

**PEDOMAN
PENULISAN SKRIPSI
DAN ARTIKEL ILMIAH**
Edisi Revisi



Editor:
Prof. Herry Garna. dr., Sp.A(K)., Ph.D.

**Fakultas Kedokteran
Universitas Islam Bandung
2023**

**PEDOMAN
PENULISAN SKRIPSI
DAN ARTIKEL ILMIAH**
Edisi Revisi



Tim Penyusun

**Fakultas Kedokteran
Universitas Islam Bandung
2023**

Pedoman Penulisan Skripsi dan Artikel Ilmiah

Edisi Revisi

Hak Cipta © 2022 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak, mencetak, dan menerbitkan sebagian atau seluruh isi buku ini dengan cara dan bentuk apa pun tanpa seizin penulis dan penerbit

TimPenyusun:

Prof. Herry Garna, dr., Sp.A(K)., Ph.D.

Dr. Lelly Yuniarti, S.Si., M.Kes.

Dr. Maya Tejasari, dr., M.Kes.

Dr. Wida Purbaningsih, dr., M.Kes.

Dr. Arief Budi Yulianti, Dra., M.Si.

Dr. Titik Respati, drg., M.Sc.P.H.

Fajar Awalia Yulianto, dr., M.Epid.

Rika Nilapsari, dr., Sp.PK, M.Pd.Ked.

Editor:

Prof. Herry Garna, dr., Sp.A(K)., Ph.D.

Tata Letak:

Agus Chalid, S.T.

Diterbitkan oleh:

Pusat Penerbitan Universitas (P2U) Universitas Islam Bandung

Jl. Purnawarman No. 63, Bandung 40116

Telepon: 022 4203368 ext. 6733

E-mail: p2u.unisba@gmail.com

ISBN:

KATA PENGANTAR



Segala puji bagi Allah SWT serta salawat dan salam kami haturkan bagi junjungan kami Rasulullah SAW, alhamdulillah buku Pedoman Penulisan Skripsi dan Artikel Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung (Unisba) telah selesai disusun. Penyusunan Buku Pedoman ini bertujuan memberi acuan resmi bagi dosen pembimbing dan mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba dalam menyusun skripsi sebagai karya tulis ilmiah yang dapat dipertanggungjawabkan.

Kami haturkan terima kasih kepada yang terhormat Dekan Fakultas Kedokteran Unisba beserta jajaran yang telah memberi arahan, saran, dan koreksi dalam penulisan buku Pedoman Penulisan Skripsi dan Artikel Ilmiah Fakultas Kedokteran Unisba. Kepada semua pihak yang terlibat dalam penulisan buku pedoman ini yang namanya tidak dapat kami sebutkan satu per satu kami haturkan terima kasih. Semoga amal kebaikan tercatat sebagai amal saleh yang menjadi jalan ke surga-Nya kelak. *Aamiin*.

Tiada gading yang tidak retak, begitu pula dalam penulisan Buku Pedoman Penulisan Skripsi dan Artikel Ilmiah Fakultas Kedokteran Unisba. Kepada semua pihak yang menggunakan buku pedoman ini mohon masukan dan koreksinya agar tampilan buku ini menjadi lebih baik dan dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Bandung, September 2023

Tim Skripsi

Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung

SAMBUTAN DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM BANDUNG



Segala puji dan syukur senantiasa dipersembahkan ke hadirat Allah SWT, atas segala nikmat yang dianugerahkan-Nya kepada kita semua. Salawat dan salam semoga tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat, dan pengikut beliau.

Skripsi adalah karya tulis ilmiah yang wajib ditulis oleh mahasiswa sebagai tugas akhir di Program Pendidikan Sarjana Kedokteran (PPSK), Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung (Unisba). Penulisan skripsi harus dilakukan dengan baik dan benar sehingga skripsi dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Fakultas Kedokteran Unisba memandang perlu untuk menerbitkan Buku Pedoman Penulisan Skripsi dan Artikel Ilmiah Fakultas Kedokteran Unisba.

Selanjutnya, kami ucapkan terima kasih kepada Tim Skripsi Fakultas Kedokteran Unisba yang sudah merevisi Pedoman Penulisan Skripsi dan Artikel Ilmiah Fakultas Kedokteran Unisba. Semoga Allah SWT memberikan balasan yang setimpal dan menjadi amal kebaikan yang menjadi jalan ke surga-Nya kelak. *Aamiin*.

Bandung, September 2022

Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung

Prof. Dr. Nanan Sekarwarna, dr., Sp.A(K)., MARS.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
SAMBUTAN DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM BANDUNG.....	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ixx
BAGIAN I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Jenis Penelitian/Studi	1
1.3 Alur Penelitian dan Penulisan Skripsi.....	2
BAGIAN II TAHAP PENYUSUNAN SKRIPSI.....	3
2.1 Tahap I Seminar Usulan Penelitian.....	3
2.2 Tahap II Proses Bimbingan.....	3
2.3 Tahap III Proses Sidang	4
BAGIAN III PETUNJUK PENULISAN SKRIPSI.....	5
3.1 Format Halaman Skripsi	5
3.2 Pertimbangan Umum Berhubungan dengan Referensi.....	6
3.3 Format dan Tipe Penulisan Referensi	6
BAGIAN IV SUSUNAN SKRIPSI	7
4.1 Isi Skripsi Penelitian Original	7
4.2 Isi Skripsi <i>Systematic Review/Scoping Review</i>	8
4.3 Bagian Awal.....	10
4.3.1 Halaman Sampul	10

4.3.2	Halaman Pengesahan.....	11
4.3.3	Halaman Moto	13
4.3.4	Halaman Abstrak	14
4.3.5	Kata Pengantar.....	14
4.3.6	Daftar Isi	15
4.3.7	Daftar Tabel.....	15
4.3.8	Daftar Gambar	16
4.3.9	Daftar Istilah dan Singkatan	16
4.3.10	Daftar Lampiran	16
4.4	Bagian Inti.....	16
	BAB I PENDAHULUAN.....	16
	BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN.....	16
	BAB III SUBJEK/OBJEK/BAHAN DAN METODE PENELITIAN (PENELITIAN ORIGINAL)	20
	BAB III METODE PENELITIAN (SYSTEMIC REVIEW/SCOPING REVIEW).....	21
	BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN (PENELITIAN ORIGINAL).....	25
	BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN (SYSTEMIC REVIEW/SCOPING REVIEW)	25
	BAB V SIMPULAN DAN SARAN	27
4.5	Bagian Akhir	27
4.5.1	Daftar Pustaka	27
	A. Artikel dalam jurnal	27
	B. Buku atau monografi lain.....	31
	C. Material publikasi lainnya.....	32
	D. Material elektronik.....	33
4.3.2	Lampiran-lampiran	34

4.3.3 Riwayat Hidup.....	34
BAGIAN V TATA CARA PENULISAN.....	35
5.1 Penulisan Angka	35
5.2 Contoh Tabel.....	36
5.3 Contoh Gambar	37
BAGIAN VI CONTOH PROSEDUR PENYUSUNAN <i>SYSTEMIC REVIEW/SCOPING REVIEW</i>.....	35
BAB I PENDAHULUAN	39
BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PENELITIAN	40
BAB III METODE PENELITIAN.....	42
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN (<i>SYSTEMIC REVIEW/SCOPING REVIEW</i>).....	60
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	63
DAFTAR PUSTAKA	65

DAFTAR TABEL

4.1	Ekstraksi Data	26
5.1	Peraturan Penulisan Angka	35
5.2	Perbandingan Kadar Testosteron	36
5.3	Kepadatan Jentik <i>Aedes aegypti</i> pada Bulan Juni 2015 di Lingkungan Kampus Unisba.....	37
4.1	Hasil <i>Systematic Review</i> Efektivitas Siprofloksasin Topikal pada Pengobatan Otitis Media Supuratif Kronik.....	60

DAFTAR GAMBAR

1.1	Alur Penelitian	2
4.1	Format Halaman Sampul	10
4.2	Format Halaman Pengesahan I (Persetujuan Sidang)	11
4.3	Format Halaman Pengesahan II (Setelah Sidang).....	12
4.4	Format Halaman Moto	13
4.5	Contoh Daftar Isi.....	15
4.6	Contoh Daftar Tabel.....	15
4.7	Contoh Daftar Lampiran	16
5.1	Ultrastruktur Sel yang Mengalami Apoptosis.....	37
5.2	Kurva Sensitivitas dan Spesifisitas Rasio RDW/Trombosit terhadap Derajat Fibrosis Hati	38
5.3	Intraoperasi. Sinekia Pilar Tonsil Posterior dengan Faring (panah biru)	38
3.1	Diagaram PRISMA	46

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skripsi adalah karya tulis ilmiah yang ditulis mahasiswa sebagai tugas akhir pada masa studi strata 1. Penulisan skripsi harus berdasar atas penelitian atau berupa *systematic review/scoping review* yang dilakukan oleh mahasiswa dengan bantuan dosen sebagai pembimbing. Gaya penulisan skripsi menjadi ciri khas untuk setiap perguruan tinggi. Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung (FK Unisba) menetapkan bahwa skripsi merupakan sari suatu penelitian yang dilakukan mahasiswa. Gaya selingkung yang diterapkan FK Unisba dituangkan dalam Buku Pedoman Penulisan Skripsi FK Unisba.

Tujuan pembuatan buku Pedoman Penulisan Skripsi ini adalah menyosialisasikan model penelitian atau studi yang diperkenankan dan gaya selingkung penulisan skripsi mahasiswa FK Unisba.

1.2 Jenis Penelitian/Studi

Jenis karya ilmiah yang disarankan dikembangkan untuk strata 1 FK Unisba adalah dalam bentuk skripsi dan artikel ilmiah dengan tiga tipe desain studi penelitian original dan studi literatur berupa:

1. studi deskriptif;
2. studi analitik;
3. eksperimen;
4. *systematic review/scoping review*.

Tiap-tiap tipe desain studi penelitian memiliki sedikit perbedaan dalam melakukan *formulating research questions*, serta mengumpulkan dan menganalisis data. Mahasiswa diharapkan mampu melakukan pemikiran kritis, analisis secara sistematis, dan presentasi skripsi yang baik.

Studi deskriptif: sebuah studi kualitatif atau kuantitatif untuk menganalisis ukuran serta variabilitas kebutuhan atau masalah dan faktor yang berhubungan. Penelitian ini lebih sering dipicu oleh pertanyaan hipotesis formal dan menjadi langkah pertama untuk melakukan penelitian lanjutan yang lebih spesifik.

Studi analitik: studi observasional analitik dapat berupa kasus kontrol, kohort, atau potong lintang. Studi analitik dapat menggunakan metode kuantitatif untuk menguji hipotesis.

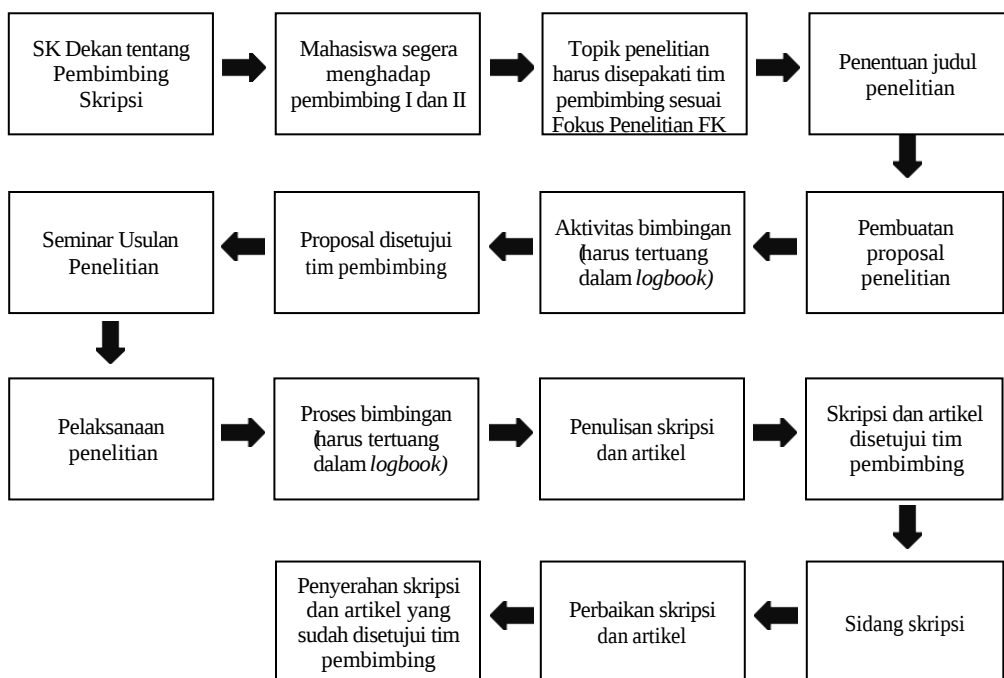
Eksperimen: sebuah studi untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap variabel lain dalam kondisi yang terkendali. Pada penelitian ini

minimal terdapat satu variabel yang dimanipulasi untuk menguji hipotesis yang bertujuan meneliti mekanisme atau efektivitas sebuah perlakuan.

Systematic review/scoping review: merupakan desain penelitian yang dilakukan untuk menyintesis bukti-bukti penelitian yang sudah ada secara sistematis dalam hal pencarian artikel penelitian dengan atau tanpa telaah kritis (*critical appraisal*) dan sintesis hasil penelitian untuk menjawab pertanyaan penelitian.

1.3 Alur Penelitian dan Penulisan Skripsi

Dalam penelitian dan penulisan skripsi mahasiswa dibimbing oleh dosen pembimbing I dan II yang sudah ditentukan oleh FK Unisba dan ditetapkan dalam Surat Keputusan Dekan FK Unisba dan mengikuti alur seperti pada Gambar 1.1.



Gambar 1.1 Alur Penelitian

BAB II

TAHAP PENYUSUNAN SKRIPSI

Pelaksanaan penyusunan skripsi merupakan bagian dari tugas akhir mahasiswa untuk menyelesaikan tahap studi sarjana strata 1. Secara garis besar prosedur tugas akhir ini dibagi ke dalam tiga tahap, yaitu

1. seminar usulan penelitian;
2. proses bimbingan;
3. sidang skripsi;
4. penyusunan artikel penelitian.

2.1 Tahap I Seminar Usulan Penelitian

1. Mahasiswa yang melakukan tugas akhir adalah mahasiswa yang sudah memenuhi syarat sesuai dengan Pedoman Program Pendidikan Sarjana Kedokteran/PPSK (sudah mengikuti kegiatan perkuliahan Metodologi Penelitian).
2. Mahasiswa sudah mempunyai topik penelitian yang akan diambil.
3. Mahasiswa menentukan metode atau desain penelitian yang akan ditempuh.
4. Mahasiswa wajib mengisi *logbook* selama proses bimbingan penyusunan proposal berlangsung (proses bimbingan sekurang-kurangnya 3 kali untuk tiap-tiap pembimbing sebelum seminar proposal).
5. Topik dan desain penelitian yang dipilih selanjutnya ditelaah atau didiskusikan dengan Dosen Pembimbing 1 dan Pembimbing 2.
6. Isi proposal terdiri atas Bab I, II, dan III, serta sudah memasukkan aspek etika penelitian dan perspektif Islam pada Bab I dan II untuk penelitian original.
7. Usulan penelitian diseminarkan dengan dua orang penguji sesuai dengan ketentuan Fakultas.
8. Pelaksanaan seminar proposal penelitian dilakukan secara tertutup. Pembahas akan memberikan penilaian terhadap hasil seminar proposal penelitian dan memberikan rekomendasi:
 - a. proposal diterima dan penelitian dapat dilaksanakan;
 - b. proposal perlu direvisi sebelum melaksanakan penelitian;
 - c. proposal tidak diterima dan harus melakukan seminar ulang.

2.2 Tahap II Proses Bimbingan

1. Mahasiswa yang memilih desain penelitian original harus mengajukan *Ethical Clearance* atau persetujuan etik dengan cara mengajukan protokol etik penelitian kepada Komite Etik sebelum melakukan pengambilan data.

2. Mahasiswa melakukan penelitian (mengambil data) di bawah arahan pembimbing.
3. Mahasiswa wajib mengisi *logbook* selama penelitian dan proses bimbingan skripsi berlangsung (proses bimbingan sekurang-kurangnya 6 kali untuk tiap-tiap pembimbing sebelum sidang skripsi).
4. Setelah penelitian dinyatakan selesai, mahasiswa menyusun skripsi.
5. Mahasiswa menyusun draf skripsi sesuai dengan Pedoman Penulisan Skripsi dan Artikel Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung.
6. Seminar skripsi dilaksanakan setelah mendapat rekomendasi dari tim pembimbing.
7. Mahasiswa menyusun draf artikel di bawah bimbingan pembimbing sesuai dengan gaya selingkung Fakultas Kedokteran pada Jurnal Integritas Kesehatan dan Sains (JKS).
8. Artikel mahasiswa akan di-review dan dinilai oleh *reviewer* yang ditugaskan oleh Fakultas.

2.3 Tahap III Proses Sidang

1. Mahasiswa melengkapi persyaratan yang telah ditetapkan fakultas, yaitu
 - a. bebas administrasi;
 - b. bebas perpustakaan;
 - c. bebas laboratorium;
 - d. sertifikat pesantren mahasiswa;
 - e. sertifikat pesantren sarjana;
 - f. sertifikat bakti sosial.
2. Fakultas membuat undangan penyelenggaraan sidang.
3. Pelaksanaan sidang dilakukan secara tertutup.
4. Tim sidang sarjana terdiri atas tim pembahas dan tim pembimbing yang sudah ditentukan berdasar atas Surat Keputusan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung.
5. Ketua dan sekretaris sidang berasal dari tim pembahas.
6. Tim pembahas dan tim pembimbing akan memberikan penilaian terhadap mahasiswa yang berkaitan dengan isi skripsi serta kemampuan mahasiswa dalam menjawab pertanyaan yang diajukan.
7. Nilai sidang merupakan nilai gabungan nilai yang diberikan tim pembahas dan tim pembimbing.
8. Mahasiswa dinyatakan lulus sidang skripsi dengan huruf mutu setidaknya B.

BAB III

PETUNJUK PENULISAN SKRIPSI

3.1 Format Halaman Skripsi

1. Menggunakan kertas kuarto/A4 80 gram (21,5×28 cm).
2. Margin atas 3 cm.
3. Margin bawah 3 cm.
4. Margin kanan 4 cm.
5. Margin kiri 3 cm.
6. Huruf *Times New Roman* ukuran 12 untuk teks, subbab, anak subbab, dan seterusnya; ukuran 14 untuk judul bab.
7. Judul bab diketik di batas atas bidang pengetikan, disusun simetris di tengah (senter), menggunakan huruf besar semua dan dicetak tebal (*bold*), tanpa garis bawah ataupun pembubuhan tanda baca (titik) di akhir judul. Penomoran bab menggunakan angka Romawi.
8. Judul subbab diketik di **batas kiri** bidang pengetikan diawali penomoran menggunakan angka Arab serta dicetak tebal. Huruf awal setiap kata ditulis dengan huruf kapital, kecuali kata sambung.

