumnya
6. Plagiarisme (*Plagiarism*) adalah penggunaan atau pengakuan sebagian atau seluruh hasil karya orang lain sebagai karya sendiri. Keberadaan plagiarisme akan dicek dengan perangkat lunak similaritas. Proporsi similaritas karya ilmiah yang bebas plagiarisme maksimum 25%.
7. Bimbingan adalah proses konsultasi antara mahasiswa dengan dosen dalam proses penyusunan proposal, pelaksanaan penelitian, penyusunan skripsi dan artikel ilmiah.
8. Seminar proposal adalah diseminasi usulan penelitian mahasiswa yang telah disetujui oleh kedua pembimbing, yang dilakukan oleh mahasiswa pengusul pada forum seminar proposal penelitian yang telah dijadwalkan sebelumnya,

yang dihadiri oleh kedua dosen pembimbing dan dosen penguji, serta mahasiswa lain, khususnya yang belum melaksanakan seminar proposal. Seminar proposal diadakan untuk menilai kelayakan usul penelitian, sekaligus bahan pencerahan bagi mahasiswa lain.

9. Ujian skripsi adalah sebuah kegiatan penilaian terhadap kualitas ilmiah skripsi dan penguasaan mahasiswa atas karya ilmiah tersebut. Ujian ini dapat dilaksanakan jika dokumen skripsi telah disetujui kedua pembimbing dan diketahui Kaprodi. Forum tersebut bersifat tertutup, hanya dihadiri oleh penguji dan kedua pembimbing.

Penulisan skripsi merupakan wahana berlatih meneliti bagi mahasiswa untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi, dengan bobot kredit 4 (empat) satuan kredit semester (SKS). Kegiatan ini menempati posisi strategis dalam pencapaian kompetensi mahasiswa, sehingga diperlukan landasan hukum yang kuat antara lain :

1. Undang-undang nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
2. Peraturan pemerintah nomor 60 tahun 1999 tentang Perguruan Tinggi
3. Surat Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan tentang Sistem Pendidikan Nasional nomor 20 Tahun 2003.
4. Keputusan Rektor Universitas Muhammadiyah Semarang tentang Kurikulum Operasional nomor : 046/UNIMUS/SK-AK/2006.

B. PERSYARATAN

Mahasiswa dapat mengajukan rencana penyusunan skripsi jika memenuhi persyaratan berikut :

1. Terdaftar sebagai mahasiswa aktif Fakultas Kesehatan Masyarakat UNIMUS.
2. Telah mengisi kartu rencana studi (KRS) hingga semester berjalan (semester VII), dengan memulai pembuatan proposal
3. Telah menempuh perkuliahan sampai semester VII
4. Menyelesaikan seminar proposal pada semester VII
5. Lulus semua mata kuliah dengan nilai minimal C.
6. Jangka waktu penulisan skripsi adalah 6 bulan, terhitung sejak ujian proposal (pada semester VII), sehingga mahasiswa dapat maju ujian skripsi pada semester VIII (lulus tepat waktu). Jika dalam jangka waktu 6 bulan mahasiswa tidak dapat menyelesaikan skripsi maka mahasiswa diwajibkan mengambil kembali menyelesaikan penyusunan skripsi pada semester IX, sehingga bisa maju ujian skripsi pada semester IX tersebut.

B. PROSEDUR PENGAJUAN SKRIPSI

1. Pengusulan Judul

- a. Panitia mendistribusikan Formulir Usulan Judul Skripsi (FUJS) melalui Ketua Peminatan

- b. Mahasiswa mengisi FUJS dan mengumpulkan kepada Ketua Peminatan
- c. Ketua Peminatan menyusun menelaah kelayakan judul, membuat Daftar Usulan Judul Skripsi (DUJS) dan melengkapinya dengan usulan Daftar Calon Pembimbing dan Penguji (DCPP)
- d. Panitia Skripsi mengompilasi DUJS + DCPP untuk dibahas bersama Kaprodi dalam rapat pembahasan DUJS dan penentuan DCPP

2. Penetapan Pembimbing dan Penguji

- a. Kaprodi menyelenggarakan rapat dengan panitia skripsi untuk membahas kelayakan DUJS dan DCPP
- b. Rapat menyepakati judul, dosen pembimbing dan penguji skripsi dan menyusun DJPPS
- c. Kaprodi mengajukan DJPPS kepada Dekan untuk diterbitkan Surat Keputusan (SK) Pembimbing Skripsi dan SK Penguji Skripsi
- d. Dekan melakukan verifikasi kesesuaian antara substansi judul dengan kepakaran pembimbing skripsi
- e. Dekan menerbitkan SK Pembimbing Skripsi
- f. Dekan melakukan verifikasi kompetensi reviewer proposal dan penguji skripsi.
- g. Dekan menerbitkan SK Penguji Skripsi

3. Penyusunan Proposal

- a. Panitia Skripsi mendistribusikan Buku Panduan Skripsi kepada mahasiswa dan dosen pembimbing.
- b. Sebelum memulai penyusunan proposal penelitian, mahasiswa WAJIB menghadap dosen pembimbing untuk menyepakati proses pelaksanaan bimbingan penyusunan proposal dan skripsi.
- c. Mahasiswa menyusun draft proposal dengan mengikuti kaidah-kaidah dalam Buku Panduan Skripsi, dan berkonsultasi secara aktif dengan dosen pembimbing, sesuai dengan mekanisme yang disepakati dengan pembimbing.
- d. Pembimbing menyediakan waktu dan melayani konsultasi mahasiswa dengan leluasa. Konsultasi bisa dilakukan secara tatap muka maupun non tatap muka, menyesuaikan situasi dan kondisi.
- e. Dalam proses konsultasi non tatapmuka, dosen sebaiknya telah membaca draft yang disampaikan oleh mahasiswa selambat-lambatnya dalam waktu 6 (enam) hari kerja. Bila dalam kurun waktu tersebut dosen pembimbing belum menyelesaikannya, maka dosen pembimbing harus memberitahukan keterlambatan tersebut kepada mahasiswa.
- f. Pembimbing I dan II bekerjasama untuk membantu mahasiswa menghasilkan proposal yang berkualitas. Bila terjadi perbedaan pemahaman antar pembimbing, maka segera dibahas bersama dan diselesaikan.

- g. Dosen pembimbing menentukan kelayakan proposal untuk diseminarkan di forum Seminar Proposal Penelitian

D. SEMINAR PROPOSAL

Proposal yang telah dinyatakan layak oleh pembimbing dipresentasikan dalam seminar proposal penelitian. Seminar ini dihadiri oleh mahasiswa pengusul, kedua dosen pembimbing, dosen penguji dan mahasiswa lain. Seminar proposal bertujuan untuk menilai kelayakan usul penelitian yang mencakup aspek keaslian, kebaruan, sistematika, kelengkapan, validitas dan reliabilitas. Seminar proposal dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang sudah ditetapkan panitia.

Dalam situasi pandemi Covid-19 atau masalah lain yang tidak memungkinkan pertemuan tatap muka langsung, maka seminar proposal bisa diselenggarakan secara daring melalui aplikasi *video conference*. Apabila seminar proposal dilaksanakan secara tatap muka, maka tetap wajib mengikuti protokol kesehatan.

Pendaftaran seminar proposal di masa Pandemi Covid-19 dapat dilakukan secara daring melalui aplikasi *WhatsApp* dengan panitia bagian pendaftaran skripsi. Berbagai berkas skripsi yang harus dipersiapkan dapat diunduh dari web fkm unimus atau dikirim melalui Aplikasi *WhatsApp* atau E-mail.

Seminar Proposal yang dilaksanakan secara daring, maka berkas penilaian ujian skripsi tersedia dalam bentuk *soft file*, kecuali apabila dosen pembimbing atau dosen penguji meminta dalam bentuk *hard file*.

1. Persyaratan seminar proposal :

- a. Proposal telah disetujui kedua pembimbing, yang dibuktikan dengan tanda tangan pada halaman persetujuan.
- b. Mahasiswa pengusul pernah mengikuti seminar proposal mahasiswa lain minimal 5 kali, dengan bukti pada Lembar Kehadiran Seminar Proposal, kecuali 5 orang mahasiswa yang maju pertama (tetapi tetap mempunyai kewajiban menghadiri seminar sebanyak 5 kali). Apabila mahasiswa kehilangan buku bimbingan skripsi sehingga tidak dapat menunjukkan bukti telah mengikuti seminar proposal mahasiswa lain, maka panitia skripsi akan mengecek kehadiran mahasiswa tersebut pada presensi kehadiran seminar proposal. Apabila tidak terbukti maka mahasiswa tersebut harus mengikuti seminar proposal ulang atau sesuai kebijakan pimpinan program studi. Pada situasi pandemi Covid-19 persyaratan mengikuti seminar proposal mahasiswa lain diubah menjadi minimal 3 kali. Bukti kehadiran seminar yang dilaksanakan secara daring berupa presensi yang disediakan oleh panitia skripsi.

- c. Mahasiswa telah melunasi tanggungan biaya administrasi (SPP dan lain-lain), telah mengisi KRS semester berjalan, dan KRS telah divalidasi oleh dosen wali.
- d. Mahasiswa pengusul telah menempuh perkuliahan sampai semester VII baik mahasiswa reguler dan lintas jalur dan lulus semua mata kuliah dengan IPK minimal 2,75; nilai D maksimum 2 matakuliah, dan Metodologi Penelitian dengan nilai minimal C.
- e. Mahasiswa pengusul telah melakukan pengecekan plagiarisme dengan perangkat lunak similaritas, dengan indeks similaritas karya ilmiah maksimum 25%.
- f. Seminar proposal dihadiri oleh mahasiswa pengusul, dosen pembimbing I dan II dan dosen penguji (*reviewer*) dan mahasiswa yang sedang mengambil mata kuliah skripsi. Untuk seminar proposal yang dilaksanakan secara tatap muka harus mengikuti protokol kesehatan.

2. Prosedur seminar proposal.

- a. Mahasiswa pengusul mengambil formulir persyaratan seminar proposal dan berkas seminar proposal di bagian akademik dan mengikuti petunjuk yang ada di formulir persyaratan seminar proposal tersebut untuk memenuhi syarat melaksanakan seminar proposal. Berkas Seminar Proposal terdiri dari :
 - 1) Berita Acara Seminar Proposal
 - 2) Daftar Hadir Seminar Proposal untuk Pembimbing, Reviewer dan Mahasiswa Pengusul
 - 3) Dokumen Penilaian Seminar Proposal
 Mahasiswa menyerahkan berkas seminar proposal kepada pembimbing 1, kecuali untuk Dokumen Penilaian Seminar Proposal diserahkan kepada Reviewer pada saat Seminar Proposal. Sebelumnya mahasiswa pengusul harus mengisi terlebih dahulu identitasnya pada Berkas Seminar Proposal.
- b. Mahasiswa pengusul melakukan konfirmasi kepada calon reviewer dan pembimbing mengenai tanggal, dan jam seminar proposal dengan mempertimbangkan ketersediaan tempat.
- c. Mahasiswa pengusul mendaftar seminar proposal kepada panitia dengan menyerahkan formulir persyaratan seminar proposal sebagai bukti telah memenuhi syarat untuk melaksanakan seminar proposal kepada panitia skripsi
- d. Mahasiswa pengusul menunjukkan buku bimbingan skripsi dan bukti kehadiran mengikuti seminar proposal kepada panitia skripsi
- e. Mahasiswa pengusul menyerahkan tiga eksemplar proposal yang telah disahkan pembimbing dan dijilid rapi kepada pembimbing dan reviewer selambat-lambatnya 2 (dua) hari sebelum seminar proposal dilaksanakan.
- f. Seminar proposal dilaksanakan secara terbuka antara pembimbing, penguji dan mahasiswa lainnya di dalam kampus.

- g. Waktu pelaksanaan seminar dialokasikan minimal 60 menit maksimal 75 menit untuk setiap mahasiswa dengan rincian :
- 1) Pembukaan (moderator, pembimbing I) : 5 menit
 - 2) Penyajian oleh mahasiswa : 10-15 menit
 - 3) Diskusi : 40-50 menit
 - 4) Rangkuman moderator : 5 menit
- h. Penilaian kelayakan proposal dilakukan oleh dosen penguji didasarkan pada kriteria penilaian proposal penelitian. Hasil penilaian adalah:
- 1) proposal dinyatakan layak dan dapat diteruskan untuk pelaksanaan penelitian.
 - 2) Proposal dinyatakan layak dengan perbaikan, dan dapat diteruskan ke penelitian jika sudah diperbaiki.
 - 3) Proposal dinyatakan tidak layak dan harus ditulis ulang, dan diseminarkan kembali.
- i. Mahasiswa pengusul diberi waktu untuk perbaikan proposal sesuai substansi masukan *Reviewer*. Adapun kriteria alokasi waktu perbaikan yang diberikan adalah :
- 1) Layak tanpa revisi, dapat diteruskan untuk pelaksanaan penelitian
 - 2) Layak dengan revisi ringan – sedang (perbaikan tidak bersifat substansial) alokasi waktu perbaikan maksimum 2 minggu
 - 3) Layak dengan revisi berat (perbaikan bersifat substansial) alokasi waktu perbaikan maksimum 1 bulan
- Bila perbaikan melebihi batas waktu yang dialokasikan, maka proposal wajib diseminarkan kembali
- j. Substansi masukan dari *Reviewer* disusun ke dalam Matriks Revisi Proposal (bentuk matriks revisi terlampir).

