

**KOMBINASI MANAJEMEN VENTILASI MEKANIK DAN  
*HEAD UP 30°* DALAM MENURUNKAN TIK PADA PASIEN  
CEDERA KEPALA**

**Diruang ICU – RS Universitas Muhammadiyah Malang**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**



**VITA AMILIA RIFA'I**  
**(NIM:202210461011035)**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG  
2023**

**KOMBINASI MANAJEMEN VENTILASI MEKANIK DAN  
*HEAD UP 30°* DALAM MENURUNKAN TIK PADA PASIEN  
CEDERA KEPALA**

**Diruang ICU – RS Universitas Muhammadiyah Malang**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Diajukan Kepada Universitas Muhammadiyah Malang Untuk Memenuhi  
Salah Satu Persyaratan Dalam Menyelesaikan Program Studi Profesi Ners**



**VITA AMILIA RIFA'I**  
**(NIM:202210461011035)**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG  
2023**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Karya Ilmiah Akhir Ners : Kombinasi Manajemen Ventilasi Mekanik dan *Head Up* 30° dalam Menurunkan TIK pada Pasien Cedera Kepala

Nama Lengkap : Vita Amilia Rifa'i

NIM : 202210461011035

Jurusan : Profesi Ners

Universitas/Institut/Politeknik : Universitas Muhammadiyah Malang

Alamat Rumah dan No Tel./HP : Jl. Indragiri 29, RT 001/RW 003, Santrean Sumberejo, Kota Batu / No Tel. 081288864031

Alamat email : vitaamilia@webmail.umm.ac.id

### Dosen Pembimbing

Nama Lengkap dan Gelar : Indri Wahyuningsih, M. Kep

NIP UMM/NIDN : 190908041990 / 0708049005

Alamat Rumah dan No Tel./HP : -

Menyetujui,  
Ketua Program Studi Profesi Ners  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Malang

Malang, 24 Agustus 2023

Dosen Pembimbing I

  
Sunardi, M. Kep  
NIP UMM. 112.0508.04245

  
Indri Wahyuningsih, M. Kep  
NIP UMM. 190908041990

# LEMBAR PENGESAHAN

## LEMBAR PENGESAHAN KOMBINASI MANAJEMEN VENTILASI MEKANIK DAN HEAD UP 30° DALAM MENURUNKAN TIK PADA PASIEN CEDERA KEPALA

di Ruang ICU – RS Universitas Muhammadiyah Malang

### KARYA ILMIAH AKHIR NERS

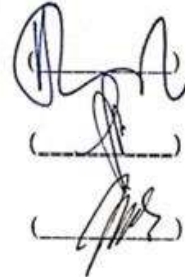
Disusun Oleh:

VITA AMILIA RIFA'I  
(NIM:202210461011035)

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dalam ujian sidang tanggal :1 September 2023 dan telah diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk meraih gelar NERS pada Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang

### DEWAN PENGUJI

Penguji 1 : Indah Dwi Pratiwi, MNg.  
NIP-UMM 11408040455  
Penguji 2 : Erma Wahyu. M, M. Si  
NIP-UMM 11218030633  
Penguji 3 : Indri Wahyuningsih, M.Kep  
NIP-UMM 190908041990



Ditetapkan di Malang, Tanggal : 5 Oktober 2023



Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Malang

Dr. Yovani Bekti Prasetyo M.Kep.,Sp.Kom  
NIP UMM.11203090405



## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

### LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Vita Amilia Rifa'i  
NIM : 202210461011035  
Fakultas/Jurusan : Ilmu Kesehatan/Profesi Ners  
Judul Karya Tulis : Kombinasi Manajemen Ventilasi Mekanik dan *Head Up 30°* dalam Menurunkan TIK pada Pasien Cedera Kepala Di Ruang ICU – RS Universitas Muhammadiyah Malang

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa, karya tulis tugas akhir ini benar-benar hasil karya sendiri.