Contoh: **1.1 Latar Belakang Penelitian**
1.2 Rumusan Masalah

9. Judul anak subbab diketik di batas kiri bidang pengetikan diawali penomoran menggunakan angka Arab (ditambahi digit ketiga tanpa diapit tanda kurung) serta dicetak tebal. Huruf awal setiap kata ditulis dengan huruf kapital, kecuali kata sambung.

Contoh: **1.1 Tujuan Penelitian**
1.1.1 Tujuan Umum
1.1.2 Tujuan Khusus

10. Setiap awal paragraf diketik satu tab (1,27 cm) dari batas kiri bidang pengetikan.
11. Semua bagian skripsi diketik dengan spasi ganda. Judul gambar, tabel, dan lampiran serta keterangan yang menyertainya diketik dengan spasi tunggal. Jarak antara akhir judul bab dan baris pertama teks adalah 4 × 1 spasi. Jarak antara akhir teks dan subjudul atau antara anak subjudul awal teks 3 × 1 spasi. Jarak antarparagraf tetap 2 spasi.
12. Untuk penomoran halaman, bagian awal skripsi diberi nomor halaman dengan angka Romawi kecil (i, ii, dst.), sedangkan bagian inti dan bagian akhir dengan angka Arab (1, 2, dst.). Nomor halaman

dicantumkan di kanan atas kecuali halaman bab baru yang penomorannya ditulis di tengah bawah.

3.2 Pertimbangan Umum Berhubungan dengan Referensi

Pembaca skripsi diharapkan dapat mengakses referensi langsung ke sumbernya, tetapi di pihak lain penulisan daftar referensi yang berlebihan dapat menghabiskan tempat. Hindari penggunaan abstrak sebagai sumber referensi. Penulis juga harus dapat izin tertulis untuk mengutip paper. Hindari penggunaan referensi berdasar atas komunikasi personal; kecuali hal tersebut mengenai informasi esensial yang tidak tersedia di sumber publik, dalam hal ini nama dan waktu komunikasi tersebut harus dicantumkan dalam *parentheses*. Referensi yang digunakan diutamakan berupa artikel yang terbit di journal internasional maupun nasional pada 10 tahun terakhir, kecuali untuk kriteria inklusi tahun pencarian *systematic review/scoping review*.

3.3 Format dan Tipe Penulisan Referensi

In-text citing

Sebuah nomor dialokasikan kepada sebuah sumber kutipan. Jika sumber tersebut digunakan lagi, nomor yang sama kembali digunakan. Nomor ditulis secara *superscript* di sebelah kanan titik atau koma tanpa tanda kurung.

Contoh:

COVID-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dan pertama kali ditemukan di Cina pada bulan Desember 2019,¹ penyakit ini menyebar luas dengan cepat sehingga menyebabkan pandemik global pada bulan Maret 2020.²⁻⁴

BAB IV SUSUNAN SKRIPSI

4.1 Isi Skripsi Penelitian Original

Isi skripsi penelitian original terdiri atas beberapa bagian.

1. Bagian Awal

- Halaman sampul
- Halaman pengesahan
- Halaman moto
- Halaman abstrak
- Halaman kata pengantar
- Halaman daftar isi
- Halaman daftar tabel
- Halaman daftar gambar
- Halaman daftar lampiran
- Halaman daftar singkatan

2. Bagian Inti

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang Penelitian
- 1.2 Rumusan Masalah
- 1.3 Tujuan Penelitian
 - 1.3.1 Tujuan Umum
 - 1.3.2 Tujuan Khusus
- 1.4 Manfaat Penelitian
 - 1.4.1 Manfaat Akademik (Teoretis)
 - 1.4.2 Manfaat Praktis

BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN

- 2.1 Kajian Pustaka
- 2.2 Kerangka Pemikiran (dengan atau tanpa Hipotesis)

BAB III SUBJEK/OBJEK/BAHAN DAN METODE PENELITIAN

- 3.1 Subjek/Objek/Bahan Penelitian
- 3.2 Metode Penelitian
 - 3.2.1 Rancangan Penelitian
 - 3.2.2 Variabel Penelitian
 - 3.2.3 Prosedur Penelitian
 - 3.2.4 Analisis Data

3.2.5 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.6 Aspek Etika Penelitian

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.2 Pembahasan

4.3 Keterbatasan Penelitian

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

5.1.1 Simpulan Umum

5.1.2 Simpulan Khusus

5.2 Saran

5.2.1 Saran Akademik

5.2.2 Saran Praktis

3. Bagian Akhir

- **DAFTAR PUSTAKA**
- **LAMPIRAN**
- **RIWAYAT HIDUP**

4.2 Isi Skripsi *Systematic Review/Scoping Review*

Isi skripsi *systematic review/scoping review* terdiri atas beberapa bagian.

1. Bagian Awal

- Halaman sampul
- Halaman pengesahan
- Halaman moto
- Halaman abstrak
- Halaman kata pengantar
- Halaman daftar isi
- Halaman daftar tabel
- Halaman daftar gambar
- Halaman daftar lampiran
- Halaman daftar singkatan

2. Bagian Inti

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

1.2 Rumusan Masalah

- 1.3 Tujuan Penelitian
 - 1.3.1 Tujuan Umum
 - 1.3.2 Tujuan Khusus
- 1.4 Manfaat Penelitian
 - 1.4.1 Manfaat Akademik (Teoretis)
 - 1.4.2 Manfaat Praktis

BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN

- 2.1 Kajian Pustaka
- 2.2 Kerangka Pemikiran (tanpa Hipotesis)

BAB III SUBJEK/OBJEK/BAHAN DAN METODE PENELITIAN

- 3.1 Jenis Penelitian
- 3.2 Populasi dan Sampel
 - 3.2.1 Populasi
 - 3.2.2 Sampel
- 3.3 Sumber Data
- 3.4 Kriteria Inklusi
- 3.5 Kriteria Eksklusi
- 3.6 Kriteria Kelayakan (*Eligibility Criteria*)
- 3.7 Prosedur Penyusunan Proposal
- 3.8 Diagram PRISMA
- 3.9 Analisis Data

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

- 4.1 Hasil Penelitian
 - 4.1.1 Ekstraksi Data
 - 4.1.2 Deskripsi Data
- 4.2 Pembahasan
- 4.3 Keterbatasan Penelitian

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

- 5.1 Simpulan
 - 5.1.1 Simpulan Umum
 - 5.1.2 Simpulan Khusus
- 5.2 Saran
 - 5.2.1 Saran Akademik
 - 5.2.2 Saran Praktis

3. Bagian Akhir

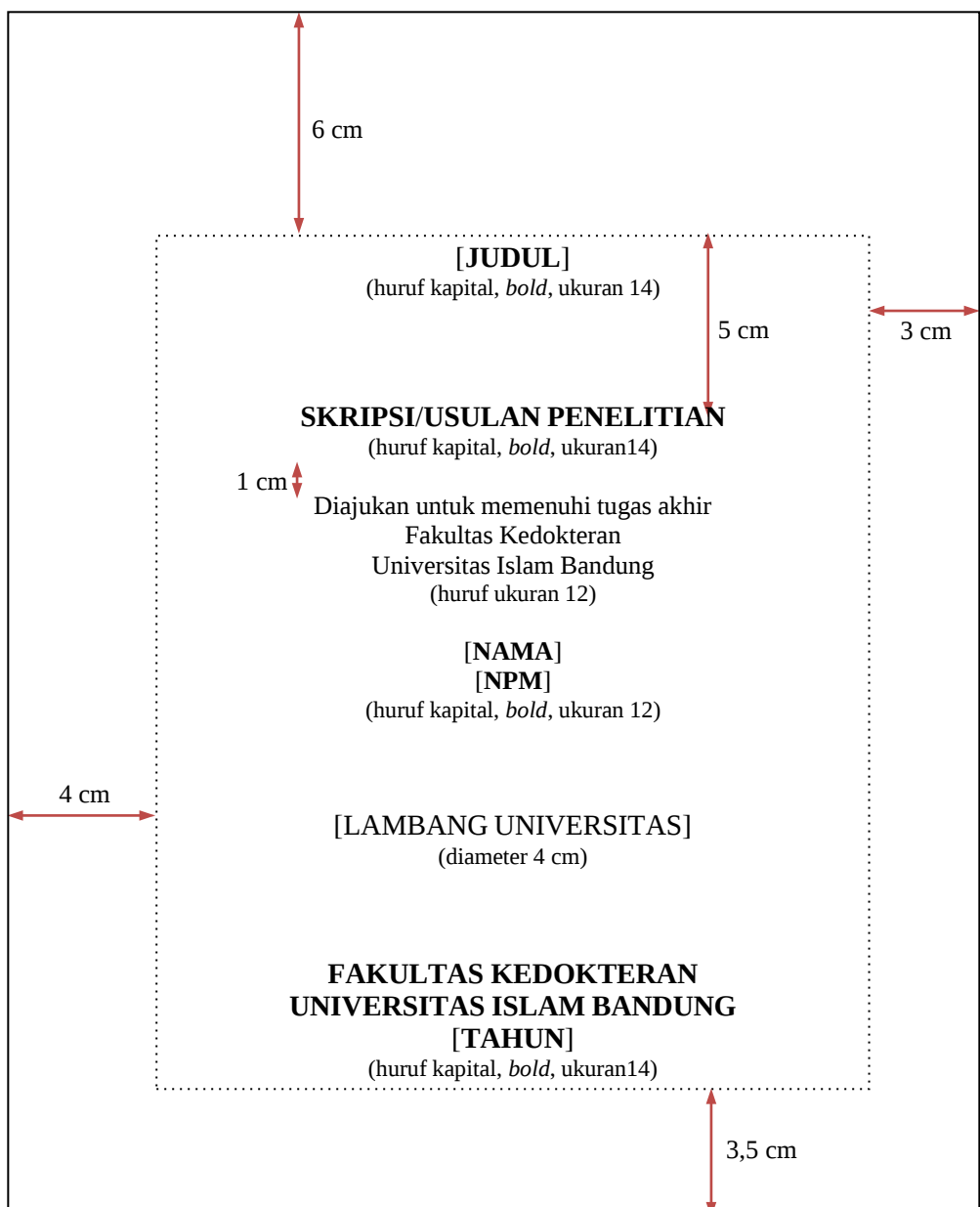
- **DAFTAR PUSTAKA**
- **LAMPIRAN**
- **RIWAYAT HIDUP**

4.3 Bagian Awal

4.3.1 Halaman Sampul

Halaman sampul terdiri atas:

1. Judul skripsi: judul singkat dan mudah dipahami, tidak lebih dari 20 kata.
2. Nama penulis dan NPM.
3. Nama fakultas dan universitas diikuti tahun dilakukan penulisan.



Gambar 4.1 Format Halaman Sampul

4.3.2 Halaman Pengesahan

1. Format halaman pengesahan I (persetujuan sidang)

3 cm

[JUDUL]
(huruf kapital, *bold*, ukuran 14)

SKRIPSI/USULAN PENELITIAN
(huruf kapital, *bold*, ukuran 14)

[NAMA]
[NPM]
(huruf kapital, *bold*, ukuran 12)

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang telah dibuat
oleh nama yang disebutkan di atas telah diperiksa dan
direvisi secara lengkap dan memuaskan sehingga dapat
diajukan dalam sidang skripsi/usulan penelitian
(huruf ukuran 12)

Bandung, [tanggal bulan tahun]
Pembimbing I
[tanda tangan]

[nama lengkap]

Pembimbing II
[tanda tangan]

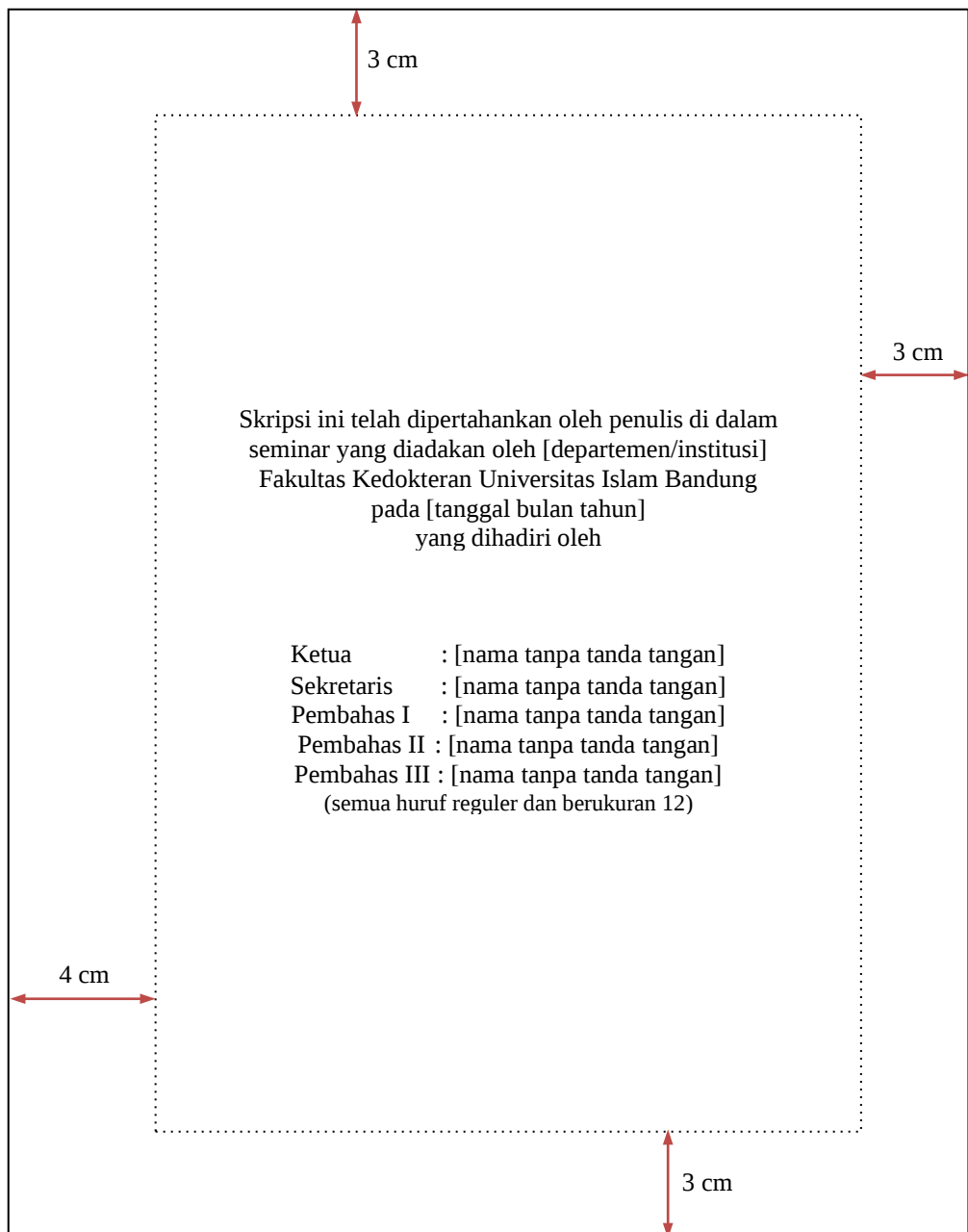
[nama lengkap]
(huruf *bold* ukuran 12)

4 cm

3cm

Gambar 4.2 Format Halaman Pengesahan I (Persetujuan Sidang)

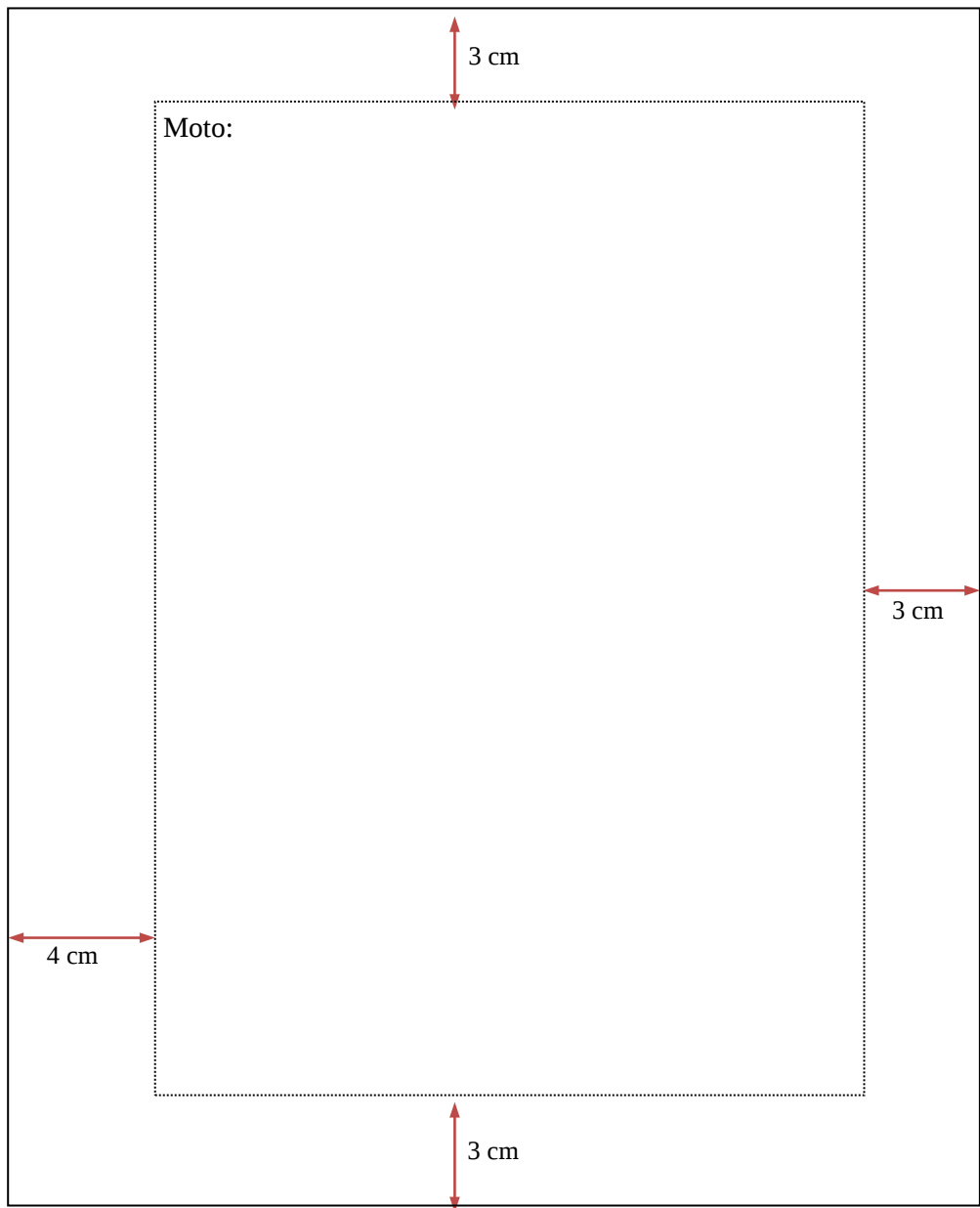
2. Format halaman pengesahan II (setelah sidang)



Gambar 4.3 Format Halaman Pengesahan II (Setelah Sidang)

4.3.3 Halaman Moto

Moto atau *quotes* ditulis di tepi kiri batas atas bidang pengetikan dan di akhir tanda titik dua. Halaman ini menggunakan tulisan Arab dan Latin, diambil dari sumber Al-Qur'an atau hadis diketik satu spasi.