E. TELAAH ETIK

1. Proposal yang telah diseminarkan, direvisi dan disetujui oleh penguji dan dosen pembimbing serta disahkan oleh Ketua Program Studi WAJIB dilakukan telaah etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK).
2. Tim peneliti menyusun Protokol Penelitian dan mengajukannya kepada KEPK. Protokol penelitian harus disertai *Informed consent* jika penelitian melibatkan manusia.
3. KEPK akan menelaah kelayakan etik suatu kegiatan penelitian berdasarkan isi protokol penelitian dan *Informed Consent*.
4. Protokol penelitian WAJIB ditulis dengan bahasa awam yang jelas dan detil, namun dibuat ringkas mungkin.
5. Beberapa judul penelitian yang tergabung dalam satu penelitian payung, maka diperbolehkan mengurus telaah Etik Penelitian secara kolektif, dengan

menyusun Protokol Penelitian yang bersifat komprehensif, dan memuat seluruh bagian kegiatan penelitian.

F. PELAKSANAAN PENELITIAN

1. Kegiatan penelitian dapat dilaksanakan jika Ethical Clearance telah terbit.
2. Sebelum pelaksanaan penelitian, mahasiswa wajib mengurus ijin penelitian kepada pihak-pihak terkait.
3. Mahasiswa diwajibkan mendokumentasikan seluruh kegiatan pelaksanaan penelitian/pengumpulan data secara tertulis (dalam **Log Book**) secara lengkap dan dilampiri foto kegiatan, serta melaporkan kemajuan pelaksanaan penelitian kepada pembimbing sekurang-kurangnya seminggu sekali.

F. LANGKAH-LANGKAH PENYUSUNAN SKRIPSI

1. Data asli hasil penelitian disusun menjadi Tabel Induk (*Master Table*), dan segera dikonsultasikan dengan pembimbing untuk diperiksa kelengkapan, reliabilitas dan validitasnya, serta mendapat arahan cara analisis yang tepat.
2. Analisis data menggunakan program komputer, sesuai dengan rencana dalam proposal.
3. Hasil analisis data segera dikonsultasikan kepada pembimbing untuk diperiksa kebenarannya dan mendapat arahan cara menyusun skripsi.
4. Skripsi tersusun dari unsur proposal, hasil penelitian, pembahasan, kesimpulan dan saran. Isi bagian proposal disesuaikan dengan format skripsi.
5. Mahasiswa diwajibkan menyusun artikel ilmiah dari sebagian atau seluruh data hasil penelitian. **Artikel sudah diselesaikan sebelum ujian skripsi.**

G. UJIAN SKRIPSI

Ujian skripsi adalah proses mengukur kemampuan mahasiswa dalam menghasilkan karya ilmiah dan penguasaan substansi, metode dan teknis penyajian, yang dilaksanakan dengan prosedur, tahapan dan kriteria tertentu.

Dalam situasi pandemi Covid-19 ujian skripsi juga bisa diselenggarakan secara daring. Apabila ujian skripsi dilaksanakan secara tatap muka, maka tetap wajib mengikuti protokol kesehatan.

Pendaftaran ujian skripsi di masa pandemi Covid-19 dapat dilakukan secara daring melalui aplikasi *WhatsApp* dengan panitia bagian pendaftaran skripsi. Berbagai berkas skripsi yang harus dipersiapkan dapat diunduh dari web FKM Unimus dan dikirim melalui aplikasi *WhatsApp* atau *E-mail*.

Untuk Ujian Skripsi yang dilaksanakan secara daring, maka berkas penilaian ujian skripsi tersedia dalam bentuk *soft file*, kecuali apabila dosen pembimbing atau dosen penguji meminta dalam bentuk *hard file*.

1. Syarat ujian skripsi

- a. Skripsi dan artikel ilmiah telah disetujui oleh kedua pembimbing dan disahkan Ketua Program Studi untuk dilakukan ujian skripsi (dengan bukti tanda tangan pada halaman persetujuan), dan digandakan rangkap 3 (tiga).
- b. Mahasiswa menyerahkan photo copy transkrip terakhir yang telah disahkan oleh Dekan/Ka.Prodi kepada panitia skripsi sebagai bukti telah lulus semua mata kuliah dengan nilai minimal C
- c. Mahasiswa telah melakukan pengecekan plagiarism dengan perangkat lunak similaritas, dengan indeks similaritas karya ilmiah maksimum 25%.
- d. Mahasiswa menyerahkan buku bimbingan skripsi dan bukti kehadiran mengikuti seminar proposal kepada panitia skripsi
- e. Mahasiswa menyerahkan form tanda bukti telah mengumpulkan KRS hingga semester terakhir dari dosen wali kepada panitia skripsi
- f. Mahasiswa menyerahkan surat keterangan aktif dari staf administrasi akademik prodi kepada panitia skripsi apabila pernah non aktif atau pernah mengajukan cuti dari Program Studi Kesehatan Masyarakat UNIMUS

2. Prosedur ujian skripsi

- a. Mahasiswa mengambil formulir persyaratan ujian skripsi dan Berkas Penilaian Ujian Skripsi di bagian akademik dan mengikuti petunjuk yang ada di formulir persyaratan ujian skripsi tersebut untuk memenuhi syarat melaksanakan ujian skripsi. Berkas Penilaian Ujian Skripsi terdiri dari :
 - 1) Berita Acara Ujian Skripsi
 - 2) Daftar Hadir Ujian Skripsi
 - 3) Formulir Penilaian Ujian Skripsi (3 lembar)
 - 4) Formulir Rekap NilaiMahasiswa menyerahkan berkas Ujian Skripsi kepada pembimbing 1 sebelum Ujian Skripsi dimulai. Sebelumnya mahasiswa pengusul harus mengisi terlebih dahulu identitasnya pada Berkas Penilaian Ujian Skripsi.
- b. Mahasiswa melakukan konfirmasi kepada penguji dan pembimbing mengenai tanggal, dan jam ujian skripsi dengan mempertimbangkan ketersediaan tempat.
- c. Mahasiswa mendaftarkan ujian skripsi kepada panitia dengan menyerahkan formulir persyaratan ujian skripsi sebagai bukti telah memenuhi syarat untuk melaksanakan ujian skripsi kepada panitia skripsi
- d. Mahasiswa menyerahkan tiga eksemplar skripsi yang telah disahkan pembimbing dan dijilid rapi kepada pembimbing dan penguji maksimal 2 (dua) hari sebelum ujian skripsi dilaksanakan.
- e. Ujian dilaksanakan secara tertutup oleh tim penguji yang terdiri dari kedua dosen pembimbing dan seorang dosen penguji.
- f. Alokasi waktu pelaksanaan ujian skripsi adalah 60-75 menit, dengan perincian:
 - 1) Pembukaan oleh pembimbing I (pimpinan sidang) : 2 menit

- 2) Penyajian ringkasan skripsi oleh mahasiswa : 15 menit
- 3) Diskusi : 40-50 menit
- 4) Penyampaian hasil ujian skripsi (pimpinan sidang) : 3 menit
- 5) Penyampaian batas revisi, penjilidan dan pengumpulan skripsi dan artikel ilmiah (5 menit)
- g. Mahasiswa wajib menggunakan alat bantu LCD
- h. Penilaian hasil ujian skripsi merupakan rerata nilai dari ketiga penguji, dengan selisih nilai antar penguji tidak lebih dari 10.
- i. Ujian skripsi bersifat final dan kelulusan langsung diumumkan kepada mahasiswa teruji.

3. Ketentuan kelulusan

- a. Mahasiswa dinyatakan lulus jika rerata nilai ujian minimal 70 atau B.
- b. Mahasiswa dinyatakan **TIDAK LULUS**, bila:
 - 1) Terbukti plagiat; diwajibkan mengulang kembali seluruh tahap penyusunan skripsi, sejak proposal, penelitian, hingga penulisan laporan.
 - 2) Terbukti **DIBUATKAN** oleh orang lain; diwajibkan membuat sendiri.
 - 3) Hasil penelitian tidak sesuai rencana dan metode yang digunakan.
 - 4) Rekapitulasi nilai penguji dan pembimbing masih di bawah ambang batas kelulusan dan tidak memungkinkan untuk diluluskan dengan revisi.

4. Ketentuan busana

- a. Peserta ujian :
 - 1) kemeja putih, jas almamater, celana panjang warna gelap, (untuk pria) dan baju putih, rok panjang warna hitam (untuk wanita)
 - 2) berdasi panjang warna hitam (kecuali yang berjilbab)
 - 3) sepatu resmi warna hitam
- b. Penguji : baju formal

5. Materi yang dinilai dalam ujian :

Aspek Penilaian :

- 1. Penyajian lisan
 - a) Ketepatan dan kemampuan mahasiswa dalam menggunakan batas waktu yang diberikan (± 15 menit) untuk menyajikan intisari penulisan dengan jelas dan ringkas.
 - b) Kemampuan menjelaskan dengan bahasa yang baik dan uraian yang sistematis.
 - c) Efektivitas penggunaan alat bantu komunikasi/penyajian.
- 2. Sistematika penulisan
 - a) Kesenambungan antar alinea, antar bab, keruntutan tulisan
 - b) Tata bahasa, penggunaan istilah asing dan keajegan istilah.
 - c) Tata cara pengetikan dan format skripsi.
 - d) Cara penulisan daftar pustaka dan rujukan

- e) Penggunaan tanda baca, kata depan, awalan dan kata penghubung
- 3. Isi tulisan
 - a) Konsistensi kerangka pemikiran : isi, urutan dan kecocokan antara antara masalah, tujuan, hipotesis, variabel, metode, hasil pembahasan dan saran
 - b) Kelengkapan data dan aktualitas sumber informasi, relevansi teori dan konsep dengan substansi penelitian
 - c) Kejelasan dan ketepatan perumusan kerangka teori dan kerangka konsep, populasi dan teknik sampling, metode dan instrumen pengumpulan data, desain penelitian dan uji statistik
 - d) Kerapian, kelengkapan dan ketepatan penyajian data (tekstular, tabular, grafikal)
- 4. Originalitas dan Plagiarisme
 - a) Ada bukti-bukti yang tegas bahwa penelitian yang dilakukan merupakan replikasi dari penelitian-penelitian yang dirujuk.
 - b) Ada uraian yang jelas dan benar mengenai substansi perbedaan penelitian yang dilakukan dengan penelitian-penelitian yang dirujuk
- 5. Diskusi
 - a) Penguasaan isi naskah skripsi oleh mahasiswa teruji
 - b) Penguasaan teori, konsep dan pengetahuan sesuai materi penelitian
 - c) Penguasaan desain dan metode penelitian, serta teknik statistik
 - d) Kejelasan dan kualitas jawaban teruji dari setiap pertanyaan penguji

Tabel Penilaian Ujian Skripsi

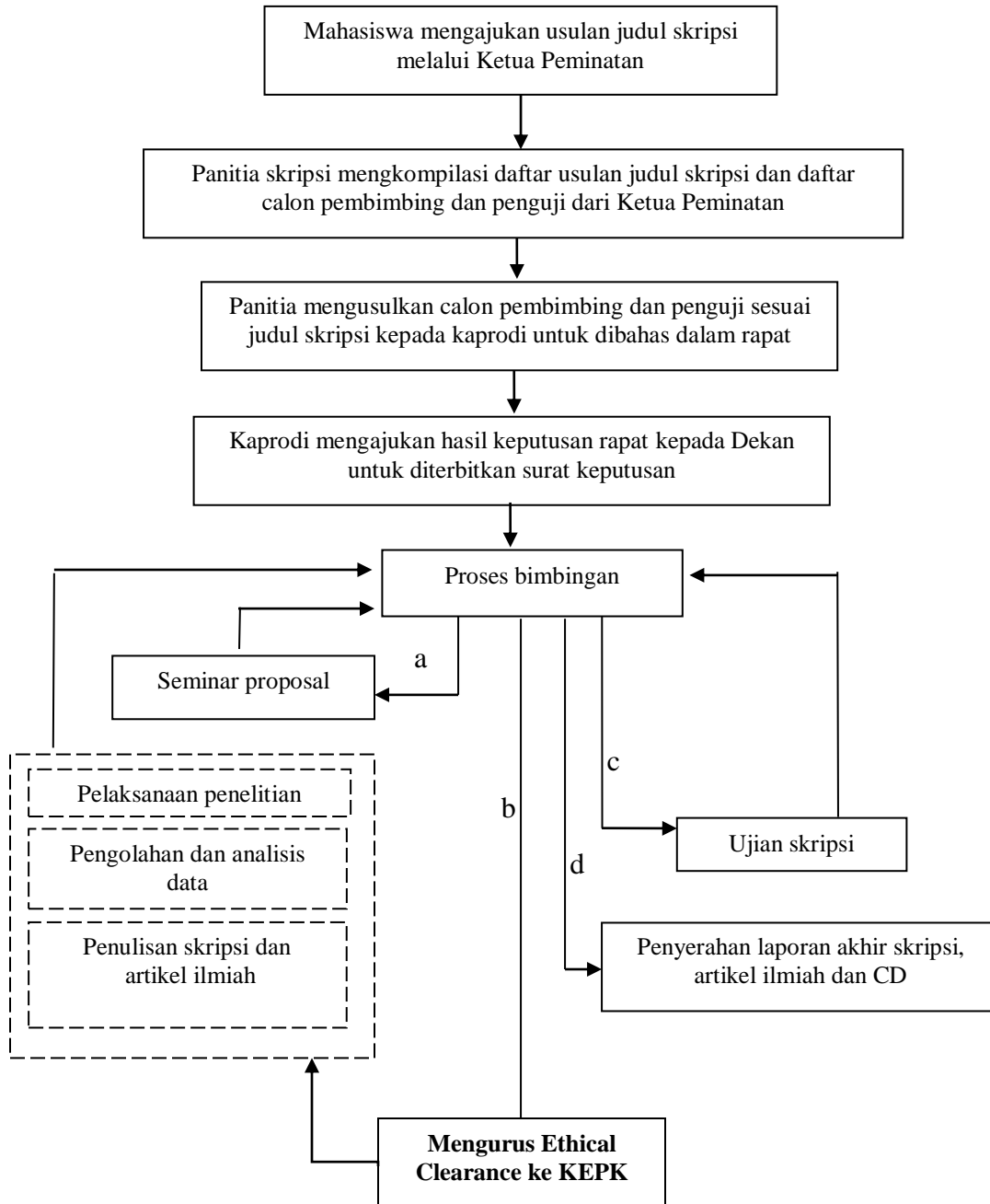
Materi Penilaian	Nilai (0 – 100)	Bobot	Mutu (nilai x bobot)
1. Penyajian lisan		2	
2. Sistematika penulisan		1	
3. Isi tulisan		3	
4. Originalitas		1	
5. Tanya jawab dan atau unjuk kerja		3	
		Total mutu	
		Total nilai akhir	

