

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG
PENERAPAN POSISI HEAD UP 30° PADA PASIEN
CEDERA KEPALA DI IGD RSUD LABUANG
BAJI MAKASSAR**



**AZIZAH FAUZIAH
PO. 71.3.201.20.1.105**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D.III KEPERAWATAN
MAKASSAR
2023**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG
PENERAPAN POSISI HEAD UP 30° PADA PASIEN
CEDERA KEPALA DI IGD RSUD LABUANG
BAJI MAKASSAR**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Diploma Tiga Keperawatan



**AZIZAH FAUZIAH
PO. 71.3.201.20.1.105**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D.III KEPERAWATAN
MAKASSAR
2023**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

1. Nama : Azizah Fauziah
2. NIM : PO713201201105
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Tempat/Tanggal Lahir : Makassar, 08 April 2002
5. Suku/Bangsa : Bugis Makassar/Indonesia
6. Agama : Islam
7. Alamat : Jalan Daeng Tawalla
8. No. Hp : 081355533685
9. Golongan Darah : O

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. TK Islam Maradekaya : 2007 – 2008
2. SD Inpres Nipa - Nipa : 2008 – 2014
3. SMP Negeri 20 Makassar : 2014 – 2017
4. SMA Negeri 10 Makassar : 2017 – 2020
5. Poltekkes Kemenkes Makassar : 2020 – 2023

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun drujuk telah saya nyatakan dengan benar :

Nama : Azizah Fauziah
Nim : PO713201201105
Tanda Tangan : 
Tanggal : 31 Mei 2023

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

“ GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG PENERAPAN POSISI HEAD UP 30° PADA PASIEN CEDERA KEPALA DI IGD RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR”

Disusun oleh :

AZIZAH FAUZIAH
PO.71.3.201.20.1.105

Telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan pada Seminar Hasil
Program Studi D.III Keperawatan Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Makassar

Pada tanggal :

31 Mei 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

H. BAHARUDDIN K, S.PD., M.Pd
NIP. 195910101981031009

Pembimbing Pendamping,

Dr. H. ABD HADY J, S. Sit., S.Kep.,Ns., M.Kes
NIP. 196404291985121001

Makassar, Mei 2023
Ketua Jurusan Keperawatan Makassar

IWAN, S.Kp., M.Kes
NIP. 197411022001121002

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

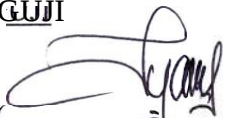
“ GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG PENERAPAN
POSISI HEAD UP 30 PADA PASIEN CEDERA KEPALA DI IGD
RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR”

Disusun Oleh :
Azizah Fauziah
PO. 71.3.201.20.1.105

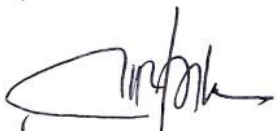
Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal : 31 Mei.2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua Penguji
Dyah Ekowatiningsih, S.Kep.,
NIP. 197910162002122003


(.....)

Anggota Penguji
Hj. Mardiana Mustafa, SKM., M.Kes
NIP. 198008302002122002


(.....)

Pembimbing Utama
H. Baharuddin K.S. pd., M.Pd
NIP. 195910101981031009


(.....)

Pembimbing Pendamping
Dr. H. Abd Hady J.S.Sit., S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 196404291985121001


(.....)

Makassar, 31 Mei 2023
Ketua Jurusan Keperawatan Makassar



IWAN, S.Kp., M. Kes
NIP. 197411022001121002

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai silitas akademik Poltekkes Kemenkes Makassar, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Azizah Fauziah
Nim : PO713201201105
Program Studi : Diploma III Keperawatan
Jurusan : Keperawatan Makassar

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Makassar **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty- Fress Right*) atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul :

**“ GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG PENERAPAN
POSISI HEAD UP 30⁰ PADA PASIEN CEDERA KEPALA DI IGD
RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Makassar berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya :

Makassar, 31 Mei 2023

Yang menyatakan



(Azizah Fauziah)