Gambar 4.4 Format Halaman Moto

4.3.4 Halaman Abstrak

Abstrak harus mampu mencerminkan seluruh isi skripsi dengan cara mengungkapkan pokok uraian masalah tentang masalah penelitian, pendekatan yang digunakan/kerangka pemikiran, metode penelitian, temuan penelitian, dan simpulan. Abstrak harus menekankan aspek yang penting dan baru dari sebuah studi atau pengamatan.

Abstrak adalah bagian substantif sebuah skripsi dan yang selalu dibaca oleh pembaca, penulis harus sama dalam penulisan abstrak agar abstrak tersebut merefleksikan isi penelitian secara akurat. Abstrak dibuat dalam dua bahasa, yaitu Indonesia dan Inggris. Abstrak yang berbahasa Inggris menggunakan huruf italic, sama seperti tata cara penulisan bahasa asing. Kata abstrak ditulis di tengah halaman dengan huruf kapital, simetris di batas atas bidang pengetikan, dan tanpa tanda titik. Teks abstrak berbahasa Indonesia dan Inggris ditulis dengan jarak satu spasi dalam satu paragraf dan tidak boleh lebih dari 250 kata masing-masing.

Isi abstrak penelitian original terdiri atas beberapa rincian (IMRAD).

1. Berisi latar belakang penelitian.
2. Tujuan penelitian.
3. Prosedur dasar (seleksi subjek studi atau hewan laboratorium, metode observasional, atau analitis).
4. Temuan utama (memberikan ukuran efek spesifik dan signifikansi statistik jika mungkin).
5. Simpulan yang mendasar dari penelitian yang dilakukan.
6. Kata kunci.

Isi abstrak *systematic review/scoping review* terdiri atas beberapa rincian (IMRAD).

1. Berisi latar belakang penelitian.
2. Tujuan penelitian.
3. Prosedur dasar (metode, *database*, jumlah artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan artikel yang dieksklusi, PICOS, dan jumlah artikel yang memenuhi kriteria kelayakan).
4. Temuan utama (mengungkapkan hasil analisis artikel yang di-review).
5. Simpulan yang mendasar dari penelitian yang dilakukan.
6. Kata kunci.

4.3.5 Kata Pengantar

Kata pengantar mengemukakan intisari permasalahan penelitian, temuan penelitian, kesulitan waktu melakukan penelitian, serta hal-hal yang memperlancar proses penelitian dan penulisan skripsi. Selain itu, disampaikan ucapan terima kasih penulis yang ditujukan kepada orang, lembaga, organisasi, dan atau pihak lain yang telah membantu dalam mempersiapkan, melaksanakan, dan menyelesaikan penulisan skripsi. Tulisan

kata pengantar ditulis di tengah halaman dengan huruf kapital, simetris di batas atas bidang pengetikan, dan tanpa tanda titik. Teks kata pengantar diketik dengan 2 (dua) spasi dan panjang teks tidak lebih dari dua halaman.

4.3.6 Daftar Isi

Daftar isi memuat judul bab, judul subbab, dan judul anak subbab yang disertai dengan nomor halaman tempat pemuatannya di dalam teks. Semua judul bab diketik dengan huruf kapital, sedangkan judul subbab dan anak subbab huruf kapital hanya awal kata. Daftar isi hendaknya menggambarkan garis besar organisasi keseluruhan isi.

DAFTAR ISI	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR GAMBAR.....	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR SINGKATAN.....	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Penelitian	1
1.2 Rumusan Masalah	2

Gambar 4.5 Contoh Daftar Isi

4.3.7 Daftar Tabel

Halaman daftar tabel memuat nomor dan judul tabel, serta halaman tempat tabel itu berada. Judul tabel harus sama dengan judul tabel yang terdapat di dalam teks. Judul tabel yang memerlukan lebih dari satu baris diketik satu spasi. Antara judul tabel yang satu dan yang lainnya diberi jarak dua spasi. Tidak terdapat garis vertikal, dan garis horizontal di tengah tabel. Judul tabel ditulis di atas tabel.

DAFTAR TABEL	
1.1 Perbandingan Kadar Testosteron	50
1.2 Kepadatan Jentik <i>Aedes aegypti</i> pada Bulan Juni 2015 di Lingkungan Kampus Unisba.....	51

Gambar 4.6 Contoh Daftar Tabel

4.3.8 Daftar Gambar

Halaman daftar gambar mencantumkan nomor dan judul gambar, serta halaman tempat gambar itu berada. Judul gambar yang memerlukan lebih dari satu baris diketik dengan satu spasi. Antara judul gambar yang satu dan yang lainnya diberi jarak dua spasi. Judul gambar ditulis di bawah gambar.

4.3.9 Daftar Istilah dan Singkatan

Kata-kata dalam skripsi yang tidak umum perlu dijelaskan secara terpisah. Singkatan yang tidak umum perlu dijelaskan dan disusun menurut abjad.

4.3.10 Daftar Lampiran

Daftar lampiran memuat nomor dan judul lampiran, serta halaman tempat lampiran itu berada. Judul lampiran diketik dengan satu spasi. Antara judul lampiran yang satu dan yang lainnya berjarak dua spasi.

DAFTAR LAMPIRAN	
1	Lembar Permohonan Izin Penelitian 72
2	Lembar Perizinan Penelitian..... 73
3	Lembar Surat Permohonan Pengisian Kuesioner Penelitian 74
4	Foto Kegiatan Penelitian..... 75

Gambar 4.7 Contoh Daftar Lampiran

4.4 Bagian Inti

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Harus mencakup konteks atau latar belakang sebuah penelitian (seperti awal permasalahan dan kepentingannya). Butir-butir yang ada dalam latar belakang penelitian adalah hal-hal yang melandasi perlunya dilakukan penelitian. Hal-hal yang dimaksud dapat berupa paparan teoretis ataupun paparan yang bersifat praktis, tetapi bukan alasan yang bersifat pribadi. Pokok pada bagian ini harus dapat mengantarkan pembaca pada masalah atau

topik yang dibahas dalam makalah dan menunjukkan bahwa masalah atau topik tersebut memang perlu dibahas.

Berikut ini cara-cara bagaimana latar belakang penelitian dapat dibuat:

1. dimulai dengan sesuatu yang diketahui bersama (pengetahuan umum) atau teori yang relevan dengan masalah atau topik yang akan ditulis (*das Sollen*), selanjutnya diikuti dengan paparan yang menunjukkan bahwa tidak selamanya hal tersebut dapat terjadi (*das Sein*);
2. dimulai dengan suatu pertanyaan teoretis yang diperkirakan dapat mengantarkan pembaca pada masalah atau topik yang akan dibahas dalam makalah;
3. dimulai dengan sebuah kutipan dari orang terkenal, ungkapan, atau slogan yang selanjutnya dihubungkan atau ditunjukkan relevansinya dengan masalah atau topik yang akan dibahas dalam makalah.

Oleh karena itu, dalam latar belakang ini diuraikan

1. pernyataan tentang gejala/fenomena yang akan diteliti, boleh diangkat dari masalah teoretis atau praktis;
2. gambaran materi kajian secara komprehensif dilihat dari berbagai aspek seperti epidemiologi, klinik, paraklinik, ataupun biologi molekuler (ontologi);
3. argumentasi tentang pemilihan topik penelitian (menunjukkan permasalahan sebagai perbedaan antara *das Sein* dan *das Sollen* (konsep atau teori yang ada);
4. penjelasan mengenai pembenaran mengapa materi tersebut perlu dikaji atau dikaji ulang;
5. cara pendekatan yang rasional, bagaimana pendekatan masalah tersebut, apakah wawasan keilmuan yang baru atau dengan keterampilan/ manajemen yang lebih praktis;
6. besar masalah dan dampaknya bila masalah tidak teratasi.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah merupakan upaya menyatakan secara tersurat pertanyaan-pertanyaan yang hendak dicarikan jawabannya. Rumusan masalah merupakan pernyataan yang lengkap dan rinci mengenai ruang lingkup masalah yang akan diteliti/dibahas.

Rumusan masalah hendaknya disusun secara singkat, padat, jelas, dan diungkapkan dalam bentuk kalimat tanya. Rumusan masalah yang baik akan memperlihatkan variabel-variabel yang diteliti/dibahas, jenis, atau sifat hubungan antara variabel tersebut, dan subjek penelitian. Selain itu, rumusan masalah hendaknya dapat diuji secara empiris, dalam arti memungkinkan mengumpulkan data untuk menjawab pertanyaan yang diajukan.

Rumusan masalah penelitian original diungkapkan dengan memperhatikan:

- menyatakan dengan jelas dan tegas masalah yang diteliti;
- relevan dengan waktu;
- berhubungan dengan suatu persoalan teoretis atau praktis;
- berorientasi pada teori;
- dinyatakan dalam kalimat tanya atau pernyataan yang mengandung masalah.

Rumusan masalah *systematic review/scoping review* diungkapkan harus berdasar atas kriteria PICO:

- P (populasi, pasien, atau problem);
- I (intervensi atau perlakuan, *exposure*, atau faktor prognostik);
- C (perbandingan dengan kontrol bila ada);
- O (*outcome* atau luaran yang sesuai dengan penelitian yang akan dilakukan).

1.3 Tujuan Penelitian

Perumusan tujuan penulisan skripsi dimaksudkan bukan memenuhi tugas yang diberikan oleh seseorang atau sejenisnya, tetapi lebih mengarah pada apa yang ingin dicapai dengan penulisan skripsi tersebut. Perumusan tujuan penulisan skripsi memiliki fungsi ganda, yaitu bagi penulis skripsi dan bagi pembaca skripsi. Bagi penulis skripsi, rumusan tujuan penulisan dapat mengarahkan kegiatan yang harus dilakukan selanjutnya dalam menulis skripsi, khususnya dalam pengumpulan bahan penulisan. Bagi pembaca skripsi, perumusan tujuan penulisan skripsi memberikan informasi tentang apa yang disampaikan dalam skripsi tersebut. Oleh karena itu, rumusan tujuan penelitian yang disusun harus memberikan gambaran tentang cara menguraikan atau membahas topik yang telah ditentukan. Dengan demikian, rumusan tujuan penelitian dapat berfungsi sebagai pembatasan ruang lingkup skripsi tersebut. Sebuah tujuan penelitian lebih terfokus untuk menjawab pertanyaan. Tujuan primer serta sekunder harus jelas dan setiap analisis subgrup harus dideskripsikan. Berikan referensi yang berhubungan tanpa disertai data atau simpulan dari apa yang diteliti.

1.4 Manfaat Penelitian

Pada bagian ini penulis menerangkan kegunaan hasil penelitian yang nanti didapat sehingga hasil penelitian tersebut diharapkan dapat diterapkan di lingkungan ilmu kesehatan, sains, maupun klinis. Manfaat penelitian harus mengungkapkan kegunaan yang akan dicapai berdasar atas

1. aspek teoretis (keilmuan)

Kegunaan teoretis apa yang dapat dicapai dari skripsi yang diteliti;

2. aspek praktis (guna laksana)

Kegunaan apa yang dapat dicapai dari penerapan pengetahuan yang dihasilkan dari penelitian.

BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN

2.1 Kajian Pustaka

Bab ini mengemukakan secara jelas dan ringkas hasil kajian pustaka yang terkait dengan masalah penelitian yang akan dipergunakan untuk membangun kerangka pemikiran dan menyatakan hipotesis. Kajian pustaka memuat dua hal pokok, yaitu deskripsi teoretis tentang variabel yang diteliti dan simpulan tentang kajian yang antara lain berupa argumentasi atas materi yang telah diajukan dalam Bab I. Diperlukan kajian teori yang mendalam untuk dapat memberikan deskripsi teoretis terhadap variabel yang diteliti. Landasan teori tersebut dapat dikutip dari sumber tertulis, sebagaimana yang telah ditetapkan oleh *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE) mengenai sumber referensi untuk penelitian biomedis.

Sebelum menyusun usulan penelitian penulis tentunya telah mencatat dan kemudian membahas terbitan (publikasi) yang berhubungan dengan topik atau masalah penelitian. Pengkajian pustaka (*literature review*) dari setiap terbitan buku/publikasi yang dianggap relevan dibahas secara kritis yang meliputi:

- siapa yang pernah meneliti topik atau masalah itu;
- di mana penelitian itu dilakukan;
- apa unit bidang studinya;
- bagaimana pendekatan dan analisisnya;
- bagaimana simpulannya;
- apa kritikan/kelemahan studi itu sehingga menimbulkan keinginan melakukan penelitian lebih lanjut yang telah dikerjakan;
- bersifat relevan, aktual/terbaru, *evidence based*, serta merupakan fenomena atau fakta untuk menyusun premis dan hipotesis;
- jangan hanya merupakan koleksi pendapat para pakar, tetapi dikumpulkan melalui kajian kritis (*critical appraisal*).

2.2 Kerangka Pemikiran dan Hipotesis

Kerangka pemikiran berisi rangkaian penalaran peneliti untuk menjawab rumusan masalah dan hasil kajian pustaka mutakhir. Di sini juga disampaikan peran dan berbagai faktor atau variabel yang memengaruhi penelitian beserta alasan pemilihan variabel yang akan diteliti dan variabel yang akan dikontrol (kalau perlu ditampilkan dalam bentuk bagan alur pemikiran dan bersifat deduktif).

Hipotesis ialah dalil atau kaidah, tetapi kebenarannya belum terujikan secara empirik. Hipotesis ialah jawaban sementara terhadap permasalahan yang diajukan karena kebenaran jawabannya akan dibuktikan secara empirik dengan penelitian yang akan dilakukan.

Penelitian *systematic review/scoping review* tidak menggunakan hipotesis.

BAB III SUBJEK/OBJEK/BAHAN DAN METODE PENELITIAN (PENELITIAN ORIGINAL)

Bab ini berisi subjek atau objek, bahan penelitian yang digunakan dalam penelitian, metode dan cara kerja atau teknik pengambilan data, serta teknik analisis data yang digunakan untuk menjawab dan menjelaskan masalah penelitian juga menunjukkan tempat dan waktu penelitian.

3.1 Bahan/Subjek/Objek Penelitian

Mengemukakan dengan tepat dan jelas mengenai subjek, objek, dan bahan penelitian pada tiap-tiap bagian penelitian.

- Menjelaskan populasi penelitian (populasi target dan terjangkau).
- Teknik pemilihan sampel dan ukuran sampel (diikuti rumus atau teknik penentuan besar sampel).
- Menjelaskan kriteria inklusi dan eksklusi.

3.2 Metode Penelitian

3.2.1 Rancangan Penelitian

- Rancangan kualitatif untuk metode studi kasus atau deskriptif.
- Rancangan kuantitatif untuk metode observasional analitik atau eksperimental.
- Metode observasional analitik: *cohort*, *case control*, *cross sectional*.
- Metode eksperimental: uji preklinik, intervensi (pendidikan, perilaku, kesehatan, dan kehidupan pada masyarakat).

3.2.2 Variabel Penelitian

- Variabel bebas (*independent*).
- Variabel terikat (*dependent*).
- Variabel terkontrol.
- Definisi operasional.

3.2.3 Prosedur Penelitian

Menjelaskan tahapan dan prosedur penelitian, meliputi proses persiapan, pengamatan, dan pengambilan data.

3.2.4 Analisis Data

Jelaskan metode statistik secara cukup detail sehingga memungkinkan pembaca yang paham dapat mengakses data orisinal dan memverifikasi hasil. Jelaskan temuan dalam bentuk kuantitas (angka) dan dilaporkan dengan indikator yang berhubungan dengan kesalahan pengukuran atau ketidakpastian (seperti *confidence interval* atau interval kepercayaan).

Hindari ketergantungan hanya pada tes hipotesis secara statistik, seperti nilai p yang gagal untuk menyampaikan informasi penting tentang besarnya efek. Referensi untuk desain studi dan metode statistik harus baku. Jelaskan istilah statistik, singkatan, serta simbol-simbol dan *software* komputer yang digunakan.

3.2.5 Tempat dan Waktu Penelitian

Menjelaskan tempat penelitian dan waktu penelitian (untuk proposal perlu ditampilkan *time line* penelitian).

3.2.6 Aspek Etik Penelitian

Protokol dalam pengambilan data yang berkenaan dengan isu etik penelitian harus tertulis rinci sehingga informasi yang dibutuhkan untuk memenuhi Panduan Etik yang berlaku tercakup dalam protokol tersebut. Selanjutnya, dalam protokol penelitian harus disertakan pertimbangan peneliti bahwa penelitiannya telah memenuhi prinsip etik yang tercakup dalam paragraf Deklarasi Helsinki sehingga layak etik untuk dilaksanakan.

Penelitian yang menggunakan hewan coba harus dijelaskan secara teknis Panduan Etik Penelitian Kesehatan menggunakan hewan coba antara lain: memilih spesies yang akan digunakan, merawat hewan coba, besar sampel harus seminimal-minimalnya, dan tindakan yang dapat dihindari dalam rangka penelitian apakah dapat dipertahankan hidup atau terpaksa dibunuh dengan cara yang bermartabat.

BAB III METODE PENELITIAN (SYSTEMATIC REVIEW/SCOPING REVIEW)

Bab ini berisi subjek atau objek, bahan penelitian yang digunakan dalam penelitian, metode dan cara kerja atau teknik pengambilan data, serta teknik analisis data yang digunakan untuk menjawab dan menjelaskan masalah penelitian juga menunjukkan tempat dan waktu penelitian.

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *systematic review/scoping review*, yaitu sebuah sintesis dari studi literatur yang komprehensif dan sistematis dengan mengidentifikasi, menganalisis, dan mengevaluasi tulisan ilmiah.

Dalam subbab ini disampaikan tujuan *systematic review/scoping review* ini adalah memahami latar belakang penelitian yang menjadi subjek topik

serta memahami bagaimana hasil *review* yang dilakukan dapat menjadi acuan bagi penelitian baru.

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi merupakan subjek yang telah ditetapkan oleh peneliti dan populasi pada *systematic literature review* ini adalah artikel yang dipublikasi di jurnal nasional dan jurnal internasional yang berkaitan dengan judul penelitian.

3.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang dipergunakan sebagai subjek penelitian. Sebagai contoh sampel dalam penelitian ini berjumlah X artikel penelitian dari jurnal nasional dan internasional yang berkaitan dengan judul penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi dan tidak sesuai dengan eksklusi. (Pada proposal penelitian jumlah sampel belum disebutkan)

3.3 Sumber Data

Sumber data di sini adalah *database* yang digunakan untuk mencari artikel penelitian menggunakan *database* misalnya *Proquest*, *PubMed*, *Medline*, *ScienceDirect*, *Spingerlink*, *Cochrane*, dan *EBSCO*. Jumlah *database* yang digunakan untuk mencari artikel penelitian minimal 3 (tidak termasuk *Google Scholar*) bila pencarian dilakukan pada mesin pencarian seperti *Google Scholar*.

