



**PANDUAN PENYUSUNAN TESIS BAGI
MAHASISWA PROGRAM MAGISTER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. 031-5920948, 5920949 Fax. 031-5924618
Laman: <http://www.fkm.unair.ac.id>; E-mail: info@fkm.unair.ac.id

SALINAN

KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
NOMOR 262/UN3.FKM/2024

TENTANG

PANDUAN PENYUSUNAN TESIS BAGI MAHASISWA PROGRAM MAGISTER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA,

- Menimbang : a. bahwa panduan penyusunan tesis bagi mahasiswa Program Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga perlu disusun dalam satu buku;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat tentang Panduan Penyusunan Tesis Bagi Mahasiswa Program Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Tahun Akademik 2024/2025.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301);
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 57 Tahun 1954 tentang Penetapan Universitas Airlangga di Surabaya sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 3 tahun 1955 tentang Perubahan Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 1954 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 99, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 695 juncto Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1955 Nomor 4 Tambahan Lembaran Negara Nomor 748);
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 16, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5500);
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 tentang Statuta Universitas Airlangga. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5535);

6. Keputusan ...

6. Keputusan Mendikbud Republik Indonesia Nomor 0372/O/1993 dan ralatnya Nomor 70539/A6.1/U/1993 tentang Pembukaan Fakultas Kesehatan Masyarakat serta Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Jo. Keputusan Mendikbud Republik Indonesia Nomor 0192/O/1995, sebagaimana telah diubah/ditambah dengan Keputusan Mendikbud Republik Indonesia Nomor 0276/O/1996 tentang organisasi dan tata kerja Universitas Airlangga;
7. Peraturan Rektor Universitas Airlangga Nomor 38 Tahun 2017 tentang Peraturan Pendidikan Universitas Airlangga sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Rektor Universitas Airlangga Nomor 01 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Rektor Nomor 38 Tahun 2017 Tentang Peraturan Pendidikan Universitas Airlangga;
8. Peraturan Rektor Universitas Airlangga Nomor 23 Tahun 2023 tentang Pedoman Pendidikan Universitas Airlangga;
9. Peraturan Rektor Universitas Airlangga Nomor 20 Tahun 2024 tentang Perubahan Atas Peraturan Rektor Nomor 23 Tahun 2023 tentang Pedoman Pendidikan Universitas Airlangga;
10. Keputusan Rektor Universitas Airlangga 762/UN3/2020, tentang Pengangkatan Dekan Fakultas, Direktur Sekolah Pascasarjana dan Direktur Rumah Sakit Universitas Airlangga Periode 2020-2025;
11. Keputusan Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor 260/UN3.FKM/2024 tentang Tim Penyusun Buku Panduan Penyusunan Tesis Bagi Mahasiswa Program Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Tahun Akademik 2024/2025.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : KEPUTUSAN DEKAN TENTANG PANDUAN PENYUSUNAN TESIS BAGI MAHASISWA PROGRAM MAGISTER FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA TAHUN AKADEMIK 2024/2025

KESATU : Panduan Penyusunan Tesis bagi Mahasiswa Program Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Tahun Akademik 2024/2025, yang naskahnya tercantum dalam Lampiran Keputusan ini dan menjadi bagian tak terpisahkan dengan Keputusan ini.

KEDUA : Biaya ...

- KEDUA : Biaya untuk pelaksanaan ini dibebankan pada dana Rencana Kerja dan Anggaran Tahunan (RKAT) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan 12 Agustus 2024.

Ditetapkan di Surabaya
pada tanggal 6 Desember 2024

DEKAN,

TTD

SANTI MARTINI
NIP 196609271997022001

Salinan disampaikan kepada Yth.

1. Pimpinan Unit Kerja terkait;
2. Ketua Departemen;
3. Ketua Divisi;
4. Koordinator Program Studi;
5. Kepala Bagian Tata Usaha
di lingkungan FKM UNAIR

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepada Bagian Tata Usaha,



NUGRAHENI VITA DYANA
NIP. 197308012002122001

KATA PENGANTAR

Buku panduan penulisan tesis diterbitkan untuk memberikan kemudahan bagi mahasiswa dalam penulisan tesis Program Magister di Fakultas Kesehatan Masyarakat Unair. Pembidangann ilmu kesehatan masyarakat scara struktural meliputi Departemen Kesehatan Lingkungan, Departemen Epidemiologi, Departemen Perilaku dan Promosi Kesehatan, Departemen Gizi Kesehatan, Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Departemen Biostatistik dan Kependudukan. Masing-masing bidang ilmu dapat membuka Program Magister.

Pada awal tahun 1981 hanya terdapat Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan 7 Minat Studi, dan bersamaan dengan berdirinya FKM Unair pada tahun 1993 maka minat studi pada Program Studi IKM bertambah dengan Minat Studi Kesehatan Jiwa Masyarakat dan Minat Studi Kesehatan Ibu dan Anak. Dalam perkembangannya 10 tahun terakhir sesuai dengan permasalahan kesehatan dan perubahan kebijakan bidang kesehatan yang muncul di masyarakat maka beberapa minat studi berkembang menjadi Program Studi seperti Administrasi dan Kebijakan Kesehatan pada tahun 1999, pada tahun 2008 Minat Studi Manajemen Kesehatan Lingkungan dan Minat Studi Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja berkembang menjadi Program Studi Kesehatan Lingkungan dan Program Studi Kesehatan dan Keselamatan Kerja.

Tiga hal penting dalam penulisan tesis, adalah:

1. Orisinalitas
2. Metode penelitian ilmiah.
3. Format penulisan ilmiah.

Penelitian untuk penulisan tesis yang dilakukan merupakan pengembangan ilmu atau terapan. Buku panduan penulisan tesis ini memuat perihal proses penulisan mulai dari pembuatan proposal sampai dengan penulisan tesis, serta karya ilmiah yang merupakan publikasi tesis. Pernyataan orisinalitas tesis dinyatakan khusus dibagian awal tesis, metode penelitian sangat tergantung pada jenis penelitian ataupun disiplin ilmu masing-masing minat studi, sehingga pada buku ini hanya mencantumkan garis besar kerangka penulisan jenis penelitian kuantitatif yang banyak dipilih oleh mahasiswa. Penulisan jenis penelitian kualitatif menyesuaikan garis besar kerangka panduan penulisan tesis yang disesuaikan dengan kaidah penelitian kualitatif.

Buku ini diharapkan dapat bermanfaat untuk panduan bagi mahasiswa dalam menyelesaikan tesis, yang ke depan masih dapat menerima saran untuk perubahan, perbaikan dan kelengkapan isi berdasarkan pengalaman pemakai buku.

Dekan
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Prof. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
BAB I KERANGKA PENULISAN	1
1.1 Penulisan Proposal Tesis	1
1.2 Penulisan Tesis	2
BAB II PENJELASAN KERANGKA PENULISAN	4
2.1 Bagian Awal.....	4
2.2 Bagian Inti	6
2.3 Bagian Akhir	16
BAB III KETENTUAN CARA PENULISAN	17
BAB IV KARYA ILMIAH.....	21
LAMPIRAN	22
Lampiran 1.....	23
Lampiran 2.....	24
Lampiran 3.....	25
Lampiran 4.....	26
Lampiran 5.....	27
Lampiran 6.....	28
Lampiran 7.....	29
Lampiran 8.....	30
Lampiran 9.....	31
Lampiran 10.....	33
Lampiran 11.....	35
Lampiran 12.....	36
Lampiran 13.....	37
Lampiran 14.....	39
Lampiran 15.....	40
Lampiran 16.....	41
Lampiran 17.....	42
Lampiran 18.....	43
Lampiran 19.....	44
Lampiran 20.....	51
Lampiran 21.....	52
Lampiran 22.....	54

BAB I

KERANGKA PENULISAN

Buku panduan untuk penulisan proposal tesis dan tesis terbagi menjadi bagian awal, bagian inti, bagian akhir.

1.1 Penulisan Proposal Tesis

1. Bagian Awal

Bagian awal proposal tesis terdiri dari:

1. Halaman sampul depan
2. Halaman sampul dalam
3. Halaman persetujuan
4. Halaman daftar isi
5. Halaman daftar tabel
6. Halaman daftar gambar
7. Halaman daftar lampiran
8. Halaman daftar singkatan, istilah dan arti lambang

2. Bagian Inti

BAB 1 PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Kajian Masalah
- 1.3 Rumusan Masalah
- 1.4 Tujuan Penelitian
- 1.5 Manfaat Penelitian

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

BAB 4 METODE PENELITIAN

3. Bagian Akhir

Bagian akhir terdiri dari:

1. Daftar Pustaka
2. Lampiran
 - 2.1 Rencana Jadwal Kegiatan
 - 2.2 Instrumen Penelitian

1.2 Penulisan Tesis

1. Bagian Awal

Bagian awal tesis terdiri atas:

1. Halaman sampul depan
2. Halaman sampul dalam
3. Halaman prasyarat gelar
4. Halaman persetujuan
5. Halaman pengesahan penetapan panitia penguji tesis
6. Halaman Pernyataan Orisinalitas
7. Halaman Kata Pengantar
8. Halaman *summary*
9. Halaman *abstract*
10. Halaman daftar isi
11. Halaman daftar tabel
12. Halaman daftar gambar
13. Halaman daftar lampiran
14. Daftar arti lambang, singkatan, dan istilah

2. Bagian Inti

BAB 1 PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Kajian Masalah
- 1.3 Rumusan Masalah
- 1.4 Tujuan Penelitian
- 1.5 Manfaat Penelitian

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

BAB 4 METODE PENELITIAN

BAB 5 HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

BAB 6 PEMBAHASAN

BAB 7 PENUTUP

- 7.1 Kesimpulan
- 7.2 Saran

3. Bagian Akhir

Bagian akhir terdiri dari:

1. Daftar Pustaka
2. Lampiran

BAB II

PENJELASAN KERANGKA PENULISAN

2.1 Bagian Awal

1. Halaman Sampul Depan

Halaman ini memuat berturut turut: proposal tesis, judul, lambang Universitas Airlangga, nama peserta program magister, kalimat: Universitas Airlangga, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Magister, Surabaya, dan tahun tesis diujikan". Judul tidak boleh lebih dari 12 kata, bilamana lebih dari 12 kata dibuat anak judul.

Halaman ini menggunakan kertas sampul, ukuran berat 230 gram, ukuran A4, warna kuning. Lambang Universitas Airlangga dapat diakses pada <https://unair.ac.id/download-center/>.

Untuk Tesis, halaman ini berbeda pada awal karena memuat tulisan tesis dengan urutan tulisan "Tesis". Contoh Lihat Lampiran 1a dan 1b.

2. Halaman Sampul Dalam

Untuk proposal dan tesis, halaman ini berisi materi yang sama dengan halaman sampul depan, tetapi menggunakan kertas putih, dengan logo Unair berwarna. Contoh lihat Lampiran 2.

3. Halaman Prasyarat Gelar

Halaman ini memuat berturut turut: judul tesis, kalimat: "Untuk memperoleh gelar Magister (sesuai dengan gelar masing-masing program studi), dalam Minat Studi Program Studi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, tanggal, bulan, tahun, tesis diujikan, nama dan nomor induk mahasiswa". Contoh lihat Lampiran 3.

4. Halaman Pengesahan Penetapan Panitia Penguji Tesis

Halaman ini hanya pada tesis yang sudah diujikan, memuat tentang surat pengesahan dari fakultas untuk Tim Penguji Tesis, tanda tangan pengesahan oleh Dekan dan nama-nama Tim Penguji. Tanggal pengesahan dituliskan sesuai dengan tanggal ujian tesis. Contoh lihat Lampiran 4.

5. Halaman Persetujuan

Halaman ini memuat tanggal persetujuan, nama lengkap, tanda tangan para pembimbing dan Ketua Program Studi. Tanggal yang dicantumkan adalah tanggal terakhir dalam merevisi Berita Acara Perbaikan (BAP). Contoh lihat Lampiran 5.

6. Halaman Pernyataan Orisinalitas

Halaman ini hanya pada tesis dan memuat pernyataan tertulis dari penulis bahwa tesis yang disusun adalah hasil karya bukan plagiat dan ditulis dengan mengikuti kaidah penulisan ilmiah. Tanggal yang dicantumkan adalah tanggal terakhir dalam merevisi Berita Acara Perbaikan (BAP). Contoh lihat Lampiran 6.

7. Halaman Kata Pengantar

Halaman ini hanya pada tesis yang memuat penjelasan penulis yang dapat mengantarkan pembaca tertarik terhadap hasil penelitian yang telah dilakukan dan menonjolkan keistimewaan karya ilmiah yang disajikan.