Karya tulis tugas akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya milik orang untuk kepentingan saya, karena hubungan material maupun non material, segala bentuk kutipan saya lakukan sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku.

Bila dikemudian hari ditemukan adanya unsur plagiarisme dan ada ketidaksesuaian isi karya tersebut, saya bersedia menerima sanksi dari tim Etik dan Institusi.

Pernyataan ini saya buat dengan kesadaran diri dan tidak ada tekanan atau paksaan dari pihak manapun.

Malang, 24 Agustus 2023

Menyatakan,


Vita Amilia Rifa'i

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat serta hidayahnya. Sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN), dengan judul “**Kombinasi Manajemen Ventilasi Mekanik dan Head Up 30° dalam Menurunkan TIK pada Pasien Cedera Kepala di Ruang ICU – RS Universitas Muhammadiyah Malang**”. Sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ners Keperawatan (Ns) pada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang. Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar – besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Bapak Dr. Yoyok Bekti Prasetyo M.Kep.,Sp.Kom selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang, yang telah memberikan dukungan, motivasi serta masukan yang sangat berguna.
2. Bapak Sunardi, M. Kep selaku ketua Program Studi Profesi Ners, memberikan dukungan, motivasi, arahan serta masukan yang sangat berguna dalam penyusunan KIAN
3. Ibu Indri Wahyuningsih, M. Kep. sebagai Dosen Pembimbing, terimakasih atas pengarahan, bimbingan, memberikan saran dan kritik yang membangun dalam memperbaiki dan penyempurnaan dari KIAN.
4. Ibu Indah Dwi Pratiwi, MNg. dan Ibu Erma Wahyu Masfufa, M, M. Si. sebagai Dosen Penguji, terimakasih atas pengarahan, bimbingan, memberikan saran dan kritik yang membangun dalam memperbaiki dan penyempurnaan dari KIAN
5. Kedua Orangtua saya Bapak Ahmad Rifa'i dan Ibu Kristianingsih yang telah memberikan dukungan, do'a, kekuatan dan motivasi hingga saya dapat menyelesaikan KIAN ini.
6. Responden penelitian yang telah meluangkan waktu dan memberikan partisipasi hingga saya dapat menyelesaikan KIAN ini.
7. Teman-teman Ners 26 yang telah memberikan support dalam mengerjakan dan Reyan Agil Wijaya sebagai pasangan yang telah memberikan semangat mengerjakan KIAN.

Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian KIAN ini, mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidak sopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang untuk kita semua.

Penulis menyadari bahwa penyusunan tugas akhir KIAN ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu segala saran dan kritikan yang sifatnya membangun sangat saya harapkan. Semoga tugas akhir KIAN ini dapat bermanfaat bagi masyarakat dan dunia kesehatan khususnya dibidang keperawatan.

**ABSTRAK**  
**KOMBINASI MANAJEMEN VENTILASI MEKANIK DAN**  
**HEAD UP 30° DALAM MENURUNKAN TIK PADA PASIEN**  
**CEDERA KEPALA DI RUANG ICU – RS UNIVERSITAS**  
**MUHAMMADIYAH MALANG**

Vita Amilia Rifa'i<sup>1</sup>, Indri Wahyuningsih<sup>2</sup>  
Email: [vitaamilia@webmail.umm.ac.id](mailto:vitaamilia@webmail.umm.ac.id)

**Latar Belakang:** Cedera kepala dapat menyebabkan tekanan intrakranial meningkat yang diakibatkan oleh edema serebri maupun perdarahan di otak. Pada cedera kepala, peningkatan TIK secara konsisten dihubungkan dengan luaran yang buruk.. Diperlukan cara untuk menurunkan TIK, antara lain manajemen ventilasi mekanik dan *head up 30°*.

**Tujuan:** Menganalisis kombinasi manajemen ventilasi mekanik dan *head up 30°* dalam menurunkan TIK pada pasien cedera kepala.