3.4 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi di sini adalah kriteria dari artikel yang akan di-*review*. Kriteria inklusi penelitian ini mencakup:

1. artikel penelitian yang telah dipublikasi pada jurnal nasional, internasional, dan prosiding yang berkaitan dengan permasalahan penelitian dengan kata kunci tertentu (permasalahan penelitian yang diteliti dijabarkan), mencantumkan *database* yang digunakan (misalnya *Proquest*, *PubMed*, *Medline*, *ScienceDirect*, dan *EBSCO*). Jumlah *database* yang digunakan untuk mencari artikel penelitian minimal 3;
2. artikel penelitian diterbitkan dalam rentang waktu tertentu;
3. tipe artikel penelitian *original research articles* (RCT, *clinical trial*, kuasi eksperimental);
4. artikel penelitian yang dapat diakses secara penuh (*full text*);
5. artikel berbahasa Inggris dan berbahasa Indonesia.

3.5 Kriteria Eksklusi

1. Ketidakesesuaian antara judul artikel dan abstrak (periksa kesesuaian abstrak berdasar atas PICOS).
2. Artikel lengkap tidak dapat diakses.
3. Artikel duplikasi.

Artikel yang didapat dipilih berdasar atas kesesuaian dengan kriteria PICOS: P (*Population*, Pasien, atau *Problem*), *Intervention* ([intervensi atau perlakuan], Faktor Prognostik, atau *Exposure*), *Comparison* (perbandingan dengan kontrol bila ada), *Outcome* (luaran) yang sesuai dengan penelitian yang akan dilakukan, dan *Study* (tipe penelitian).

Populasi (*Population*, Pasien, atau *Problem*)

Populasi merupakan kelompok yang dijadikan sebagai unit analisis dan pada subbab ini dijelaskan kesesuaian populasi dengan penelitian yang akan diteliti.

Intervention* (Intervensi atau Perlakuan), Faktor Prognostik, atau *Exposure

Intervensi adalah *treatment* atau perlakuan yang akan diberikan kepada unit analisis untuk melihat pengaruhnya pada *outcome*.

Comparison (Perbandingan dengan Kontrol bila Ada)

Comparasion adalah pembanding sebagai kontrol, merupakan kelompok yang diberi *treatment* dan tidak diberikan *treatment*, lalu dibandingkan.

Outcome (Luaran atau Kasus)

Outcome adalah hasil yang diperoleh dari intervensi atau *exposure*.

Study (Luaran atau Kasus)

Study merupakan jenis penelitian.

3.6 Kriteria Kelayakan (*Eligibility Criteria*)

Kriteria kelayakan dinilai dengan melakukan telaah kritis, penilaian kualitas atau kelayakan didasarkan atas data (artikel penelitian) dengan teks lengkap (*full text*) dengan memenuhi kriteria yang ditentukan (kriteria inklusi dan eksklusi). Telaah kritis dilakukan oleh minimal dua orang, untuk *systematic review* dilakukan oleh mahasiswa dan kedua pembimbing, sedangkan untuk *scoping review* telaah kritis dapat dilakukan oleh mahasiswa dan salah satu pembimbing menggunakan *checklist* yang sesuai dengan desain studi.

Checklist telaah kritis dapat diunduh melalui salah satu *link* di bawah ini.

- <https://www.equator-network.org>
- <https://joannabriggs.org/critical-appraisal-tools>
- <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists>

3.7 Prosedur Penyusunan

Prosedur penyusunan protokol merupakan perencanaan detail yang mencakup beberapa hal seperti lingkup studi, prosedur, kriteria untuk menilai kualitas (kriteria inklusi dan eksklusi), dan skala penelitian yang akan dilakukan. Penyusunan protokol *review* dipergunakan metode PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*).

1. Pencarian Data

Pencarian data mengacu pada sumber *database* seperti *PubMed*, *ScienceDirect*, *SpringerLink*, dan *EBSCO* yang sifatnya resmi disesuaikan dengan judul penelitian, abstrak, dan kata kunci yang digunakan untuk mencari artikel. Kata kunci ini dapat disesuaikan dengan pertanyaan penelitian yang telah dibuat sebelumnya.

2. Skrining Data

Skrining adalah penyaringan atau pemilihan data (artikel penelitian) yang bertujuan memilih masalah penelitian yang sesuai dengan topik atau judul, abstrak, dan kata kunci yang diteliti. Membuang artikel atau penelitian yang duplikasi.

3. Artikel yang didapat dipilih berdasar atas kesesuaian dengan kriteria PICOS: P (*Population*, Pasien, atau Problem), *Intervention* ([intervensi atau perlakuan], Faktor Prognostik, atau *Exposure*), *Comparison* (perbandingan dengan kontrol bila ada), *Outcome* (luaran) yang sesuai dengan penelitian yang akan dilakukan, dan *Study* (tipe penelitian).

4. Penilaian Kualitas (Kelayakan) Data

Penilaian kualitas atau kelayakan didasarkan atas data (artikel penelitian) dengan teks lengkap (*full text*) dengan memenuhi kriteria yang ditentukan (kriteria inklusi dan eksklusi).

5. Telaah kritis dilakukan oleh minimal dua orang untuk *systematic review*, yaitu mahasiswa dan kedua pembimbing, sedangkan untuk *scoping review* telaah kritis dapat dilakukan oleh mahasiswa dan satu orang pembimbing. menggunakan *checklist* yang sesuai dengan desain studi.

3.8 Diagram PRISMA

Diagram Preferred Reporting Item for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA) berisi dokumentasi penelusuran data, mulai dari tahap identifikasi, pencarian, kelayakan, dan *include*. (untuk usulan penelitian diagram PRISMA terisi sampai inklusi atau tahap pencarian)

3.9 Analisis Data

Analisis data yang dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian serta meresume secara naratif dan bersifat kualitatif.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN (PENELITIAN ORIGINAL)

4.1 Hasil Penelitian

Jelaskan hasil yang didapat secara berurutan sesuai dengan variabel-variabel yang diteliti dalam bentuk teks, tabel, dan ilustrasi:

- berikan hasil temuan yang utama atau terpenting lebih dahulu. Detail teknis atau material tambahan dapat ditempatkan di *appendix*/keterangan tambahan yang dapat dibaca tanpa menginterupsi alur teks;
- data dirangkum dalam bab hasil, berikan hasil numerik tidak hanya derivatifnya (sebagai contoh: persentase) dan juga angka absolut derivat yang dihitung, serta jelaskan metode statistik yang digunakan untuk menganalisisnya;
- jangan mengulang hasil tabel dan atau gambar, tetapi tuliskan apa yang penting.

4.2 Pembahasan

Mengungkapkan rangkuman hasil penelitian dan melakukan pembahasan hasil penelitian sesuai dengan tujuan penelitian:

- mengungkapkan, menjelaskan, dan membahas hasil penelitian;
- merangkum temuan-temuan utama sesuai dengan metode analisis yang telah ditentukan;
- menganalisis dan membahas mekanisme yang mungkin terjadi yang berkenaan dengan hasil penelitian yang mengacu pada tujuan penelitian;
- melakukan elaborasi hasil penelitian dibanding dengan penelitian-penelitian terdahulu atau referensi yang sudah ada;
- menganalisis perbedaan yang mungkin timbul antara hasil penelitian dan penelitian terdahulu.

4.3 Keterbatasan (Kelemahan) Penelitian

Mengungkapkan keterbatasan penelitian yang dilakukan, misalnya keterbatasan dalam jumlah dan cara pengambilan sampel, proses pengambilan data, dan pengolahan data penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN (SYSTEMIC REVIEW/SCOPING REVIEW)

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Ekstraksi Data

Jelaskan hasil yang didapat secara berurutan sesuai dengan variabel-variabel yang diteliti dalam bentuk tabel.

Tabel 4.1 Ekstraksi Data

No	Judul Penelitian Tahun Lokasi	Tujuan	Desain Penelitian Jumlah Responden	Intervensi	Metode Pengukuran	Teknik Analisis	Hasil
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							

4.1.2 Deskripsi Data

Pada deskripsi data:

- berikan hasil temuan yang utama atau terpenting lebih dahulu. Detail teknis atau material tambahan dapat ditempatkan di *appendix*/keterangan tambahan yang dapat dibaca tanpa menginterupsi alur teks;
- data dirangkum dalam bab hasil, berikan hasil numerik tidak hanya derivatifnya (sebagai contoh: persentase) dan juga angka absolut derivat yang dihitung, dan jelaskan metode statistik yang digunakan untuk menganalisisnya;
- tidak mengulang hasil tabel dan atau gambar, tetapi tuliskan apa yang penting.

4.2 Pembahasan

Mengungkapkan rangkuman hasil penelitian dan melakukan pembahasan hasil penelitian sesuai dengan tujuan penelitian:

- merangkum temuan-temuan utama sesuai dengan metode analisis yang telah ditentukan;
- membandingkan hasil temuan artikel-artikel yang di-review;
- menganalisis konsistensi hasil artikel-artikel yang di-review;
- menganalisis penyebab perbedaan hasil penelitian yang di-review;
- menganalisis dan membahas mekanisme yang mungkin terjadi yang berkenaan dengan hasil penelitian yang mengacu pada tujuan penelitian;
- melakukan elaborasi hasil penelitian dibanding dengan penelitian-penelitian serupa atau referensi yang sudah ada.

4.3 Keterbatasan (Kelemahan) Penelitian

Pada bagian ini membahas keterbatasan atau kelemahan penelitian berupa keterbatasan pencarian data, keterbatasan penyeleksian artikel, telaah kritis, dan analisis data.

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Simpulan penelitian dengan cara mengungkapkan hasil temuan penelitian. Untuk menjaga konsistensi tata dan urutannya sesuai dengan yang ada pada rumusan masalah dan tujuan penelitian pada Bab I.

5.1.1 Simpulan Umum

Simpulan umum menjawab rumusan masalah.

5.1.2 Simpulan Khusus

Hasil penting yang belum masuk dalam rumusan masalah atau penemuan baru.

5.2 Saran

5.2.1 Saran Akademik (Teoretis)

5.2.2 Saran Praktis

Saran ditujukan baik kepada para peneliti dalam bidang sejenis yang ingin melanjutkan atau mengembangkan kajian yang sudah diselesaikan ataupun kepada pihak lain yang memanfaatkan hasil penelitian baik lembaga kesehatan maupun masyarakat luas.

4.5 Bagian Akhir

4.5.1 Daftar Pustaka

Sumber format dan tipe penulisan **referensi (daftar pustaka)** berdasar atas *ANSI Standard Style* (konsensus Vancouver) yang diadaptasi oleh *National Library of Medicine* (NLM). Referensi harus diberi nomor berurutan berdasar atas yang pertama kali ditulis di dalam teks.

- Referensi ditulis di halaman akhir skripsi dan diberi nomor urut, seperti:

1. Brasil P, Pereira JP Jr, Moreira ME, Ribeiro Nogueira RM, Damasceno L, Wakimoto M, dkk. Zika virus infection in pregnant women in Rio de Janeiro. *N Engl J Med*. 2016 Dec 15;375(24):2321–34.
2. Cherry JD. Cutaneous manifestations of infectious diseases. Dalam: Cherry JD, Harrison GJ, Kaplan SL, Steinbach WY, Hotez PJ, penyunting. *Feigin and Cherry's textbook of pediatric infectious diseases*. Edisi ke-7. Philadelphia: Elsevier-Saunders; 2014. hlm. 741– 68.

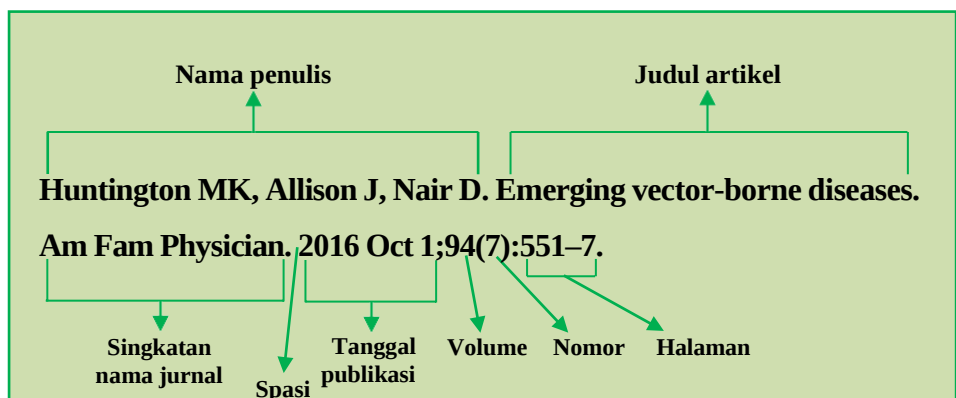
- Nama penulis yang ditulis lengkap adalah nama keluarganya diikuti singkatan nama kecil dan lainnya. Contoh: Patrícia Brasil → Brasil P.; José P. Pereira, Jr. → Pereira JP Jr; M. Elisabeth Moreira → Moreira ME.
- Huruf kapital hanya dipakai pada kata pertama judul artikel/buku/monografi lain dan kata-kata yang biasa menggunakan huruf kapital.

Berikut ini merupakan contoh penulisan jenis sumber referensi.

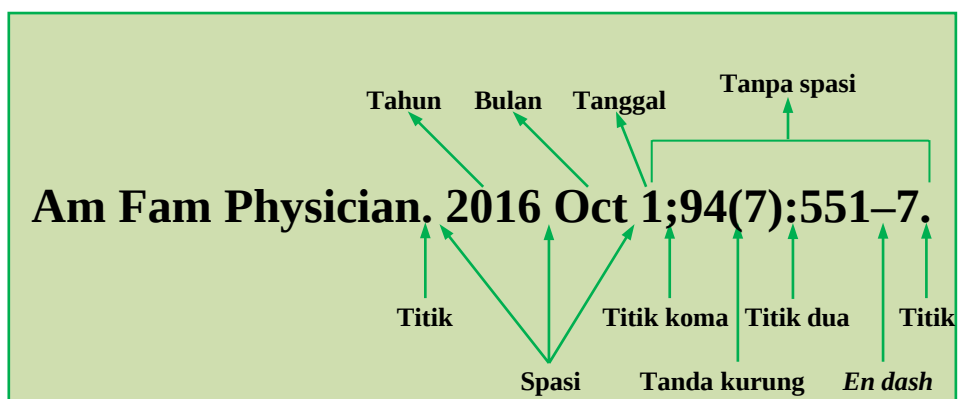
A. Artikel dalam jurnal

Penulisan referensi artikel jurnal harus memperhatikan hal-hal berikut.

- Format umum penulisan:
Nama penulis ke-1, nama penulis ke-2. Judul artikel. Singkatan nama jurnal. Tahun publikasi bulan tanggal; volume (nomor): halaman.



Catatan. Perhatikan penulisan nama jurnal, tanggal publikasi, volume, nomor dan halaman awal–akhir berikut.



- Nama jurnal ditulis singkatannya. Setiap awal kata singkatan nama jurnal memakai huruf besar dan titik hanya ditempatkan di akhir nama jurnal. Contoh: **American Family Physician. → Am Fam Physician.**
- Enam penulis pertama harus ditulis; bila penulis ≥ 6 orang maka ditulis semua 6 penulis, di belakangnya ditulis dkk.
Contoh: Szóstek AZ, Sadowska A, Piotrowska-Tomala KK, Botelho M, Fradinho MJ, Rebordão MR, dkk. The effect of coumestrol on progesterone and prostaglandin production in the mare: in vitro and in vivo studies. Biol Reprod. 2016 Sep;95(3):69.

Contoh penulisan berbagai jenis artikel dalam jurnal

1. Artikel jurnal standar

- Tuliskan semua nama penulis bila ≤ 6 orang. Contoh:

Artikel jurnal dengan 3 (tiga) penulis:

Caskey M, Klein F, Nussenzweig MC. Broadly neutralizing antibodies for HIV-1 prevention or immunotherapy. N Engl J Med. 2016 Nov 24;375(21):2019–21.

Artikel jurnal dengan 6 (enam) penulis:

Wald DS, Bestwick JP, Morris JK, Whyte K, Jenkins L, Wald NJ. Child-parent familial hypercholesterolemia screening in primary care. N Engl J Med. 2016 Oct 27;375(17):1628–37.

- Tuliskan 6 nama penulis pertama diikuti dkk. bila penulis lebih dari 6 orang. Contoh:

Kitamura T, Kiyohara K, Sakai T, Matsuyama T, Hatakeyama T, Shimamoto T, dkk. Public-access defibrillation and out-of-hospital cardiac arrest in Japan. N Engl J Med. 2016 Oct 27;375(17): 1649–59.

2. Organisasi sebagai penulis

Long-Term Oxygen Treatment Trial Research Group. A randomized trial of long-term oxygen for COPD with moderate desaturation. N Engl J Med. 2016 Oct 27;375(17):1617–27.

3. Perorangan dan organisasi sebagai penulis

Nishiuchi T, Hayashino Y, Iwami T, Kitamura T, Nishiyama C, Kajino K, dkk.; Utstein Osaka Project Investigators. Epidemiological characteristics

of sudden cardiac arrest in schools. *Resuscitation*. 2014 Aug;85(8):1001–6.

4. Nama penulis tidak dicantumkan

21st century heart solution may have a sting in the tail. *BMJ*. 2002 Jul 27;325(7357):184.

5. Artikel dalam bahasa asing lain selain Inggris

Ellingsen AE, Wilhelmsen I. Sykdomsangst blant medisin- og jusstudenter. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2002;122(8):785–7.

6. Volume dengan suplemen

Géraud G, Spierings EL, Keywood C. Tolerability and safety of frovatriptan with short- and long-term use for treatment of migraine and in comparison with sumatriptan. *Headache*. 2002 Apr;42(Suppl 2):S93–9.

7. Isu dengan suplemen

Glauser TA. Integrating clinical trial data into clinical practice. *Neurology*. 2002;58(12 Suppl 7):S6–12.

8. Volume dengan bagian (part)

Abend SM, Kulish N. The psychoanalytic method from an epistemological viewpoint. *Int J Psychoanal*. 2002;83(Pt 2):491–5.

9. Volume dan nomor dengan bagian (part)

Ahrar K, Madoff DC, Gupta S, Wallace MJ, Price RE, Wright KC. Development of a large animal model for lung tumors. *J Vasc Interv Radiol*. 2002;13(9 Pt 1):923–8.

10. Nomor tanpa volume

Banit DM, Kaufer H, Hartford JM. Intraoperative frozen section analysis in revision total joint arthroplasty. *Clin Orthop*. 2002;(401):230–8.

11. Tanpa volume atau isu

Outreach: bringing HIV-positive individuals into care. *HRSACareaction*. 2002 Jun:1–6.

12. Pemberian halaman dengan huruf Romawi

Chadwick R, Schuklenk U. The politics of ethical consensus finding. *Bioethics*. 2002;16(2):iii–v.