Halaman ini dapat juga dimanfaatkan untuk menyampaikan rasa terima kasih penulis kepada mereka (baik individu atau instansi) dan pihak tertentu yang telah membantu dalam melakukan penelitian, sampai terselesaikannya tesis. Apabila jumlah yang harus mendapat ucapan terima kasih banyak, maka harus diatur sedemikian rupa sehingga kata pengantar tidak terlalu panjang, maksimal 2 halaman, ditulis menggunakan Bahasa Indonesia baku. Ucapan terima kasih yang pertama ditujukan kepada Pembimbing, Dekan, Ketua Program Studi, Ketua Minat Studi dan seterusnya kepada instansi dan pihak lain yang mendukung penelitian. Tanggal yang dicantumkan adalah tanggal terakhir dalam merevisi Berita Acara Perbaikan (BAP). Contoh lihat Lampiran 7.

8. Halaman Summary

Summary merupakan ulasan singkat mulai dari pendahuluan sampai dengan kesimpulan dan saran yang ditulis dalam Bahasa Inggris. Cakupan isi summary berbeda dengan isi abstract, dengan jumlah halaman maksimal 2, spasi 1. Contoh lihat Lampiran 8.

9. Halaman Abstract

Abstract ditulis dalam satu paragraf menggunakan Bahasa Inggris, yang berisi tujuan, metodologi, hasil penelitian, simpulan saran dan diakhiri dengan kata kunci (keywords). Jumlah kata dalam abstrak maksimal 250 kata. Contoh lihat Lampiran 9.

10. Halaman Daftar Isi

Daftar ini memuat semua bagian dalam usulan penelitian, termasuk urutan Bab, Sub Bab dan Anak Sub Bab dengan nomor halamannya. Contoh lihat Lampiran 10.

11. Halaman Daftar Tabel

Daftar tabel memuat nomor urut tabel, judul tabel dan nomor halaman. Contoh lihat Lampiran 11.

12. Halaman Daftar Gambar

Daftar gambar memuat nomor urut gambar, judul gambar dan nomor halaman. Contoh lihat Lampiran 12.

13. Halaman Daftar Lampiran

Daftar lampiran memuat nomor urut lampiran, judul lampiran dan nomor halamannya.

Contoh lihat Lampiran 13.

14. Halaman Daftar Arti Lambang, Istilah dan Singkatan

Daftar Arti Lambang, Istilah dan Singkatan berisi tentang arti lambang, istilah dan singkatan yang dipakai dalam penulisan ini. Contoh lihat Lampiran 14.

2.2 Bagian Inti

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Latar belakang berisi tentang pentingnya masalah yang akan diteliti. Masalah penelitian tersebut harus didukung oleh data menurut waktu dan tempat, baik secara kuantitatif maupun kualitatif. Data yang disampaikan harus disebutkan sumbernya. Apabila terdapat lebih dari satu masalah, maka dipilih satu masalah utama penelitian yang kemudian ditulis sebagai pernyataan masalah (problem statement) yang diangkat dalam penelitian ini.

1.2 Kajian Masalah

Kajian masalah berisi tentang semua faktor yang kemungkinan menyebabkan masalah yang diangkat dalam penelitian dan atau konsekuensi bila masalah tersebut tidak diselesaikan. Kajian masalah tersebut harus didukung oleh pemikiran teoritis, pengalaman lapangan, hasil penelitian lain dan logika. Kajian masalah dapat ditampilkan dalam bentuk gambar, skema dan narasi penjelasan.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah adalah pernyataan konkrit tentang hal hal yang akan diteliti, yang kebenarannya perlu dibuktikan. Rumusan masalah adalah kalimat yang berisi hubungan antara faktor penyebab dan masalah yang diteliti. Rumusan masalah dinyatakan dalam bentuk kalimat tanya, karena masih memerlukan pembuktian.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah hasil yang akan dicapai melalui proses penelitian dan disusun mengacu pada rumusan masalah. Tujuan penelitian dapat terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum dan tujuan khusus dimulai dengan kata kerja yang sesuai.

1.4.1 Tujuan umum merupakan hasil akhir yang ingin dicapai.

1.4.2 Tujuan khusus merupakan penjabaran atau pentahapan tujuan umum, sifatnya lebih spesifik.

1.5 Manfaat Penelitian

Bagian ini berisi uraian tentang kegunaan hasil penelitian secara keilmuan maupun terapan.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan pustaka memuat konsep, prinsip, hukum, proposisi, teori, hasil penelitian sebelumnya yang relevan dengan ruang lingkup penelitian. Selain itu tinjauan pustaka dapat berisi peraturan, kebijakan, pedoman program, pengertian, dan persoalan teknik yang lain. Di akhir tinjauan pustaka harus disertakan landasan teori penelitian yang dilakukan. Jika penelitian yang dilakukan adalah penelitian kualitatif, maka kualitatif dituliskan kerangka pemikiran.

BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual Penelitian

Kerangka konseptual merupakan hasil sintesis, abstraksi, dan ekstrapolasi dari berbagai teori dan pemikiran ilmiah, yang mencerminkan paradigma penelitian. Kerangka konseptual berisi hubungan faktor dan variabel yang terkait dengan masalah penelitian, atau alur algoritma. Kerangka konseptual penelitian dapat berbentuk bagan, model matematik, atau persamaan fungsional, yang dilengkapi dengan narasi atau penjelasan isi kerangka konseptual.

3.2 Hipotesis

Hipotesis merupakan proposisi keilmuan yang dilandasi oleh kerangka konseptual penelitian dengan penalaran deduksi dan merupakan jawaban sementara secara teoritis terhadap permasalahan yang telah dirumuskan, yang dapat diuji kebenarannya berdasarkan fakta empiris. Hipotesis tidak mutlak harus ada, diperlukan apabila penelitian bertujuan untuk melakukan

pembuktian. Sub bab akan menyesuaikan jika tidak ada hipotesis.

BAB 4 METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan sistematika langkah dalam melakukan penelitian.

A. Penelitian Kuantitatif

Berisi rancang bangun, populasi dan sampel, variabel penelitian, instrumen dan cara pengumpulan data serta analisis data dengan urutan sub judul sebagai berikut:

4.1 Jenis dan Rancang Bangun Penelitian

Jenis penelitian dibagi menjadi observasional (tidak memerlukan perlakuan) dan eksperimental (memerlukan perlakuan). Perlu ditambahkan penjelasan analisis statistik yang digunakan dalam penelitian.

Rancang bangun penelitian menyesuaikan dengan tujuan dan permasalahan penelitian. Observasional dapat bersifat deskriptif dan analitik dengan rancang bangun cross sectional (potong lintang), case control (kasus kontrol), dan cohort (kohor). Penelitian dengan rancang bangun kasus kontrol bersifat retrospektif, sedangkan penelitian kohor dapat bersifat prospektif maupun restrospektif (retrospective cohort). Penelitian eksperimental dibedakan menjadi pre-eksperimental, eksperimental murni, kuasi eksperimental dan post-ex facto.

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi dan waktu penelitian harus disebutkan secara jelas, kapan dan dimana penelitian tersebut dilakukan. Selain itu juga perlu disebutkan alasan memilih lokasi tersebut.

Waktu penelitian dihitung sejak pembuatan proposal sampai hasil penelitian diseminarkan. Waktu pengumpulan data adalah waktu yang digunakan untuk mengumpulkan data di lapangan

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi adalah sekelompok subjek penelitian yang akan diukur parameternya.

4.3.2 Sampel merupakan bagian dari populasi dan mewakili populasi yang akan diteliti.

4.3.2.1 Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel (Jika diperlukan)

4.4 Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Cara Pengukuran Variabel

Definisi operasional variabel penelitian adalah pembatasan tentang

parameter yang akan diukur, cara pengukuran, skala pengukuran. Harus dijelaskan secara rinci.

4.5 Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data

Terdiri dari teknik, bahan dan piranti pengumpulan data yang disesuaikan dengan rancang bangun dan variabel penelitian. Piranti dapat berupa kuesioner untuk melakukan wawancara, lembar observasi, lembar pengumpul data sekunder, maupun instrumen lain yang sesuai dengan metode pengumpulan data.

Contoh penentuan status gizi dengan metode antropometri menggunakan piranti timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan. Prosedur *Focus Group Discussion* (FGD) menggunakan piranti panduan FGD.

4.6 Pengolahan dan Analisis Data

Untuk dapat menjawab tujuan penelitian maka diperlukan rencana pengolahan dan analisis data yang akan digunakan. Pengolahan dan analisis data dapat dilakukan secara deskriptif maupun analitik, dapat dengan bantuan uji statistik.

4.7 Etika Penelitian

Fungsi etika penelitian adalah untuk memastikan bahwa penelitian dilakukan dengan cara yang baik, benar, dan adil. Uji Etika penelitian harus dilakukan sebelum penelitian dilakukan. Pada bab ini dicantumkan tempat uji etika penelitian dilakukan, judul penelitian, nomor, tanggal penerbitan sertifikat, dan masa berlaku sertifikat (sertifikat dilampirkan pada halaman lampiran).

4.8 Kerangka Operasional

Berisi gambar yang menjelaskan variabel-variabel yang akan diteliti. Pada umumnya didahului dengan kata kerja, seperti: menyiapkan, mendesain, mengidentifikasi, menganalisis, mengukur. Berupa diagram/flowchart

Dalam tesis angka 4.1 sampai 4.8 ditulis yang jelas tentang segala hal yang telah dikerjakan, bukan merupakan rencana penelitian.

B. Penelitian Systematic Literature Review (SLR)

Penelitian Systematic Literature Review (SLR) adalah metode penelitian yang digunakan untuk mengevaluasi dan menyintesis literatur ilmiah yang relevan dengan topik penelitian tertentu, dengan urutan sebagai berikut:

4.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jika anda melakukan penelitian *article review*, maka untuk penelitian tesis, jenis yang dapat digunakan adalah *Systematic Literature Review* (SLR). SLR berbeda dari tinjauan literatur tradisional karena SLR mengikuti prosedur yang ketat untuk memastikan bahwa semua bukti yang relevan dipertimbangkan agar bias diminimalkan.

4.2 Sumber Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian SLR adalah artikel/hasil penelitian yang telah dimuat (*published*) di jurnal yang ada dalam database, misalnya Scopus, WebScience, PubMed, Garuda, dsb. Untuk dapat menemukan artikel yang sesuai, maka digunakan kata kunci yang sistematis yang sesuai dengan topik penelitian yang sedang dikerjakan. Kata kunci yang ditetapkan dan metode pencarian, ditulis pada bagian Pengumpulan Data.

4.3 Pengumpulan Data

Dalam mempermudah mengarahkan pencarian artikel yang sesuai disusun beberapa keyword yang dapat disusun dengan menggunakan metode, misalnya PICO. P = *Population/Problem* yang berarti populasi atau masalah yang akan dianalisis I = *Intervention/Indicator* yang berarti tindakan atau indikator dari masalah yang dianalisis C = *Comparison/Control* ialah indikator atau tindakan pembanding dari masalah yang akan dianalisis atau bisa menggunakan kelompok control yang ada, O = *Outcome* yang dimaksud disini adalah hasil yang didapatkan dari penelitian sebelumnya. Pada proses perumusan keyword menggunakan Boolean operator (AND, OR, NOT) untuk memperluas atau mempersempit pustaka yang akan digunakan. Berdasarkan penggunaan *framework* PICO. Selain menuliskan mengenai *keyword* yang digunakan, pada bagian ini juga dituliskan waktu pengumpulan data.

4.4 Seleksi dan Penilaian Kualitas Literatur

Artikel yang dipilih dalam penelitian akan diseleksi (*screening*) dan dinilai kualitasnya (*critical appraisal*). Peneliti dapat menggunakan aplikasi Mendeley dan filter yang telah tersedia di Google scholar untuk memudahkan proses *screening*. *Screening* dilakukan untuk memilih dan memilah artikel yang sesuai berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Peilaian kualitas literatur dapat menggunakan alat penilaian seperti *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP). Artikel yang telah melalui seleksi

dan penilaian kualitas literatur ini selanjutnya akan diekstraksi. Jumlah artikel yang diekstraksi inilah yang akan dianalisis.

Hasil pelaksanaan dari 4.2 – 4.4 kemudian digambarkan dalam diagram PRISMA

4.5 Teknik Analisis Data

Analisis terhadap artikel yang diekstraksi dilakukan dengan pendekatan naratif atau menggunakan metode kuantitatif jika memungkinkan, seperti meta-analisis. Sintesis bertujuan untuk menemukan pola atau tema yang muncul dalam literatur yang telah dianalisis. Analisis dalam SLR tidak hanya sebatas merangkum temuan, tetapi juga melakukan analisis kritis terhadap metodologi yang digunakan dalam setiap studi yang dianalisis. Hal ini melibatkan penilaian terhadap validitas, reliabilitas, dan keterbatasan masing-masing studi yang dipertimbangkan.

4.6 Etika Penelitian

Fungsi etika penelitian adalah untuk memastikan bahwa penelitian dilakukan dengan cara yang baik, benar, dan adil. Uji Etika penelitian harus dilakukan sebelum penelitian dilakukan. Pada bab ini dicantumkan tempat uji etika penelitian dilakukan, judul penelitian, nomor, tanggal penerbitan sertifikat, dan masa berlaku sertifikat (sertifikat dilampirkan pada halaman lampiran).