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah rabbil 'alamin, puji syukur senantiasa penulis panjatkan kehadirat Allah Subhanahu Waata'ala atas berkat, rahmat, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Penerapan Posisi Head Up 30° Pada Pasien Cedera Kepala di IGD RSUD Labuang Baji Makassar” dengan tepat waktu. Tidak lupa pula penulis mengirimkan salam serta shalawat kepada junjungan Nabi Muhammad Shallahu 'Alayhi Wasallam yang merupakan suri tauladan umat manusia.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah syarat untuk menyelesaikan Studi Pendidikan Gelar Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Makassar. Penulis menyadari bahwa tanpa adanya bantuan dan arahan dari berbagai pihak, Karya Tulis Ilmiah ini tidak dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bantuan yang telah diberikan kepada :

1. Dr. Drs. Rusli, Apt., SpFRS, selaku Direktur Utama Poltekkes Kemenkes Makassar yang telah memberikan waktu dan kesempatan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Iwan, S.Kep., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Makassar.
3. Naharia Laubo, S.Pd, S.Kep., Ns., M.Kes, selaku Ketua Program Studi Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Makassar.

4. H. Baharuddin K, S.PD., M.Pd , selaku pembimbing akademik dan pembimbing utama dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang selalu meluangkan waktunya dalam proses bimbingan dan memberikan masukan serta arahan kepada penulis selama 3 tahun di Kampus Poltekkes Kemenkes Makassar Jurusan Keperawatan.
5. Dr. H. Abd Hady J,S.Sit., S.Kep., Ns., M.Kes, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan dan arahan selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Dyah Ekowatiningsih, S.Kep., Ns., M.Kes selaku ketua penguji dan Hj. Mardiana Mustafa, SKM., M.Kes selaku anggota penguji yang telah memberikan masukan dan saran dalam mewujudkan kesempurnaan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Syamsir, SKM., MM, selaku kepala bagian diklat yang telah memberikan rekomendasi untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini di RSUD Labuang Baji Makassar.
8. Kakanda saya Pratu Dwi Andri Santoso yang telah menjadi partner sekaligus support system penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
9. Sahabat saya Mentari Panumming dan Kurnia Sakina yang selalu memberikan support dan menjadi alternatif saat penulis sedang kesusahan.
10. Teman seperjuangan saya 2UCTION yang telah menjadi teman baik yang saling bertukar pikiran saat diskusi kelompok dan bekerja sama dalam menyelesaikan tugas selama 3 tahun
11. Seluruh responden yang telah meluangkan waktu dalam penelitian ini.

Teristimewa kepada ayahanda Abdullah, Ibunda Murni dan saudari penulis yaitu Putri Sania dan Azifah Abdullah yang sangat berjasa dalam kehidupan penulis, senantiasa menyertai doa, memberikan motivasi nasehat, cinta, perhatian, dan kasih sayang yang tulus untuk kesuksesan saya selama melaksanakan pendidikan, serta terimakasih telah memberikan dukungan moril dan material hingga saat ini dan tak henti-hentinya memanjatkan doa untuk penulis.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna meski penulis telah berusaha melakukan yang terbaik dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan masukan yang bersifat konstruktif dari pembaca demi penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata, semoga Allah Subhanahu Wata'ala melimpahkan rahmat-Nya kepada kita semua. Semoga tugas akhir ini membawa manfaat dan pengembangan ilmu.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 31 Mei 2023

Peneliti,



Azizah Fauziah

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN BIODATA PENULIS	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
RINGKASAN	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Tinjauan Teori Cedera Kepala	5
B. Tinjauan Teori Pengetahuan	13
BAB III METODE PENELITIAN	18
A. Jenis dan Desain Penelitian	18
B. Populasi dan Sampel	18
C. Waktu dan Tempat	20
D. Variabel Penelitian	20

E. Defenisi Operasional Variabel Penelitian	20
F. Jenis dan Teknik pengumpulan Data	22
G. Instrumen dan Bahan Penelitian	22
H. Prosedur Penelitian	23
I. Manajemen Data	24
J. Etika Penelitian	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	26
A. Hasil	26
B. Pembahasan	29
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	37
A. Kesimpulan	37
B. Saran	37
DAFTAR PUSTAKA	39
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Usia di IGD RSUD Labuang Baji Makassar	26
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin di IGD RSUD Labuang Baji Makassar	27
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir di IGD RSUD Labuang Baji Makassar	27
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Lama Masa Kerja di IGD RSUD Labuang Baji Makassar	28
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat tentang Penerapan Posisi <i>Head Up 30°</i> pada Pasien Cedera Kepala di IGD RSUD Labuang Baji Makassar	29