13. Tempat diambilnya kutipan dalam artikel

Tor M, Turker H. International approaches to the prescription of long-term oxygen therapy [letter]. *Eur Respir J*. 2002;20(1):242.

Lofwall MR, Strain EC, Brooner RK, Kindbom KA, Bigelow GE. Characteristics of older methadone maintenance (MM) patients [abstract]. *Drug Alcohol Depend*. 2002;66 Suppl 1:S105.

14. Artikel yang dipublikasikan secara elektronik setelah edisi cetak

Yu WM, Hawley TS, Hawley RG, Qu CK. Immortalization of yolk sac-derived precursor cells. *Blood*. 2002 Nov 15;100(10):3828–31. Epub 2002 Jul 5.

B. Buku atau monografi lain

Nama penulis/penyunting/penyusun. Judul buku. Nomor edisi [jika bukan pertama]. Tempat publikasi: Nama penerbit; Tahun publikasi.

Kata pertama judul artikel dan kata-kata yang biasa menggunakan huruf kapital menggunakan huruf kapital.

1. Penulis perorangan

Contoh:

Carlson BM. *Human embryology and developmental biology*. Edisi ke-3. St. Louis: Mosby; 2004.

2. Buku yang telah diedit

Tambahkan nama penyunting setelah nama penulis

Contoh:

Brown AM, Stubbs DW, penyunting. *Medical physiology*. New York: Wiley; 1983.

3. Bab dalam buku

Format penulisan:

Nama penulis. Judul bab. Dalam: Nama, penyunting. Judul buku. Nomor edisi (jika bukan yang pertama). Tempat publikasi: Nama penerbit; Tahun publikasi. hlm. nomor (nomor halaman dalam bab).

Contoh:

Blaxter PS, Farnsworth TP. Social health and class inequalities. Dalam: Carter C, Peel JR, penyunting. *Equalities and inequalities in health*. Edisi ke-2. London: Academic Press; 1976. hlm. 165–78.

4. Contoh penulisan referensi dari berbagai tipe buku

a. Penulis perorangan

Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. Medical microbiology. Edisi ke-4. St. Louis: Mosby; 2002.

b. Penyunting dan penyusun sebagai penulis

Gilstrap LC 3rd, Cunningham FG, VanDorsten JP, penyunting. Operative obstetrics. Edisi ke-2. New York: McGraw-Hill; 2002.

c. Organisasi sebagai penulis

Royal Adelaide Hospital; University of Adelaide, Department of Clinical Nursing. Compendium of nursing research and practice development, 1999–2000. Adelaide (Australia): Adelaide University; 2001.

d. Bab dalam buku

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. Dalam: Vogelstein B, Kinzler KW, penyunting. The genetic basis of human cancer. New York: McGraw-Hill; 2002. hlm. 93–113.

e. Paper konferensi yang sedang berjalan

Harnden P, Joffe JK, Jones WG, penyunting. Germ cell tumours V. Proceedings of the 5th Germ Cell Tumour Conference; 2001 Sep 13–15; Leeds, UK. New York: Springer; 2002.

f. Paper konferensi dengan penyunting

Christensen S, Oppacher F. An analysis of Koza's computational effort statistic for genetic programming. Dalam: Foster JA, Lutton E, Miller J, Ryan C, Tettamanzi AG, penyunting. Genetic programming. EuroGP 2002: Proceedings of the 5th European Conference on Genetic Programming; 2002 Apr 3–5; Kinsdale, Ireland. Berlin: Springer; 2002. hlm. 182–91.

C. Material publikasi lainnya

1. Artikel koran

Tynan T. Medical improvements lower homicide rate: study sees drop in assault rate. The Washington Post. 2002 Aug 12;Sect. A:2 (col. 4).

2. Material audiovisual

Chason KW, Sallustio S. Hospital preparedness for bioterrorism [videocassette]. Secaucus (NJ): Network for Continuing Medical Education; 2002.

D. Material elektronik

1. CD-ROM/DVD

Anderson SC, Poulsen KB. Anderson's electronic atlas of hematology [CD-ROM]. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.

2. Artikel jurnal di internet

Aboud S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [serial on the Internet]. 2002 Jun [diunduh 12 Agustus 2002];102(6):[3 hlm]. Tersedia dari: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htm>.

3. Monografi di internet

Foley KM, Gelband H, penyunting. Improving palliative care for cancer [monograph on the Internet]. Washington: National Academy Press; 2001 [diunduh 9 Juli 2002]. Tersedia dari: <http://www.nap.edu/books/0309074029/html>.

4. Home page/website

Cancer-Pain.org [homepage on the Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; c2000-01 [updated 2002 May 16; diunduh 9 Juli 2002]. Tersedia dari: <http://www.cancer-pain.org>.

5. Bagian dari homepage/website

American Medical Association [homepage on the Internet]. Chicago: The Association; c1995-2002 [updated 2001 Aug 23; diunduh 12 Agustus 2001]. AMA Office of Group Practice Liaison; [about 2 screens]. Tersedia dari: <http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/1736.html>.

6. Database di internet

Open database:

Who's Certified [database on the Internet]. Evanston (IL): The American Board of Medical Specialists. c2000 [diunduh 8 Maret 2001]. Tersedia dari: <http://www.abms.org/newsearch.asp>.

Closed database:

Jablonski S. Online Multiple Congenital Anomaly/Mental Retardation (MCA/MR) Syndromes [database on the Internet]. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US). c1999 [updated 2001 Nov 20; diunduh 12 Agustus 2002]. Tersedia dari: http://www.nlm.nih.gov/archive//20061212/mesh/jablonski/syndrome_title.html.

7. Bagian dari database di internet

MeSH Browser [database on the Internet]. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US); 2002 [diunduh 10 Juni 2003]. Meta-analysis; unique ID: D015201; [3 hlm.]. Tersedia dari: <http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html> Files updated weekly.

4.5.2 Lampiran-lampiran

Lampiran merupakan pelengkap informasi mengenai penelitian, misalnya instrumen penelitian (angket, kuesioner, foto, peta lokasi), data mentah hasil penelitian, rumus-rumus statistik yang digunakan (bila perlu), hasil perhitungan statistik, persetujuan komisi etik, surat izin dan tanda bukti telah melaksanakan pengumpulan data penelitian, serta dokumen lain yang dianggap perlu. Lampiran diberi nomor urut dengan menggunakan angka Arab.

Penelitian *systemic review/scoping review*: metode pencarian pada setiap database, seleksi data, dan hasil telaah kritis harus dilampirkan pada bagian ini.

4.5.3 Riwayat Hidup

Riwayat hidup penulis skripsi disajikan secara naratif dan menggunakan sudut pandang orang ketiga (bukan menggunakan kata saya atau kamu). Hal-hal yang perlu dimuat dalam riwayat hidup adalah nama lengkap penulis, tempat dan tanggal lahir, riwayat pendidikan, pengalaman berorganisasi, dan informasi tentang prestasi yang pernah diraih selama belajar di perguruan tinggi ataupun pada waktu duduk di bangku sekolah dasar dan sekolah menengah, bila sudah berkeluarga dapat mencantumkan nama suami/istri dan putra-putrinya. Menggunakan foto 4×6 cm dengan berpakaian resmi (jas untuk pria dan kebaya berjilbab untuk wanita). Riwayat hidup diketik dengan satu spasi.

BAB V TATA CARA PENULISAN

5.1 Penulisan Angka

Tabel 5.1 Peraturan Penulisan Angka

Peraturan	Contoh penulisan
Di dalam kalimat, angka kurang dari 10 dituliskan dalam huruf.	Dalam penelitian, delapan partisipan tidak mengikuti intervensi.
Di dalam kalimat, angka 10 atau lebih dituliskan dalam numerik.	Lebih dari 120 partisipan diberikan intervensi.
Angka yang terdapat di awalan kalimat, harus dituliskan dalam alfabet. Sedapat-dapatnya hindari penggunaan angka di awalan kalimat.	Dua puluh partisipan didiagnosis diabetes melitus.
Nomor yang merupakan representasi matematik atau statistik dituliskan dalam bentuk numerik.	Angka mentah yang didapatkan dikalikan 3, kemudian dikonversikan ke skor standar.
Gunakan koma di belakang angka 0 jika angka tersebut kurang dari 1.	Nilai $p = 0,013$.
Jangan gunakan spasi di antara sebuah nomor dan tanda persen.	Total 35% partisipan memiliki diabetes melitus
Gunakan satu spasi antara nomor dan unit satuannya.	Tinggi rata-rata grup tersebut adalah 170 cm.
Jika sampel lebih dari 100, persentase dituliskan sampai satu desimal.	Dari 212 subjek, 10,4% memiliki diabetes melitus.
Jika sampel kurang dari 100, persentase tidak menuliskan desimalnya.	Dari 44 subjek, 11,3% memiliki diabetes melitus (salah). Dari 44 subjek, 11% memiliki diabetes melitus (benar).
Jika sampel kurang dari 40, jangan gunakan persentase.	Dari 18 subjek, 2 subjek memiliki diabetes melitus.
Jangan gunakan presisi berlebih melebihi akurasi instrumen pengukuran.	Hanya menggunakan satu desimal melebihi satuan dasar.

Untuk kisaran, gunakan “sampai” atau koma, bila gunakan strip harus yang panjang.	Tinggi rerata adalah 162 cm (95% IK 156 sampai 168) atau 95% IK 156–168. Atau tinggi rerata adalah 162 cm (95% IK 156–168).
Nilai p antara 0,001 dan 0,005 harus ditulis dalam tiga desimal.	Terdapat perbedaan signifikan tekanan darah antara kedua grup ($t=3,0$; $df=45$; $p=0,004$).

5.2 Contoh Tabel

Judul tabel menggunakan huruf ukuran 12 *bold* dengan margin sesuai rata kiri, isi tabel huruf ukuran 11, keterangan/referensi huruf ukuran 10. Jarak antara judul dan garis atas tabel 1,5 spasi, isi tabel 1 spasi, garis bawah tabel dengan keterangan 1 spasi, tabel *centered*/di tengah. Tidak terdapat garis vertikal.

Tabel 5.2 Perbandingan Kadar Testosteron (diletakkan di atas tabel)

Variabel	Pemeriksaan I	Pemeriksaan II	p
Testosteron total (ng/dL)			
Rerata±SB	785,00±661,76	822,33±365,64	0,004*
Median	845,00	900,00	
Rentang (min.–maks.)	50,00–5.060,00	40,00–1.480,00	
Testosteron bebas (ng/dL)			
Rerata±SB	24,66±17,91	19,00±15,24	0,067
Median	24,86	16,59	
Rentang (min.–maks.)	0,31–70,69	0,46–60,60	
Testosteron bioavailabel (ng/dL)			
Rerata±SB	475,21±353,10	394,98±314,85	0,166
Median	487,20	341,40	
Rentang (min.–maks.)	4,10–1.317,40	9,30–1.059,00	

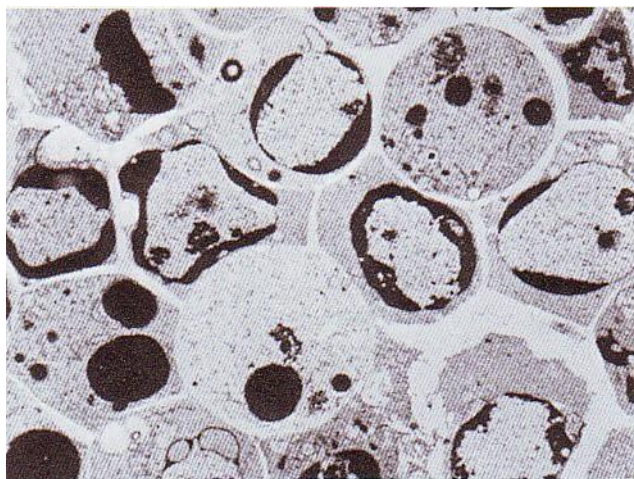
Keterangan: nilai p dihitung dengan uji Wilcoxon. Nilai kemaknaan berdasar atas $p<0,05$, sangat bermakna bila $p<0,01$. Tanda * menunjukkan signifikan atau bermakna secara statistik

Tabel 5.3 Kepadatan Jentik *Aedes aegypti* pada Bulan Juni 2015 di Lingkungan Kampus Unisba

Lokasi	Jumlah Kontainer Air Bersih			Indeks Kontainer (%)
	Positif Jentik	Negatif Jentik	Jumlah	
FK Unisba (Tamansari 22)	2	16	18	11
Rektorat	2	12	14	14
Pascasarjana Unisba	7	22	29	24
Tamansari 20	0	3	3	0
Jumlah	11	5	64	17

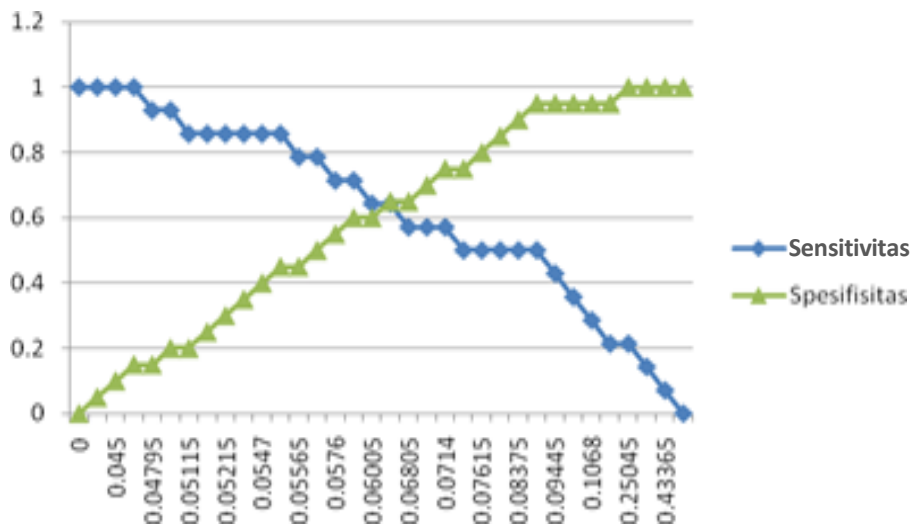
5.3 Contoh Gambar

Judul gambar menggunakan huruf ukuran 12 *bold*, keterangan/referensi ukuran 10. Jarak dari gambar ke judul 1 spasi, gambar *centered*/di tengah.

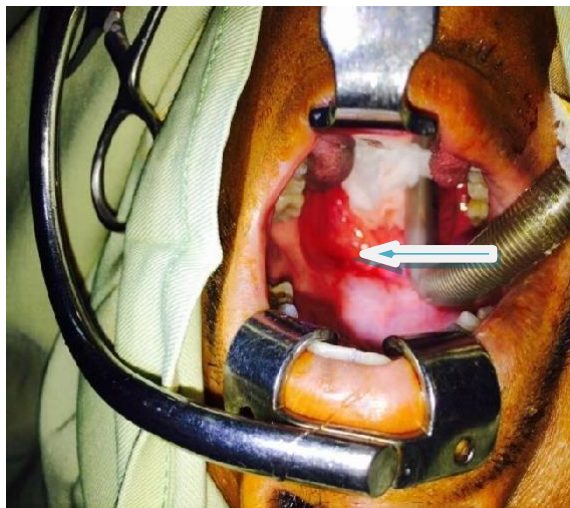


Gambar 5.1 Ultrastruktur Sel yang Mengalami Apoptosis (ditulis di bawah gambar)

Tampak fragmentasi inti membentuk massa padat kromotin di perifer
Dikutip dari: Kumar⁵



Gambar 5.2 Kurva Sensitivitas dan Spesifisitas Rasio RDW/Trombosit terhadap Derajat Fibrosis Hati



Gambar 5.3 Intraoperasi. Sinekia Pilar Tonsil Posterior dengan Faring (panah biru)

BAB VI

CONTOH PROSEDUR PENYUSUNAN SYSTEMIC REVIEW/SCOPING REVIEW

Systematic Review: Sampel harus homogen (semua manusia) dan yang melakukan *critical appraisal* oleh mahasiswa dan 2 orang pembimbing.

Scoping Review: Sampel tidak harus homogen (manusia, hewan coba) dan yang melakukan *critical appraisal* oleh mahasiswa dan seorang pembimbing.

Penentuan Tema: Pengobatan otitis media supuratif kronik

Penentuan Judul Tugas Akhir: *Systematic Review*: Efektivitas Siprofloksasin Topikal Pada Pengobatan Otitis Media Supuratif Kronik (PICOS)

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Latar belakang berisi mengapa penelitian tentang otitis media supuratif kronik (OMSK), dampak dan pengobatan OMKS penting untuk diteliti. Pada bab ini harus disajikan:

Data epidemiologi OMSK → prevalensi, insidensi di dunia, Asia, dan Indonesia.

Fenomena yang diamati dan menarik:

- peningkatan kejadian;
- resistensi pengobatan
- efek samping pengobatan
- efek buruk OMSK yang tidak tertangani dengan baik → misalnya penurunan kualitas hidup;
- kesenjangan (gap) antara harapan dan kenyataan;

Pada bab ini dipaparkan secara ringkas mengenai teori dan hasil-hasil penelitian yang terkait erat dengan pokok masalah yang diteliti. Pada bab ini juga disampaikan kesenjangan (gap) antara harapan dan kenyataan. Jelaskan mengenai mengapa penelitian ini penting dilakukan (jelaskan mengapa efektivitas siprofloksasin topikal pada pengobatan otitis media supuratif kronik penting untuk diteliti. Pada latar belakang juga perlu dipaparkan data apa saja tentang metode pengobatan otitis media supuratif kronik

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah harus berdasar atas PICO (pada penelitian kuantitatif) dan SPIDER (pada penelitian kualitatif).

Apakah pemberian siprofloksasin topikal efektif dalam pengobatan otitis media supuratif kronik?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengeksplorasi dan menganalisis efektifitas pemberian siprofloksasin topikal efektif dalam pengobatan otitis media supuratif kronik.

1.4 Manfaat Akademik dan Praktis

1.4.1 Manfaat Akademik (Teoretis)

1.4.2 Manfaat Praktis

BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PENELITIAN

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Otitis Media Supuratif Kronik Etiology, Faktor Risiko, Klasifikasi

2.1.2 Patogonesis

2.1.3 Pengobatan dan efek samping

2.1.4 Komplikasi OMSK dan Dampak bila tidak teratasi

2.1.5 Ciprofloksacin (Farmokologikal Properti)

2.2 Kerangka Penelitian

Kerangka konsep penelitian berisi rangkaian penalaran peneliti untuk menjawab rumusan masalah berdasar atas hasil kajian pustaka yang mutakhir.

Pada bagian ini juga disampaikan peran berbagai faktor atau variabel yang memengaruhi masalah penelitian berserta alasan pemilihan variabel. Pada bagian ini ditampilkan bagan Kerangka Pemikiran.

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *systematic review*, yaitu sintesis dari studi literatur yang komprehensif dan sistematis dengan mengidentifikasi, menganalisis, dan mengevaluasi tulisan ilmiah.

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi *systematic literature/scoping review* ini adalah artikel jurnal internasional/nasional yang berkaitan dengan efektivitas siprofloksasin topikal pada pengobatan otitis media supuratif kronik.