Dalam tesis angka 4.1 sampai 4.7 ditulis yang jelas tentang segala hal yang telah dikerjakan, bukan merupakan rencana penelitian.

C. Penelitian Kualitatif

4.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jika anda menggunakan jenis penelitian kualitatif maka anda jelaskan juga desain penelitian kualitatif. Jenis penelitian kualitatif yang umum digunakan adalah fenomenologi, etnografi, studi kasus, grounded theory, naratif, studi historis, diskursus atau analisis wacana, penelitian tindakan (action research).

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Sub bab ini menjelaskan secara ringkas dan jelas tempat di mana penelitian dilakukan (lokasi penelitian) serta durasi waktu penelitian dilakukan (waktu penelitian). Informasi yang disampaikan meliputi nama lokasi (contoh:

sekolah, laboratorium, kota, atau wilayah tertentu) dan periode waktu spesifik (bulan dan tahun) penelitian berlangsung. Penjelasan ini membantu pembaca memahami konteks ruang dan waktu yang menjadi cakupan penelitian, sekaligus memastikan penelitian relevan dengan kondisi atau peristiwa tertentu.

4.3 Subjek Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, subjek penelitian merujuk pada individu, kelompok, komunitas, atau fenomena yang menjadi fokus utama untuk dipelajari dan dipahami secara mendalam. Istilah ini sering digunakan secara bergantian dengan partisipan penelitian atau informan penelitian, tergantung pada konteksnya. Penjelasan tentang informan utama dan informan tambahan. Sub bab ini juga ada penjelasan kriteria informan yang terpilih dan Teknik pemilihannya informan seperti purposive, snowball, maximum variation sampling, homogeneous, theoretical. Memastikan subjek penelitian dapat diakses, bersedia dan aman (tanpa risiko bagi peneliti/ subjek). Setelah pengumpulan data, sub bab ini juga dijelaskan jumlah subjek penelitian. Penelitian kualitatif tidak membutuhkan jumlah subjek yang besar; fokusnya pada kedalaman data, bukan kuantitas. Jumlah subjek ditentukan hingga mencapai saturasi data (tidak ada informasi baru yang muncul).

4.4 Data dan Sumber Data

Sub bab ini menjelaskan sumber data primer dan sekunder. Sumber data primer adalah data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari sumber aslinya untuk mencapai tujuan penelitian. Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber yang sudah ada, biasanya berupa dokumen, laporan, atau publikasi yang telah dibuat oleh pihak lain. Data ini digunakan untuk mendukung analisis penelitian atau sebagai bahan referensi tambahan. Penjelasan di sub bab ini fokus pada sumber datanya sedangkan penjelasan detail tentang metode pengumpulannya dijelaskan di sub bab teknik pengumpulan data.

4.5 Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

4.5.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian kualitatif menjelaskan metode yang digunakan peneliti untuk mendapatkan informasi yang relevan dan mendalam sesuai dengan fokus penelitian. Umumnya, teknik yang digunakan meliputi wawancara mendalam, observasi partisipan, diskusi kelompok

terfokus (focus group discussion), analisis dokumen, atau catatan lapangan. Penjelasan ini mencakup langkah-langkah pengumpulan data, alat yang digunakan, dan cara memastikan keabsahan serta keandalan data. Tujuannya adalah untuk menangkap makna, pengalaman, dan perspektif subjek penelitian dalam konteksnya.

4.5.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian dalam penelitian kualitatif adalah alat atau media yang digunakan untuk mengumpulkan data yang relevan dengan fokus penelitian. Dalam penelitian kualitatif, peneliti sendiri sering kali menjadi instrumen utama karena keterlibatan langsungnya dalam proses pengumpulan data melalui wawancara, observasi, atau analisis dokumen. Selain itu, instrumen pendukung seperti pedoman wawancara, daftar pertanyaan terbuka, lembar observasi, atau catatan lapangan juga digunakan untuk membantu memastikan data yang diperoleh sesuai dengan tujuan penelitian. Instrumen dalam penelitian kualitatif dirancang fleksibel agar dapat menyesuaikan dengan dinamika lapangan dan mendalam menggali makna atau fenomena yang diteliti.

4.6 Penyajian dan Analisis Data

4.6.1 Penyajian Data

Sub bab penyajian data dalam penelitian kualitatif menjelaskan bagaimana data yang telah dikumpulkan diorganisasi dan disajikan secara sistematis untuk memudahkan pemahaman dan analisis. Data biasanya disusun dalam bentuk narasi, kutipan langsung dari informan, tabel, atau diagram tematik yang mendukung deskripsi fenomena. Peneliti juga perlu menyampaikan data secara rinci dan transparan, sehingga pembaca dapat mengikuti logika penelitian dan memverifikasi temuan yang dihasilkan. Penyajian data dalam penelitian kualitatif tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi, tetapi juga menyoroti konteks dan hubungan antar data untuk menggambarkan fenomena secara menyeluruh.

4.6.2 Analisis Data

Sub bab analisis data dalam penelitian kualitatif menjelaskan proses pengolahan data untuk mengidentifikasi pola, tema, atau makna mendalam dari fenomena yang diteliti. Analisis data kualitatif biasanya melibatkan langkah-langkah seperti pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Peneliti menggunakan pendekatan seperti analisis tematik, analisis

isi, atau analisis naratif untuk mengorganisasi data dan menemukan hubungan antar konsep. Proses ini dilakukan secara iteratif, di mana peneliti terus mengolah dan memeriksa data hingga mencapai pemahaman yang mendalam.

4.7 Kredibilitas dan Dependabilitas Data

Sub bab Kredibilitas dan Dependabilitas Data dalam penelitian kualitatif membahas langkah-langkah yang dilakukan untuk memastikan keandalan dan keabsahan temuan penelitian. Kredibilitas mengacu pada sejauh mana hasil penelitian mencerminkan kenyataan atau perspektif partisipan secara akurat, yang dapat dicapai melalui teknik seperti triangulasi data, member check, peer review dan pengamatan berulang. Sementara itu, dependabilitas berkaitan dengan konsistensi proses penelitian, yang menunjukkan bahwa jika penelitian diulang dengan kondisi serupa, hasilnya akan tetap konsisten. Dependabilitas dapat dijamin melalui pencatatan yang rinci tentang proses penelitian, termasuk dokumentasi prosedur dan keputusan selama pengumpulan serta analisis data. Sub bab ini menunjukkan upaya peneliti untuk menghasilkan penelitian yang terpercaya dan dapat dipertanggungjawabkan.

4.8 Alur Penelitian

Sub bab Alur Penelitian menjelaskan langkah-langkah sistematis yang ditempuh peneliti dari awal hingga akhir penelitian. Alur ini biasanya dimulai dengan identifikasi masalah dan penentuan fokus penelitian, diikuti oleh penyusunan desain penelitian, pemilihan partisipan, dan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, atau analisis dokumen. Selanjutnya, data yang diperoleh dianalisis secara mendalam menggunakan pendekatan kualitatif, seperti analisis tematik atau naratif. Proses ini dilanjutkan dengan interpretasi temuan dan penarikan kesimpulan yang relevan dengan pertanyaan penelitian. Alur penelitian juga mencakup langkah-langkah untuk memastikan kredibilitas, dependabilitas, dan etika penelitian. Penjelasan ini bertujuan memberikan gambaran logis dan terstruktur mengenai perjalanan penelitian kualitatif yang dilakukan.

Dalam tesis angka 4.1 sampai 4.8 ditulis yang jelas tentang segala hal yang telah dikerjakan, bukan merupakan rencana penelitian.

BAB 5 HASIL DAN ANALISIS DATA

Bagian ini memuat hasil penelitian yang relevan dengan tujuan dan hipotesisnya. Penyajian data hasil penelitian dapat berupa tabel, grafik, gambar, bagan, foto atau bentuk penyajian data yang lain. Tata cara penyajian tabel, grafik, gambar, bagan, foto harus sesuai dengan ketentuan penulisan pada Bab III buku ini.

Bagian ini memuat analisis hasil penelitian berupa adanya temuan sementara yang menjadi isu strategis. Isu strategis ini diperoleh melalui logika, peraturan, kebijakan, pedoman, yang ditunjang oleh teori. Penelitian yang menghasilkan prototype, produk, atau desain software/ aplikasi maka perlu menuliskan penjelasan rinci mengenai produk yang dihasilkan.

Jika digunakan analisis statistik, maka tidak diperkenankan untuk menyalin output dari software statistik yang digunakan, tetapi disajikan dalam bentuk tabel (lihat contoh). Perhitungan statistik dimuat sebagai lampiranDi dalam analisis hasil penelitian, peneliti harus mengintrepetasikan dan menjelaskan hasil serta isu strategis yang didapat dari penelitiannya.

BAB 6 PEMBAHASAN

Bagian ini merupakan bagian terpenting pada tesis dan bukan pengulangan hasil dan analisis data (BAB 5). Kualitas pembahasan menunjukkan tingkat penguasaan mahasiswa terhadap perkembangan ilmu, paradigma, konsep, dan teori, yang dipadukan dengan hasil penelitian. Pembahasan sekurang kurangnya mencakup hal sebagai berikut:

1. Penalaran hasil penelitian dengan memakai teori yang sudah ditulis pada BAB 2 (TINJAUAN PUSTAKA), sehingga dapat menjawab rumusan masalah yang diajukan.
2. Membandingkan temuan penelitian dengan hasil-hasil penelitian sebelumnya yang sejenis dan konsekuensi serta pengembangannya di masa yang akan datang.
3. Pemahaman terhadap keterbatasan penelitian yang dilakukan sehingga dapat memberikan saran bagi penelitian selanjutnya.

BAB 7 PENUTUP

Bab ini terdiri dari simpulan dan saran:

7.1 Simpulan

Merupakan penyimpulan temuan hasil penelitian setelah melalui pembahasan, bukan merupakan pengulangan hasil penelitian. Isi simpulan berupa temuan yang relevan maupun tidak relevan, menjawab tujuan penelitian. Simpulan dapat juga berisi faktor maupun konsekuensi dari masalah yang diteliti.

7.2 Saran

Saran dibuat atas dasar simpulan hasil penelitian sebagai implikasi/tindak lanjut terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dan penggunaan praktis. Saran juga dapat ditujukan pada peneliti berikutnya bila ditemukan adanya keterbatasan penelitian yang telah dilakukan. Bagian saran terkait dengan manfaat penelitian. Penulisan saran bersifat operasional bukan bersifat normatif.

2.3 Bagian Akhir

Bagian akhir proposal dan tesis meliputi:

1. Daftar Pustaka (lihat cara penulisan kepastakaan).
2. Lampiran
 - 2.1 Berisi instrumen/piranti penelitian
 - 2.2 Berisi hal-hal yang diperlukan, antara lain ijin penelitian, informed consent, ethical clearance (bila ada tindakan invasif pada manusia atau hewan), hasil uji statistik, foto kegiatan penelitian, peta lokasi penelitian.
 - 2.3 Jadwal kegiatan penelitian dilampirkan pada proposal penelitian

BAB III

KETENTUAN CARA PENULISAN

1. Bahasa yang digunakan
 - a. Tesis ditulis dalam Bahasa Indonesia yang baku.
 - b. Abstrak dan ringkasan menggunakan bahasa Inggris yang baik dan benar.
 - c. Bila diperlukan atau belum, ada istilah yang tepat dalam bahasa Indonesia, harus ditulis menggunakan bahasa aslinya dengan cetak miring (*italic*) memperhatikan tata cara penulisan bahasa asing.
2. Kertas dan sampul
 - a. Kertas sampul: Buffalo atau Linnen.
 - b. Kertas sampul warna kuning.
 - c. Format sampul lihat contoh Lampiran 1 dan 2.
3. Kertas untuk materi: Kertas HVS berat 80 gram, satu muka (tidak bolak-balik), ukuran A4, warna putih. Kertas pembatas antar bab memakai kertas warna biru muda.
4. Tabel dan Gambar disajikan di kertas untuk materi, kecuali dalam keadaan tertentu dapat menggunakan kertas dan ukuran yang berbeda.
5. Pengetikan naskah
 - a. Naskah diketik menggunakan komputer dengan huruf Times New Roman dengan ukuran font 12.
 - b. Jarak 2 (dua) spasi, kecuali pada grafik dan tabel 1 spasi.
 - c. Seluruh naskah mulai dari halaman sampul sampai dengan daftar pustaka menggunakan huruf yang berukuran sama, kecuali kata asing dicetak miring (*italic*).
 - d. Awal paragraf dimulai pada ketukan ke 5 atau 6 dari tepi kiri.
 - e. Setiap bab diberi nomor urut sesuai dengan tata cara yang dipilih.
6. Jarak tepi
 - a. 4 cm atau 1,57 inci dari tepi atas.
 - b. 3 cm atau 1,18 inci dari tepi bawah.
 - c. 4 cm atau 1,57 inci dari tepi kiri.
 - d. 3 cm atau 1,18 inci dari tepi kanan.
7. Nomor halaman
 - a. Halaman untuk bagian awal diberi nomor dengan huruf Romawi kecil (i, ii, iii, iv, V, dst), ditulis di bagian bawah tengah, empat spasi di bawah teks.