Kategori batas nilai dengan bobot adalah sebagai berikut :

- 80 – 100 = A → diberi bobot 4
- 75 – 79,99 = AB → diberi bobot 3,5
- 70 – 74,99 = B → diberi bobot 3

Apabila hasil rekapitulasi nilai ujian dari ketiga penguji kurang dari nilai tersebut, diputuskan untuk mengulang atau rekonstruksi nilai untuk dapat dinaikkan nilai hingga batas kelulusan

Alur proses pelaksanaan skripsi



BAB II

PEMBIMBINGAN SKRIPSI

A. PEMBIMBING

1. Pembimbing adalah dosen tetap atau tidak tetap FKM UNIMUS atau praktisi di bidang ilmu tertentu yang telah memenuhi syarat akademik dan administratif yang telah dimintakan kesediannya untuk membimbing dan ditetapkan /diangkat dengan keputusan dekan.
2. Pembimbing I adalah dosen yang ditetapkan oleh dekan untuk membimbing mahasiswa menyelesaikan skripsi, dengan syarat telah menduduki jabatan fungsional serendah-rendahnya AA dan bergelar S2 dengan substansi ilmu dan kepakaran sesuai dengan substansi penelitian. Bila dosen tetap tidak ada yang memenuhi persyaratan, maka dapat dicarikan dosen dari luar program studi/fakultas, atau dosen luar biasa.
3. Pembimbing II adalah dosen atau praktisi bidang ilmu kesehatan masyarakat yang ditetapkan oleh dekan untuk membantu membimbing mahasiswa menyelesaikan skripsi, dengan syarat serendah-rendahnya bergelar S2, pernah menyusun skripsi dan tesis, dan memiliki kemampuan metodologis atau teknis penelitian, untuk membantu pembimbing I.

B. PROSEDUR PEMBIMBINGAN SKRIPSI

1. Mahasiswa mengajukan rencana proposal penelitian kepada pembimbing, berisi: rencana judul penelitian yang dilengkapi dengan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian dan kerangka teori/konsep.
2. Pembimbing menelaah keaslian dan kebaruan dari judul atau topik yang diusulkan. Hal ini untuk menghindari terjadinya plagiarisme.
3. Pembimbing memberi arahan dan koreksi terhadap kekurangan yang ada.
4. Mahasiswa mengkonsultasikan materi bimbingan secara bertahap kepada pembimbing sampai proposal selesai dan disetujui untuk diseminarkan.
5. Mahasiswa mengkonsultasikan hasil pengumpulan data dan laporan penelitian sampai dengan disetujui untuk ujian skripsi.
6. Mahasiswa wajib membawa **buku panduan penyusunan skripsi dan buku bimbingan skripsi** setiap kali konsultasi dengan pembimbing.

C. TUGAS DAN KEWAJIBAN PEMBIMBING

1. Menghindarkan mahasiswa melakukan plagiarisme, dengan cara mencari keaslian dan kebaruan setiap usul penelitian, serta menjunjung tinggi norma, etika dan peraturan akademik yang berlaku.
2. Menjaga hubungan dan komunikasi yang harmonis dalam suasana akademik.

3. Saling bekerjasama (pembimbing I dan II) dalam pembentukan karakter bimbingan yang tepat untuk mahasiswa yang dibimbingnya.
4. Mengarahkan mahasiswa dalam mempersiapkan proposal penelitian.
5. Sebagai penanggung jawab bimbingan sampai dengan mahasiswa dinyatakan lulus ujian skripsi.
6. Membantu mahasiswa mencari alternatif pendekatan masalah sehingga dapat menentukan kerangka konsep dan atau mengembangkan model teoritis sebelum mahasiswa memulai penelitian.
7. Membantu mahasiswa dalam melihat alternatif metode berpikir kritis untuk menguji kerangka konsep, pemecahan masalah dan atau model teoritis yang dikembangkan.
8. Memberi petunjuk kepada mahasiswa dalam mencari bahan pustaka dan atau pengumpulan data.
9. Meneliti tiap butir/bab yang dikonsultasikan dari segi bobot ilmiah yang memadai, bahasa yang mudah dimengerti dengan kaidah yang baik dan benar, pemakaian istilah yang lazim, tata cara penulisan ilmiah yang benar, relevansi judul dan isi.
10. Bertanggung jawab atas pelaksanaan ujian proposal, ujian skripsi serta perbaikan skripsi.
11. Pembimbing I dan II wajib hadir dalam seminar proposal dan ujian skripsi serta mampu menempatkan diri secara tepat sebagai penguji skripsi juga.
12. Pembimbing I dan II wajib mengisi buku bimbingan skripsi yang dibawa mahasiswa setiap konsultasi guna memantau perkembangan konsultasi mahasiswa.
13. Bila ada masalah dalam proses pembimbingan yang menyebabkan kerjasama antara pembimbing I dan II terganggu, maka mahasiswa dapat melaporkan kepada kepada panitia skripsi, Ketua Program Studi atau Dekan untuk dicari penyelesaiannya.

D. LARANGAN BAGI PEMBIMBING

1. Menunda bimbingan lebih dari seminggu tanpa alasan yang jelas.
2. Mendelegasikan proses bimbingan kepada pihak lain.
3. Membuatkan skripsi.

E. PENGGANTIAN PEMBIMBING

Pergantian pembimbing dapat terjadi bila :

- a. Pembimbing meninggalkan tugas pembimbingan dalam waktu satu bulan berturut-turut tanpa alasan, sehingga pada waktu tersebut proses pembimbingan tidak dapat dilaksanakan.
- b. Proses pembimbingan tidak dapat berjalan secara efektif atau tidak ada titik temu antara mahasiswa dan pembimbing I maupun pembimbing II, sehingga penyusunan skripsi melebihi satu semester.

- c. Ada pernyataan tertulis dari pembimbing I atau II yang menyatakan tidak dapat melanjutkan proses pembimbingan pada salah satu mahasiswa atau sebagian atau sekelompok mahasiswa yang dibimbingnya karena alasan logis yang dapat diterima oleh panitia dan atau pimpinan fakultas.
- d. Ada pernyataan tertulis dari pembimbing I atau pembimbing II untuk mengalihkan salah satu mahasiswa atau sebagian atau sekelompok mahasiswa yang dibimbingnya kepada pembimbing lainnya berdasarkan pertimbangan kualifikasi atau kesesuaian keahlian.

E. PENGUJI SKRIPSI

1. Penguji skripsi adalah dosen yang mempunyai jabatan fungsional minimal asisten ahli dan berpendidikan serendah-rendahnya S2, dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat, atau keilmuan yang sesuai dengan substansi kajian.
2. Pembimbing skripsi I dan II juga sebagai penguji (Penguji II dan III).
3. Penentuan penguji diserahkan kepada panitia skripsi atas dasar kesesuaian bidang ilmu dengan substansi kajian.

BAB III

SISTEMATIKA DAN CARA PENYUSUNAN SKRIPSI

A. SISTEMATIKA PROPOSAL

1. Bagian awal proposal:

- a. Halaman judul (sampul depan). Contoh pada bagian lampiran
Judul penelitian dibuat singkat, jelas, menggambarkan isi, dan memungkinkan generalisasi yang luas. Panjang judul maksimal 15 kata, tidak termasuk anak judul, dan tidak menyertakan tempat dan waktu, kecuali memiliki nilai istimewa terhadap substansi penelitian.
- b. Halaman judul (sampul dalam) sama dengan sampul depan tetapi di atas kertas HVS putih.
- c. Halaman persetujuan (Contoh terlampir)
- d. Halaman daftar isi, memuat urutan bab, sub bab dan anak bab. (Contoh terlampir).
- e. Halaman daftar tabel, memuat nomor urut tabel, judul tabel dan halaman. Lihat contoh pada lampiran.
- f. Halaman daftar gambar/grafik/skema memuat nomor urut, judul dan halaman gambar/grafik/skema. (Contoh terlampir).
- g. Halaman daftar lampiran memuat nomor urut, judul, dan halaman lampiran. (Contoh terlampir).
- h. Halaman daftar singkatan dan daftar istilah (bila ada).

3. Bagian inti proposal

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

1. Berisi tiga hal penting, yaitu masalah yang diteliti, justifikasi pemilihan masalah, pernyataan masalah penelitian. Urutan uraian latar belakang mengikuti pertanyaan: apa masalahnya, siapa yang terkena, berapa besar kejadiannya, kapan dan dimana, mengapa dan bagaimana masalah itu terjadi (secara teoritis faktor apa saja yang mempengaruhi, faktor apa saja yang sudah diteliti orang, dan faktor apa saja yang belum diteliti).
2. Justifikasi masalah didukung data yang relevan, terkini dan lengkap tentang besar masalah (insidensi, prevalensi atau persentase; **bukan jumlah kasus**). Besar masalah dapat diuraikan dari lingkup internasional, regional, nasional, dan lokal secara runtut. Kesenjangan yang ada dan akan diteliti ditegaskan di akhir latar belakang.
3. Latar belakang ini diuraikan dari masalah yang lebih luas (umum) ke masalah yang lebih khusus (seperti piramida terbalik).

4. Uraian latar belakang disusun berdasarkan isi kepustakaan yang menjadi dasar identifikasi masalah. Uraian disusun dengan kalimat peneliti sendiri yang dicerna dari bahan bacaan atau referensi. Kesamaan kalimat baru dengan kalimat asli di sumber rujukan maksimum 25%.

B. Perumusan Masalah

Bagian ini menguraikan beberapa **masalah yang diidentifikasi di latar belakang**. Berdasarkan permasalahan yang diidentifikasi peneliti menyusun pertanyaan umum penelitian, dan diikuti pertanyaan khusus. Pertanyaan umum dan khusus ini akan terkait dengan tujuan umum dan khusus penelitian.

C. Tujuan Penelitian

Bagian ini berisi pernyataan tujuan penelitian yang terdiri dari tujuan umum dan khusus. Tujuan penelitian adalah pernyataan tentang aktifitas untuk mencapai hasil akhir penelitian. Tujuan umum menguraikan hasil yang ingin dicapai atau diharapkan sebagai target akhir dari penelitian, sedangkan tujuan khusus merupakan rincian dari masing-masing tahap penelitian. Tujuan umum terkait dengan hipotesis mayor sedangkan tujuan terkait hipotesis minor. Tujuan khusus harus jelas dan terukur.