**Metode:** Metode penelitian yang digunakan pada penyusunan KIAN ini adalah laporan studi kasus, yang meliputi pengkajian hingga evaluasi. Sampel penelitian ini yaitu 1 responden pasien cedera dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik,.

**Hasil:** Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 hari berturut-turut, penulis mengangkat diagnose utama penurunan tekanan intracranial b.d edema serebral. Dari diagnose utama tersebut masalah belum teratasi dan belum ada tanda-tanda penurunan TIK pada pasien cedera kepala.

**Kesimpulan:** Masalah keperawatan penurunan tekanan intracranial b.d edema serebral pada pasien cedera kepala muncul akibat edema serebri. Tindakan yang sudah dilakukan perawat yaitu manajemen penurunan TIK. Tidak cukup dengan hal tersebut, maka rekomendasi yang dibutuhkan untuk pasien adalah manajemen ventilasi dan *head up 30°*.

**Kata Kunci:** Cedera Kepala, *Head Up 30°*, ICU, Manajemen Ventilasi Mekanik, Peningkatan TIK

- 
1. Mahasiswa Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Malang
  2. Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Malang

## ABSTRACT

### COMBINATION OF MECHANICAL VENTILATION MANAGEMENT AND 30° HEAD UP TO REDUCE TIPS IN HEAD INJURY PATIENTS IN THE ICU – UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG HOSPITAL

Vita Amilia Rifa'i<sup>1</sup>, Indri Wahyuningsih<sup>2</sup>  
Email: [vitaamilia@webmail.umm.ac.id](mailto:vitaamilia@webmail.umm.ac.id)

**Background:** Head injuries can cause increased intracranial pressure caused by cerebral edema and bleeding in the brain. In head injuries, increased ICP is consistently associated with poor outcomes. Ways are needed to reduce ICP, including mechanical ventilation management and 30° head up.

**Objective:** To analyze the combination of mechanical ventilation management and 30° head up in reducing ICP in head injured patients.

**Method:** The research method used in the preparation of this KIAN is a case study report, which includes assessment to evaluation. The sample of this research is 1 injured patient respondent with purposive sampling technique. Collecting data using interviews, observation and physical examination.

**Results:** After being given nursing care for 3 consecutive days, the authors raised the main diagnosis of decreased intracranial pressure b.d cerebral edema. From these main diagnoses the problem has not been resolved and there are no signs of decreasing ICP in head injured patients.

**Conclusion:** The nursing problem of decreasing intracranial pressure b.d cerebral edema in head injured patients arises due to cerebral edema. The action that the nurse has taken is the management of ICP reduction. Not enough with this, the recommendations needed for patients are ventilation management and a head up of 30°.

**Keywords:** Head Injury, Head Up 30°, ICU, Mechanical Ventilation Management, ICT Improvement

1. Students of the Nursing Profession Study Program, Faculty Of Health Sciences, University Of Muhammadiyah Malang
2. Lecturer of Nursing Science Study Program, Faculty Of Health Sciences, University Of Muhammadiyah Malang