3.2.2 Sampel

Sampel penelitian ini berjumlah X artikel penelitian dari jurnal internasional dan nasional yang berkaitan dengan efektivitas siprofloksasin topikal pada pengobatan otitis media supuratif kronik sesuai dengan kriteria inklusi dan tidak termasuk kriteria eksklusi.

3.3 Sumber Data

Sumber data di sini adalah *database* yang digunakan untuk mencari artikel penelitian menggunakan *database* misalnya *Proquest*, *PubMed*, *Medline*, *ScienceDirect*, *Springerlink*, *Cochrane*, dan *EBSCO*. Jumlah *database* yang digunakan untuk mencari artikel penelitian minimal 3 (tidak termasuk *Google Scholar*) bila pencarian dilakukan pada mesin pencarian seperti *Google Scholar*.

3.4 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi di sini adalah kriteria dari artikel yang akan di-*review*. Kriteria inklusi penelitian ini mencakup:

1. artikel penelitian yang telah dipublikasi pada jurnal internasional yang berkaitan dengan efektivitas siprofloksasin topikal pada pengobatan otitis media supuratif kronik dengan *database* yang digunakan adalah *Google Scholar*, *ScienceDirect*, *Proquest*, *Springer*

Link, Cochrane Library, dan EBSCO HOST yang sesuai kata kunci. Kata kunci yang digunakan dapat dilihat pada Tabel 3.1.

Tabel 3.1 Kata Kunci Database

<i>Database</i>	<i>Keyword dan Query</i>
<i>Google Scholar</i>	ciprofloxacin AND (ear drop OR ototopical OR topical) AND "chronic suppurative otitis media" AND "randomized controlled trial"
<i>ScienceDirect</i>	ciprofloxacin AND (ear drop OR ototopical OR topical) AND chronic suppurative otitis media AND randomized controlled trial
<i>Proquest</i>	ciprofloxacin AND (ear drop OR ototopical OR topical) AND chronic suppurative otitis media
<i>SpringerLink</i>	ciprofloxacin AND (ear drop OR ototopical OR topical) AND chronic suppurative otitis media AND randomized controlled trial
<i>Cochrane Library</i>	ciprofloxacin AND chronic suppurative otitis media AND randomized controlled trial
<i>EBSCO HOST</i>	ciprofloxacin AND chronic suppurative otitis media AND randomized controlled trial

2. artikel penelitian yang diterbitkan dalam rentang waktu tahun 2001–2020;
3. tipe artikel penelitian *randomized controlled trial* (RCT);
4. artikel penelitian yang dapat diakses secara penuh (*full text*);
5. artikel berbahasa Inggris.

1.5 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi penelitian adalah:

1. ketidaksesuaian antara judul artikel dan abstrak. Pemeriksaan kesesuaian abstrak berdasar atas PICOS;
2. artikel lengkap tidak dapat diakses;
3. artikel yang duplikasi pada *database* lainnya

Artikel yang didapat dipilih berdasar atas kesesuaian dengan kriteria PICOS: P (*Population*, Pasien, atau *Problem*), *Intervention* ([intervensi atau perlakuan], Faktor Prognostik, atau *Exposure*), *Comparison* (perbandingan dengan kontrol bila ada), *Outcome* (luaran) yang sesuai dengan penelitian yang akan dilakukan, dan *Study* (tipe penelitian).

Populasi (Population atau Pasien)

Populasi penelitian ini adalah pasien otitis media supuratif kronik dengan gejala yang sesuai, yaitu keluar cairan dari telinga, nyeri pada telinga, telinga terangkat, nyeri apabila telinga tersentuh, terdapat riwayat infeksi saluran pernapasan bagian atas (batuk, nyeri tenggorokan, dan influenza), serta gangguan pendengaran.

Intervention (Intervensi atau Perlakuan)

Intervensi pada penelitian ini adalah pemberian antibiotik topikal golongan kedua fluoroquinolon, yaitu siprofloksasin.

Comparison (Perbandingan dengan Kontrol)

Comparison pada penelitian ini adalah kelompok yang diberikan selain siprofloksasin topikal atau tidak diberikan siprofloksasin.

Outcome (Luaran atau Kasus)

Outcome pada penelitian ini adalah keberhasilan penggunaan siprofloksasin topikal pada pengobatan otitis media supuratif kronik.

Study (Jenis Penelitian)

Jenis penelitian yang diseleksi pada *systematic literature/scoping review* ini adalah *randomized controlled trial* (RCT).

3.6 Kriteria Kelayakan (Eligibility Criteria)

Kriteria kelayakan dinilai dengan melakukan telaah kritis, penilaian kualitas atau kelayakan didasarkan atas data (artikel penelitian) dengan teks lengkap (*full text*) dengan memenuhi kriteria yang ditentukan (kriteria inklusi dan eksklusi). Telaah kritis dilakukan oleh minimal dua orang, untuk *systematic review* dilakukan oleh mahasiswa dan kedua pembimbing, sedangkan untuk *scoping review* telaah kritis dapat dilakukan oleh mahasiswa dan salah satu pembimbing menggunakan *checklist* yang sesuai dengan desain studi.

Checklist telaah kritis dapat diunduh melalui salah satu *link* di bawah ini.

- <https://www.equator-network.org>
- <https://joannabriggs.org/critical-appraisal-tools>
- <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists>

3.7 Prosedur Penyusunan

Prosedur penyusunan protokol merupakan perencanaan detail yang mencakup beberapa hal seperti lingkup studi, prosedur, kriteria untuk menilai kualitas (kriteria inklusi dan eksklusi), dan skala penelitian yang akan

dilakukan. Penyusunan protokol *review* dipergunakan metode PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*).

Prosedur yang dilakukan pada *systematic review* adalah sebagai berikut.

1. Pencarian data

Pencarian data mengacu pada sumber *database*, yaitu *Google Scholar*, *ScienceDirect*, *Proquest*, *SpringerLink*, *Cochrane Library*, dan *EBSCO HOST* yang sesuai dengan judul penelitian, abstrak, serta kata kunci yang digunakan. Kata kunci ini disesuaikan dengan pertanyaan penelitian yang telah dibuat sebelumnya.

2. Skrining data

Skrining data adalah penyaringan atau pemilihan data (artikel penelitian) yang bertujuan memilih masalah penelitian yang sesuai dengan topik atau judul, abstrak, dan kata kunci yang diteliti. Membuang artikel atau penelitian yang duplikasi.

3. Penilaian kualitas (kelayakan)

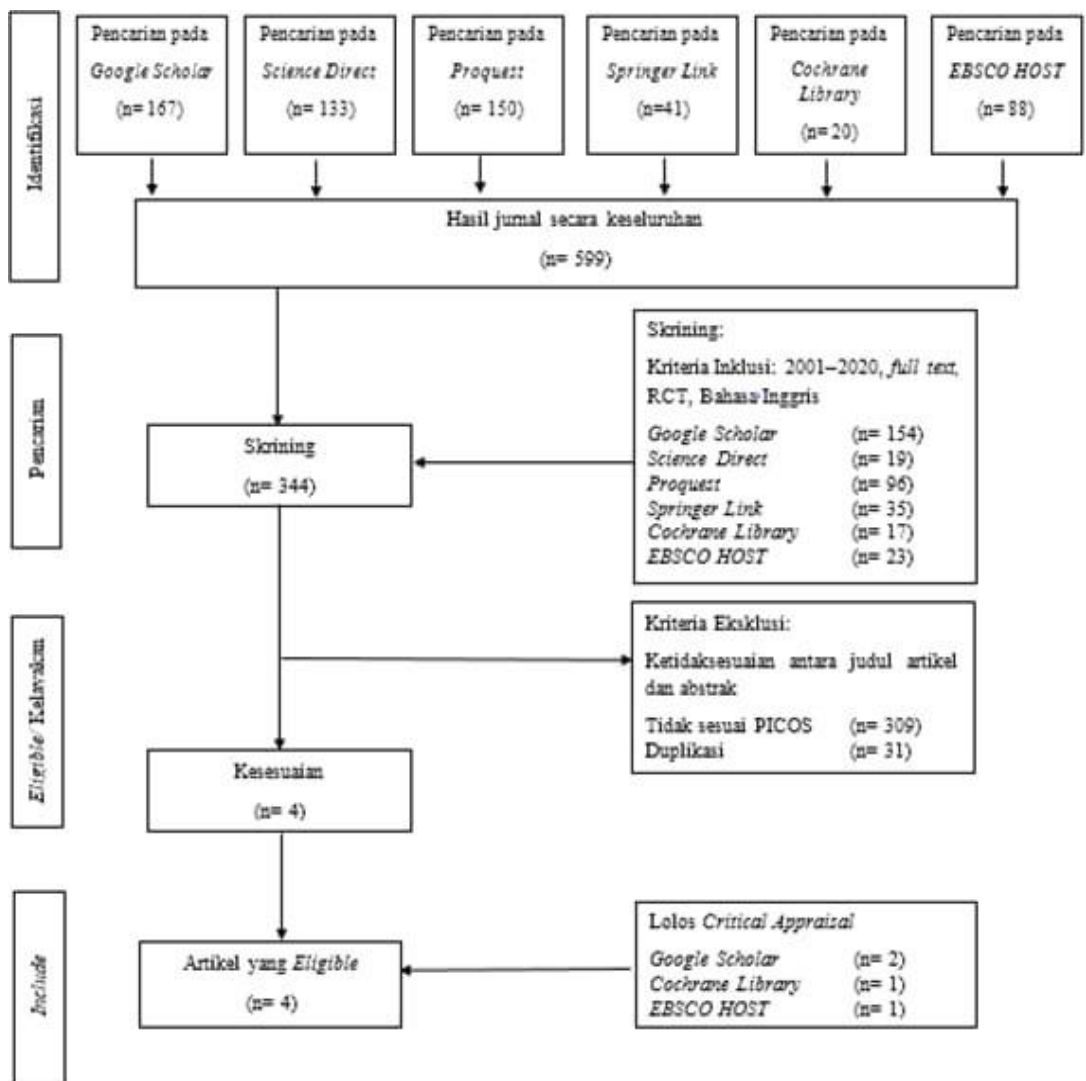
Data penilaian kualitas atau kelayakan didasarkan pada data (artikel penelitian) dengan teks lengkap (*full text*) yang memenuhi kriteria kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Telaah kritis dilakukan oleh dua orang, yaitu peneliti dan pembimbing menggunakan *checklist* yang sesuai dengan *randomized controlled trial* berdasar atas <https://joannabriggs.org/critical-appraisal-tools>.

4. Hasil pencarian data

Semua data (artikel penelitian) berupa artikel penelitian kuantitatif yang memenuhi syarat dan kriteria untuk dilakukan analisis lebih lanjut.

3.8 Diagram PRISMA

Diagram *Preferred Reporting Item for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) berisi dokumentasi penelusuran data, mulai dari tahap identifikasi, pencarian, kelayakan, dan *include* (untuk usulan penelitian diagram PRISMA terisi sampai inklusi atau tahap pencarian).



Gambar 3.1 Diagram PRISMA

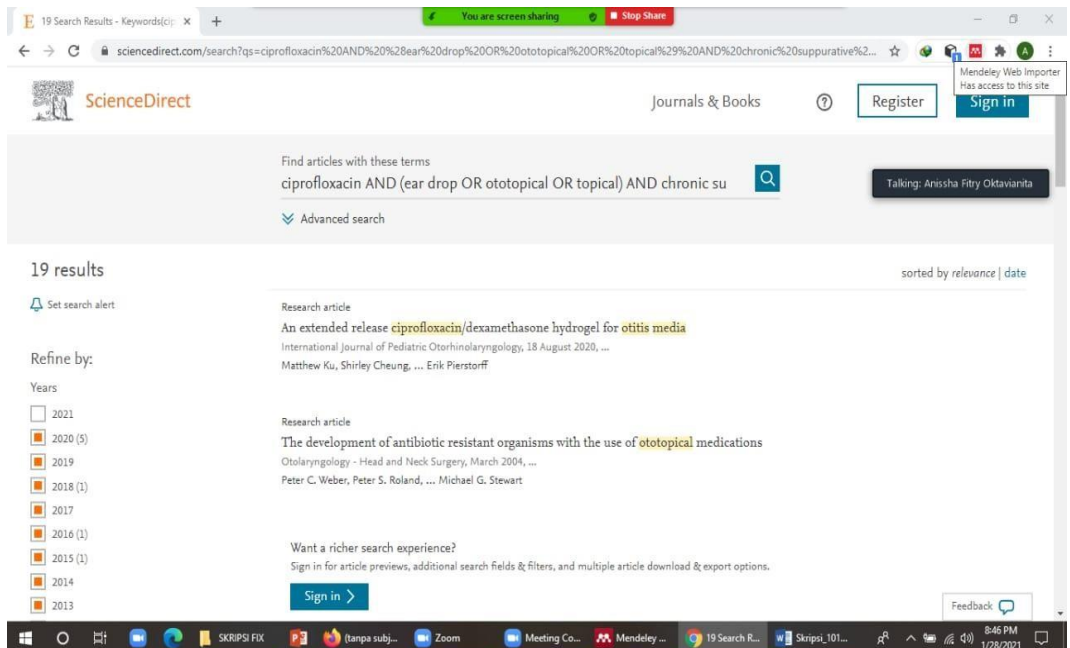
3.9 Analisis Data

Analisis data yang dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian serta meresume secara naratif dan bersifat kualitatif.

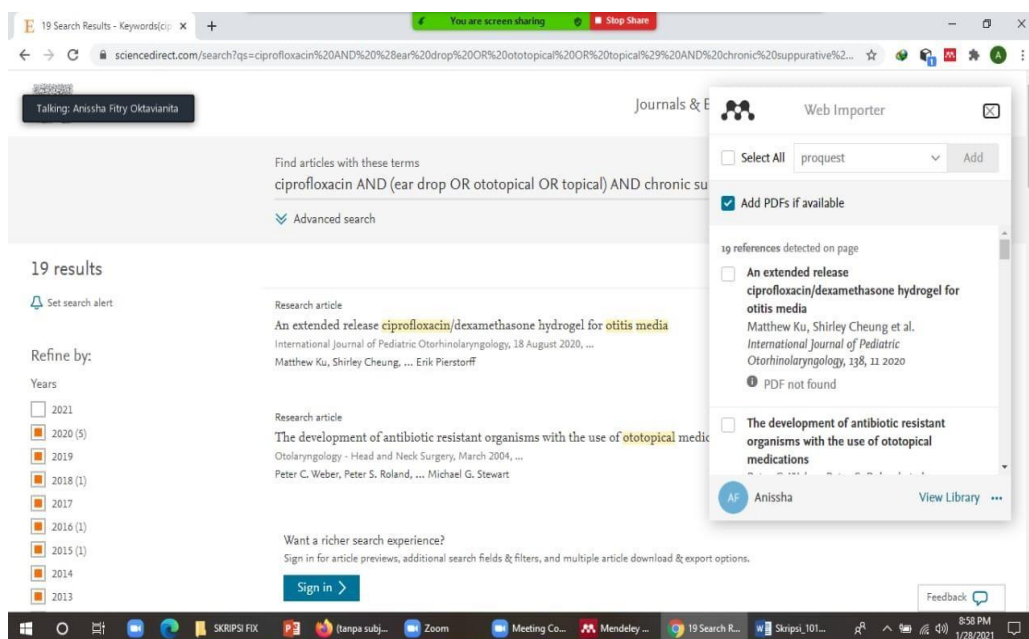
Tahapan Pencarian Literatur

Cara mendokumentasikan artikel hasil pencarian ke *Mendeley*, cek duplikasi, dan pemeriksaan PICO dari *abstract*

- buka *Mendeley*, dan instal *Mendeley web importer* (harus di-download di *google chrome*);
- masuk ke *google*;
 - ketik ScienceDirect;
 - ketik kata kunci: ciprofloxacin AND (ear drop OR ototopical OR topical) AND chronic suppurative otitis media AND randomized controlled trial, lalu klik *search*;
 - catat jumlah artikel yang didapat (136);
 - filter sesuai dengan kriteria inklusi: tahun (2001–2020), *research* artikel;
 - catat jumlah artikel (19);
 - cek *Mendeley importer* sudah teraktivasi (tanda bahwa *Mendeley web importer* ada tanda merah *Mendeley*);



- buat Folder di *Mendeley* sesuai dengan *database (ScienceDirect)*;
- kembali ke *ScienceDirect*;
- klik *Mendeley web importer* sampai terlihat artikel perhalaman;
- lihat jumlah artikel perhalaman sehingga kita dapat mengetahui artikel tersaji dalam berapa halaman;
- tunggu sampai semua artikel terlihat, centang *select all*, pilih folder, klik *add*;



- lihat jumlah artikel perhalaman sehingga kita dapat mengetahui artikel tersaji dalam berapa halaman;
- tunggu sampai semua artikel terlihat, centang *select all*, pilih folder, klik *add*;
- lihat ditanda merah *Mendeley* ada hitung mundur, tanda bila *import* berhasil akan muncul tanda *verboden*;

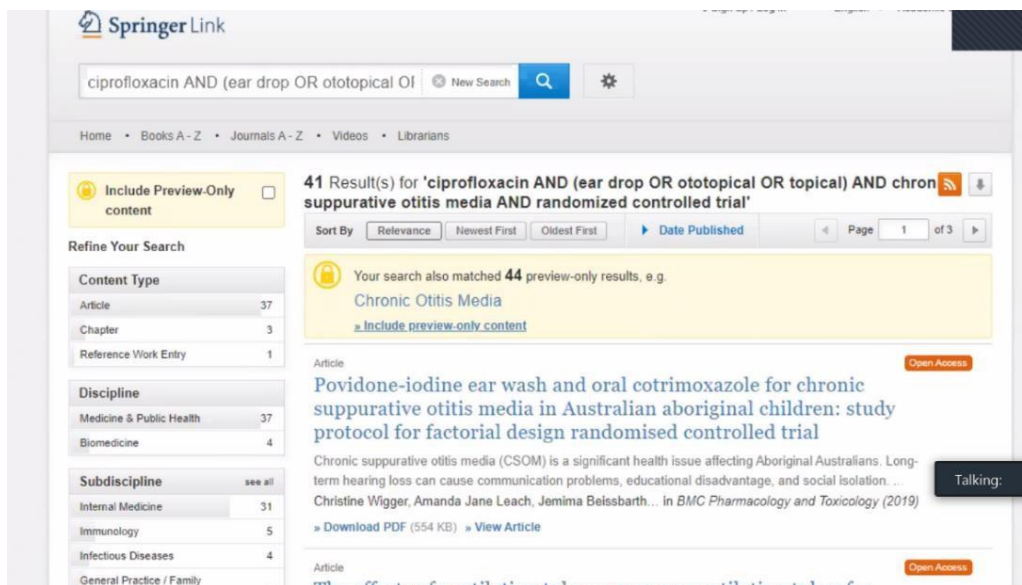
The screenshot shows the ScienceDirect website interface. On the left, there's a sidebar with '9 results' and filters for years (2020, 2019, 2018). The main content area displays search results for 'ciprofloxacin AND (ear drop OR ototopical OR topical) AND chronic su'. A 'Web Importer' window is open on the right, showing search results for 'science direct'. It lists two articles: 'An extended release ciprofloxacin/dexamethasone hydrogel for otitis media' and 'The development of antibiotic resistant organisms with the use of ototopical medic'. The window also shows '19 references detected on page' and 'Add PDFs if available'.