D. Manfaat Penelitian

Bagian ini berisi penjelasan tentang kontribusi/sumbangan hasil penelitian. Manfaat ini dapat dibedakan dalam dua kategori besar yaitu manfaat praktis serta manfaat teoritis dan metodologis. **Manfaat praktis** adalah sumbangan hasil penelitian terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan (berguna bagi masyarakat, pelaksana dan institusi kesehatan, tetapi tidak perlu ditulis terpisah-pisah). **Manfaat teoritis dan metodologis** adalah sumbangan hasil penelitian terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dan metodologi penelitian khususnya bagi peneliti selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian (originalitas)

Bagian ini berisi penjelasan tentang kebaruan penelitian ini dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang menjadi rujukan. Perbedaan yang menjadi kebaruan bukan variabel subjek, tempat dan waktu penelitian. Peneliti harus menguraikan dengan jelas "apa saja" yang menjadi kebaruan penelitian yang akan dilakukan. Aspek yang menjadi kebaruan (*novelty*) ditunjukkan dengan jelas dan tegas, disertai alasan dan argumentasi logis. Uraian keaslian/kebaruan dilampiri dengan ringkasan hasil-hasil penelitian yang dirujuk dan disusun dalam tabel. Contoh dapat dilihat pada tabel 1.1

Tabel 1.1. Daftar publikasi yang menjadi rujukan

No	Peneliti (th)	Judul	Jenis Penelitian	Variabel bebas dan terikat	Hasil
1.	R. Gass (2002)	BPH : The opposite effects of alcohol and coffe intake	<i>Analitik</i>	- Efek intake alkohol - Efek intake kopi - Kejadian BPH	Didapatkan hubungan alkohol dengan terjadinya BPH, sedangkan pada kopi tidak didapatkan hubungan yang signifikan
2.	Adi Nugroho (2002)	Pengaruh Faktor Usia, Status Gizi Dan Pendidikan Terhadap International Prostate Symptom Score (IPSS) Pada Penderita Prostate Hiperplasia (PH).	<i>Cross Sectional</i>	- Faktor usia - Faktor obesitas - Faktor pendidikan - Faktor IPPS	Didapatkan hubungan yang bermakna antara umur, WHR dan obesitas dengan nilai IPSS, tetapi pendidikan tidak berhubungan
3.	J. Kellogg Parsons, dkk (2006)	Metabolic factor Associated with BPH	<i>Cross Sectional</i>	- Obesitas - Peningkatan kadar gula dalam darah - Kejadian BPH	Obesitas dan Peningkatan gula dalam darah merupakan faktor risiko terjadinya BPH
4.	Amit Gupta, dkk (2006)	Antropometric and metabolic factors and risk of BPH : a prospective cohort study of air force veterans	<i>Cohort</i> Prospektif	- Faktor Atropometri - Faktor metabolisme - Kejadian BPH	Ada peningkatan risiko BPH dengan meningkatnya umur, ukuran tinggi tubuh dan faktor FBG

Di bawah tabel diberi penjelasan tentang perbedaan dan kebaruan penelitian yang akan dilakukan dibanding dengan penelitian-penelitian yang dijadikan rujukan.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

- Berisi teori dan konsep-konsep yang relevan, terpenting, mendasari masalah yang diteliti (variabel terikat), dan faktor-faktor yang terkait (variabel bebas), serta masih dalam batas ruang lingkup penelitian.
- Teori disusun ringkas dengan bahasa peneliti sendiri; kalimat tidak boleh sama dengan sumber aslinya (termasuk plagiat), kecuali definisi.
- Teori disusun untuk menjelaskan hubungan "saling mempengaruhi" dari berbagai variabel/faktor dengan variabel terikat (kejadian penyakit atau masalah kesehatan).
- Isi tinjauan pustaka disusun secara skematis menjadi kerangka teori, dan kerangka teori mendasari penyusunan kerangka konsep.
- Sumber referensi untuk tinjauan pustaka adalah 75% artikel ilmiah dari jurnal/berkala ilmiah dan 25% buku teks.

Secara garis besar, sistematika tinjauan pustaka adalah:

- A. (variabel terikat)
 - 1. Pengertian/batasan/definisi
 - 2.
- E. (uraian tentang variabel-variabel bebas)
- F. (uraian teori penting lainnya)
- G.**dan seterusnya.**

H. Kerangka teori

Bagian ini berisi bagan/skema yang menjelaskan hubungan "saling mempengaruhi" antara berbagai faktor (variabel bebas) dengan akibat (variabel terikat) yang diteliti. Hal ini merupakan gambaran ringkas dari seluruh teori yang mendasari sehingga semua faktor/variabel yang terkait dengan variabel terikat perlu dicantumkan. Kerangka teori sebaiknya menggunakan model "Jaring-jaring sebab akibat" atau *web causation*, dan **satu kotak berisi satu variabel.**

E. Kerangka konsep

Kerangka konsep dibuat berdasarkan kerangka teori dan menunjukkan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat yang diteliti secara lebih sederhana. Hal ini menjadi dasar untuk pengembangan hipotesis dan metodologi penelitian. Catatan : pada penelitian kualitatif tidak mencantumkan kerangka konsep (konsep hubungan variabel justru disusun setelah dilakukan analisis hasil penelitian). **Satu kotak berisi satu variabel.**

F. Hipotesis

Hipotesis dibuat berdasarkan tujuan dan kerangka konsep penelitian, dan merupakan jawaban sementara terhadap masalah yang dihadapi yang dapat diuji kebenarannya berdasarkan fakta empiris. Catatan : Bagian ini menjadi tidak ada jika jenis penelitiannya kualitatif.

BAB III. METODE PENELITIAN

A. Jenis/Rancangan Penelitian dan Metode Pendekatan

Bagian ini menjelaskan jenis penelitian yang sesuai untuk tema/judul yang diambil. Jenis penelitian dapat dibedakan berdasarkan jenis data dan cara pelaksanaan. Berdasarkan jenis datanya dibedakan menjadi penelitian kualitatif dan kuantitatif, sedangkan menurut cara pelaksanaan dikenal penelitian observasional dan eksperimental. Khusus penelitian kualitatif membutuhkan metode kualitatif.

Penelitian-penelitian observasional dapat menggunakan rancangan *Cross Sectional*, *Case Control* dan *Cohort*, sedangkan pada penelitian eksperimental dapat dipilih berbagai desain yang termasuk kategori *pre-experiment*, *true experiment* dan *quasi experiment*.

Catatan : Pada penelitian eksperimen maka urutannya adalah :

- a. **Jenis dan Rancangan Penelitian**
- b. **Waktu dan Tempat Penelitian**
- c. **Subyek Penelitian**
- d. **Variabel dan Definisi Operasional**
- e. **Metode Pengumpulan Data**
- f. **Prosedur Penelitian**
- g. **Alat, Bahan dan Cara Kerja**

1. **Alat dan Bahan**

Sub bab ini dapat dibagi menjadi dua yaitu bahan dan alat bila memang diperlukan penjelasan yang lebih rinci. Namun bila tidak membutuhkan rincian maka cukup dalam satu sub bab yaitu bahan dan alat.

Bahan-bahan untuk penelitian terdiri dari bahan mentah atau bahan baku, bahan pembantu dan bahan kimia. Bahan-bahan tersebut disebutkan secara rinci. Bahan yang menjadi obyek penelitian perlu didefinisikan secara jelas untuk menghindari bias penelitian. Alat-alat yang dicantumkan mencakup alat-alat persiapan, alat-alat pengolahan, dan alat-alat untuk analisis. Semua alat yang digunakan dalam pengambilan data dan memerlukan penjelasan, perlu dideskripsikan secara rinci.

2. **Prosedur/Cara Kerja**

Prosedur dan cara kerja memuat cara pengukuran, analisis fisik, analisis kimia, wawancara, observasi dan lain-lain. Pemaparan dari prosedur penelitian perlu dituliskan secara rinci agar dapat dirunut atau dilakukan ulangan dari penelitian tersebut, serta menyatakan sumber yang dirujuk. Alur penelitian juga dijelaskan pada bagian ini.

B. Populasi dan Sampel (*subjek penelitian*)

Bagian ini menjelaskan populasi sasaran, populasi sumber, sampel, atau subyek penelitian (untuk penelitian kualitatif). Populasi sasaran adalah populasi 'tak terbatas' dimana hasil penelitian akan digeneralisasikan, sedangkan populasi sumber adalah populasi yang secara spesifik dan terbatas (diketahui jumlahnya) dan menjadi sumber sampel penelitian. Bila

jumlah populasi dapat dihitung maka besar populasi harus dicantumkan sebagai dasar penghitungan sampel.

Sampel diambil dengan jumlah minimal yang dihitung dengan rumus yang sesuai (baca Sudigdo Sastroasmoro: Metodologi Penelitian Klinik), dan teknik pengambilan sampel yang tepat, sedapat mungkin secara acak. Teknik pengambilan sampel merupakan upaya untuk memperkecil kekeliruan generalisasi dari sampel ke populasi. Hal ini dapat dicapai kalau diperoleh sampel yang representatif, yaitu sampel yang benar-benar mencerminkan populasinya.

C. Variabel dan Definisi Operasional

Bagian ini berisi jenis variabel yang diteliti dan definisi secara operasional dari variabel yaitu menjelaskan operasionalisasi ukuran dan cara pengukuran data di lapangan berdasarkan definisi yang telah dibuat. Definisi operasional mencakup skala data, satuan pengukuran atau kategori pengukuran. Catatan:- pada penelitian kualitatif disebut definisi istilah.

D. Metode Pengumpulan Data (*prosedur penelitian*)

Bagian ini berisi jenis, sumber data dan instrumen yang digunakan dalam penelitian. Bagian ini juga menjelaskan metode yang digunakan dalam pengumpulan data, misalnya, observasi, wawancara, wawancara mendalam, angket, FGD dan sebagainya. Alat atau instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data seperti alat ukur fisik (timbangan, spektrofotometer, kuesioner, cek list, dan sebagainya) juga dijelaskan.

Prosedur penelitian harus jelas, terukur dan mempertimbangkan etik penelitian. Seluruh rencana kegiatan pengumpulan data harus dijelaskan secara lengkap:

- Pengumpulan data non manusia tetapi dalam pengumpulannya perlu ijin dengan pemiliknya, maka harus dilengkapi dengan *Informed Consent*
- Pengumpulan data melalui pengukuran antropometri, pengamatan praktik/tindakan dan wawancara dengan responden wajib dilengkapi dengan *Informed Consent*
- Pengambilan sampel biologis dari subjek manusia wajib dilakukan oleh tenaga profesional dan dijelaskan rencana jelas tindakan antisipasinya jika ada masalah kesehatan yang ditimbulkan atau terdampak dari pengambilan spesimen tersebut. Seluruh subjek yang dilibatkan harus telah menandatangani *informed Consent* secara sadar dan sukarela.
- Penggunaan subjek binatang, baik sebagai hewan coba maupun subjek observasi yang akan mengalami perlakuan tertentu, bahkan harus dimatikan, harus mengikuti prosedur penggunaan hewan coba.
- Pengumpulan data yang sama sekali tidak menyangkut dan melibatkan manusia, tetapi memasuki area terbatas dari keluarga atau lembaga tertentu, maka selain memerlukan ijin dari pemilik atau pihak yang bertanggung jawab atas lokasi juga perlu dilakukan *Informed Consent* dengan pihak tersebut.

Seluruh kegiatan penelitian dituangkan dalam Protokol Penelitian, dan diajukan kepada KEPK untuk penelaahan kelayakan etik sehingga dapat diterbitkan *Ethical Clearance*.

E. Metode Pengolahan dan Analisis Data

Bagian ini menjelaskan tentang tahapan yang digunakan dalam pengolahan data dan menjelaskan pengolahan data secara detail dari variabel yang diteliti. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi analisis univariat, bivariat ataupun multivariat (kalau ada) disertai alasan dan prasyarat penggunaan cara analisis tersebut untuk menjawab masalah dan mencapai tujuan.

Untuk penelitian yang menggunakan instrumen kuesioner harus melakukan Uji Validitas dan Reliabilitas apabila instrumen kuesioner tersebut tidak mengacu pada instrumen yang sudah baku.

F. Jadwal Penelitian

Jadwal penelitian merupakan rencana waktu yang akan diperlukan peneliti untuk menyelesaikan penelitiannya, dimulai dari pengajuan tema skripsi, penyusunan proposal, pengambilan data, penyusunan hasil penelitian sampai dengan ujian yang dibuat matrik.

3. Bagian akhir proposal

DAFTAR PUSTAKA

- a. Menyebutkan daftar pustaka/acuan yang dipakai oleh peneliti sebagai sumber kutipan dalam penyusunan proposal/skripsi.
- b. Penulisan daftar pustaka menggunakan sistim Vancouver (panduan terlampir); tersedia perangkat lunak komputer untuk membantu sistem kutipan, antara lain program EndNote, Mendeley, dan Zotero.
- c. Sumber pustaka yang dijadikan acuan adalah terbitan resmi ber-ISBN untuk buku dan ber-ISSN untuk jurnal/majalah ilmiah, dan memuat informasi paling aktual (terkini).
- d. Beberapa sumber informasi yang TIDAK BOLEH untuk rujukan:
 - 1) Koran
 - 2) Majalah populer
 - 3) Weblog/Blog
 - 4) Sumber-sumber lain yang tidak ilmiah, dan bukan peraturan yang sah.

Lampiran-lampiran

Dalam lampiran disajikan keterangan yang dianggap penting untuk proposal/skripsi. Bagian ini juga memuat seluruh isi lampiran yang diperlukan antara lain : instrumen penelitian, hasil analisis data, dokumentasi visual, perijinan, peta, hasil observasi, transkrip FGD/Indepth interview (penelitian kualitatif), kuesioner dan alat pengumpul data lainnya dan lain-lain. Bagian ini

diawali dengan halaman kosong yang ditandai kata LAMPIRAN di tengah bidang pengetikan. Halaman ini tidak diberi nomor.