- b. Halaman sampul depan tidak dihitung tetapi halaman sampul dalam dihitung tetapi tidak diberi nomor.
 - c. Bab Pendahuluan dan seterusnya diberi nomor dengan angka Arab (1, 2, 3 dst).
 - d. Pada halaman dengan judul bab, nomor halaman ditulis di bawah tengah (empat spasi dibawah teks).
 - e. Pada halaman lain, nomor halaman ditulis di kanan atas (1,5 cm dari teks).
8. Tabel dan Gambar
- a. Tabel diberi nomor dengan angka Arab, sesuai dengan nomor Bab tempat tabel dicantumkan, diikuti dengan nomor urut tabel dengan angka Arab. Contoh penulisan nomor tabel: Tabel 2.1 (Tabel ini berada di Bab 2 dan merupakan tabel pertama).
 - b. Tabel diberi judul di atas tabel, berjarak 1 spasi.
 - c. Gambar diberi nomor urut dengan angka Arab, sesuai dengan nomor urut gambar tersebut pada setiap bab. Nomor bab ditulis di depan nomor urut Gambar dengan angka Arab. Contoh penulisan nomor gambar: Gambar 2.1 (Gambar ini berada di Bab 2 dan merupakan gambar pertama).
 - d. Gambar diberi judul di bawah gambar, berjarak 1 spasi.
 - e. Tabel dan Gambar yang perlu disajikan di lembar yang lebih luas, dapat dilipat disesuaikan dengan luas halaman materi.
 - f. Tabel dan Gambar yang dikutip dari buku lain harus dicantumkan sumbernya. Sumber ditulis di bawah Tabel dan Gambar sebelah kiri dengan ukuran huruf 10pt
9. Kutipan
- a. Kutipan atau cuplikan ditulis sesuai naskah aslinya, sedangkan kutipan yang berbahasa asing harus disertai terjemahannya.
 - b. Kutipan ditulis dengan jarak tepi kiri dan tepi kanan yang berbeda (tepi kanan dan tepi kiri lebih lebar) dengan teks utama.
 - c. Ditulis dengan jarak 1 spasi, diawali dan diakhiri dengan tanda petik (")
10. Cara penulisan parafrase
- Parafrase adalah penulisan pokok pikiran dari satu atau beberapa rujukan yang ditulis dengan kalimat mahasiswa sendiri. Nama sumber rujukan (nama pengarang asli dan tahun) ditulis di depan apabila sumber rujukan hanya satu, bila lebih dari satu rujukan diletakkan di akhir kalimat.
- Contoh:

- Satu rujukan
Menurut Santoso (2002)(parafrase).....
- Lebih dari satu rujukan
.....(parafrase).....(David, 2005; Singh, 2003; Oei, 2002; Takashimura, 2000)

11. Tingkatan judul dan penomoran

Tingkatan judul dan penomoran perlu mendapat perhatian. Untuk penomoran yang berkaitan dengan tingkatan judul dapat dilihat pada Lampiran 10.

12. Tata cara penulisan gelar

Mengacu pada peraturan Menteri Diknas2003

13. Cara penulisan daftar pustaka

Penulisan Daftar Pustaka tidak perlu mencantumkan bab, sebab daftar pustaka tidak termasuk bagian inti karya sesuai dengan cara penulisan daftar pustaka yang digunakan.

Beberapa contoh penulisan daftar pustaka:

Harus sesuai panduan Harvard Style

1. Untuk majalah, buletin, jurnal dan penerbitan berkala lain

Urutan penulisan kepustakaan sebagai berikut: nama penulis, tahun penulisan, judul tulisan, data publikasi (volume, nomor, halaman). Nama penerbitan berkala dicetak miring.

Adiningsih S., (2001) Body Image Remaja dalam Konsep Bio-Psikologi, Forum Ilmu Kesehatan Masyarakat, th XX, no.20, Januari-Juni 2001, hal 95-102.

Epstein L.H., Valoski A., Wing R., Mc Curley J. (1994) Ten Year out comes of behavioral Family absent treatment for childhood obesity, Health Psychology, Vol 1, no 5, p 373-383.

Mudjianto T.T., Susanto D., Luciasari E., Hermina. (1994) Kebiasaan makan golongan remaja di enam kota besar di Indonesia, Penelitian Gizi dan Makanan, jilid 17, Dep-Kes RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Bogor ISSN 0125-9717, hal 89-107.

2. Untuk Buku dan monografi

Urutan penulisan kepustakaan sebagai berikut: nama penulis, tahun penulisan, judul buku atau atau penulisan, data publikasi (volume atau edisi, tempat penerbitan, badan penerbitan dan halaman). Data penerbit dimulai dengan tempat penerbitan dengan diikuti tanda titik ganda. Judul buku atau judul makalah/karya ilmiah

dicetak miring. Antara nama penulis, tahun, judul, penerbit, kota dipisahkan dengan tanda titik.

Arief B.A.S., Bayu B.A.S., (1992). Pedoman penyusunan karya tulis ilmiah. Ed 1, Surabaya: Universty Press, hlm200-230.

Amatruda J.M., Welle S., (1995) Obesity in Endocrinology and metabolism, eds Felig P, Baxter J.D, Frohman L.A, 3 th, International Edition, p 1271-1307

Hunt S. Groff J.L., (1997) Advanced Nutrition and Human Metabolism, West Publ, St Paulo, New York, Los Angeles, San Fransisco, p 384-395.

Rees J.M., (1992) Nutrition adolescent in Krause's food, Nutrition and diet therapy, eds Mahan L.K. and Arlin, TM WB Saunders co, Philadelphia, London, Toronto Montreal, Sidney, Tokyo, p 233-241.

3. Untuk Tesis, Skripsi dan Disertasi

Urutan penulisan keputakaan sebagai berikut: nama penulis, tahun penulisan, judul, kata "skripsi, tesis, atau disertasi", tempat penerbitan universitas atau institut, halamn. Kata "skripsi, tesis, atau disertasi" dicetak miring.

Gunawan., (1997) Masalah Obesitas di kalangan remaja sekolah menengah Umum di Kotamadya Yogyakarta, tesis, FPS-IPB.

Kolsteren P.W.V.J., (1996) Linear Growth retardation, an assessment of the process and its determinants, disertasi, Amsterdam.

4. Untuk download internet

Jika ada nama penulis, judul artikel, alamat website dan tanggal sitasi.

Contoh:

DeBiase, C. Case/Problem Solving Steps.<http://www.hsc.wvu.edu/aap/aap-car/faculty-development/teaching-methods/cbl/cbproblem.html> (sitasi 15 September 2001).

A Healthy Life style. Available from

<http://www.mjbovo.com/GenMed/HealthyLifestyle.htm> (sitasi 13 November 2002)

Jika tidak ada nama penulis, dalam internet.

Contoh:

Anonim/.....

BAB IV

KARYA ILMIAH

1. Setelah selesai penulisan tesis semua lulusan S2 diharuskan melakukan publikasi tesis dalam bentuk karya ilmiah, bukan ringkasan tesis tetapi mengikuti kaidah penulisan ilmiah.
2. Cara penulisan karya ilmiah yang akan dipublikasikan pada jurnal ilmiah mencantumkan nama penulis kemudian nama-nama pembimbing sebagai co-author.
3. Jurnal yang ada di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga adalah
 - a. *The Indonesian Journal of Public Health*
 - b. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia
 - c. Jurnal Kesehatan Lingkungan
 - d. Jurnal Promkes: *The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*
 - e. Jurnal yang lain.Masing-masing jurnal mempunyai format penulisan untuk naskah yang akan dimuat.
4. Dengan demikian setiap karya ilmiah harus mengikuti format jurnal tersebut.

LAMPIRAN

UNTUK DIPERHATIKAN

1. Seluruh Lampiran adalah ilustrasi/ contoh
2. Ukuran kertas yang digunakan adalah A4 (21 x 29,7 cm)
3. Semua *font* yang digunakan di dalam Tesis adalah **Times New Roman** dengan ukuran **12** dengan spasi double

Lampiran 1.

Halaman Punggung

NAMA MAHASISWA	JUDUL TESIS	LOGO (2Cm)	TAHUN (2cm)
NIM:			

Lampiran 2.

TESIS

JUDUL TESIS
(HURUF KAPITAL)



NAMA MAHASISWA
(HURUF KAPITAL, TANPA NIM)

UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI

SURABAYA

2024

Lampiran 3.

TESIS

**JUDUL TESIS
(HURUF KAPITAL)**



OLEH :

NAMA MAHASISWA (HURUF KAPITAL)

NIM

UNIVERSITAS AIRLANGGA

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

PROGRAM MAGISTER

PROGRAM STUDI

SURABAYA

2024

Lampiran 4

**JUDUL TESIS
(HURUF KAPITAL)**

TESIS

Untuk memperoleh gelar Magister

Minat Studi (jika ada minat)

Program Studi

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Airlangga

Oleh :

NAMA MAHASISWA (HURUF KAPITAL)

NIM

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

PROGRAM MAGISTER

PROGRAM STUDI

SURABAYA

2024

Lampiran 5.

PENGESAHAN

Dipertahankan di depan Tim Penguji Tesis

Minat Studi(jika ada minat)

Program Studi

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

dan diterima untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar

Magister (M.....)

Pada tanggal

Mengesahkan

Universitas Airlangga

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dekan,

Nama (Lengkap dengan gelar akademik)

NIP

Tim Penguji :

Ketua :
Anggota : 1.
2.
3.
4.

Lampiran 6.

PERSETUJUAN

TESIS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister (M.....)
Minat (jika ada minat)
Program Studi.....
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga**

Oleh :

**NAMA MAHASISWA (HURUF KAPITAL)
NIM**

Menyetujui,

Surabaya, tanggal.....

Pembimbing Ketua

Pembimbing

**Nama (Lengkap dengan gelar akademik)
NIP**

**Nama (Lengkap dengan gelar akademik)
NIP**

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

**Nama (Lengkap dengan gelar akademik)
NIP**

Lampiran 7.

PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama :
NIM : Program Studi :
.....
Minat Studi :(jika ada minat)

Angkatan :
Jenjang : Magister

menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul :

.....
.....
.....

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya.....

Materei
Rp. 6000
(.....)
Nama lengkap

Lampiran 8.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas Karunia dan Hidayah-Nya penyusunan tesis dengan judul **“Kajian Bootstrap Untuk Menaksir Parameter Regresi Linier (Aplikasi Pada Studi Pengaruh Kebersihan Mulut Terhadap Karies Gigi)”** ini dapat terselesaikan.

Tesis ini berisikan tentang dan hasil temuan dapat membantu para peneliti meningkatkan kualitas analisis data yang sebelumnya banyak terjadi kesalahan dalam proses pengolahan data.

Ucapan terima kasih yang tak terhingga saya sampaikan kepada (Nama lengkap dan gelar), selaku Pembimbing ketua yang dengan kesabaran dan perhatiannya dalam memberikan bimbingan, semangat dan saran hingga tesis ini bisa terselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih yang tak terhingga juga saya sampaikan kepada (Nama lengkap dan gelar), selaku pembimbing kedua yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, motivasi dan saran demi kesempurnaan tesis ini.

Dengan terselesainya tesis ini, perkenankan saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Rektor Universitas Airlangga (Nama lengkap dan gelar)
2. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga (Nama lengkap dan gelar)
3. Ketua Program Studi (Nama lengkap dan gelar)
4. Ketua Minat Studi (Nama lengkap dan gelar)
5. Ketua penguji, (Nama lengkap dan gelar) dan anggota penguji(Nama lengkap dan gelar) atas kesediaan menguji dan membimbing dalam perbaikan tesis ini.
6. Responden Penelitian

Demikian, semoga tesis ini bisa memberi manfaat bagi diri kami sendiri dan pihak lain yang menggunakan.

Surabaya,

Penulis

Lampiran 9.

Contoh

SUMMARY

Efforts to Increase Service Quality of the Inpatient Ward through Gap Analysis in Gresik Regency Regional General Hospital

Gresik Regency Regional General Hospital (Gresik RRGH) is a B type, regional government-owned non-teaching hospital located in the city of Gresik. Hospital vision: "To Become the Best General Hospital in Gresik Regency in 2010" has pushed the hospital to maintain its service quality. One of the indicators to describe hospital's performance is Bed Occupancy Rate (BOR). Gresik RRGH showed below standard BOR from 2003 until 2005, thus, management extra attention had to be focused to increase the inpatient visitation by improving the quality of the inpatient ward.