- lalu kembali ke *Mendeley*, klik di folder *science direct* baru klik *synchronize*.

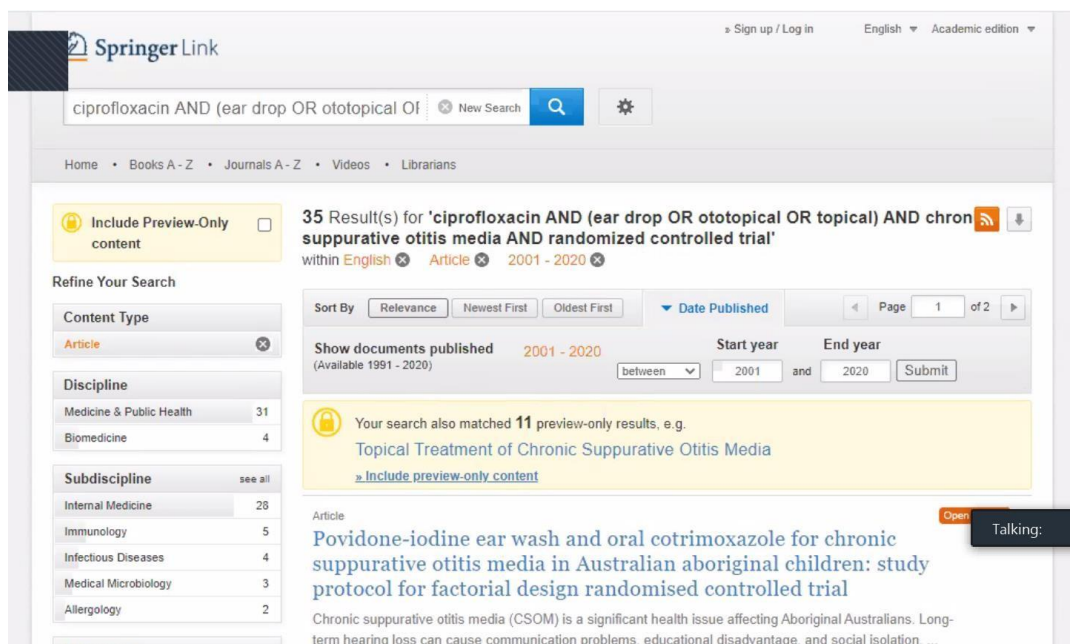
The screenshot shows the Mendeley Desktop application interface. The 'My Library' pane on the left shows the 'science direct' folder selected. The main pane displays a list of articles with columns for Authors, Title, Year, Published In, and Added. The 'Azithromycin in children: A critical review of the evidence' article is highlighted. The right pane shows the details of this article, including the title, authors (L. Pacifico, C. Chiesa), journal (Current Therapeutic Research), and abstract.

Pencarian melalui *database* lain

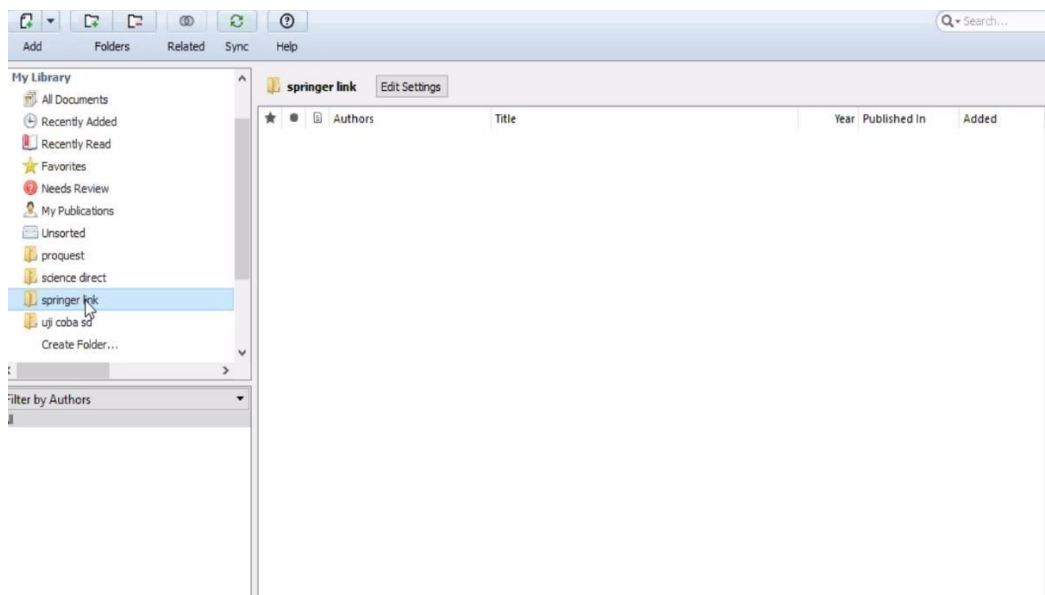
- masuk ke *google*, ketik *SpringerLink /SpringerNature*;
- masukan kata kunci: ciprofloxacin AND (ear drop OR ototopical OR topical) AND chronic suppurative otitis media AND randomized controlled trial, klik *search*;
- catat jumlah artikel (41)



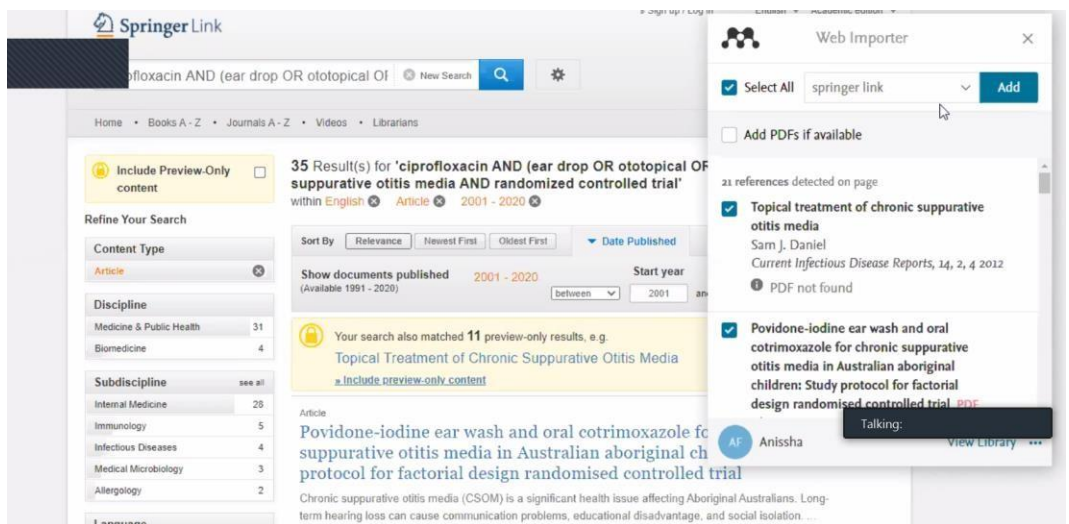
- lalu filter sesuai kriteria inklusi: tahun, tipe *content* (artikel), bahasa (English);
- catat jumlah artikel (35);



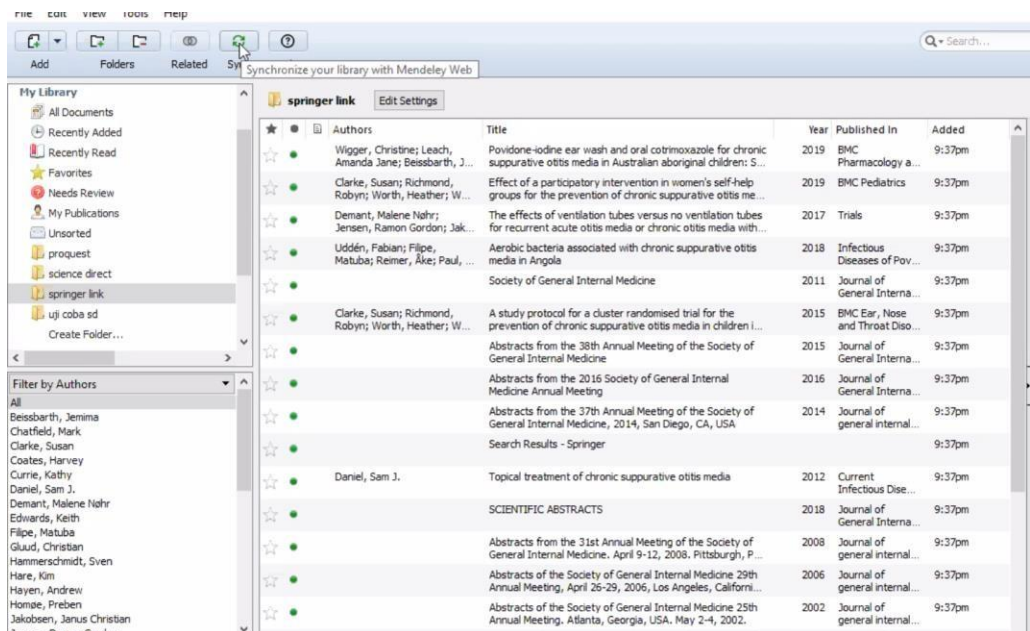
- buka *Mendeley* buat folder *springer link*;



- kembali ke *SpringerLink*;
- klik *web importer*, tunggu sampai artikel keluar;
- centang *select all*, lalu pilih folder setelah itu klik *add*;



- klik *add*, tunggu hitungan mundur pada *Mendeley web importer*, jika berhasil akan ada tanda *verboden* merah;
- selanjutnya kembali ke *Mendeley*, klik folder *springer link* klik *synchronize*;



- kembali *Springer Link*, ke bawah pilih *next* untuk *page 2*, lakukan hal yang sama seperti di atas sampai semua halaman ter-*import* ke folder *Mendeley*.

Pencarian lewat *Pubmed*

- masuk ke *google*, ketik *Pubmed*, pilih *Mesh database*;
- masukan kata kunci pertama, yaitu contoh: *ciprofloxacin* → klik centang pada no. 1 → klik *add to search builder* → klik AND;

The screenshot shows the MeSH database search results for the term 'ciprofloxacin'. The search results are displayed in a list format with 17 items. The first item, 'Ciprofloxacin', is selected. The search results are displayed in a table format with columns for 'Search results' and 'Items: 17 Selected: 1'. The search results are as follows:

Search results	Items: 17 Selected: 1
☒ Ciprofloxacin	1. A broad-spectrum antimicrobial carboxyfluoroquinolone. Year introduced: 1987
☐ ciprofloxacin-7-ethylenediamine [Supplementary Concept]	2. metabolite of ciprofloxacin ; structure given in first source Date introduced: December 9, 1987
☐ ciprofloxacin_hydrocortisone drug combination [Supplementary Concept]	3. combination ciprofloxacin (2mg) and hydrocortisone (10mg) Date introduced: June 19, 2003
☐ betacyclodextrin_ciprofloxacin drug combination [Supplementary Concept]	4. contains above cpd, used to form an inclusion complex

On the right side of the screenshot, there is a 'PubMed Search Builder' panel. It contains a text input field with the search term 'Ciprofloxacin"[MeSH]'. Below the input field, there are buttons for 'Add to search builder', 'AND', and 'Search PubMed'. There is also a 'Find related data' section with a 'Database' dropdown menu and a 'Find items' button. At the bottom of the panel, there is a 'Search details' section with a text input field containing the search term 'Ciprofloxacin"[MeSH Terms] OR drows'.

- selanjutnya hapus centang pada no. 1 Ciprofloxacin → ketik kembali: *topical* → centang no. 2 Administration topical → klik *add to searchbuilder* → klik AND;

MeSH Search results for 'topical'.

COVID-19 is an emerging, rapidly evolving situation.

Public health information (CDC) | Research information (NIH) | SARS-CoV-2 data (NCBI) | Prevention and treatment information (HHS)

Summary: 20 per page

Search results: Items: 1 to 20 of 149 Selected: 1

1. Fluorides, Topical
Fluorides, usually in pastes or gels, used for **topical** application to reduce the incidence of DENTAL CARIES.
Year introduced: 1965

2. Administration, Topical
The application of drug preparations to the surfaces of the body, especially the skin (ADMINISTRATION, CUTANEOUS) or mucous membranes. This method of treatment is used to avoid systemic side effects when high doses are required at a localized area or as an alternative systemic administration route, to avoid hepatic processing for example.
Year introduced: 1974

3. Anti-Infective Agents, Local
Substances used on humans and other animals that destroy harmful microorganisms or inhibit their activity. They are distinguished from DISINFECTANTS, which are used on inanimate objects.
Year introduced: 1967

PubMed Search Builder: ("Ciprofloxacin"[Mesh]) AND "Administration, Topical"[Mesh]

Add to search builder AND Search PubMed

Find related data Database: Select Find items

Search details: topical[All Fields]

- selanjutnya hapus centang kembali pada no. 2 Administration Topical → ketik kembali otitis media → centang no. 2 Otitis media, suppurative → klik *add to search builder*;

MeSH Search results for 'otitis media'.

COVID-19 is an emerging, rapidly evolving situation.

Public health information (CDC) | Research information (NIH) | SARS-CoV-2 data (NCBI) | Prevention and treatment information (HHS)

Summary: 20 per page

Search results: Items: 3 Selected: 1

1. Otitis Media
Inflammation of the MIDDLE EAR including the AUDITORY OSSICLES and the EUSTACHIAN TUBE.
Year introduced: 1979

2. Otitis Media, Suppurative
Inflammation of the middle ear with purulent discharge.
Year introduced: 1986

3. Otitis Media with Effusion
Inflammation of the middle ear with a clear pale yellow-colored transudate.
Year introduced: 1986

PubMed Search Builder: ("Ciprofloxacin"[Mesh]) AND "Administration, Topical"[Mesh] AND "Otitis Media, Suppurative"[Mesh]

Add to search builder AND Search PubMed

Find related data Database: Select Find items

Search details: "otitis media"[Mesh Terms] OR otitis

- klik *search pubmed*;
- catat jumlah artikel (26);

COVID-19 is an emerging, rapidly evolving situation.
Public health information (CDC) | Research information (NIH) | SARS-CoV-2 data (NCBI) | Prevention and treatment information (HHS)

National Library of Medicine
National Center for Biotechnology Information

PubMed.gov

Search: ((Ciprofloxacin"[Mesh]) AND "Administration, Topical"[Mesh]) AND "Otitis Media"[Mesh]

Advanced Create alert Create RSS User Guide

Save Email Send to Sorted by: Most recent Display options

MY NCBI FILTERS

RESULTS BY YEAR

26 results

1 Recurrent otorrhea in chronic suppurative otitis media: is biofilm the missing link?
Jensen RG, Johansen HK, Bjarnsholt T, Eickhardt-Sørensen SR, Homøe P.
Eur Arch Otorhinolaryngol. 2017 Jul;274(7):2747-2747. doi: 10.1007/s00405-017-4586-8. Epub 2017 May 2.
PMID: 28466356

2 The effect of topical ciprofloxacin and steroid-containing ear drops for chronic suppurative otitis media on the internal ear.

- lalu filter sesuai kriteria inklusi: tahun, *full text*, *randomized controlled trial*;
- catat jumlah artikel (6);

COVID-19 is an emerging, rapidly evolving situation.
Public health information (CDC) | Research information (NIH) | SARS-CoV-2 data (NCBI) | Prevention and treatment information (HHS)

National Library of Medicine
National Center for Biotechnology Information

PubMed.gov

Search: ((Ciprofloxacin"[Mesh]) AND "Administration, Topical"[Mesh]) AND "Otitis Media"[Mesh]

Advanced Create alert Create RSS User Guide

Save Email Send to Sorted by: Most recent Display options

MY NCBI FILTERS

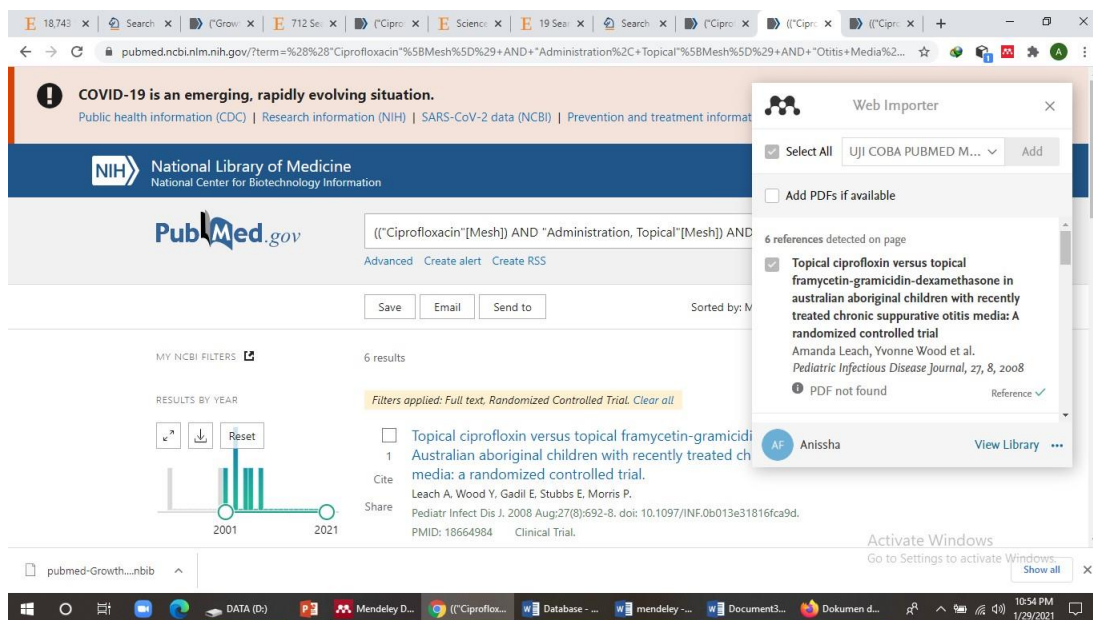
RESULTS BY YEAR

6 results

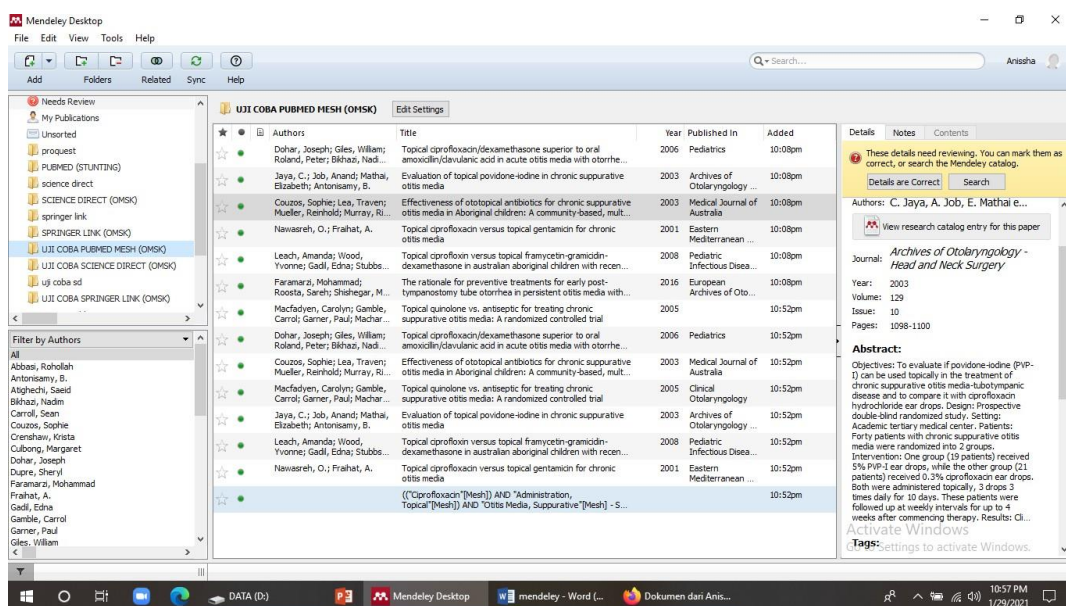
Filters applied: Full text, Randomized Controlled Trial. Clear all

1 Topical ciprofloxacin versus topical framycetin-gramicidin-dexamethasone in Australian aboriginal children with recently treated chronic suppurative otitis media: a randomized controlled trial.
Leach A, Wood Y, Gadil E, Stubbs E, Morris P.
Pediatr Infect Dis J. 2008 Aug;27(8):692-8. doi: 10.1097/INF.0b013e31816fca9d.
PMID: 18664984 Clinical Trial.