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

Bagian ini menjelaskan cara mengolah data, seperti mengkategorikan variabel, menentukan kode atribut variabel, dan teknik analisis data yang digunakan. Analisis diskriptif dapat dipaparkan secara tekstular, grafikal, persentase atau ukuran statistik diskriptif numerik, seperti nilai minimum, maksimum, rerata, simpangan baku, dan interval kepercayaan. Analisis inferensial atau analitik menggunakan teknik statistik yang sesuai.

B. SISTEMATIKA SKRIPSI

Sistematika skripsi ini sama dengan sistematika proposal yaitu bagian awal, bagian inti dan bagian akhir yang kesemuanya tidak berbeda dengan sistematika proposal.

1. Bagian awal

- a. Halaman judul (sampul depan).
 - b. Halaman judul (sampul dalam) sama dengan sampul depan tetapi diatas kertas kuarto/HVS putih.
 - c. Halaman pengesahan.
 - d. Halaman Pernyataan Keaslian
 - e. Halaman kata pengantar
 - f. Halaman abstrak (ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia maksimum 250 kata dilengkapi dengan kata kunci)
 - g. Halaman daftar isi.
 - h. Halaman daftar tabel.
 - i. Halaman daftar gambar/grafik/skema.
 - j. Halaman daftar lampiran.
 - k. Halaman daftar istilah dan singkatan (bila ada).
- Keterangan lihat sub bab tentang tata letak penulisan.

2. Bagian Inti

Bagian inti skripsi adalah proposal penelitian, ditambah hasil penelitian, pembahasan, kesimpulan dan saran, yang masing-masing ditata dalam BAB IV dan V.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi dua bagian penting, yaitu a) hasil penelitian dan b) pembahasan. Hasil-hasil penelitian mencakup informasi umum situasi dan

kondisi pelaksanaan penelitian, analisis diskriptif dan analisis inferensial. Data dan informasi hasil penelitian dapat ditampilkan dalam bentuk tabel atau grafik. Setiap penyajian sekelompok data yang berupa tabel atau grafik didahului atau dilanjutkan dengan narasi singkat tentang parameter-parameter penting. Artinya tidak perlu semua parameter yang terdapat dalam tabel/grafik diberi penjelasan.

Data yang dimasukkan dalam bab ini mencakup seluruh data hasil penelitian untuk menjawab tujuan penelitian. Bila terdapat lebih dari satu tujuan penelitian, penyajian data beserta narasinya dikelompokkan ke dalam sub-sub bab. Judul sub-sub bab tersebut disesuaikan dengan tujuan penelitian. Pada bab ini dapat juga ditampilkan data untuk memperjelas hasil penelitian, termasuk hasil analisis statistik.

Seluruh data yang ditampilkan untuk menjawab tujuan penelitian harus dibahas. Pembahasan diuraikan dalam subbab yang terpisah dengan hasil penelitian. Isi pembahasan adalah mendiskusikan data dan informasi hasil penelitian, dengan cara: 1) memaknai data sesuai pendapat peneliti; 2) mengaitkan hasil penelitian dengan publikasi peneliti terdahulu atau dengan pustaka lainnya (jurnal ilmiah); 3) elaborasi antar data atau analisis silang (data satu dikaitkan atau dicocokkan dengan data lain yang relevan). Pembahasan dimulai dari analisis univariat, bivariat dan multivariat (kalau menggunakan multivariat). Pembahasan dilakukan terhadap data hasil penelitian yang sesuai maupun yang tidak sesuai (bertolak belakang) dengan hipotesis. Bila hasil penelitian bertolak belakang, dibahas mengapa hal tersebut dapat terjadi.

Keterbatasan penelitian dijelaskan pada akhir bagian pembahasan. Keterbatasan mencakup hal-hal yang tidak dapat dijangkau penelitian yang dilakukan, dan bukan kelemahan penelitian. Cara mengatasi keterbatasan dituangkan di dalam saran.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

- a. Kesimpulan terdiri dari kesimpulan umum dan khusus. Kesimpulan umum sesuai dengan tujuan umum dan hipotesis mayor, sedangkan kesimpulan khusus sesuai dengan tujuan khusus dan hipotesis minor. Kesimpulan menyesuaikan butir tujuan. Tidak ada statistik di kesimpulan.
- b. Saran merupakan **usulan peneliti kepada pihak terkait sesuai hasil dan kesimpulan penelitian**. Saran dapat berupa usulan penerapan hasil penelitian, pemecahan masalah yang ditemukan atau tidak lanjut penelitian. Saran harus dibuat dalam kalimat operasional sehingga bisa dilakukan bagi penerima saran tersebut.

3. Bagian akhir

DAFTAR PUSTAKA

Jenis pustaka, struktur dan urutan penulisan sama dengan proposal penelitian.

Lampiran-lampiran

Dalam lampiran disajikan keterangan yang dianggap penting untuk skripsi. Bagian ini juga memuat seluruh isi lampiran yang diperlukan antara lain : instrumen penelitian, hasil analisis data, dokumentasi visual, perijinan, peta, hasil observasi, transkrip FGD/Indepth interview (penelitian kualitatif), kuesioner serta alat pengumpul data lainnya dan lain-lain. Bagian ini diawali dengan halaman kosong yang ditandai kata LAMPIRAN di tengah bidang pengetikan.

Tanda Tangan Dekan/Kaprodi/Dosen Pembimbing/Dosen Penguji/Reviewer pada Halaman Persetujuan dan Halaman Pengesahan harus asli dan menggunakan tinta biru.

C. TAMPILAN DAN TATA LETAK PENULISAN

a. Ukuran kertas dan batas bidang pengetikan

- 1). Kertas kuarto/HVS putih berukuran A4 (210 x 297 mm) dengan berat 80 gram (selama pembimbingan dapat menggunakan kertas 70 gram).
- 2). Batas kanan dan bawah : 3 cm
- 3). Batas kiri dan atas : 4 cm
- 4). Nomor halaman di sudut kanan bawah

b. Bentuk dan ukuran huruf

Bentuk huruf yang digunakan adalah *Times New Roman* dengan style *Normal* ukuran font sebagai berikut :

Naskah 12

Judul bab 14

Judul skripsi 14-16 tergantung panjang pendeknya judul.

c. Jarak antar baris

Jarak antar baris yang digunakan adalah 1,5 spasi, kecuali jarak antara judul tabel dengan tabel adalah 1 spasi. Tulisan dalam tabel menggunakan jarak spasi 1, font huruf 10 pt. Jarak antar baris yang digunakan dalam abstrak adalah 1 spasi dan font huruf 10 pt.

d. Tata bahasa dan tata tulis

- 1) Bahasa baku ragam ilmiah yang dituturkan dalam kalimat pasif.

- 2) Kata-kata asing dicarikan padanan baku dalam bahasa Indonesia; jika tidak ada atau dikhawatirkan menimbulkan konotasi makna, maka ditulis sesuai aslinya dengan cetak miring (*italic*).
- 3) “di” dan “ke” sebagai awalan ditulis serangkai dengan kata yang diikuti, sedangkan sebagai kata depan (penunjuk tempat) ditulis terpisah.
- 4) Pola kalimat diusahakan kalimat pasif lengkap (S-P-O-K).
- 5) Tidak menempatkan kata hubung (sambung) pada awal kalimat.

e. Indentasi

Indentasi pada awal paragraph adalah 7 ketuk dari tepi kiri bidang pengetikan. Pada sub bab, awal alinea 7 ketuk dari huruf pertama sub bab yang bersangkutan.

f. Penomoran

- 1). Nomor bab dengan sub bab menggunakan campuran angka dan huruf secara vertikal ke bawah (pada proposal) seperti contoh berikut :

**BAB I
PENDAHULUAN**

- A.
 1.
 a.
 1)

- 2). Nomor yang menunjukkan urutan penyebutan ditulis mendatar mengikuti urutan kalimat, dipisahkan dengan tanda baca titik koma (;) (..... terdiri dari : 1) ; 2); dan 3)
- 3). Nomor halaman menggunakan angka romawi (untuk halaman tambahan) dan angka arab (untuk halaman isi).

g. Pencuplikan dan penulisan daftar pustaka.

- 1) Substansi rujukan yang dikutip dari suatu sumber tidak boleh ditulis sama persis dengan bunyi kalimat pada sumber aslinya. Kalimat harus dibaca dan dicerna dengan baik, dan ditulis dengan bahasa peneliti sendiri, dan diberi nomor kutipan pada bagian yang sesuai.
- 2) Pengutipan ayat Al Quran atau peraturan perundangan-undangan dapat ditulis sesuai dengan aslinya, dan disisipkan langsung ke naskah jika hanya 1 – 3 baris kalimat. Selebihnya ditulis sebagai paragraf terpisah, menjorok ke dalam, dengan ukuran huruf 10 pt, kalimat dapat dipotong dengan tanda *ellipsis*.

- 3) Pencuplikan menggunakan sistim Turunan *Vancouver* versi *American Medical Association* (AMA), pada akhir naskah cuplikan ditulis nomor urut pustaka rujukan (yang dicuplik), posisi nomor urut pustaka seperti bilangan pangkat (lihat lampiran).

h. Tabel, Grafik, dan Gambar.

- 1). Penempatan tabel, grafik, gambar dan ilustrasi lainnya harus utuh dalam satu halaman (tidak terpotong-potong).
- 2). Judul tabel diletakkan diatas tabel. Judul tabel yang lengkap (nomor berapa, tentang apa, dimana, kapan).
- 3). Judul gambar/grafik/bagan diletakkan dibawah gambar/grafik/ bagan.
- 4). Jika diambil dari sumber tertentu (data sekunder), maka sumber tersebut harus dicantumkan (untuk data primer, sumber tidak perlu disebutkan).
- 5). Tabel, grafik, gambar dan ilustrasi lainnya harus disertai dengan uraian penjelasan atau analisis deskriptif yang memberikan penguatan.
- 6). Tabel spasi 1, huruf 10 pt, tidak menggunakan garis vertikal

D. PENULISAN NASKAH ARTIKEL ILMIAH

1. **Sistematika Artikel Skripsi.** Artikel Disusun **tanpa** Daftar Isi, **dengan** format sebagai berikut :

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PENGESAHAN (setelah ujian skripsi dan revisi)

ABSTRAK

- "Judul"
- **Nama penulis¹⁾ dan pembimbing²⁾ (tanpa gelar)**
- **(bahasa Indonesia dan Inggris, maksimum 250 kata, ukuran font 10)**
- kata kunci (maksimal 4 frasa)

PENDAHULUAN

METODE

HASIL DAN PEMBAHASAN

KESIMPULAN DAN SARAN

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

2. **Teknis penulisan**

- 1) Teknis penulisan artikel pada dasarnya serupa dengan penulisan proposal. Bedanya pada artikel tidak menggunakan nomor Bab.
- 2) Maksimal jumlah halaman 10 halaman
- 3) Format artikel selengkapny dapat dilihat dalam contoh pada lampiran.
- 4) Artikel skripsi dibuat dalam satu kolom

DAFTAR PUSTAKA

1. Bhatt S, Gething P W, Brady O J, Messina J P, Farlow A W, Moyes C L, et al. 2013. The global distribution and burden of dengue. *Nature*; 496(7446):504–507. doi:10.1038/nature12060 PMID:23563266
2. Kementerian Kesehatan. 2017. Profil Kesehatan Indonesia 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>
3. Achee N L, Gould F, Perkins T A, Reiner R C Jr, Morrison A C, Ritchie S A, et al. 2015. A critical assessment of Vector control for dengue prevention. *PLoS Neglected Tropical Diseases*; 9(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0003655>

LAMPIRAN



PROPOSAL PENELITIAN

PREVALENSI INDIKASI INFERTILITAS PEREMPUAN USIA SUBUR TERPAJAN PESTISIDA (Studi di Desa Klampok Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes)

Oleh :

RISKA TRY ARIFANI

A2A214026

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG
2018**



**PREVALENSI INDIKASI INFERTILITAS PEREMPUAN
USIA SUBUR TERPAJAN PESTISIDA
(Studi di Desa Klampok Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes)**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :

RISKA TRY ARIFANI

A2A214026

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG
2018**



ARTIKEL ILMIAH

**PREVALENSI INDIKASI INFERTILITAS PEREMPUAN
USIA SUBUR TERPAJAN PESTISIDA
(Studi di Desa Klampok Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes)**

Oleh :

RISKA TRY ARIFANI

A2A214026

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

Proposal Penelitian

**Prevalensi Indikasi Infertilitas pada Perempuan Usia Subur Terpajan Pestisida
(Studi di Desa Klampok Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes)**

Disusun Oleh :

Riska Try Arifani A2A214026

Telah disetujui untuk diseminarkan

Tim Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

DR. Sri Rejeki, M.Kep, Sp.Mat

NIK 28.6.1026.010

Tanggal

DR. Sayono, S.KM, M.Kes (Epid)

NIK 28.6.1026.077

Tanggal

HALAMAN PENGESAHAN

Proposal Penelitian

Prevalensi Indikasi Infertilitas pada Perempuan Usia Subur Terpajan Pestisida (Studi di Desa Klampok Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes)

Disusun Oleh :