## DAFTAR ISI

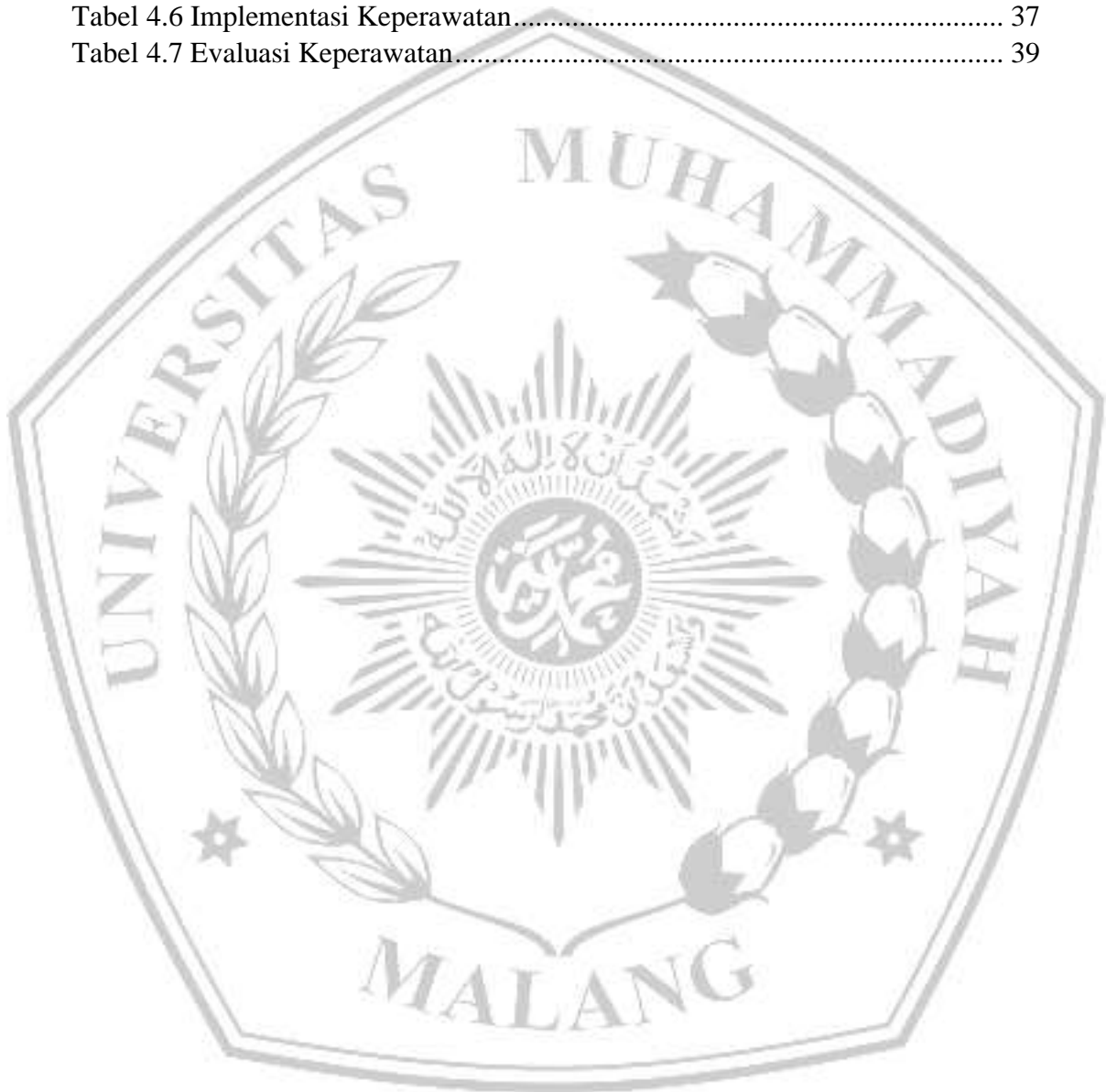
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	i
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>ABSTRAK</b> .....	v
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	x
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xi
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	xii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiii
<b>BAB 1</b> .....	1
<b>PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
<b>BAB II</b> .....	5
<b>TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	5
2.1. Konsep Cedera Kepala.....	5
2.1.1. Definisi Cedera Kepala.....	5
2.1.2. Mekanisme Terjadinya Cedera Kepala.....	6
2.1.3. Klasifikasi Cedera Kepala.....	7
2.1.4. Etiologi.....	8
2.1.5. Manifestasi Klinik.....	8
2.1.6. Patofisiologi.....	9
2.1.7. Pemeriksaan Penunjang.....	11
2.1.8. Komplikasi.....	12
2.2. Konsep Peningkatan Tekanan Intrakranial.....	13
2.3. Konsep Manajemen Ventilasi Mekanik.....	15
2.3.1. Definisi Ventilasi Mekanik.....	15
2.3.2. Tujuan.....	16
2.3.3. Indikasi.....	16
2.3.4. Mode Ventilator.....	17
2.4. Konsep <i>Head Up 30°</i> .....	18
2.4.1. Definisi <i>Head Up 30°</i> .....	18