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Kuesioner
- Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden (Informed Consent)
- Lampiran 3. Lembar Presentasi Plagiarisme Turnitin KTI
- Lampiran 4. Surat Rekomendasi Etik Penelitian
- Lampiran 5. Lembar Persetujuan Kode Etik Penelitian
- Lampiran 6. Surat Izin Melaksanakan Penelitian
- Lampiran 7. Surat Izin Penelitian Penanaman Modal
- Lampiran 8. Surat Rekomendasi Penelitian RSUD Labuang Baji Makassar
- Lampiran 9. Surat Keterangan Menyelesaikan Penelitian
- Lampiran 10. Master Tabel Penelitian
- Lampiran 11. Stempel Hasil Translate dan Stempel Lembaga Bahasa
- Lampiran 12. Sertifikat Hasil Translate Lembaga Bahasa
- Lampiran 13. Dokumentasi Kegiatan Penelitian

RINGKASAN

Azizah Fauziah : Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Penerapan Posisi Head Up 30° Pada Pasien Cedera Kepala di IGD RSUD Labuang Baji Makassar. Dibimbing oleh **Baharuddin K** dan **Abd Hady J**

Masalah yang sering terjadi pada penderita cedera kepala yaitu adanya perdarahan di otak sehingga mengakibatkan ketidakefektifan perfusi jaringan serebral ditandai dengan penurunan sirkulasi oksigen ke otak yang dapat menyebabkan penurunan kesadaran, kejang, dan sesak napas. Penanganan pertama pada pasien cedera kepala dengan melakukan intervensi posisi head up 30 derajat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan perawat tentang penerapan posisi head up 30 derajat pada pasien cedera kepala di IGD RSUD Labuang Baji Makassar. Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif sederhana. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. Hasil penelitian yang dilakukan di ruang IGD RSUD Labuang Baji Makassar bahwa 31 responden memiliki tingkat pengetahuan baik tentang penerapan posisi head up 30 derajat pada pasien cedera kepala. Pengetahuan perawat dalam penerapan posisi head up 30 derajat pada pasien cedera kepala di IGD RSUD Labuang Baji Makassar lebih dominan kriteria baik.

Kata Kunci : Posisi Head up, Cedera Kepala, Pengetahuan

ABSTRACT

Azizah Fauziah : Overview of Nurse Knowledge About the implementation of the 30-Degree Head-Up Position in Patients with Head Injuries in the Emergency Room at the General Hospital of Labuan Baji, Makassar. Supervised by **Baharuddin K** and **Abd Hady J**

The problem in patients with head injuries is bleeding in the brain which causes ineffective cerebral tissue perfusion characterized by decreased oxygen circulation to the brain which causes decreased consciousness, seizures, and shortness of breath. The first treatment for patients with head injuries is by intervening the 30-degree head-up position. This study aims to describe the knowledge of nurses regarding the implementation of a 30-degree head-up position in patients with head injuries in the Emergency Room of Laburan Baji Hospital, Makassar. The type of research used quantitative research with a simple descriptive approach. The sampling technique in this study used total sampling. The results of the research conducted in the emergency room of Labuan Baji General Hospital, Makassar, showed that 31 respondents had a good level of knowledge in applying the 30-degree head-up position in head-injured patients. The knowledge of nurses in applying the 30-degree head-up position in head-injured patients in the Emergency Room of Labuan Baji Hospital Makassar is more dominant with good criteria.

Keywords : *Head-up position, Head Injury, Knowledge*

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera kepala merupakan trauma pada otak akibat mengalami benturan pada kepala yang disebabkan karena peristiwa kecelakaan sehingga adanya benturan pada benda tumpul maupun luka karena benda tajam. Masalah yang terjadi pada cedera kepala ini berupa consussion (gegar otak), contusion (memar), perdarahan, fraktur otak dan intracranial hematoma yang dimana keadaan ini membutuhkan penanganan yang cepat dan akurat (PPNI, 2019).

Menurut *Advance Trauma Life Support* (2018) Data terbaru dari Amerika Serikat memperkirakan sekitar 1.700.000 orang mengalami cedera kepala setiap tahunnya. (Agustia et al., 2021).