Riska Try Arifani A2A214026

Telah disetujui
Reviewer

Trixie Salawati, S.Sos, M.Kes
NIK. 28.6.1026.096

Tim Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

DR. Sri Rejeki, M.Kep, Sp.Mat
NIK 28.6.1026.010
Tanggal

DR. Sayono, S.KM, M.Kes (Epid)
NIK 28.6.1026.077
Tanggal

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Semarang

DR. Ir. Rahayu Astuti, M.Kes
NIK 28.6.1026.018
Tanggal

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi

**Prevalensi Indikasi Infertilitas pada Perempuan Usia Subur Terpajan Pestisida
(Studi pada Petani bawang di Desa Kalmpok Kabupaten Brebes)**

Disusun Oleh :
Riska Try Arifani A2A214026

Telah disetujui untuk diujikan

Tim Pembimbing

Pembimbing I

DR. Sri Rejeki, M.Kep, Sp.Mat
NIK 28.6.1026.010

Tanggal

Pembimbing II

DR. Sayono, S.KM, M.Kes (Epid)
NIK 28.6.1026.077

Tanggal

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi/Artikel Ilmiah*

Prevalensi Indikasi Infertilitas pada Perempuan Usia Subur Terpajan Pestisida (Studi di Desa Klampok Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes)

Disusun Oleh :

Riska Try Arifani A2A214026

Telah disetujui

Penguji

Trixie Salawati, S.Sos, M.Kes

NIK. 28.6.1026.096

Tanggal

Pembimbing I

Pembimbing II

DR. Sri Rejeki, M.Kep, Sp.Mat

NIK 28.6.1026.010

Tanggal

DR. Sayono, S.KM, M.Kes (Epid)

NIK 28.6.1026.077

Tanggal

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Semarang

DR. Sayono, S.KM, M.Kes (Epid)

NIK 28.6.1026.077

Tanggal

* pilih salah satu

DAYATETAS TELUR *Aedes aegypti* PADA AIR TERCEMAR

Anis Pandujati,¹ Sayono² R Amalia³

¹Dinas Kesehatan Kota Semarang

²Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang

³Politeknik Kesehatan Yogyakarta

ABSTRAK

Latar belakang: Nyamuk *Aedes aegypti* merupakan vector utama Demam Berdarah Dengue (DBD). Indeks kepadatan populasi (house index) lebih dari 5% dikaitkan dengan penularan DBD. Perubahan perilaku bertelur *Ae. aegypti* di luar tandon air bersih perlu dipelajari, terkait dayatetas telur pada air tercemar. Hal ini berguna dalam menentukan strategi baru pemberantasannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh air tercemar terhadap dayatetas telur *Aedes aegypti* di laboratorium. **Metode:** Seratus butir telur *Ae. aegypti* direndam dalam air comberan, air sumur gali, dan air genangan rob, serta sebagai kontrol digunakan air hujan. Pengamatan dilakukan tiap 12 jam selama 6 hari berturut-turut. Hasil pengamatan dianalisis menggunakan uji statistik Analisis Varians satu jalan. **Hasil:** telur *Ae. aegypti* dapat menetas pada semua jenis air yang digunakan. Rerata dayatetas mencapai 85.5% pada air comberan, 71.67% pada air rob, 59.0% pada air hujan, dan 54.83% pada air sumur gali; berbeda signifikan ($p < 0.0001$). **Simpulan:** telur *Ae. aegypti* dapat menetas pada semua jenis air yang menjadi media penetasan. Implikasinya, semua genangan air jenih perlu diwaspadai sebagai tempat perindukan *Ae. aegypti*.

Kata kunci: *Aedes aegypti*, dayatetas, air tercemar, comberan

ABSTRACT

Background: *Ae. aegypti* is the main vector of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). Population density represented by house index more than 5% is associated to the disease transmission. Changing of oviposition behavior of *Ae. aegypti* out of clean water need to be learned the hatching force impact of the eggs. It is needed to determine new eradication strategy. Aim of this study is to understand the effect of polluted water to hatching force of *Ae. aegypti* eggs in laboratory. **Method:** One hundred of *Ae. aegypti* eggs were immersed to the four group of water medium. They are sewage of bathroom (as polluted water), groundwater, and sea intrusion water, compared with the rain water. Observation was done every 12 hours during 6 days continuously. Data were analyzed statistically by the one way ANOVA. **Result:** the *Ae. aegypti* eggs could hatched in all of the water of hatching medium. The eggs hatch force were 85.5% in polluted water, 71.67% in sea water intrusion, 59.0% in rain water, and 54.83% in ground water, respectively ($p < 0.0001$). **Conclusion:** *Ae. aegypti* eggs could hatch in all of the kind of water hatching media. The implication is necessary to warn that all of water container to be the breeding places of *Ae. aegypti*.

Kata kunci: *Aedes aegypti*, eggs hatching force, polluted water

DAYATETAS TELUR *Aedes aegypti* PADA AIR TERCEMAR

Anisa,¹ Sayono¹ Wulandari Meikawati¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang

ABSTRAK

Latar belakang: Nyamuk *Aedes aegypti* merupakan vector utama Demam Berdarah Dengue (DBD). Indeks kepadatan populasi (house index) lebih dari 5% dikaitkan dengan penularan DBD. Perubahan perilaku bertelur *Ae. aegypti* di luar tandon air bersih perlu dipelajari, terkait dayatetas telur pada air tercemar. Hal ini berguna dalam menentukan strategi baru pemberantasannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh air tercemar terhadap dayatetas telur *Aedes aegypti* di laboratorium. **Metode:** Seratus butir telur *Ae. aegypti* direndam dalam air comberan, air sumur gali, dan air genangan rob, serta sebagai kontrol digunakan air hujan. Pengamatan dilakukan tiap 12 jam selama 6 hari berturut-turut. Hasil pengamatan dianalisis menggunakan uji statistik Analisis Varians satu jalan. **Hasil:** telur *Ae. aegypti* dapat menetas pada semua jenis air yang digunakan. Rerata dayatetas mencapai 85.5% pada air comberan, 71.67% pada air rob, 59.0% pada air hujan, dan 54.83% pada air sumur gali; berbeda signifikan ($p < 0.0001$). **Simpulan:** telur *Ae. aegypti* dapat menetas pada semua jenis air yang menjadi media penetasan. Implikasinya, semua genangan air jernih perlu diwaspadai sebagai tempat perindukan *Ae. aegypti*.

Kata kunci: *Aedes aegypti*, dayatetas, air tercemar, comberan

ABSTRACT

Background: *Ae. aegypti* is the main vector of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). Population density represented by house index more than 5% is associated to the disease transmission. Changing of oviposition behavior of *Ae. aegypti* out of clean water need to be learned the hatching force impact of the eggs. It is needed to determine new eradication strategy. Aim of this study is to understand the effect of polluted water to hatching force of *Ae. aegypti* eggs in laboratory. **Method:** One hundred of *Ae. aegypti* eggs were immersed to the four group of water medium. They are sewage of bathroom (as polluted water), groundwater, and sea intrusion water, compared with the rain water. Observation was done every 12 hours during 6 days continuously. Data were analyzed statistically by the one way ANOVA. **Result:** the *Ae. aegypti* eggs could hatched in all of the water of hatching medium. The eggs hatch force were 85.5% in polluted water, 71.67% in sea water intrusion, 59.0% in rain water, and 54.83% in ground water, respectively ($p < 0.0001$). **Conclusion:** *Ae. aegypti* eggs could hatch in all of the kind of water hatching media. The implication is necessary to warn that all of water container to be the breeding places of *Ae. aegypti*.

Kata kunci: *Aedes aegypti*, eggs hatching force, polluted water

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i	
HALAMAN PERSETUJUAN (<i>untuk proposal dan skripsi yang akan diujikan</i>) ..	ii	
HALAMAN PENGESAHAN (<i>untuk proposal dan skripsi setelah ujian</i>)	iii	
SURAT PERNYATAAN (<i>tidak melakukan plagiarisme</i>)	iv	
KATA PENGANTAR (<i>untuk skripsi saja</i>)	v	
ABSTRAK (<i>untuk skripsi saja</i>)	vi	
DAFTAR ISI	vii	
DAFTAR TABEL	viii	
DAFTAR GAMBAR	ix	
DAFTAR LAMPIRAN	x	
BAB I	PENDAHULUAN	
A.	Latar Belakang	1
B.	Perumusan Masalah	3
C.	Tujuan Penelitian	3
D.	Manfaat Penelitian	4
E.	Keaslian Penelitian	4
BAB II	TINJAUAN PUSTAKA	
A.	Obesitas	
1.	Pengertian Umum	5
2.	Dampak Bagi Kesehatan	5
3.	Pengaruh Psikologis dan Sosial	6
4.	Pengukuran Obesitas dan Risiko Kesehatan	7
5.	Distribusi Lemak Tubuh	7
6.	Rasio Perut Pinggul	8

B	Faktor Penyebab dan Faktor Risiko Obesitas	
1.	Faktor Genetik	8
2.	Faktor Lingkungan	9
3.	Faktor Psikologis	9
4.	Penyebab Lain	10
5.	Faktor Risiko	10
6.	Pola Makan	10
7.	Kebiasaan Sarapan	11
8.	Keteraturan Berolah Raga	12
9.	Pengobatan	13
C.	Kerangka Teoritis dan Konseptual	14
D.	Hipotesis (untuk penelitian Kuantitatif)	15

BAB III	METODE PENELITIAN (Kuantitatif)	
A.	Jenis Penelitian	16
B.	Populasi dan Sampel	16
C.	Variabel dan Definisi Operasional	17
D.	Metode Pengumpulan Data	18
E.	Validitas dan Reliabilitas (bila ada)	18
F.	Metode Pengolahan dan Analisis Data	19
G.	Jadwal Penelitian	20
H.	Persiapan Penelitian	21
BAB III	METODE PENELITIAN (Kualitatif)	
A.	Jenis Penelitian	16
B.	Sumber Data	17
C.	Subyek Penelitian	18
D.	Definisi Istilah	19
E.	Metode Pengumpulan Data	19
F.	Keabsahan dan Keterandalan	21
G.	Metode Pengolahan dan Analisis Data	22
H.	Jadwal Penelitian	23
I.	Persiapan Penelitian	24
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN (Kuantitatif)	
A.	Hasil Penelitian	21
	1. Gambaran Umum Penelitian	21
	2. Analisis Deskriptif	22
	3. Analisis Analitik	24
B.	Pembahasan	26
C.	Keterbatasan Penelitian	28

BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN (Kualitatif)	
A.	Hasil Penelitian	21
1.	Gambaran umum penelitian	21
2.	Hambatan dan Keterbatasan Penelitian	23
3.	Karakteristik Subyek Penelitian	24
4.	Deskripsi Hasil Penelitian	25
B.	Pembahasan	29
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	
A.	Kesimpulan	31
B.	Saran	32

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL, GAMBAR DAN LAMPIRAN

A. DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Daftar Penelitian Terdahulu tentang Lethal/Autocidal Ovitrap	9
Tabel 2.1	Figur Densitas <i>Ae aegypti</i> dan Hubungannya dengan Indeks Aedes oleh AWA Brown	27
Tabel 4.1	Definisi Operasional Variabel Penelitian	38
Tabel 4.2	Jadwal Pelaksanaan Penelitian	42
Tabel 4.2	Perkiraan Ambang Batas Penularan DBD	42
Tabel 5.1	Penggunaan Racun Serangga oleh Warga Masyarakat di RW I Kelurahan Pedurungan Tengah Bulan Mei 2008	45
Tabel 5.2	Jenis Racun Serangga yang digunakan oleh Masyarakat Pedurungan Tengah	45
Tabel 5.3	Tindakan PSN yang dilakukan Warga Masyarakat Pedurungan Tengah	46
Tabel 5.4	Jenis Tindakan Lain dalam Pengendalian Vektor	46
Tabel 5.5	Hasil Pengujian Distribusi Data	47
Tabel 5.6	Nyamuk Aedes yang Terperangkap LO pada Pengamatan Minggu I	48
Tabel 5.7	Perbedaan Rerata Nyamuk Aedes yang Terperangkap LO pada Minggu I Berdasarkan Jenis Atraktan	49
Tabel 5.8	Nyamuk Aedes yang Terperangkap LO pada Pengamatan Minggu II	50
Tabel 5.9	Perbedaan Rerata Nyamuk Aedes yang Terperangkap LO pada Minggu II Berdasarkan Jenis Atraktan	52
Tabel 5.10	Nyamuk Aedes yang Terperangkap LO pada Pengamatan Minggu III	53
Tabel 5.11	Perbedaan Rerata Nyamuk Aedes yang Terperangkap LO pada Minggu II Berdasarkan Jenis Atraktan	54
Tabel 5.12	Rerata Nyamuk Terperangkap pada LO pada Pengamatan Minggu IV	56
Tabel 5.13	Perbedaan rerata Nyamuk Aedes yang Terperangkap LO pada Minggu IV Berdasarkan Jenis Atraktan	57

B. DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Morfologi Nyamuk <i>Ae aegypti</i>	12
Gambar 2.2 Ciri-ciri Khusus Nyamuk <i>Ae aegypti</i> dan <i>Ae alboictus</i>	13
Gambar 2.3 Larva <i>Ae albopictus</i>	15
Gambar 3.1 Kerangka Teoritis	34
Gambar 3.2 Kerangka Konseptual	35
Gambar 4.1 Skema Rancangan Penelitian	36

C. DAFTAR LAMPIRAN

A. Ringkasan	95
B. Skema Konstruksi Lethal Ovitrap	102
B. Hasil Analisis Data	103
C. Peta Lokasi Penelitian	120
D. Foto-foto Kegiatan	122
E. Perijinan	123

Lampiran 11. Contoh Tampilan Tabel

Distribusi responden berdasarkan umur dan kejadian obesitas menunjukkan bahwa pada kelompok responden yang tidak mengalami obesitas, mayoritas (94,1%) berumur kurang dari atau sama dengan 40 tahun dan hanya 5,9% yang berumur di atas 40 tahun. Gambaran yang serupa terjadi pula pada kelompok responden yang mengalami obesitas meskipun persentasenya berbeda.