2.4.2.	Mekanisme <i>Head Up 30°</i> .....	19
2.4.3.	Indikasi pemberian posisi <i>head up 30°</i> .....	22
2.4.4.	Kontraindikasi pemberian posisi <i>head up 30°</i> .....	22
2.5.	Konsep Asuhan Keperawatan .....	22
2.5.1.	Pengkajian .....	22
2.5.2.	Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) .....	24
2.5.3.	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) .....	25
2.5.4.	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SLKI).....	25
2.6.	WOC .....	26
<b>BAB III</b> .....		27
<b>METODE PENELITIAN</b> .....		27
3.1.	Tempat dan Waktu Penelitian.....	27
3.2.	Setting Penelitian .....	27
3.3.	Subjek Penelitian .....	27
3.4.	Metode Pengumpulan Data.....	28
3.5.	Analisa Data.....	28
3.6.	Etika Studi Kasus.....	29
<b>BAB IV</b> .....		31
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....		31
4.1.	Hasil Penelitian.....	31
4.1.1.	Laporan Kasus Kelolaan ( <i>Case Description</i> ).....	31
4.2.	Pembahasan.....	40
4.2.1.	Analisa Pengkajian dan Pemeriksaan Penunjang .....	40
4.2.2.	Analisa Masalah Keperawatan Penurunan Kapasitas Adaptif Intracranial b.d Edema Serebral (D.0066).....	41
4.2.3.	Analisa peningkatan TIK sebelum diberikan manajemen ventilasi mekanik dan <i>head up 30°</i> pada pasien cedera kepala.....	42
4.2.4.	Analisa peningkatan TIK sesudah diberikan manajemen ventilasi mekanik dan <i>head up 30°</i> pada pasien cedera kepala.....	43
4.3.	Rekomendasi Terapi Lanjutan .....	47
4.4.	Keterbatasan Penelitian.....	49
<b>BAB V</b> .....		51
<b>PENUTUP</b> .....		51
5.1.	Kesimpulan .....	51
5.2.	Saran .....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....		52



## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Hasil Pemeriksaan Laboratorium.....	33
Tabel 4.2 Hasil Analisa Gas Darah.....	33
Tabel 4.3 Terapi Cairan.....	33
Tabel 4.4 Terapi Obat.....	34
Tabel 4.5 Analisa Data Sdr. R.....	35
Tabel 4.6 Implementasi Keperawatan.....	37
Tabel 4.7 Evaluasi Keperawatan.....	39





## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Posisi head up 30° ..... 19



## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1. WOC Cedera Kepala..... 26



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Asuhan Keperawatan Sdr. R.....	56
Lampiran 2. Lembar Permohonan Menjadi Responden .....	68
Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden .....	89
Lampiran 4. SOP Manajemen Ventilasi dan Pemberian Posisi Head Up 30°.....	90
Lampiran 5. Lembar Konsultasi KIAN.....	97
Lampiran 6. Lembar Hasil Deteksi Plagiasi .....	101
Lampiran 7. Lembar Curriculum Vitae.....	103