Quality is an overall characteristic and comprehensive view of products or goods showing the capability to satisfy customer's need, exposed as well as unexposed. Hospital service quality implies the process of creating or developing customer's satisfaction.

By concept, services are activities, values, or satisfactions widely offered. Services are all actions or activities offered by one party to another, which is fundamentally non-physical in nature and do not result in the ownership of a commodity. Services products can be related to a physical product or not. Whereas satisfaction is the level of an individual's emotion subsequent to assessing the performance or results felt in comparison to expectations.

A model which can be utilized to analyze the quality of services is the gap model developed by Parasuraman by identifying the five gaps influencing the dissatisfaction of customers i.e.: 1) the management perception gap, 2) the quality specifications gap, 3) the services delivery gap, 4) the marketing communication gap and 5) the expected-perceived services gap. The objective of this research was to analyze each gap and potential causes of the service quality gap.

This was a descriptive research conducted cross-sectional in May-June 2007. The technique for collecting data was questionnaires. The data utilized were primary and secondary data. The population was the customer, management and service providers at Gresik RRGH. The population was customers who were discharged after hospitalization. Eight samples were taken from the total population of the inpatient management (total sample), 96 from customers and 69 from service providers. The method for sample selection from the customers and service providers was purposive sampling. The frequency distribution was used to analyze data.

Questionnaires were utilized as data collection method because it served as two-fold role which was in accordance with the objective of this research. This first function was to measure every gap (from 1st gap to 5th gap) and the potential causes of service quality gap.

The research result showed gap between the expected and the perceived services in the tangible dimension i.e. cleanliness, tidiness and room comfort, infrastructure presentation related to the inpatient service, empathy dimension comprised of doctor's time for consultation, nurse's individual attention, and nurse's attitude in prioritizing customer's interest. The presence of gap revealed that -in tangible and empathy dimension- customer's expectation was not fulfilled.

Gap was present at manager's perception and customer's expectation in tangible dimension i.e. infrastructure presentation related to the inpatient service. The presence of this gap revealed that in tangible dimension the managers had not been able yet to fulfill customer's expectation. The potential factor generating gap 1 was market research orientation.

Gap was also present on the ability of service providers to render services complying with standard in empathy dimension. Potential factors generating gap 3 was ability to control works and the supervisor's control.

Efforts to reduce the present gap were: by allocating budget to repair facilities related to inpatient wards, by doing a market research, by minimizing all facilities inside nurse's room which will distract nurse's attention towards patients, by giving reward and punishment to service providers in accordance with performance appraisal, in order to reinforce customer-focused attention.

Conclusion: there was a gap between the expected and the perceived inpatient service, gap is present at manager's perception on customer's expectation and gap is present on rendered services. For

that reason, it is better for the Gresik RRGH managerial level to appoint personnel for the marketing team, the marketing team to do a demand and expectation survey and to produce a clear regulations for inpatient ward and finally not to make use hospital facilities for personal use.

Lampiran 10.

RINGKASAN

Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Rawat Inap melalui Analisis Gap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Gresik

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Gresik (Gresik RRGH) adalah jenis B, milik pemerintah, rumah sakit non-mengajar regional yang terletak di kota Gresik. Visi rumah sakit: "Menjadi Rumah Sakit Umum terbaik di Kabupaten Gresik tahun 2010" telah mendorong rumah sakit untuk menjaga kualitas layanan. Salah satu indikator untuk menggambarkan kinerja rumah sakit yang Bed Occupancy Rate (BOR). Gresik RRGH menunjukkan bawah BOR standar dari tahun 2003 sampai tahun 2005, sehingga perhatian manajemen harus ekstra difokuskan untuk meningkatkan kunjungan rawat inap dengan meningkatkan kualitas ruang rawat inap.

Kualitas meliputi keseluruhan tampilan karakteristik dan komprehensif dari produk atau barang yang menunjukkan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pelanggan, terkena serta tidak terpapar. kualitas pelayanan rumah sakit menyiratkan proses menciptakan atau mengembangkan kepuasan pelanggan.

Dengan konsep, layanan kegiatan, nilai-nilai, atau kepuasan secara luas ditawarkan. Layanan adalah semua tindakan atau kegiatan yang ditawarkan oleh salah satu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya non-fisik dan tidak mengakibatkan kepemilikan komoditas. Layanan produk dapat berhubungan dengan produk fisik atau tidak. Sedangkan kepuasan adalah tingkat emosi seseorang setelah menilai hasil kinerja atau merasa dibandingkan dengan harapan.

Sebuah model yang dapat dimanfaatkan untuk menganalisis kualitas layanan adalah model gap yang dikembangkan oleh Parasuraman dengan mengidentifikasi lima kesenjangan mempengaruhi ketidakpuasan pelanggan yaitu: 1) kesenjangan persepsi manajemen, 2) spesifikasi kualitas kesenjangan, 3) pengiriman layanan gap, 4) pemasaran kesenjangan komunikasi dan 5) layanan yang diharapkan-dirasakan kesenjangan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis setiap celah dan potensi penyebab kesenjangan kualitas pelayanan.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang dilakukan cross-sectional pada Mei-Juni 2007. Teknik pengumpulan data adalah kuesioner. Data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Populasi adalah pelanggan, manajemen dan penyedia layanan di Gresik RRGH. Populasi adalah pelanggan yang dipulangkan setelah dirawat di rumah sakit. 8 sampel diambil dari total populasi manajemen rawat inap (jumlah sampel), 96 dari pelanggan dan 69 dari penyedia layanan. Metode pemilihan sampel dari pelanggan dan penyedia layanan adalah *purposive sampling*. Distribusi frekuensi digunakan untuk menganalisis data.

Kuesioner digunakan sebagai metode pengumpulan data karena berperan dua kali lipat yang sesuai dengan tujuan penelitian ini. Fungsi pertama adalah untuk mengukur setiap gap (gap 1 ke gap 5) dan potensi penyebab kesenjangan kualitas pelayanan.

Hasil penelitian menunjukkan kesenjangan antara yang diharapkan dan layanan yang dirasakan dalam dimensi *tangible* yaitu kebersihan, kerapian dan kenyamanan kamar, presentasi infrastruktur yang terkait dengan layanan rawat inap, dimensi empati terdiri dari waktu dokter untuk konsultasi, perhatian individu perawat, dan sikap perawat dalam memprioritaskan bunga pelanggan. Kehadiran gap mengungkapkan bahwa harapan -di nyata dan empati dimension- pelanggan tidak terpenuhi.

Gap hadir pada persepsi manajer dan harapan pelanggan yaitu presentasi infrastruktur yang terkait dengan layanan rawat inap. Kehadiran kesenjangan ini mengungkapkan bahwa dalam dimensi *tangible* manajer tidak belum mampu memenuhi harapan pelanggan. Potensi gap menghasilkan faktor 1 adalah orientasi riset pasar.

Gap juga hadir pada kemampuan penyedia layanan untuk memberikan layanan sesuai dengan standar dalam dimensi empati. faktor potensial menghasilkan gap 3 adalah kemampuan untuk mengendalikan karya dan kontrol supervisor.

Upaya untuk mengurangi kesenjangan ini adalah : dengan mengalokasikan anggaran untuk memperbaiki fasilitas yang terkait dengan bangsal rawat inap, dengan melakukan riset pasar, dengan meminimalkan semua fasilitas di dalam kamar perawat yang akan mengalihkan perhatian perawat terhadap pasien, dengan memberikan reward dan punishment untuk penyedia layanan sesuai dengan penilaian kinerja, untuk memperkuat perhatian yang berfokus pada pelanggan.

Kesimpulan : ada kesenjangan antara yang diharapkan dan layanan rawat inap yang dirasakan, kesenjangan kehadiran pada persepsi manajer atas harapan pelanggan dan kesenjangan kehadiran pada layanan yang diberikan. Untuk itu, lebih baik Gresik RRGH ditingkatkan manajemen menunjuk personil tim pemasaran, tim pemasaran melakukan survey permintaan dan harapan menghasilkan peraturan yang jelas untuk ruang rawat inap dan akhirnya tidak menggunakan fasilitas rumah sakit untuk keperluan pribadi.

Lampiran 11.

Contoh

ABSTRACT

EARLY WARNING SYSTEM OF MALARIA DISEASE USING SPATIAL PATTERN ANALYSIS

Malaria is a disease that comes back, ranks 10th cause of illness. Malaria also ranks 5th of six infectious diseases were the cause of death in the world. Malaria is the leading cause of death of tropical diseases, every year there are 40% of the world population at risk of suffering from malaria or about 300-500 million cases. It is estimated that each year there are 1-3 million people die from malaria. Map of geographical distribution of disease is very useful to help implement the intervention plan. The objectives of this study is to describe a case of malaria. Method to develop vulnerability maps the spread of malaria in Tanah Bumbu, South Kalimantan by using spatial pattern analysis.

The results showed that the number of malaria cases in the first 6 months is higher than the second 6 months. Furthermore, it can be informed also that the spread of malaria cases are likely to be in the region of northern, central and southern. The highest numbers of cases of malaria in Tanah Bumbu during the past 5 years occurred in January 2012. LISA Based on testing, Sungai Loban District, Angsana, Simpang Empat, Mantewe, and Kuranji is a district that has a spatial relationship with the surrounding districts and form a grouping with numbers high malaria cases.

The conclusion that the spatial pattern analysis can be used as an early kewaspadaa system of malaria in Tanah Bumbu regency, South Kalimantan. Recommended for good cooperation between health authorities, BMKG and community participation for malaria early awareness efforts as a warning to all parties to conduct rapid and precise.

Keywords : Malaria cases, Moran's I, Local Indicator of Spatial Autocorrelation, Moran's scatterplot, Thematic Maps

Lampiran 12.

ABSTRAK

SISTEM KEWASPADAAN DINI PENYAKIT MALARIA MENGGUNAKAN *SPATIAL PATTERN ANALYSIS*

Penyakit malaria adalah penyakit yang timbul kembali, menempati urutan ke-10 penyebab kesakitan. Malaria juga menduduki urutan ke-5 dari enam penyakit infeksi yang menjadi penyebab kematian di dunia. Malaria adalah penyebab kematian utama penyakit tropik, setiap tahun ada 40% penduduk di dunia berisiko menderita penyakit malaria atau sekitar 300-500 juta kasus. Diperkirakan setiap tahun ada 1-3 juta penduduk dunia meninggal karena penyakit malaria. Peta sebaran geografis penyakit sangat berguna untuk membantu mengimplementasikan rencana intervensi. Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah menggambarkan kasus malaria. Metode yang dilaksanakan yaitu menyusun peta kerawanan persebaran penyakit malaria di Kabupaten Tanah Bumbu Provinsi Kalimantan Selatan dengan menggunakan *spatial pattern analysis*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka kasus malaria pada 6 bulan pertama lebih tinggi dari 6 bulan kedua. Selain itu, dapat diinformasikan pula bahwa penyebaran kasus malaria cenderung berada pada wilayah bagian utara, tengah dan selatan. Angka kasus malaria tertinggi di Kabupaten Tanah Bumbu selama 5 tahun terakhir ini terjadi pada bulan Januari 2012. Berdasarkan pengujian LISA, Kecamatan Sungai Loban, Angsana, Simpang Empat, Mantewe, dan Kuranji merupakan kecamatan yang memiliki hubungan spasial dengan kecamatan disekitarnya dan membentuk pengelompokan dengan angka kasus malaria tinggi.

Kesimpulan bahwa *spatial pattern analysis* dapat digunakan sebagai sistem kewaspadaa dini penyakit malaria di Kabupaten Tanah Bumbu Provinsi Kalimantan Selatan. Disarankan untuk kerjasama yang baik antara dinas kesehatan , BMKG dan partisipasi masyarakat untuk upaya kewaspadaan dini malaria sebagai peringatan bagi semua pihak untuk melakukan kegiatan cepat dan tepat.

Kata kunci : Kasus Malaria, Moran's I, Local Indicator of Spatial Autocorrelation, Moran's Scatterplot, Peta Tematik

Lampiran 13.