Hasil uji statistik *Fisher Exact* didapat nilai $p=0,259$, serta $OR=3,429$. (95 % CI : 0,640 -18,373) Artinya bahwa kejadian obesitas pada kelompok umur ≤ 40 tahun dan > 40 tahun tidak menunjukkan distribusi yang berbeda, atau dengan kata lain, tidak ada hubungan yang signifikan antara kategori umur dengan kejadian obesitas. Walaupun OR cukup besar, namun demikian, kategori umur bukan faktor risiko kejadian obesitas karena OR tersebut tidak signifikan .

Tabel 4.2 Hubungan Umur dengan Kejadian Obesitas pada Calon Perwira Reguler di Mapolda Jateng Tahun 2017

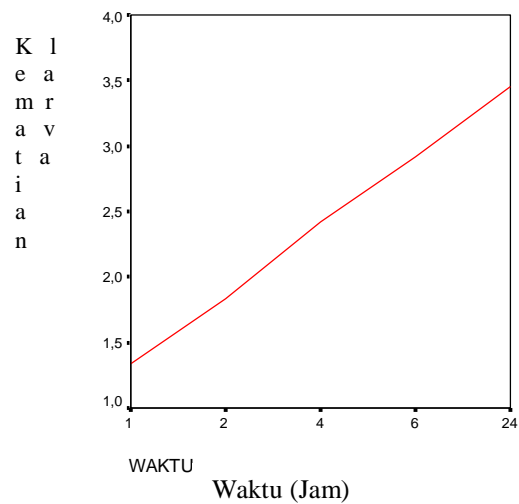
Polisi

Kategori Umur	Obesitas		Total	X ²	p	OR
	Tidak obesitas	Obesitas				
≤ 40 tahun	n	32	28	-	0,259	3,429
	%	94,1%	82,4%			
> 40 tahun	n	2	6			
	%	5,9%	17,6%			
Total	n	34	34			
	%	100,0%	100,0%			

Lampiran 12. Contoh Garifk

Grafik 4.1 dapat disimpulkan bahwa semakin lama waktu pemaparan dari perasan Daun Mulwo (*Annona reticulata* L.) terhadap larva *Aedes aegypti*, maka kematian larva *Aedes aegypti* juga akan semakin tinggi.

Hasil uji pendahuluan menunjukkan bahwa kematian larva *Aedes aegypti* terdapat pada semua kelompok perlakuan, mulai dari konsentrasi perasan terendah 0,78125% dengan kematian rata-rata sebesar 11,25% sampai dengan konsentrasi perasan daun tertinggi 25% dan 50% dengan kematian rata-rata sebesar 100%. Pada kelompok kontrol tidak terdapat larva *Aedes aegypti* yang mati. Larva nyamuk *Aedes aegypti* dikatakan mati apabila larva tersebut sudah tidak ada gerakan lagi bila disentuh dan berada di dasar air serta tidak muncul lagi ke permukaan air. ¹⁸



Grafik 4.1 Jumlah Kematian Rata-rata Larva *Aedes aegypti* pada uji pendahuluan

PENULISAN RUJUKAN MENURUT SISTEM VANCOUVER

Rujukan dalam teks dibuat berdasarkan aturan penulisan *Vancouver* yaitu dengan angka sesuai urutan tampil. Angka ditulis di atas (*superscript*) tanpa kurung setelah tanda baca. Bila angka berurutan lebih dari 3 bisa disingkat, misalnya ^{2,3,4} ditulis menjadi ²⁻⁴. Daftar rujukan/pustaka disusun sesuai aturan penulisan *Vancouver*, diberi nomor urut sesuai dengan urutan penampilan dalam naskah, bukan menurut abjad. Cantumkan nama semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang/bila lebih dari 6 orang penulis, tulis nama 6 penulis pertama diikuti oleh et al. Singkatan nama jurnal sesuai dengan *Index Medicus*. Sumber rujukan 80% berasal dari literatur yang dipublikasi 10 tahun terakhir.

Hindari penggunaan abstrak sebagai rujukan. Materi yang telah dikirim untuk publikasi tetapi belum diterbitkan harus dirujuk dengan menyebutkannya sebagai pengamatan yang belum dipublikasi (*unpublished observations*) seizin sumber. Makalah yang telah diterima untuk publikasi tetapi belum terbit dapat digunakan sebagai rujukan dengan perkataan "in press". Contoh :

Leshner Al. Molecular mechanisms of cocaine addiction. *N Engl J Med*. In press 1996

Hindari rujukan berupa komunikasi pribadi (*personal communication*) kecuali untuk informasi yang tidak mungkin diperoleh dari sumber umum. Sebutkan nama sumber dan tanggal/komunikasi, dapatkan ijin tertulis dan konfirmasi ketepatan dari sumber komunikasi. Contoh cara menuliskan beberapa jenis rujukan adalah sebagai berikut :

Artikel dalam jurnal

1. Artikel standar

Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *Ann Intern Med* 1966 Jun 1;124 (11):980-3

Cara lain : bila jurnal tersebut mengurut halaman dalam suatu volum, maka bulan dan nomor edisi tidak perlu dicantumkan.

Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *Ann Intern Med* 2016 Jun 1;124:980-3

2. ***Suatu organisasi sebagai penulis***
The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. *Med J Aust* 2016;164:282-4
3. ***Tanpa nama penulis***
Anonim, Cancer in South Africa [editorial]. *S Afr Med J* 2014;84:15
4. ***Artikel tidak dalam bahasa Inggris***
Ryder TE, Haukeland EA, Solhaug JH. Bilateral infrapatellar seneruptur hos tidligere frisk kvinne. *Tidsskr Nor Laegeforen* 2016;116:41-2.
5. ***Volum dengan suplemen***
Shen HM, Zhang QF. Risk Assessment of nickel carcinogenicity and occupational lung cancer. *Environ Health Perspect* 2014;102 Suppl 1:275-82.
6. ***Edisi dengan suplemen***
Payne DK, Sullivan MD, Massie MJ. Women's psychological reactions to breast cancer. *Semin Oncol* 2016;23(1 Suppl 2):89-97.
7. ***Volum dengan bagian***
Ozben T, Nacitarhan S, Tuncer N. Plasma and urine sialic acid in non-insulin dependent diabetes mellitus. *Ann Clin Biochem* 2015;32(Pt 3):303-6.
8. ***Edisi dengan bagian***
Poole GH, Mills SM. One hundred consecutive cases of flap lacerations of the leg in ageing patients. *N Z Med J* 2010;107(986 Pt 1):377-8.
9. ***Edisi tanpa volum***
Turan I, Wredmark T, Fellander-Tsai L. Arthroscopic ankle arthrodesis in rheumatoid arthritis. *Clin Orthop* 2015;(320):110-4.
10. ***Tanpa edisi atau volum***
Browell DA, Lennard TW. Immunologic status of the cancer patient and the effects of blood transfusion on antitumor responses. *Curr Opin Gen Surg* 2013;325-33.
11. ***Nomor halaman dalam angka romawi***
Fischer GA, Sikic BI. Drug resistance in clinical oncology and hematology. Introduction. *Hematol Oncol Clin North Am* 2015 Apr;9(2):xi-xii

Buku dan monograf lain

12. Penulis perseorangan

Ringsven MK, Bond D. *Gerontology and leadership skills for nurses*. 2nd ed. Albany (NY):Delmar Publishers;2016.

13. Editor, sebagai penulis

Norman IJ, Redfen SJ, editors. *Mental health care for elderly people*. New York:Churchill Livingstone;2016.

14. Organisasi sebagai penulis

Institute of Medicine (US). *Looking at the future of Medicaid program*. Washington: The Institute;2012.

15. Bab dalam buku

Phillips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. In : Laragh JH, Brenner BM, editors. *Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management*. 2nd ed. New York:Raven Press; 2015.p.465-78.

16. Prosiding konferensi

Kimura J, Shibasaki H, editors. Recent advances in clinical neurophysiology. *Proceeding of the 10th International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology*: 2015 Oct 15-19; Kyoto. Japan. Amsterdam:Elsevier; 1996.

17. Makalah dalam konferensi

Bengtsson S, Solheim BG. Enforcement of data protection, privacy and security medical information. In : Lun KC, Degoulet P, Piemme TE, Rienhoff O, editors. *MEDINFO 92. Proceedings of the 7th World Congress on Medical Informatics*; 2012 Sep 6-10; Geneva Switzerland. Amsterdam:North-Holland; 2012.p.1561-5.

18. Laporan ilmiah atau laporan teknis

Bila diterbitkan oleh badan penyanggah dana/sponsor :

Smith P, Golladay K. Payment for durable medical equipment billed during skilled nursing facility stays. Final report. Dallas (TX): Dept. of Health and Human Services (US). Offices of Evaluation and Inspections; 1994 Oct. Report No : HHSIGOE169200860.

Bila diterbitkan oleh unit pelaksana :

Field MJ, Tranguada RE, Feasley JC, editors. *Health services research: work force and education issues*. Washington: National Academy press; 2015. Contract No.:AHCPR282942008. Sponsored by the Agency for Health care Policy and Research.

19. Disertasi

Kaplan SJ. *Post-hospital home health care: the elderly/access and utilization* [dissertation]. St.Louis (MO): Washington Univ,; 2015.

20. Materi audiovisual

HIV + AIDS: the fact and the future [videocassette]. St.Louis (MO): Mosby-Year Book; 2015.

Materi elektronik

21. Artikel jurnal dalam format elektronik

Di Raddo, P. Teaching chemistry lab safety through comics. *Journal of Chemical Education*, 83, 571-573. <http://dx.doi.org/10.1021/ed083p571>; 2006

Yanola J, Somboon P, Walton C, Nachaiwieng W, Somwang P, Prapanthadara L. High-throughput assays for detection of the F1534C mutation in the voltage-gated sodium channel gene in permethrinresistant *Aedes aegypti* and the distribution of this mutation throughout Thailand. *Trop Med Int Health*. 2011; 16:501–509. doi: 10.1111/j.1365-3156.2011.02725.x PMID: 21342372

22. Monograf dalam format elektronik

CDI, clinical dermatology illustrated [monograph on CD-ROM]. Reeves JRT, Maibach H. CMEA Multimedia Group, producers. 2nd ed. Version 2.0. San Diego: CMEA; 2015.

23. Arsip computer

Hemodynamics III : the ups and down of hemodynamics [computer program]. Version 2.2. Orlando (FL): Computerized Educational Systems; 2013.

Manajemen sitasi diusahakan memanfaatkan beberapa perangkat lunak komputer, seperti EndNote, Mendeley, References, dan sebagainya.

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, bukan merupakan karya orang lain yang saya akui sebagai karya saya dan disusun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Semarang.

Nama :
NIM :
Fakultas :
Program studi :
Judul :

Jika dikemudian hari ternyata saya terbukti bersalah maka saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Muhammadiyah Semarang kepada saya.

Semarang,

Materai 6000

(.....)

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(*Informed Consent*)

Assalamu'alaikum wr. wb.

Bapak/Ibu/Saudara Yth,

Perkenalkan nama saya, mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang, akan melakukan penelitian tentang **“Kerentanan nyamuk *Aedes aegypti* terhadap insektisida komersial”** di Kota Semarang.

Secara garis besar, saya akan menjelaskan perihal penelitian ini.

1. Informasi umum

Nyamuk *Aedes aegypti* berperan menularkan penyakit Demam Berdarah Dengue atau DBD. Sampai saat ini, belum ada obat anti DBD sehingga cara mencegahnya lebih mengutamakan pemberantasan nyamuk yang menularkannya. Sudah sejak lama, masyarakat berusaha memberantas nyamuk penular DBD menggunakan insektisida, termasuk insektisida komersial (yang dijual bebas). Padahal, sudah banyak informasi penelitian di berbagai negara menyatakan bahwa nyamuk *Aedes* sudah tahan terhadap insektisida yang sering digunakan untuk penyemprotan nyamuk penular DBD. Berkaitan dengan hal tersebut, maka kami akan meneliti: bagaimana kerentanan nyamuk *Aedes aegypti* di wilayah Kota Semarang ini terhadap beberapa jenis insektisida komersial.

2. Wilayah penelitian, jumlah subjek, lama kegiatan survey dan objek survey

Penelitian ini dilakukan di 3 (tiga) kelurahan di kecamatan Tembalang, Kota Semarang, yaitu Rowosari, Sendangguwo dan Tembalang. Survey akan dilakukan di rumah penderita DBD terbaru dan 20 rumah di sekitarnya. Objek yang disurvei adalah tempat-tempat penampung air bersih di setiap keluarga. Lama survey untuk setiap rumah/bangunan sekitar 30 menit.