### DAFTAR PUSTAKA

- Ada, K, Edera, P & Ingan, k. (2019). *Pengaruh Posisi Head Up 30 Derajat Terhadap Nyeri*. 10(3).
- Andra, S. W., & Yessie, M. (2013). *NKMB 1 Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askepo Title*. Nuha Medika.
- Aryani, D.F. and Durhayati, Y. (2018). GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN DAN FAKTOR – FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEPATUHAN PERAWAT DALAM PENERAPAN BUNDLE VENTILATOR ASSOCIATED PNEUMONIA. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 2(2), 149–157. <https://doi.org/https://doi.org/10.37294/jrkn.v2i2.116>.
- Aucone, E. J., Barth, J. T., Freeman, J. R., & Broshek, D. K. (2016). *Mild head injury. The Curated Reference Collection in Neuroscience and Biobehavioral Psychology*,. 2, 81–92. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809324-5.03098-4>
- Bales, J.W., Bonow, R.H., Ellenbogen, R. G. (2018). Closed head injury. Fourth Edition. Principles of neurological surgery. *Elsevier*, 366-389.
- Beily, D. C. E. (2018). *Hubungan antara faktor transportasi dengan cedera kepala sekunder pada pasien cedera kepala sekunder pada pasien cedera kepala berat di IGD RSUD Bangil*.
- Dewan, M. C., Rattani, A., Gupta, S., Baticulon, R. E., Hung, Y. C., Punchak, M., Agrawal, A., Adeleye, A. O., Shrimme, M. G., Rubiano, A. M., Rosenfeld, J. V., & Park, K. B. (2019). Estimating the global incidence of traumatic brain injury. *Journal of Neurosurgery*, 4(130), 1080–1097. <https://doi.org/https://doi.org/10.3171/2017.10.JNS17352>
- Djaja, S., Widyastuti, R., Tobing, K., Lasut, D., Irianto, J. (2016). Gambaran kecelakaan lalu lintas di Indonesia tahun 2010-2014. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 15(1), 30–42.
- Edoardo Picetti, Paolo Pelosi, Fabio Silvio Taccone, Giuseppe Citerio, Jordi Mancebo, C. R. (2020). *VENTILatOry strategies in patients with severe traumatic brain injury: the VENTILO Survey of the European Society of Intensive Care Medicine (ESICM)*. 24(1), 158. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s13054-020-02875-w>
- Fachruddin, I. (2020). *Studi literatur : asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala ringan dengan masalah keperawatan nyeri akut*.
- Fadli, M. R. (2021). Memahami desain metode penelitian kualitatif. *Humanika*, 21(1), 33–54. <https://doi.org/10.21831/hum.v21i1.38075>
- Fitriana, N. F. (2018). Hubungan mekanisme cedera dan trauma organ lain dengan prognosis pasien cedera kepala berat. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 4(2), 101–109.



- Galgano, M., Toshkezi, G., Qiu, X., Russell, T., Chin, L., Zhao, L. R. (2017). Traumatic brain injury: Current treatment strategies and future endeavors. *Cell Transplant*, 26(7), 1118–1130.
- Gilda Simanjuntak, E. and Serepina, A. (2020). Perspektif Terkini terhadap Penyakit Paru Obstruktif Kronis : Review Literatur. *Jurnal Kedokteran*.
- Haryono, R., Utami, M. P. S. (2019). *Keperawatan medikal bedah II*. Pustaka Baru Press.
- Hassankhani H, et al. (2017). *Effects of 60° semi-recumbent position on preventing ventilator-associated pneumonia: A single-blind prospective randomised clinical trial*. 11(12).
- Hayakawa, M., Maekawa, K., Kushimoto, S., Kato, H., Sasaki, J., Ogura, H., et al. (2017). Hyperfibrinolysis in severe isolated traumatic brain injury may occur without tissue hypoperfusion: A retrospective observational multicentre study. *Crit Care*, 21(1), 1–9.
- Li, M., Zhao, Z., Yu, G., Zhang, J. (2016). Epidemiology of traumatic brain injury over the world: a systematic review. *General Medicine*, 4(5). <https://doi.org/https://doi.org/10.4172/2327-5146.1000275>
- March, K. S. (2018). *Reflections On Depelovment Of An Effective Preparation Process For Senior Baccalaureate Student*. *Nursing Education Perspectives*. 31(4).
- Martina, E. cahyaningtyas. (2017). Posisi Head Up 30° Sebagai Upaya untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Hemoragik dan Non Hemoragik. *Adi Husada Nursing Journal*, 3(2).
- Modi, N. J., Agrawal, M., Sinha, A. D. (2016). Post-traumatic subarachnoid hemorrhage: a review. *Neurology India*, 64(7), 8–13.
- Moghadam, F., & Payami, B. M. (2015). Effect of Auditory Stimulation by Recitation of Prayers (Azan) on Consciousness Level of Comatose Patients: a Clinical Trial. *Preventive Care in Nursing & Midwifery Journal*, 5(1), 71–79.
- Mustikarani, A & Mustofa, A. (2020). *Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Melalui Pemberian Posisi Head Up 30 Derajat*. *Nesr Muda*. 1(2).
- Nancy Carney, dkk. (2017). *Guidelines for the Management of Severe Traumatic Brain Injury, Fourth Edition*. 80(1), 6–15. <https://doi.org/https://doi.org/10.1227/neu.0000000000001432>
- Naseri, V. (2018). The effect of religious intervention on the level of consciousness of comatose patients hospitalized in an intensive care unit: a randomized clinical trial. *European Journal of Integrative Medicine*, 21, 53–57. <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2018.06.008>
- Nekludov, M. (2016). *Abnormal coagulation and platelet function in patients with severe traumatic brain injury*. Karolinska University Hospital.