Insiden kejadian cedera kepala di indonesia pada tahun 2018 ditemukan pravelensi sekitar 11,9 % penderita cedera kepala. Kemudian ditemukan di provinsi Sulawesi Selatan dengan pravelensi sebesar 15% dan ditemukan pravelensi tertinggi kejadian cedera kepala terdapat di provinsi Gorontalo dengan sebanyak 17,9% (Kemenkes RI, 2018).

Masalah yang terjadi pada penderita cedera kepala yaitu adanya perdarahan di otak sehingga mengakibatkan ketidakefektifan perfusi jaringan serebral ditandai dengan penurunan sirkulasi oksigen ke otak yang dapat menyebabkan penurunan kesadaran, kejang, dan sesak napas. Penanganan

pertama pada pasien cedera kepala dengan melakukan intervensi posisi *Head Up 30°*, pemberian oksigen dengan mengobservasi adanya peningkatan tekanan intrakranial, dan segera lakukan pemeriksaan CT Scan untuk mengetahui adanya kemungkinan cedera intrakranial (Rizky Abdullah et al., 2022).

Peningkatan tekanan intrakranial adalah peningkatan tekanan cairan serebrospinal yang terjadi di ruang subaraknoid. Nilai normal tekanan intrakranial adalah 0-15 mmHg. Peningkatan tekanan intrakranial ini dapat terjadi akibat adanya perdarahan intrakranial yang menyebabkan luka pada kepala, penurunan kesadaran, nyeri kepala, dan kejang (Amri, 2017)

Penerapan posisi *head up 30°* merupakan posisi menaikkan kepala dari tempat tidur dengan sudut 30° sejajar dengan kaki. Posisi *head up 30°* ini bermanfaat untuk menurunkan tekanan intrakranial pada pasien cedera kepala. Peningkatan tekanan intrakranial bisa terjadi herniasi yaitu kondisi jaringan otak bergeser dari posisi normalnya di dalam tengkorak sehingga dapat dilakukan posisi *head up 30°* (Amri, 2017). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Pertami et al., 2017)

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik mengobservasi pengetahuan perawat dalam penerapan posisi *head up 30°* pada pasien cedera kepala dengan masalah keperawatan yang muncul, dimana penerapan posisi *head up 30°* ini dapat membantu untuk menurunkan tekanan intrakranial, meningkatkan oksigen ke jaringan otak dan meningkatkan tingkat kesadaran pada pasien cedera kepala.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah hasil gambaran pengetahuan perawat tentang penerapan posisi *Head Up 30°* pada pasien cedera kepala di IGD RSUD Labuang Baji Makassar ?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hasil gambaran pengetahuan perawat tentang penerapan posisi *Head Up 30°* pada pasien cedera kepala di IGD RSUD Labuang Baji Makassar.

D. Manfaat Penelitian**1. Manfaat Teoritis****a. Terhadap Institusi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi tentang pengetahuan perawat tentang penerapan posisi *Head Up 30°* pada pasien cedera kepala, khususnya bagi mahasiswa DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Makassar.

b. Terhadap Peneliti

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti dalam membuat penelitian sehingga dapat diterapkan dalam asuhan keperawatan, khususnya mengenai perawatan pasien cedera kepala.

2. Manfaat Praktis**a. Terhadap Rumah Sakit**

Sebagai sumber informasi bagi bidang perawatan terkait dengan intervensi keperawatan dan dasar pengembangan kemampuan standar

yang digunakan perawat dalam penerapan *head up* 30° sebagai penatalaksanaan pada penderita cedera kepala.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan teori Cedera Kepala

1. Definisi

Cedera kepala merupakan trauma kepala akibat benturan di kepala sehingga dapat menyebabkan luka di bagian kepala, ruptur meninges, rusaknya jaringan di otak serta terganggunya fungsi saraf pada bagian kepala. Pemicu cedera kepala yaitu kecelakaan lalu lintas, kejadian jatuh yang tidak disengaja, benturan benda tajam dan tumpul, tindakan kekerasan dan penganiayaan sehingga pasien akan mengalami kehilangan kesadaran, terdapat luka pada kepala, sakit kepala yang berkepanjangan, dan kejang (Taufiq et al., 2019).