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PRASYARAT GELAR	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
SUMMARY.....	ix
RINGKASAN.....	x
ABSTRACT	xi
ABSTRAK	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR SKEMA	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN.....	xx
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan umum	7
1.3.1 Tujuan khusus.....	8
1.4 Manfaat Penelitian	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Semburan Lumpur Sidoarjo	10
2.1.1 Sejarah singkat keluarnya lumpur.....	10
2.1.2 Kondisi lingkungan udara di daerah sekitar lumpur Sidoarjo	11
2.1.3 Kesehatan masyarakat di sekitar lumpur Sidoarjo	12
2.1.4 Desa Besuki, Kecamatan Jabon, Kabupaten Sidoarjo.....	12
2.2 Ibu Rumah Tangga.....	13
2.3 Kualitas Udara Ambien.....	14
2.4 Fungsi Paru.....	24
2.4.1 Parameter fungsi paru	25
2.4.2 Alat uji fungsi paru	28
2.4.3 Nilai normal fungsi paru	31
2.5 Keluhan Pernafasan	33
2.6 Faktor yang mempengaruhi pernafasan.....	35
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL PENELITIAN	37
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	37
3.2 Hipotesis Penelitian	39
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	40
4.1 Jenis Penelitian dan Rancang Bangun Penelitian	40
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	40

4.3	Populasi dan Sampel	41
4.4	Kerangka Operasional	43
4.5	Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Cara Pengukuran Variabel.....	45
4.5.1	Variabel penelitian.....	45
4.5.2	Definisi operasional	45
4.6	Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data	48
4.6.1	Cara pengambilan sampel udara	48
4.6.2	Cara pengukuran fungsi paru	48
4.6.3	Cara pengumpulan data keluhan pernapasan	49
4.7	Pengolahan dan Analisis Data.....	49
BAB 5	HASIL DAN ANALISIS DATA	51
BAB 6	PEMBAHASAN.....	70
BAB 7	PENUTUP	85
	7.1 Kesimpulan	85
	7.2 Saran	85
	DAFTAR PUSTAKA	87
	LAMPIRAN	

Lampiran 14.

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 2.1	Data distribusi frekuensi kepuasan mahasiswa terhadap kinerja SDM pendidikan Akper Kabupaten Malang pada bulan April 2006.....	25

Catatan: Tabel 2.1
angka 2 menunjukkan bahwa tabel tersebut di Bab 2
angka 1 menunjukkan bahwa tabel tersebut merupakan tabel
pertama

Lampiran 15.

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Gambar 2.1	Dimensi kerja.....	22
Gambar 2.2	<i>Conceptual framework of the determinant of productivity in Organization-a behaviors Science approach.....</i>	27
Gambar 2.3	Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja	29
Gambar 2.4	Alternatif penilaian kerja	30
Gambar 2.5	Metode penilaian kerja.....	31

Catatan: Gambar 2.1
angka 2 menunjukkan bahwa gambar tersebut di Bab 2
angka 1 menunjukkan bahwa gambar tersebut merupakan gambar pertama

Lampiran 16.

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor

1. Kuesioner untuk petugas rekam medis.....93
2. Pedoman wawancara dengan kepala rekam medis.....94
3. Pedoman wawancara dengan petugas poliklinik.....95

Lampiran 17.

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

&	= dan
>	= lebih dari
<	= kurang dari
%	= persen
\$	= dollar (US)
cd	= candela
IU	= International Unit

Daftar Singkatan

r	= <i>correlation coefficient</i>
df	= <i>degree of freedom</i>
SEM	= <i>Standard of freedom</i>
Log	= <i>logarithm (to base 10)</i>

Daftar Istilah

cf.	= <i>compare</i>
e.g.	= <i>for example</i>
tc.	= <i>and so forth</i>

Lampiran 18.

Contoh

PLAGIARISME

Plagiarism adalah : Tindakan mengakui pokok pikiran atau tulisan orang lain sebagai karya sendiri, atau menyatakan bahwa hasil karya orang lain adalah hasil karyanya sendiri. Ada beberapa cara pengajuan yaitu :

- a. Bila menggunakan hasil pemikiran orang lain, cantumkan sumber aslinya.
- b. Bila cara mengutip karya orang lain tidak jelas, harus diperjelas dengan mencantumkan sumber aslinya.
- c. Bila anda memperoleh bantuan dari tulisan orang lain secara khusus dalam penulisan karya ilmiah, sebutkan sumbernya.

Menurut Peraturan Menteri Pendidikan Nasional tentang Pencegahan dan Penanggulangan Plagiat di Perguruan Tinggi nomor 17 tahun 2010. Bahwa plagiat adalah perbuatan secara sengaja atau tidak sengaja dalam memperoleh atau mencoba memperoleh kredit atau nilai suatu karya ilmiah, dengan mengutip sebagian atau seluruh karya dan/ atau karya ilmiah pihak lain yang diakui sebagai karya ilmiahnya, tanpa menyatakan sumber secara tepat dan memadai.

Plagiator adalah orang perseorangan atau kelompok orang pelaku plagiat, masing-masing bertindak untuk diri sendiri, untuk kelompok atau untuk atas nama suatu badan.

Pencegahan plagiat adalah tindakan preventif yang dilakukan pimpinan Perguruan Tinggi yang bertujuan agar tidak terjadi plagiat di lingkungan perguruan tingginya.

Menurut Peraturan Menteri Pendidikan Nasional tentang Pencegahan dan Penanggulangan Plagiat di Perguruan Tinggi No. 17 tahun 2010, plagiat meliputi:

- a. Mengacu dan/ atau mengutip istilah, kata-kata dan/ atau kalimat, data dan/ atau informasi dari suatu sumber tanpa menyebutkan sumber dalam catatan kutipan dan/ atau tanpa menyatakan sumber secara memadai;
- b. Mengacu dan/atau mengutip secara acak istilah, kata-kata dan/ atau kalimat, data dan/atau informasi dari suatu sumber tanpa menyebutkan sumber dalam catatan kutipan dan/ atau tanpa menyatakan sumber secara memadai;
- c. Menggunakan sumber gagasan, pendapat, pandangan atau teori tanpa menyatakan sumber secara memadai;
- d. Merumuskan dengan kata-kata dan/ atau kalimat sendiri dari sumber kata-kata dan/ atau kalimat, gagasan pendapat, pandangan atau teori tanpa menyatakan sumber secara memadai;

Lampiran 19

KEPUTUSAN
MENTERI PENDIDIKAN NASIONAL
REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 178/U/2001

TENTANG

GELAR DAN SEBUTAN LULUSAN PERGURUAN TINGGI

MENTERI PENDIDIKAN NASIONAL

Menimbang : bahwa sebagai pelaksanaan ketentuan Bab VIII Peraturan Pemerintah Nomor 60 tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi, dipandang perlu mengatur penetapan jenis gelar dan sebutan sesuai dengan kelompok bidang ilmu;

Mengingat :

1. Undang-undang Nomor 2 Tahun 1989 (Lembaran Negara tahun 1989 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3390);
2. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 115, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3859);
3. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 177 Tahun 2000 tentang Susunan Organisasi dan Tugas Departemen, sebagaimana telah diubah terakhir dengan Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 tahun 2001
4. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 228/M Tahun 2001 mengenai Pembentukan Kabinet Gotong Royong
5. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 102 tahun 2001 tentang Kedudukan Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Departemen;

MEMUTUSKAN

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI PENDIDIKAN NASIONAL TENTANG GELAR DAN SEBUTAN LULUSAN PERGURUAN TINGGI

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam keputusan ini yang dimaksud dengan :

1. Gelar akademik adalah gelar yang diberikan kepada lulusan perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan akademik.
2. Sebutan profesional adalah sebutan yang diberikan kepada lulusan perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan profesional.
3. Pendidikan akademik adalah pendidikan yang diarahkan terutama pada penguasaan ilmu pengetahuan dan pengembangannya.
4. Pendidikan profesional adalah pendidikan yang diarahkan terutama pada kesiapan penerapan keahlian tertentu.
5. Program studi adalah merupakan pedoman penyelenggaraan pendidikan akademik dan/atau profesional yang diselenggarakan atas dasar kurikulum yang disusun oleh perguruan tinggi.
6. Menteri adalah Menteri Pendidikan Nasional.
7. Direktur Jenderal adalah Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi.

Pasal 2

- (1) Penetapan jenis gelar akademik dan sebutan profesional didasarkan atas bidang keahlian.
- (2) Bidang keahlian sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) untuk gelar akademik merupakan program studi.
- (3) Bidang keahlian sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) untuk sebutan profesional merupakan program studi.

Pasal 3

- (1) Gelar akademik dan sebutan profesional yang diberikan kepada lulusan perguruan tinggi dicantumkan dalam ijazah.
- (2) Dalam ijazah sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dicantumkan pula nama program studi yang bersangkutan secara lengkap.

BAB II GELAR AKADEMIK DAN SEBUTAN PROFESIONAL

Pasal 4

- (1) Yang berhak menggunakan gelar akademik adalah lulusan pendidikan akademik dari Sekolah Tinggi, Institut atau Universitas.
- (2) Yang berhak menggunakan sebutan profesional adalah lulusan pendidikan profesional dari Akademi, Politeknik, Sekolah Tinggi, Institut atau Universitas.

Pasal 5

- (1) Yang berhak memberikan gelar akademik adalah Sekolah Tinggi, Institut atau Universitas yang memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Yang berhak memberikan sebutan profesional adalah Akademi, Politeknik, Sekolah Tinggi, Institut dan/atau Universitas yang memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

BAB III JENIS DAN GELAR AKADEMIK

Pasal 6

Gelar akademik terdiri atas Sarjana, Magister dan Doktor.

Pasal 7

Penggunaan gelar akademik Sarjana dan Magister ditempatkan di belakang nama yang berhak atas gelar yang bersangkutan dengan mencantumkan huruf S., untuk Sarjana dan huruf M., untuk Magister disertai singkatan nama kelompok bidang keahlian.

Pasal 8

Penetapan jenis gelar dan sebutan serta singkatannya sesuai dengan kelompok bidang ilmu dilakukan oleh Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi bersamaan dengan pemberian izin pembukaan program studi berdasarkan usul dari perguruan tinggi yang bersangkutan sesuai dengan norma dan kepatutan akademik.

Pasal 9

Gelar akademik Doktor disingkat Dr. Ditempatkan di depan nama yang berhak atas gelar yang bersangkutan.

BAB IV JENIS SEBUTAN PROFESIONAL

Pasal 10

Penggunaan sebutan profesional dalam bentuk singkatan ditempatkan di belakang nama yang berhak atas sebutan profesional yang bersangkutan.

Pasal 11

- (1) Sebutan profesional lulusan Program Diploma terdiri atas:
 - a. Ahli Pratama untuk Program Diploma I disingkat A.P.
 - b. Ahli Muda untuk Program Diploma II disingkat A.Ma.
 - c. Ahli Madya untuk Program Diploma III disingkat A.Md.
 - d. Sarjana Sains Terapan untuk Program Diploma IV disingkat SST.
- (2) Singkatan sebutan profesional sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditempatkan dibelakang nama yang berhak atas sebutan tersebut.

BAB V
PENGUNAAN GELAR AKADEMIK
DAN SEBUTAN PROFESIONAL

Pasal 12

- (1) Gelar Akademik dan sebutan profesional yang digunakan oleh yang berhak menerima adalah satu gelar akademik dan/atau sebutan profesional jenjang tertinggi yang dimiliki oleh yang berhak.
- (2) Gelar akademik dan sebutan profesional hanya digunakan atau dicantumkan pada dokumen resmi yang berkaitan dengan kegiatan akademik dan pekerjaan.

BAB VI
SYARAT PEMBERIAN GELAR AKADEMIK
DAN SEBUTAN PROFESIONAL

Pasal 13

Syarat pemberian gelar akademik dan sebutan profesional adalah:

1. Telah menyelesaikan semua kewajiban dan/atau tugas yang dibebankan dalam mengikuti suatu program studi baik untuk pendidikan akademik maupun pendidikan profesional sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
2. Telah menyelesaikan kewajiban administrasi dan keuangan berkenaan dengan program studi yang diikuti sesuai ketentuan yang berlaku.
3. Telah dinyatakan lulus dari perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan akademik dan/atau profesional.

BAB VII
GELAR DOKTOR KEHORMATAN

Pasal 14

Gelar Doktor Kehormatan (Doktor Honoris Causa) dapat diberikan kepada seseorang yang telah berjasa luar biasa bagi ilmu pengetahuan, teknologi, kebudayaan, kemasyarakatan dan /atau kemanusiaan.

Pasal 15

- (1) Syarat bagi calon penerima gelar Doktor Kehormatan adalah :
 1. memiliki gelar akademik sekurang-kurangnya Sarjana.
 2. berjasa luar biasa dalam pengembangan suatu disiplin ilmu pengetahuan, teknologi, kebudayaan, kemasyarakatan dan/atau kemanusiaan.
- (2) Syarat perguruan tinggi yang dapat memberikan gelar Doktor Kehormatan adalah universitas dan institut yang memiliki wewenang menyelenggarakan Program Pendidikan Doktor sesuai ketentuan yang berlaku.

Pasal 16

- (1) Pemberian gelar doktor kehormatan dapat diusulkan oleh senat fakultas dan dikukuhkan oleh senat universitas/institut yang memiliki wewenang.
- (2) Pemberian gelar Doktor Kehormatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan tatacara yang berlaku di universitas/institut yang bersangkutan.
- (3) Pemberian gelar Doktor Kehormatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaporkan oleh

Rektor kepada Menteri dengan disertai pertimbangan lengkap atas karya atau jasa yang bersangkutan.