- Noor, K. (2014). *Efektivitas Pemberian Oksigen Melalui Nasal Masker Biasa Dibandingkan Dengan Nasal Kanul Dengan Mengukur Saturasi Oksigen Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Dan Sedang Di Ruang IGD RSUD Ulin Banjarmasin.*
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Salemba Medika.
- Orintarya, Y. A. (2020). Hubungan kadar D-dimer terhadap glasgow outcome scale penderita cedera kepala dengan perdarahan intraserebral di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Padang : Universitas Andalas.*
- Park, S., & Davis, A. E. (2016). Effectiveness of direct and non-direct auditory stimulation on coma arousal after traumatic brain injury. *International journal of nursing practice, 22(4), 391–396.*
- Pauwels, E. K. (2014). Mozart, music and medicine. *Medical Principles and Practice, 23(5), 403–412.*
- Porter. (2015). *Principes and practice of trauma nursing.* Dalam: Maartens Lethbridge G, editor. *Head and neck trauma.* Churchill Livingstone: Elsevier.
- Prahaladu, P., Satyavara P. K., Rajasekhar, B., Satyanarayana, R. K. (2017). *linical study of acute subdural haematoma- a level I trauma care centre experience.* 5, 857–862.
- Rahma, A. W., & Ismail, S. (2019). *Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Intervensi Mandiri Ventilator Associated Pneumonia Bundle Care Pada Pasien Dengan Ventilasi Mekanik Di Unit Perawatan Intensif.* 3(1), 1–7.
- Rahmah, A. Z., Rahmayani, F. (2021). Perbedaan tingkat mortalitas pada pasien cedera kepala dengan hipotensi dan tanpa hipotensi. *Jurnal Ilmiah Permas, 11(2), 269–284.*
- Ramadhan, B. Z., Saragih, S. G. R., Natalia, D., Handoko, W., & An, A. (2020). *Korelasi Antara Rotterdam Ct Score Sebagai Prediktor.* 01.
- Ramadhan, M. A. H., & Hartono, B. (2020). Kejadian Penyakit Paru Obstruktif Kronik ( PPOK ) Pada Pengendara Ojek Online di Kota Bogor dan Kota Depok Tahun 2018 ( Studi Kasus Pencemaran Udara ) Abstrak. *Jurnal Nasional Kesehatan Lingkungan Global, 1(1), 1–9.*
- Reith Fc, Brennan Pm, Maas Al, T. G. (2017). Lack Of Standardlization In The Use Of The Glasgow Coma Scale. Usa : Results Of International Survey. *Jurnal Of Neurotrauma.*
- Ristanto, R., Indra M. R., Poeranto, S., Setyorini, I. (2016). Akurasi revised trauma score sebagai prediktor mortality pasien cedera kepala. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti, 4(2), 76–90.*
- Saputri, A. I., Afni, A. C. N. (2019). *Asuhan keperawatan pasien cedera kepala ringan dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman.*