- buka *Mendeley* buat folder *Pubmed*;
- kembali ke *pubmed*;
- klik *web importer*, tunggu sampai artikel keluar;
- centang *select all*, lalu pilih folder setelah itu klik *add*;
- klik *add*, tunggu hitungan mundur pada *Mendeley web importer*, jika berhasil akan ada tanda *verboden* merah;



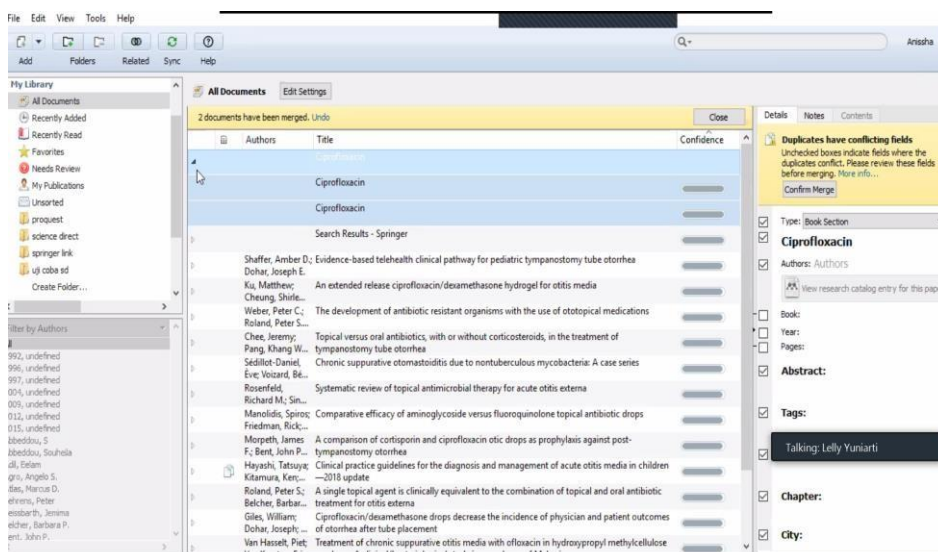
- selanjutnya kembali ke *Mendeley*, klik folder *PubMed* klik *synchronize*.



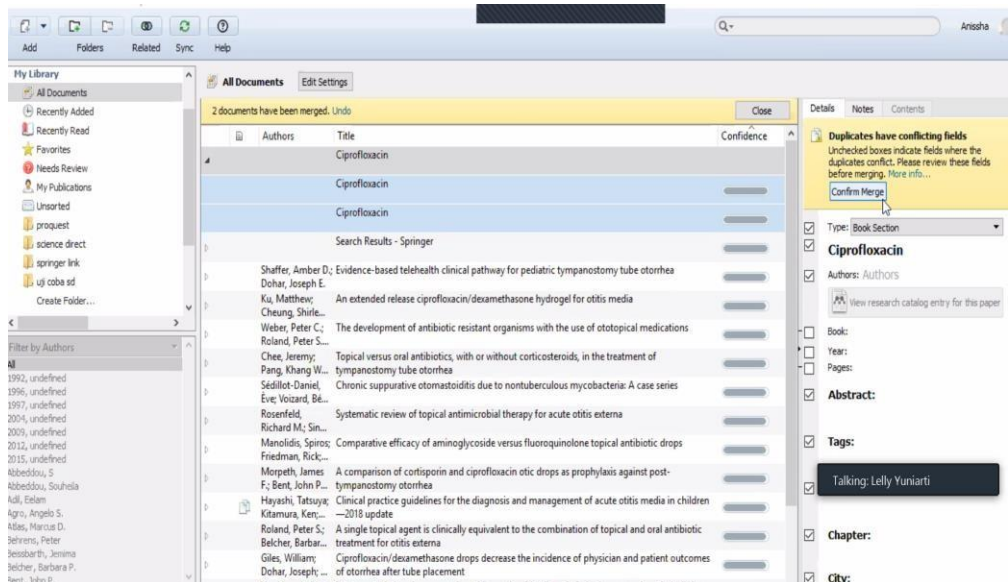
Lakukan hal yang sama pada semua pencarian *database*, kecuali *ProQuest* harus *download* satu per satu.

Tahap-tahap selanjutnya adalah cek duplikasi.

1. pilih *all document*;
2. klik *tools*;
3. *check for duplicate*;
4. pilih tanda panah sebelah kiri



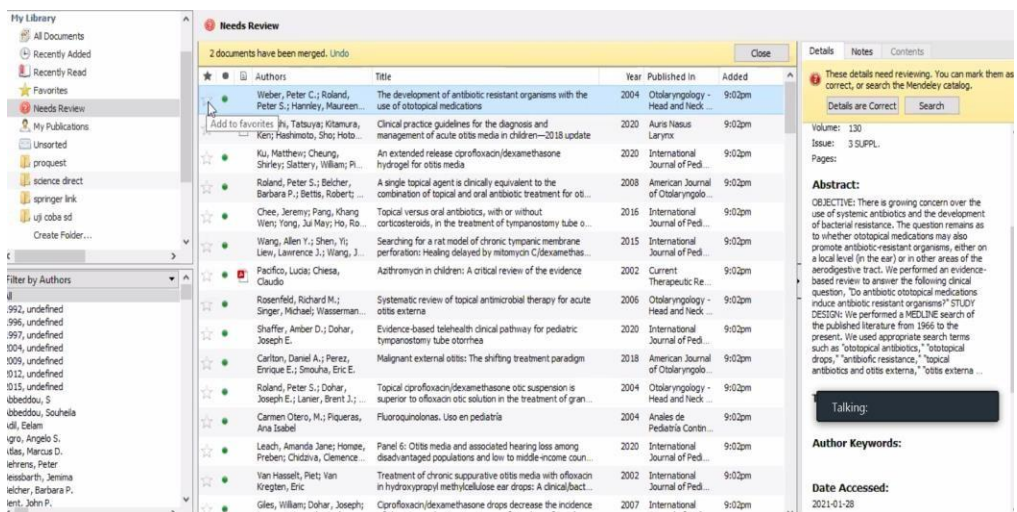
Cek duplikasi melalui judul, catat artikel yang terduplikasi, lalu klik *confirm merge*.



Lihat satu per satu judul yang sama dan lakukan hal yang sama seperti di atas.

Pemeriksaan PICOS Lewat *Abstract*

- klik *note*;
- buka *abstract*;
- beri catatan di notes, bila sesuai semua PICOS pada *abstract* beri tanda bintang;
- semua artikel yang sesuai harus di-*download* baca *full* dan cek ulang kesesuaian PICOS.



Penilaian Kualitas (Kelayakan) Data

Penilaian kualitas atau kelayakan didasarkan atas data (artikel penelitian) dengan teks lengkap (*full text*) dengan memenuhi kriteria yang ditentukan (kriteria inklusi dan eksklusi). Telaah kritis dilakukan oleh minimal dua orang untuk *Systematic Review*, yaitu mahasiswa dan atau pembimbing 1/pembimbing 2, sedangkan untuk *Scoping Review* telaah kritis tidak wajib dilakukan atau dapat dilakukan oleh satu orang menggunakan *checklist* yang sesuai dengan desain studi *checklist* telaah kritis dapat di unduh melalui salah satu link di bawah ini:

<https://www.equator-network.org>

<https://casp-uk.net/casp-tools-checklists>

<https://joannabriggs.org/critical-appraisal-tools>

<https://canchild.ca/en/resources/137-critical-review-forms-and-guidelines>

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN (SYSTEMIC REVIEW/SCOPING REVIEW)

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Ekstraksi Data

Tabel 4.1 Hasil Systematic Review Efektivitas Siprofloksasin Topikal pada Pengobatan Otitis Media Supuratif Kronik

No	Judul Penelitian, Tahun, Lokasi	Tujuan	Desain Penelitian, Jumlah Responden	Intervensi	Metode Pengukuran	Teknik Analisis	Hasil
1.	<i>Comparison between the efficacy of topical ciprofloxacin with neomycin in the management of chronic suppurative otitis media</i> , 2016, Combined Military Hospital (CMH), Peshawar	Membandingkan efektivitas siprofloksasin topikal dengan neomisin pada pengobatan otitis media supuratif kronik	<i>Randomized controlled trial (RCT)</i> , 186	Pada kelompok 1 diberikan obat tetes telinga siprofloksasin (3 tetes sipoteks) dan pada kelompok 2 diberikan obat tetes telinga neomisin (3 tetes neosporin)	Berdasar atas <i>discharge</i> dan kongesti. Pengukuran <i>discharge</i> dilakukan dengan memeriksa telinga pasien: tidak ada <i>discharge</i> , <i>discharge</i> berada di telinga tengah, <i>discharge</i> mengisi sebagian telinga tengah, dan <i>discharge</i> memenuhi telinga tengah. Terdapat kongesti pada telinga pasien dinilai berdasar atas derajat, yaitu tidak ada kongesti, kongesti ringan, dan kongesti berat.	<i>Chi-square test</i> dengan nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan perbedaan antara pemberian siprofloksasin topikal dan neomisin topikal	Pemberian siprofloksasin topikal lebih efektif dibanding dengan topikal neomisin untuk mengontrol <i>discharge</i> dan kongesti pada otitis media supuratif kronik.

2.	<i>Effectiveness of ototopical antibiotics for chronic suppurative otitis media in Aboriginal children: a community-based, multicentre, double-blind randomised controlled trial, 2003, Australia Utara</i>	Membandingkan efektivitas siprofloksasin ototopikal (0,3%; CIP) dengan framisetin (0,5%), gramisidin, deksametason tetes telinga (5 tetes 2 kali sehari untuk 9 hari) bersamaan dengan povidon-iodin (0,5%) untuk membersihkan telinga, sebagai pengobatan untuk otitis media supuratif kronik pada anak aborigin.	<i>Randomized controlled trial (RCT), 111</i>	Siprofloksasin (0,3%, Siloksan, Alcon Labs Pty Ltd) atau framisetin (0,5%), gramisidin dan deksametason (Sofradeks, Aventis Pharma Pty Ltd – 5 tetes 2 kali sehari selama 9 hari).	Penilaian klinis dilakukan pada hari ke-10 dan ke-14 dengan menggunakan otoskopi untuk melihat otorhea, pengambilan sampel <i>discharge</i> untuk pemeriksaan bakteriologi, mengukur perforasi membran timpani, dan dilakukan <i>pure-tone audiometry</i> (konduksi udara) untuk menilai frekuensi batas pendengaran 500 Hz, 1.000 Hz, 2.000 Hz, dan 4.000 Hz (setelah pembersihan dan pengeringan telinga dengan <i>tissue paper spears</i>).	Statistik univariat: membandingkan pengobatan awal dan setelah pengobatan berdasar atas perbedaan ambang pendengaran rerata dan tingkat perforasi. Hasil menunjukkan distribusi sebagian variabel numerik terbukti mengalami kemiringan. Statistik bivariat: membandingkan kelompok perlakuan dengan menggunakan versi eksak χ^2 - tipe tes. Hasil menunjukkan nilai $p < 0,05$. Statistik multivariat: memeriksa perancu dari perbedaan bivariat yang diamati hanya dalam tingkat pengobatan yang berhasil antara dua regimen pengobatan.	Pembersihan telinga sebanyak 2 kali sehari dan pengobatan dengan siprofloksasin topikal lebih efektif pada penyembuhan otitis media supuratif kronik berdasar atas ukuran perforasi membran timpani dan fungsi pendengaran.
----	---	--	---	--	---	--	---

3.	<i>Topical ciprofloxin versus topical framycetin-gramicidin-dexamethasone in Australian Aboriginal children with recently treated chronic suppurative otitis media, 2008, Australia</i>	Membandingkan siprofloksasin topikal dengan <i>framycetin-gramicidin-dexamethasone</i> (FGD) topikal pada pengobatan otitis media supuratif kronik.	<i>Randomized controlled trial</i> (RCT), 97	Memberikan 4 tetes 2 kali sehari siprofloksasin topikal (Siloksin) atau FGD (Sofradeks)	Dengan menilai secara pemeriksaan klinis dan mikrobiologi. Dilakukan apus pada <i>discharge</i> dan selanjutnya dilakukan pemeriksaan bakteriologi. Penilaian pendengaran dilakukan dengan <i>pure-tone audiometry</i> . Metode pengukuran dilakukan juga dengan melihat <i>otorrhoea</i> dan ukuran perforasi membran timpani.	Berdasar atas jumlah sampel dengan asumsi: proporsi anak yang mengalami kegagalan penyembuhan dengan FGD sekitar 90%. Meskipun ada perbedaan <25% tidak mengubah kegagalan pengobatan dengan FGD.	Pengobatan dengan topikal siprofloksasin lebih efektif dibanding dengan topikal FGD pada proses penyembuhan otitis media supuratif kronik.
4.	<i>Topical quinolone vs. antiseptic for treating chronic suppurative otitis media: a randomized controlled trial, 2005, sekolah dasar pedesaan di District Kisumu, Kenya Barat</i>	Membandingkan antibiotik kuinolon topikal (siprofloksasin) dengan antiseptik topikal (asam borik) untuk pengobatan otitis media supuratif kronik pada anak	<i>Randomized controlled trial</i> (RCT), 427	Intervensi yang diberikan dengan tetes telinga topikal 2 kali sehari setelah telinga dibersihkan selama 10 hari berturut-turut dengan obat tetes telinga siprofloksasin (Ciloksan 0,3%; Alkon) atau dengan obat tetes telinga antiseptik asam borik 2% dalam 45% alkohol).	Dilakukan pemeriksaan dengan melihat <i>discharge</i> , perforasi membran timpani, dan ambang batas pendengaran menggunakan <i>pure-tone audiometry</i> .	<i>Pearson's chi-square</i> : melihat <i>outcomes</i> penyembuhan antara siprofloksasin dibanding dengan asam borik; ANCOVA: untuk analisis audiometri.	Pemberian topikal siprofloksasin lebih efektif dibanding dengan asam borik dan alkohol pada pengobatan otitis media supuratif kronik.

4.1.2 Deskripsi Data

Pada deskripsi data:

- berikan hasil temuan yang utama atau terpenting lebih dahulu. Detail teknis atau material tambahan dapat ditempatkan di *appendix*/keterangan tambahan yang dapat dibaca tanpa menginterupsi alur teks;
- data dirangkum dalam bab hasil, berikan hasil numerik tidak hanya derivatifnya (sebagai contoh: persentase) dan juga angka absolut derivat yang dihitung, dan jelaskan metode statistik yang digunakan untuk menganalisisnya;
- tidak mengulang hasil tabel dan atau gambar, tetapi tuliskan apa yang penting.

4.2 Pembahasan

Mengungkapkan rangkuman hasil penelitian dan melakukan pembahasan hasil penelitian sesuai dengan tujuan penelitian:

- merangkum temuan-temuan utama sesuai dengan metode analisis yang telah ditentukan;
- membandingkan hasil temuan artikel-artikel yang di-review;
- menganalisis konsistensi hasil artikel-artikel yang di-review;
- menganalisis penyebab perbedaan hasil penelitian yang di-review;
- menganalisis dan membahas mekanisme yang mungkin terjadi yang berkenaan dengan hasil penelitian yang mengacu pada tujuan penelitian;
- melakukan elaborasi hasil penelitian dibanding dengan penelitian-penelitian serupa atau referensi yang sudah ada.

4.3 Keterbatasan (Kelemahan) Penelitian

Pada bagian ini membahas keterbatasan atau kelemahan penelitian berupa keterbatasan pencarian data, keterbatasan penyeleksian artikel, telaah kritis, dan analisis data.

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Simpulan penelitian dengan cara mengungkapkan hasil temuan penelitian. Untuk menjaga konsistensi tata dan urutannya sesuai dengan yang ada pada rumusan masalah dan tujuan penelitian pada Bab I.

Berdasar atas hasil pencarian data 4 artikel yang telah di-review, dapat ditarik simpulan bahwa penggunaan siprofloksasin topikal lebih efektif dibanding dengan antibiotik topikal neomisin, framisetin gramisidin-

deksametason (FGD), dan asam aborik pada pengobatan otitis media supuratif kronik.

5.1.1 Simpulan Umum

Simpulan umum menjawab rumusan masalah.

5.1.2 Simpulan Khusus

Hasil penting yang belum masuk dalam rumusan masalah atau penemuan baru.

5.2 Saran

5.2.1 Saran Akademik (Teoretis)

5.2.2 Saran Praktis

Saran ditujukan baik kepada para peneliti dalam bidang sejenis yang ingin melanjutkan atau mengembangkan kajian yang sudah diselesaikan ataupun kepada pihak lain yang memanfaatkan hasil penelitian baik lembaga kesehatan maupun masyarakat luas.

DAFTAR PUSTAKA

2. International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE). Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals: writing and editing for biomedical publication (updated October 2008) [diunduh 12 November 2016]. Tersedia dari: http://www.icmje.org/recommendations/archives/2008_urm.pdf.
3. International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE). Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals: writing and editing for biomedical publication (updated October 2007) [diunduh 12 November 2016]. Tersedia dari: http://www.icmje.org/recommendations/archives/2007_urm.pdf.
4. Patrias K. Citing medicine: the NLM style guide for authors, editors, and publishers [Internet]. Edisi ke-2. Wendling DL, penyunting. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US); 2007 (updated 2015 Oct 2) [diunduh 12 November 2016]. Tersedia dari: <http://www.nlm.nih.gov/citingmedicine>.



FK UNISBA