3. Tindakan/intervensi/perlakuan terhadap subjek penelitian tidak ada. Kegiatan penelitian ini adalah pengukuran kondisi fisik rumah, yaitu:

- a. luas lobang udara kamar (ventilasi, jendela, pintu)
- b. luas lantai ruangan,
- c. keberadaan genting kaca,
- d. tingkat pencahayaan,
- e. suhu udara,
- f. kadar debu udara kamar tidur, dan
- g. mengambil sampel udara kamar

Data lain yang akan ditanyakan kepada Bapak/Ibu adalah:

- a. kebiasaan membuka pintu dan jendela
 - b. jumlah penghuni tiap kamar tidur
4. Kemungkin timbul risiko kesehatan dari penelitian ini tidak ada
 5. Penjelasan kompensasi bagi subjek/responden: tidak ada
 6. Penjelasan jaminan untuk subjek/responden: penelitian ini tidak akan merugikan responden/subjek penelitian dan tidak mengganggu aktivitas keluarga
 7. Kegiatan pasca survey: pokok-pokok hasil survey akan disampaikan kepada pihak terkait (Dinas Kesehatan dan Puskesmas) untuk menunjang keberhasilan program kesehatan.
 8. Pihak lain yang terkait dengan penelitian: Pemda/Bappeda, Dinkes, Puskesmas, Kelurahan, RW dan RT setempat; pihak-pihak tersebut terkait dengan ijin penelitian.
 9. Partisipasi subjek/responden dalam penelitian: responden dapat berpartisipasi dalam penelitian ini secara suka rela, dan dapat mengundurkan diri dari keikutsertaan sebagai responden/subjek penelitian.
 10. Kesiediaan subjek/responden dalam penelitian
Setelah Bapak/Ibu membaca dan atau mendengarkan penjelasan ini: Apakah Bapak/Ibu bersedia menjadi responden/subjek penelitian saya ini?

Bersedia / Tidak Bersedia¹

Jika bersedia, maka saya mohon Bapak/Ibu menandatangani lembar Persetujuan Setelah Penjelasan ini.

¹ Coret yang tidak perlu

FORMULIR INFORMED CONSENT
(Kesediaan berpartisipasi dalam penelitian)

Setelah mencermati dengan seksama penjelasan tentang penelitian berjudul **“Kerentanan nyamuk *Aedes aegypti* terhadap insektisida komersial”** maka saya setuju untuk menjadi responden/subjek penelitian ini.

Nama : _____

Tanda tangan : _____

Ketua Peneliti 20
Responden/subjek penelitian

(.....) (.....)

Saksi-saksi

Nama Tanda tangan

1.

2.

	KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG Sekretariat : Gedung Laboratorium Kesehatan Terpadu Lt. 4 Jl. Kedungmundu Raya No. 18 Semarang (50273), Telp. (024) 76740296-7 line 3410, Fax. (024) 76740291, Website : kepk.fkm.unimus.ac.id, Email : kepk_fkm@unimus.ac.id
ETHICAL CLEARANCE No : 064/KEPK-FKM/UNIMUS/2018	
Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang, setelah membaca dan menelaah protokol usulan penelitian dengan judul :	
BEBERAPA FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERBENTUKNYA KRISTAL URIN PADA PEKERJA INDUSTRI LOGAM	
Peneliti Utama	: Yunita Faila
Peneliti Anggota	: 1. Ulfa Nurullita, SKM, M.Kes 2. Na. Sri Widodo, S.Kp, M.Sc
Tempat penelitian	: Industri pande besi RT. 2 RW. 1 Hadipolo, Jekulo, Kudus
Waktu penelitian	: Mei - Juli 2018
Setuju untuk dilaksanakan, dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang dinyatakan Pedoman Etik Internasional Untuk Penelitian Kesehatan Yang Berhubungan Dengan Manusia (CIOMS) WHO 2016.	
 Mifbakhuddin, S.KM, M.Kes NIK : 28.6.1026.025	Semarang, 9 Mei 2018 Komisi Etik Penelitian Kesehatan Ketua  Dr. Ir. Rahayu Astuti, M.Kes NIK : 28.6.1026.018

Cara Menghindari Plagiarisme

1. Kebaruan hasil yang dijanjikan

Suatu penelitian dilakukan untuk menghasilkan temuan baru. Kebaruan tersebut ditentukan dari kemajuan hasil yang akan dicapai jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya, yang menjadi dasar perencanaan proposal. Kebaruan bisa diraih dengan menggali informasi sebanyak mungkin dari artikel-artikel penelitian orang lain pada topic yang serupa. Kumpulan informasi tersebut akan menyuisakan celah yang belum diteliti orang, dan hal baru apa yang bisa diteliti selanjutnya.

2. Keaslian penelitian

Suatu penelitian, secara substansial harus bersifat asli (original) dan belum pernah diteliti orang lain sebelumnya. Keaslian akan diperoleh jika aspek kebaruan terpenuhi. Cara lain untuk memperoleh keaslian adalah dengan mereplikasi satu atau lebih artikel publikasi penelitian orang lain. Replikasi adalah meniru penelitian orang lain dengan melakukan modifikasi pada beberapa bagian. Modifikasi dapat berupa : variable, metode, dan subjek. Modifikasi variable bisa berupa penambahan variable bebas, dan atau mencari dan mengendalikan variable peganggu, lebih banyak atau lebih ketat dari penelitian sebelumnya. Modifikasi metode berarti meningkatkan kausalitas desain dan metode yang digunakan oleh penelitian sebelumnya. Contohnya : a) meningkatkan mutu desain dari cross sectional menjadi case control, cohort atau experiment; b) memperbaiki metode dan alat pengukuran yang lebih valid dan reliable; c) memperbaiki teknik pemilihan subjek (sampling) dengan mencari metode yang paling sesuai dengan desain penelitian; d) memperbaiki teknik analisis statistic; dan e) modifikasi subjek : dapat berupa pemilihan kelompok subjek dengan karakteristik berbeda, misalnya berbeda kelompok umur, jenis kelamin, status ekonomi, kondisi geografis dan sebagainya.

3. Etika Sitasi

a Artikel dari jurnal

Mengutip, memparafrase atau sitasi yang bebas plagiarism harus dilakukann dengan cara berikut :

- 1) Artikel dibaca dengan cermat dan dipahami isinya, kemudian ditulis dengan bahasa sendiri. Tidak boleh mengutip sama persis dengan kalimat yang ada pada sumber aslinya
- 2) Bagian artikel penelitian yang bisa disitasi adalah hasil (termasuk gambar dan skema yang dibuat peneliti) dan kesimpulan. Tidak boleh mengutip pada bagian pendahuluan latar belakang dan pembahasan, atau diskusi.

Artikel hasil review (telaah pustaka) dapat dikutip pada hasil, skema, bagan dan simpulan

- 3) Bagian metode bisa ditiru sama persis, atau dengan modifikasi. Jika ditiru sama persis, maka dalam proposal dinyatakan : “Metode pengukuran mengikuti prosedur yang telah dipublikasikan sebelumnya [referensi]”. Suatu prosedur dapat dikutip jika artikel dipublikasikan pada jurnal terakreditasi atau jurnal internasional bereputasi. Jika penelitian akan memodifikasi prosedur, maka di proposal dinyatakan : “Metode pengukuran mengikuti prosedur yang telah dipublikasikan sebelumnya [referensi] dengan modifikasi pada bagian.....”

- b Buku (Buku teks, buku ajar, skripsi, tesis, disertasi, laporan penelitian)

Mengutip buku harus lebih berhati-hati karena buku merupakan pustaka sekunder yang ditulis berdasarkan pustaka primer (artikel penelitian) dan atau data sekunder (buku) lain. Jika suatu pernyataan di dalam buku tersebut merupakan kutipan dari artikel, maka penulis proposal (calon peneliti) tidak boleh mengutip kalimat tersebut dari buku melainkan harus mencari artikel yang dirujuk oleh buku tersebut sehingga kutipan yang dilakukan bersifat asli (original). Jika mengutip laporan penelitian (skripsi, tesis, disertasi), maka bagian yang dikutip adalah hasil dan kesimpulan. Tata cara mengutip laporan penelitian seperti mengutip dari artikel.

- c Sumber elektronik

Sumber pustaka elektronik dapat berupa buku, artikel, laporan kegiatan atau sumber data lain. Tata cara mengutip dilakukan seperti mengutip artikel atau buku. Selanjutnya, dalam daftar pustaka disertakan alamat situs (URL) dari sumber dan tanggal akses.

4. Prosedur Sitasi

- a Kalimat pada sumber asli dibaca, dicerna dan dipahami isinya
- b Kalimat ditulis dengan kata-kata dan bahasa peneliti (paraphrase). Kalimat hasil paraphrase tersebut diteliti kembali agar kesamaan dengan sumbernya tidak lebih dari 20%
- c Catatan ringkas dapat dibuat sebagai penjelas dan penguat paraphrase yang sudah dibuat, disertai kata kunci tentang pokok masalah yang diparaphrase
- d Susunan kalimat hasil paraphrase diperiksa kembali untuk memastikan bahwa susunan kalimat baru tersebut memuat semua informasi penting di sumber asli, tetapi dalam bentuk kalimat yang baru yang lebih ringkas.
- e Pernyataan yang tidak dapat diubah-ubah (misalnya bunyi pasal undang-undang, definisi yang sudah baku, dan sebagainya) dapat dikutip persis seperti sumber aslinya, dengan ketentuan sebagai berikut :

- 1) Kalimat ditulis sebagai alinea yang berdiri sendiri
- 2) Batas kanan dan kiri kalimat menjorok ke dalam 1 – 2 cm
- 3) Ukuran huruf lebih kecil daripada ukuran huruf pada baskah secara umum
- 4) Kalimat ditulis dengan spasi satu
- 5) Sumber kutipan ditulis di akhir pernyataan atau kalimat yang dikutip

5. Larangan

- a Mengutip teori dari bagian Pendahuluan, Tinjauan Pustaka dan atau Pembahasan di suatu artikel, skripsi, tesis atau disertasi
- b Menggunakan Koran, majalah populer, blog, Wikipedia dan sumber sejenis sebagai sumber kepustakaan

Berikut contoh-contoh Plagiat

1. Persekongkolan/Kolusi
Bekerja dengan orang lain namun mengklaim sebagai kerja sendiri. Termasuk dalam kategori ini adalah pembelian, peminjaman hasil pekerjaan dan mengirimkan sebagai karya sendiri
2. *Copying*
Menyalin bagian dari suatu buku, artikel atau sumber-sumber elektronik dan menggantinya sebagai karya sendiri atau mengutip kata demi kata dari suatu sumber tanpa memberikan suatu kutipan.
3. Mendasarkan kerja orang lain yang terlalu banyak
Terlalu banyak kutipan langsung yang digunakan (sekalipun menggunakan sitasi) akan mengindikasikan bahwa kontribusi kita sangat minimal. Gunakan kata-kata/kalimat kita sendiri dan hindari penggunaan kutipan yang terlalu sering.
4. Teknik *Paraphrase* yang tidak tepat yang menyebabkan penyalinan ekspresi tulisan orang lain tanpa pengakuan
Mengambil keseluruhan kalimat atau paragraph dari orang lain (sekalipun disitasi) memberikan kesan plagiat.
5. Duplikasi kerja sebelumnya yang telah disubmit
Duplikasi terhadap karya ilmiah yang telah disubmit/dipublikasikan tanpa memberikan sitasi merupakan tindakan plagiat

SISTEMATIKA PROTOKOL PENELITIAN

Halaman Judul

Halaman Pengesahan

- judul
- identitas peneliti dan anggota peneliti
- pembiayaan penelitian, termasuk sponsor penelitian
- tanda tangan peneliti
- tanda tangan pejabat/pimpinan peneliti

Daftar Isi

Daftar Lampiran

Riwayat pengajuan telaah etik sebelumnya dan hasilnya

Ringkasan

Pendahuluan

- ringkasan hasil-hasil penelitian sebelumnya pada topik yang sama
- justifikasi penelitian
- kesenjangan

Rumusan masalah

Tujuan

Manfaat penelitian

Metode

- desain
- subjek: cara pemilihan, jumlah dan cara penempatan (randomisasi; jika penelitian eksperimen)
- variabel penelitian dan definisi operasional
- penjelasan lengkap pelaksanaan pengumpulan data
 - o cara pengumpulan data/pelaksanaan penelitian yang etis (sesuai etik penelitian)
 - o penjelasan antisipasi terhadap masalah kesehatan, masalah sosial, gangguan privasi dan kerahasiaan yang timbul selama dan pasca pengumpulan data
 - o rencana solusi terhadap masalah kesehatan, etik, moral, sosial dan hukum yang timbul akibat pelaksanaan penelitian
 - o tanggung jawab peneliti terhadap permasalahan tersebut
- waktu dan tempat penelitian
- penggunaan enumerator dan penyamaan ketrampilan
- penggunaan alat ukur dan uji validitas dan reliabilitas/kalibrasinya
- tindakan lanjutan pasca pelaksanaan penelitian
- *informed consent*: bentuk dan isi yang lengkap

Lampiran

- instrumen
- bentuk informed consent