- Senapathi, T. G. A., Wiryana, M., Aribawa, I. G. N. M., Ryalino, C. (2017). *ispectral index value correlates with glasgow coma scale in traumatic brain injury patients*. 9, 43–46.
- Skaansar, O., Tverdal, C., Ronning, P. A., Skogen, K., Brommeland, T., Roise, O., Aarhus, M., Andelic, N., & Helseth, E. (2020). Traumatic brain injury—the effects of patient age on treatment intensity and mortality. *BMC Neurology*, 20(1), 1–10. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12883-020-01943-6>
- Sudira, P. G. (2017). Post conclusion syndrome kondisi underdiagnosis pasca cedera kepala dalam Bali Neurology Update. *Udayana University Press*.
- Sumirah Budi Pertami, Sulastyawati, P. A. (2017). EFFECT OF 30° HEAD-UP POSITION ON INTRACRANIAL PRESSURE CHANGE IN PATIENTS WITH HEAD INJURY IN SURGICAL WARD OF GENERAL HOSPITAL OF Dr. R. SOEDARSONO PASURUAN. *Public Health of Indonesia*, 3(3), 89–95.
- Thomas, L. S. (2018). Music helps heal mind, body, and spirit. *Nursing Critical Care*, 9(6), 28–31.
- Tim Pokja. (2019a). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Dewan PP PPNI.
- Tim Pokja. (2019b). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*. Dewan PP PPNI.
- Tim Pokja. (2019c). *Starndar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. Dewan PP PPNI.
- Vincenzo. (2020). *Oxygen therapy via high flow nasal cannula in severe respiratory failure caused by Sars-Cov-2 infection: a real-life observational study*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177%2F1753466620963016>
- Yekefallah, L., Namdar, P., Azimian, J., Doust mohammady, S., & Mafi, M. (2021). The effects of musical stimulation on the level of consciousness among patients with head trauma hospitalized in intensive care units: A randomized control trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 42, 101258. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101258>







UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
 PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
 Kampus II : JL. Bendungan Sutami No. 188-A Tlp. (0341) 551149 – Pst (105)  
 Fax. (0341) 582060 Malang 65145

### HASIL DETEKSI PLAGIASI

Berdasarkan hasil tes deteksi plagiasi yang telah dilakukan oleh Biro Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang, yang telah dilaksanakan pada hari dan tanggal 26 Agustus 2023 pada karya tulis ilmiah mahasiswa di bawah ini :

Nama : Vita Amilia Rifa'i  
 NIM : 202210461011035  
 Program Studi : Profesi Ners  
 Judul Naskah : Kombinasi Manajemen Ventilasi Mekanik dan *Head Up 30°* dalam Menurunkan TIK pada Pasien Cedera Kepala di Ruang ICU RS Universitas Muhammadiyah Malang

Jenis naskah : Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN)  
 Keperluan : mengikuti ujian seminar hasil KIAN  
 Hasil dinyatakan : **MEMENUHI / TIDAK MEMENUHI SYARAT\*** dengan rincian sebagai berikut

No	Jenis naskah	Maksimum kesamaan	Hasil deteksi
1	Bab 1 (Pendahuluan)	25%	5 %
2	Bab 2 (Tinjauan pustaka)		
3	Bab 3 (Laporan kasus kelolaan utama)		
4	Bab 4 (Analisis situasi)		
5	Bab 5 (Penutup, kesimpulan dan saran)		

Keputusannya **LOLOS** / ~~TIDAK LOLOS~~ plagiasi

Mengetahui,  
 Biro KIAN Profesi Ners

Olyana F.D.M. M.Sc.

Malang, Minggu, 28 Agustus 2023  
 Petugas pengecek plagiasi

Emmy. H.