Pasal 17

Gelar Doktor Kehormatan, disingkat Dr (H.C) ditempatkan di depan nama penerima hak atas gelar tersebut dan hanya digunakan atau dicantumkan pada dokumen resmi yang berkaitan dengan kegiatan akademik dan pekerjaan.

BAB VIII KETENTUAN LAIN

Pasal 18

Perguruan tinggi yang tidak memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku tidak dibenarkan memberikan gelar akademik, sebutan profesional dan/atau gelar doktor kehormatan.

Pasal 19

- (1) Gelar akademik dan/atau sebutan profesional yang diperoleh secara sah tidak dapat dicabut atau ditiadaakan oleh siapapun.
- (2) Keabsahan perolehan gelar akademik dan/atau sebutan profesional sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dapat ditinjau kembali karena alasan akademik.
- (3) Pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) diatur oleh Direktur Jenderal.

Pasal 20

Penggunaan gelar akademik dan/atau sebutan profesional yang tidak sesuai dengan keputusan ini dikenakan ancaman dipidana seperti dimaksud dalam Pasal 55 dan Pasal 56 Undang-undang Nomor 2 tahun 1989 tentang Sistem Pendidikan Nasional,.

Pasal 21

Gelar akademik dan sebutan profesional yang diberikan oleh perguruan tinggi di luar negeri digunakan sesuai pola dan cara pemakaian yang berlaku di negara yang bersangkutan dan tidak dibenarkan untuk disesuaikan dan/atau diterjemahkan menjadi gelar akademik, dan/atau sebutan profesional sebagaimana diatur dalam Keputusan ini.

- (1) Gelar akademik dan sebutan Profesional yang diberikan oleh perguruan tinggi di luar negeri perlu pengesahan dari Departemen Pendidikan Nasional.
- (2) Gelar akademik dan sebutan profesional lulusan perguruan tinggi di Indonesia tidak dibenarkan untuk disesuaikan dan/atau diterjemahkan menjadi gelar akademik dan/atau diterjemahkan menjadi gelar profesional yang diberikan oleh perguruan tinggi di luar negeri.

Pasal 22

Sebutan profesional yang dapat diberikan oleh perguruan tinggi di lingkungan Departemen Pertahanan ditetapkan dalam ketentuan tersendiri.

BAB IX
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 23

- (1) Gelar akademik dan sebutan profesional seperti diatur dalam keputusan ini berlaku sejak ditetapkan.
- (2) Gelar akademik dan sebutan profesional yang diberikan oleh perguruan tinggi di dalam negeri sebelum Keputusan ini berlaku dapat tetap dipakai sebagaimana adanya.

Pasal 24

Dengan berlakunya Keputusan ini, Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 036/U/1993 tentang Gelar dan Sebutan Lulusan Perguruan Tinggi dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 25

Keputusan ini berlaku mulai pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 21 Nopember 2001.
MENTERI PENDIDIKAN NASIONAL,

TTD.
A. MALIK FADJAR

Salinan Keputusan ini disampaikan kepada :

1. Semua Menteri dan Pimpinan Lembaga Pemerintah Non-Departemen
2. Sekretaris Jenderal Departemen Pendidikan Nasional,
3. Inspektur Jenderal Departemen Pendidikan Nasional,
4. Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional,
5. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Departemen Pendidikan Nasional,
6. Sekretaris Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Sekretaris Inspektorat Jenderal dan Sekretaris Badan Penelitian dan Pengembangan Departemen Pendidikan,
7. Semua Rektor Universitas/Institut, Ketua Sekolah Tinggi dan Direktur Politeknik/Akademi di lingkungan Departemen Pendidikan Nasional,
8. Semua Koordinator Koordinasi Perguruan Tinggi Swasta,
9. Kepala Kantor Perbendaharaan dan Kas Negara setempat,
10. Kepala Badan Pemeriksa Keuangan Departemen Keuangan,
11. Komisi VI DPRRI,

Salinan sesuai dengan aslinya.
Biro Hukum dan Hubungan Masyarakat
Departemen Pendidikan Nasional,
Kepala Bagian Penyusunan Rancangan
Peraturan Perundang-undangan,

Muslikh, S.H
NIP.

Lampiran 20.

**DAFTAR NAMA
PEJABAT STRUKTURAL
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

Dekan	: Prof. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes
Wakil Dekan I	: Prof. Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S.
Wakil Dekan II	: Dr. M. Atoillah Isfandiari, dr., M.Kes.
Wakil Dekan III	: Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes.
Kepala Bagian Tata Usaha	: Nugraheni Vita Dyana, S.KM.
Kepala Sub Bagian Akademik	: Suwadi, S.Sos.
Kepala Sub Bagian Kemahasiswaan	: Noor Fa'ati, S.KM.
Kepala Sub Bagian Keuangan & SDM	: Dra. Ec. Mardiana, M.PSDM.
Kepala Sub Bagian Sarana & Prasarana	: Imam Shobari, S.T.

Lampiran 21.

DAFTAR NAMA KPS & KETUA MINAT STUDI PROGRAM MAGISTER FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA

Magister Kesehatan Masyarakat

1. Nama Program Studi : Kesehatan Masyarakat
2. Fakultas : Kesehatan Masyarakat
3. SK Pembentukan Program Studi : SK DIRJEN DIKTI DEPDIKBUD No. 593/DIKTI/Kep/1993
4. Akreditasi Program Studi
 - a. Nomor SK Akreditasi : 0294/LAMPT-Kes/Akr/Mag/V/2024
 - b. Nilai Akreditasi : Unggul
 - c. Masa Berlaku Akreditasi : 10 Mei 2024 – 09 Mei 2029
5. Alamat Program Studi : Kampus C Universitas Airlangga Mulyorejo, Surabaya, 60115
6. No. Telp : 031-5920948, 031-5920949
7. No. Fax : 031-5924618
8. E-mail : info@fkm.unair.ac.id
9. E-mail Program Studi : s2kesmas@fkm.unair.ac.id

Magister Kesehatan Lingkungan

1. Nama Program Studi : Kesehatan Lingkungan
2. Fakultas : Kesehatan Masyarakat
3. SK Pembentukan Program Studi : 4311/JO3/OT/2008
4. Akreditasi Program Studi
 - a. Nomor SK Akreditasi : 0674/LAM-PTKes/Akr/Mag/VIII/2022
 - b. Nilai Akreditasi : Unggul
 - c. Masa Berlaku Akreditasi : 12 Agustus 2022 – 11 Agustus 2027
5. Alamat Program Studi : Kampus C Universitas Airlangga Mulyorejo, Surabaya, 60115
6. No. Telp : 031-5920948, 031-5920949
7. No. Fax : 031-5924618
8. E-mail : info@fkm.unair.ac.id
9. E-mail Program Studi : s2keslingunair@gmail.com

Magister Epidemiologi

1. Nama Program Studi : Epidemiologi
2. Fakultas : Kesehatan Masyarakat
3. SK Pembentukan Program Studi : SK Rektor No. 709/UN3/2014
4. Akreditasi Program Studi
 - a. Nomor SK Akreditasi : 0324/LAM-PTKes/Akr/Mag/V/2022

- b. Nilai Akreditasi : Unggul
- 5. Masa Berlaku Akreditasi : 13 Mei 2022 – 12 Mei 2027
- 6. Alamat Program Studi : Kampus C Universitas Airlangga Mulyorejo, Surabaya, 60115
- 7. No. Telp : 031-5920948, 031-5920949
- 8. No. Fax : 031-5924618
- 9. E-mail : info@fkm.unair.ac.id
- 10. E-mail Program Studi : s2epid@fkm.unair.ac.id

Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

- 1. Nama Program Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
- 2. Fakultas : Kesehatan Masyarakat
- 3. SK Pembentukan Program Studi : No. 388/DIKTI/Kep/1999
- 4. Akreditasi Program Studi
 - a. Nomor SK Akreditasi : 0786/LAM-PTKes/Akr/Mag/X/2023
 - b. Nilai Akreditasi : Unggul
 - c. Masa Berlaku Akreditasi : 27 Oktober 2023 – 26 Oktober 2028
- 5. Alamat Program Studi : Kampus C Universitas Airlangga Mulyorejo, Surabaya, 60115
- 6. No. Telp : 031-5920948, 031-5920949
- 7. No. Fax : 031-5924618
- 8. E-mail : info@fkm.unair.ac.id
- 9. E-mail Program Studi : s2akk@fkm.unair.ac.id

Magister Kesehatan dan Keselamatan Kerja

- 1. Nama Program Studi : Kesehatan dan Keselamatan Kerja
- 2. Fakultas : Kesehatan Masyarakat
- 3. SK Pembentukan Program Studi : SK DIRJEN DIKTI DEPDIKBUD No. 853/D/T/2008
- 4. Akreditasi Program Studi
 - a. Nomor SK Akreditasi : 0210/LAM-PTKes/Akr/Dok/III/2024
 - b. Nilai Akreditasi : Unggul
 - c. Masa Berlaku Akreditasi : 30 Maret 2024 – 29 Maret 2029
- 5. Alamat Program Studi : Kampus C Universitas Airlangga Mulyorejo, Surabaya, 60115
- 6. No. Telp : 031-5920948, 031-5920949
- 7. No. Fax : 031-5924618
- 8. E-mail : info@fkm.unair.ac.id
- 9. E-mail Program Studi : s2akk@fkm.unair.ac.id

Lampiran 22.

DAFTAR NAMA DEPARTEMEN DAN DOSEN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA

A. DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI

1. Dr. Fariani Syahrul, S.KM, M.Kes (Ketua Departemen EBIOP)
NIP. 196902101994032002
2. Dr. Arief Hargono, drg., M.Kes (Sekretaris Departemen EBIOP)
NIP. 197301261998021001
3. Dr. Lucia Y. Hendrati, S.KM, M.Kes (Ketua Divisi Epidemiologi)
NIP. 196810191995032000
4. Prof. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.
NIP. 196609271997022001
5. Dr. Atik Choirul Hidajah, dr., M.Kes
NIP. 196811021998022001
6. Dr. Kurnia Dwi Artanti, dr., M.Sc
NIP. 198204112008122002
7. Prof. Dr. Chatarina U W, dr., M.S., M.PH
NIP. 195409161983032001
8. Prijono Satyabakti, dr., M.S., M.PH
NIP. 195004141980021001
9. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes
NIP. 196609271997022001
10. Dr. Muhammad Atoillah Isfandiari, dr., M.Kes
NIP.197603252003121002

B. DEPARTEMEN KESEHATAN LINGKUNGAN

1. Prof. Dr. Lilis Sulistyorini, Ir., M.Kes (Ketua Departemen Kesling)
NIP. 196603311991032002
2. Kusuma Scorpia L, dr., M.KM
NIP. 198011072008122003
3. Dr. Sudarmaji, S.KM, M.Kes
NIP. 197212101997021001
4. Dr. Corie Indria P, S.KM, M. Kes
NIP. 198105102005012001
5. Prof. Dr. J Mukono, dr., M.S., M.PH
NIP. 194706171978021001
6. Prof. Soedjajadi, dr., M.S., Ph.D
NIP.195203151979031008
7. Prof. Dr. Ririh Yudhastuti, drh., M.Sc
NIP.195912241987012001
8. Dr. R. Azizah, S.H., M.Kes
NIP. 196712311993032003
9. Dr. Retno Adriyani, ST., M.Kes
NIP. 197506092003122001
10. Dr. M. Farid D. Lusno, dr.
NIP. 197204242008121002
11. Khuliyah Candraning Diyanah, S.KM., M.Kes
NIP. 198611102012122002

C. DEPARTEMEN KESELATAMAN DAN KESEHATAN KERJA

1. Dr. Abdul Rohim Tualeka, Drs., M.Kes (Ketua Departemen K3)
NIP. 196611241998031002
2. Dr. Noeroel Widajati, S.KM, M.Sc
NIP. 197208122005012001
3. Meirina Ernawati, drh., M.Kes
NIP. 196205121993032001
4. Mulyono, S.KM., M.Kes
NIP. 195509191981031003
5. Endang Dwiyanti, Dra., M.Kes
NIP. 196610231993032001
6. Prof. Dr. H.Tjipto Soewandi, dr., M.OH, SpOK
NIP. 194611171974121002
7. Erwin Dyah Nawawinetu, dr., M.Kes
NIP. 196208071989032002
8. Prof. Dr. Tri Martiana, dr., M.S
NIP. 195603031987012001
9. M. Soelaksmono, dr., M.S., M.PH
NIP. 194911011976031003
10. Sho'im hidayat, dr., M.S
NIP. 195411271985021001
11. Dr. Y. Denny Ardyanto Wahyudiono, Ir., M.S
NIP. 196312151998021001
12. Dr. Indriati Paskarini, S.H., M.Kes
NIP. 196604111991032001
13. Dr. Neffrety Nilamsari, S.Sos., M.Kes
NIP. 197307191999032001
14. Dani Nasirul Haqi, S.KM., MKKK
NIP. 198711112015041005

D. DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN

1. Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes (Ketua Departemen AKK)
NIP. 197510181999032002
2. Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes
NIP. 196509141996011001
3. Dr. Ernawaty, drg., M.Kes
NIP. 196604201992032002
4. Prof. Dr. Stefanus Supriyanto, dr., M.S.
NIP. 194909161978021001
5. Prof. Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S.
NIP. 196202281989112001
6. Widodo J. Pudjirahardjo., dr., M.S., M.PH., Dr.PH
NIP.194809151977031002
7. Prof. Dr. Thinni Nurul R., dra.Ec., M.Kes
NIP.196502111991032002
8. Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM, M.ARS
NIP.197111081998021001
9. Maya Sari dewi, S.KM, M.Kes
NIP. 198009272005012003
10. Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., Ph.D
NIP. 198012242005012002
11. Tito Yustiawan, drg., M.Kes
NIP.19790521201021003
12. Nuzulul Kusuma Putri, S.KM., M.Kes

- NIP.198805032014042004
13. Ilham Akhsanu Ridlo, S.KM., M.Kes
NIP.198603232015041003

E. DEPARTEMEN BIOSTATISTIKA DAN KEPENDUDUKAN

1. Prof. Dr. Rr. Soenarnatalina M., Ir., M.Kes (Ketua Divisi Biostatistika)
NIP. 196012251990032001
2. Dr. Windhu Purnomo, dr., M.S
NIP. 195406251983031002
3. Dr. Diah Indriani, S.Si, M.Si
NIP. 197605032002122001
4. Dr. Arief Wibowo, dr., M.S
NIP. 195903101986011001
5. Dr. Rachmah Indawati, S.KM, M.KM
NIP. 196605251993032002
6. Prof. Kuntoro, dr., M.PH, Dr.PH.
NIP. 194808081976031002
7. Dr. Hari Basuki Notobroto, dr., M.Kes
NIP. 196506251992031002
8. Dr. Nunik Puspitasari, S.KM, M.Kes
NIP. 196709241992032004
9. Dr. Mahmudah, Ir., M.Kes
NIP. 196901101993032002
10. Dr. Lutfi Agus Salim, S.KM, M.Si
NIP. 197008201997021001
11. Dr. Nurul Fitriyah, S.KM., M.PH.
NIP. 197511212005012002
12. Yuli Sulistyorini, S.KM, M.Kes
NIP. 197607242008012000
13. Sigit Ari Saputro, S.KM., M.Kes., Ph.D
NIP. 198904252014041002

F. DEPARTEMEN GIZI

1. Dr. Siti Rahayu Nadiroh, S.KM, M.Kes (Ketua Departemen Gizi)
NIP. 197505312006042001
2. Prof. Dr. Annis Catur Adi, Ir., M.Si
NIP. 196903011994121001
3. Lailatul Muniroh, S.KM, M.Kes
NIP. 198005252005012004
4. Prof. R. Bambang W., dr., M.S., M.CN, Ph.D, Sp.GK.
NIP. 194903201977031002
5. Dr. Sri Adiningsih, dr., M.S., M.CN
NIP. 195006261978032001
6. Prof. Dr. Sri Sumarmi, S.KM., M.Si
NIP. 196806251992032002
7. Inong Retno Gunanti, S.KM, M.Si
NIP. 197112261997022001
8. Prof. Trias Mahmudiono, S.KM, M.PH., Ph.D
NIP. 198103242003121001
9. Dr. Triska Susila Nindya, S.KM, M.PH. (Nutrision)
NIP. 198110032005012000
10. Dr. Dini Ririn A., S.KM, M.Sc.
NIP. 198101052005012003
11. Dr. Farapti, dr., M.Sc.
NIP. 198104142008122001

13. Dr. Rian Diana, S.P., M.Si
NIP. 198405052015042001
14. Mahmud Aditya Rifqi, S.Gz., M.Si., Ph.D
NIP. 198812072015041003

G. DEPARTEMEN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU

1. Dr. Sri Widati, S.Sos, M.Si (Ketua Divisi PKIP)
NIP. 197701162005012002
2. Dr. Pulung Siswantara, S.KM, M.Kes
NIP. 198204242005011000
3. Hario Megatsari, S.KM, M.Kes
NIP. 132325878000000000
4. Oedojo Soedirham, dr., M.PH, M.A., Ph.D
NIP. 195305051984031001
5. Prof. Dr. Rika Subarniati T., dr., S.KM
NIP. 194211302022010232
6. Dr. Rachmat Hargono, dr., M.S., M.PH
NIP. 194904271977031001
7. Saenun, dr., M.S.
NIP. 130695881000000000
8. Dr. M. Bagus Qomaruddin, Drs., M.Sc.
NIP. 196502161990021001
9. Dr. M. Zainal Fatah, Drs., M.S., M.Kes
NIP. 196004161994031002
10. Dr. Shrimarti Roekmini Devy, Dra., M.Kes
NIP. 196602152002122001
11. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM, M.Kes
NIP. 197311151999032002
12. Prof. Ira Nurmala, S.KM, M.PH, PhD.
NIP. 197710172003122001
13. Dr. Muthmainnah, S.KM., M.Kes.
NIP. 198806212015042005
14. Riris Diana Rachmayanti, S.KM., M.Kes
NIP. 198609042015042001



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. 031-5920948, 5920949 Fax. 031-5924618
Laman: <http://www.fkm.unair.ac.id>; E-mail: info@fkm.unair.ac.id

SALINAN

KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
NOMOR 260/UN3.FKM/2024

TENTANG

TIM PENYUSUN BUKU PANDUAN PENYUSUNAN TESIS BAGI MAHASISWA
PROGRAM MAGISTER FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS
AIRLANGGA TAHUN AKADEMIK 2024/2025

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA,

- Menimbang : a. bahwa guna mendukung mahasiswa dalam menyusun tesis Program Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, dipandang perlu menetapkan Buku Panduan Penyusunan Tesis;
- b. bahwa untuk menetapkan Buku Panduan Penyusunan Tesis Program Magister perlu dibentuk Tim Penyusun;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Dekan tentang Tim Penyusun Buku Panduan Penyusunan Tesis Bagi Mahasiswa Program Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Tahun Akademik 2024/2025.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301);
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 57 Tahun 1954 tentang Penetapan Universitas Airlangga di Surabaya sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 3 tahun 1955 tentang Perubahan Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 1954 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 99, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 695 juncto Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1955 Nomor 4 Tambahan Lembaran Negara Nomor 748);
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 16, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5500);

5. Peraturan ...

5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 tentang Statuta Universitas Airlangga. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5535);
6. Keputusan Mendikbud Republik Indonesia Nomor 0372/O/1993 dan ralatnya Nomor 70539/A6.1/U/1993 tentang Pembukaan Fakultas Kesehatan Masyarakat serta Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Jo. Keputusan Mendikbud Republik Indonesia Nomor 0192/O/1995, sebagaimana telah diubah/ditambah dengan Keputusan Mendikbud Republik Indonesia Nomor 0276/O/1996 tentang organisasi dan tata kerja Universitas Airlangga;
7. Peraturan Rektor Universitas Airlangga Nomor 38 Tahun 2017 Tentang Peraturan Pendidikan Universitas Airlangga sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Rektor Universitas Airlangga Nomor 01 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Rektor Nomor 38 Tahun 2017 Tentang Peraturan Pendidikan Universitas Airlangga;
8. Peraturan Rektor Universitas Airlangga Nomor 23 Tahun 2023 tentang Pedoman Pendidikan Universitas Airlangga;
9. Peraturan Rektor Universitas Airlangga Nomor 20 Tahun 2024 tentang Perubahan Atas Peraturan Rektor Nomor 23 Tahun 2023 tentang Pedoman Pendidikan Universitas Airlangga;
10. Keputusan Rektor Universitas Airlangga Nomor 5788/J03/PP/2007, tentang Pelimpahan Pengelolaan Penyelenggaraan Pendidikan Program Magister Pascasarjana ke Fakultas dilingkungan Universitas Airlangga;
11. Keputusan Rektor Universitas Airlangga Nomor 898/UN3/2018, tentang Penataan Penamaan Program Studi Dilingkungan Universitas Airlangga;
12. Keputusan Rektor Universitas Airlangga 762/UN3/2020, tentang Pengangkatan Dekan Fakultas, Direktur Sekolah Pascasarjana dan Direktur Rumah Sakit Universitas Airlangga Periode 2020-2025.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : KEPUTUSAN DEKAN TENTANG TIM PENYUSUN BUKU PANDUAN PENYUSUNAN TESIS BAGI MAHASISWA PROGRAM MAGISTER FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA TAHUN AKADEMIK 2024/2025

KESATU : Membentuk Tim Penyusun Buku Panduan Penyusunan Tesis bagi Mahasiswa Program Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, dengan susunan personalia sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.

KEDUA : Tim bertugas menyusun buku yang berisi Panduan Penyusunan Tesis Bagi Mahasiswa Program Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

KETIGA : Dalam ...

**LAMPIRAN KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
NOMOR : 261/UN3.FKM/2024, TANGGAL 6 DESEMBER 2024
TENTANG : TIM PENYUSUN PANDUAN PENDIDIKAN PROGRAM MAGISTER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA
TAHUN AKADEMIK 2024/2025.**

Pelindung : Prof. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes. (Dekan)

Penanggung Jawab : Prof. Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S.
(Wakil Dekan I)

Narasumber : 1. Dr. Moh. Atoillah Isfandari, dr., M.Kes (Wakil Dekan II)
2. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes (Wakil Dekan III)
3. Dr. Mahmudah, Ir., M.Kes (Ketua SPM)

Tim Penyusun : 1. Dr. Diah Indriani, S.Si., M.Si.Dr. M. Bagus
2. Dr. Indriati Paskarini, SH., M.Kes
3. Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS.
4. Dr. Atik Choirul Hidajah, dr., M.Kes
5. Dr. R. Azizah, S.H., M.Kes.
6. Sigit Ari Saputro, S.KM., M.Kes., Ph.D
7. Prof. Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra.Ec., M.Kes
8. Erni Astutik, S.KM., M.Epid.
9. Shintia Yunita Arini, S.KM., M.KKK.
10. Khuliyah Candraning Dinayah, S.KM., M.Kes
11. Sulistio Dyah Setyowati, S.KM., M.KKK

Sekretariat : 1. Nugraheni Vita Dyana, S.KM
2. Suwadi, S.Sos.
3. Puguh Suroto, S.Sos
4. Yuni Karniawati, SA
5. Husni Kurnia Nurhasim, S.Si
6. Ina Nurdiana Adenan, S.KM
7. Lusianah
8. Erik Dwi Yulianto

Surabaya, 6 Desember 2024

Dekan

TTD

SANTI MARTINI
NIP 196609271997022001

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Bagian Tata Usaha,



NUGRAHENI VITA DYANA
NIP. 197308012002122001

**LAMPIRAN KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
 NOMOR : 260/UN3.FKM/2024, TANGGAL 6 DESEMBER 2024
 TENTANG : TIM PENYUSUN BUKU PANDUAN PENYUSUNAN TESIS BAGI
 MAHASISWA PROGRAM MAGISTER FAKULTAS
 KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA
 TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Pelindung	: Prof. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes. (Dekan)
Penanggung Jawab	: Prof. Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S. (Wakil Dekan I)
Narasumber	: 1. Dr. Muhammad Atoillah Isfandiari, dr., M.Kes. (Wakil Dekan II) 2. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes. (Wakil Dekan III) 3. Dr. Mahmudah, Ir., M.Kes. (Ketua SPM)
Tim Penyusun	: 1. Dr. Diah Indriani, S.Si., M.Si 2. Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS 3. Dr. Atik Choirul Hidajah, dr., M.Kes 4. Dr. Indriati Paskarini, SH., M.Kes 5. Dr. R. Azizah, SH., M.Kes 6. Sigit Ari Saputro, S.KM., M.Kes., Ph.D 7. Prof. Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra.Ec., M.Kes 8. Erni Astutik, S.KM., M.Epid 9. Shintia Yunita Arini, S.KM., M.KKK 10. Khuliyah Chandraning Diyanah, S.KM., M.Kes 11. Sulistio Dyah Setyowati, S.KM., M.KKK
Sekretariat	: 1. Nugraheni Vita Dyana, S.KM 2. Suwadi, S.Sos. 3. Puguh Suroto, S.Sos 4. Yuni Karniawati, SA 5. Husni Kurnia Nurhasim, S.Si 6. Ina Nurdiana Adenan, S.KM

Sekretariat	:	7. Lusianah
		8. Erik Dwi Yulianto

Ditetapkan di Surabaya
pada tanggal 6 Desember 2024
DEKAN,

TTD

SANTI MARTINI
NIP 196609271997022001

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Bagian Tata Usaha,


NUGRAHENI VITA DYANA
NIP. 197308012002122001