Cedera kepala merupakan kejadian kegawatdaruratan yang sering ditemui karena dapat mengakibatkan terjadinya peningkatan tekanan intrakranial. Peningkatan tekanan intrakranial merupakan kondisi tekanan pada jaringan otak, cairan serebrospinal, dan pembuluh darah otak. Nilai normal tekanan intrakranial adalah 0-15 mmHg. Manifestasi klinis yang terjadi pada peningkatan tekanan intrakranial yaitu penurunan kesadaran, kejang, sakit kepala, mual dan muntah (Amri, 2017).

2. Klasifikasi

Klasifikasi yang terjadi pada cedera kepala, yaitu : (Insani, 2021)

a. Hematoma subdural (Perdarahan Subdural)

Kerusakan pada otak yang terjadi akibat pergerakan parenkim otak pada saat terjadi benturan sehingga mengalami perdarahan yang menyebabkan terbentuknya hematoma di ruang duramater atau arakhnoid. Tanda dan gejala pada hematoma subdural yaitu kehilangan kesadaran, sakit kepala, dan kelemahan pada satu sisi tubuh.

b. Hematoma epidural (Perdarahan epidural)

Hematoma epidural disebabkan oleh cedera kepala yang menyebabkan patah pada tulang tengkorak, kerusakan pada lapisan durameter, dan kerusakan pembuluh darah di otak. Tanda dan gejala pada hematoma epidural yaitu sakit kepala, mual dan muntah, kejang, gangguan penglihatan, dan gangguan berkomunikasi.

c. Kontusio serebri (Memar pada otak)

Kontusio serebri merupakan kerusakan jaringan otak dimana pembuluh darah pecah sehingga darah meresap ke jaringan sekitar dan mengalami pembengkakan dan berwarna merah kebiruan pada bagian kepala. Tanda dan gejala yang terjadi nyeri kepala, pusing, dan hilangnya kesadaran.

d. Konkusio serebri (Gegar otak)

Konkusio serebri merupakan cedera kepala yang terjadi akibat adanya benturan keras pada kepala sehingga dapat menyebabkan

kerusakan pada tulang tengkorak. Tanda dan gejala yang terjadi pada konkusio serebri yaitu kehilangan kesadaran, amnesia, kebingungan, mual dan muntah.

e. Edema serebri (Pembengkakan otak)

Edema serebri merupakan pembengkakan otak karena adanya penumpukan cairan dalam jaringan otak yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan intrakranial. Tanda dan gejala pada edema serebri yaitu sakit kepala, nyeri dan kaku pada leher, tidak mampu berbicara dengan jelas, dan kejang.

3. Patofisiologi

Cedera otak diklasifikasikan sebagai cedera primer dan sekunder. Cedera primer pada otak merupakan akibat benturan langsung yang mengakibatkan kerusakan anatomis maupun fisiologis pada otak seperti fraktur tulang tengkorak, robeknya pembuluh darah (hematom), dan kerusakan jaringan otak (termasuk robeknya durameter). Cedera sekunder pada otak merupakan setelah terjadinya cedera primer, perdarahan membentuk gumpalan yang dapat menekan otak sehingga mengakibatkan hipotensi, hipoksia, asidosis dan edema (Insani , 2021).

4. Manifestasi klinis

Manifestasi klinis cedera kepala yaitu : (Heckman et al., 2019)

- a. Tingkat kesadaran menurun > 10 menit
- b. Nyeri kepala akibat benturan
- c. Keluarnya cairan darah pada hidung dan telinga

- d. Amnesia pasca traumatik
- e. Tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan menurun
- f. Mual dan muntah
- g. Gangguan penglihatan dan pendengaran
- h. Kejang
- i. Ketidaknormalan pupil (ukuran berubah, bentuk, dan respons terhadap cahaya).
- j. Pergerakan otot kaku
- k. Kelumpuhan saraf otak
- l. Memar
- m. Sianosis

5. Kriteria diagnosis

- a. Penurunan kapasitas adaptif intrakranial (SDKI, 2016)
 - 1) Definisi

Gangguan mekanisme dinamika intrakranial dalam melakukan kompensasi terhadap stimulus yang dapat menurunkan kapasitas intrakranial.
 - 2) Penyebab
 - a) Lesi menempati ruang (misalnya Space Occupying lesion – akibat tumor, abses)
 - b) Edema serebral (misalnya akibat cedera kepala seperti hematoma epidural, hematoma subdural, hipoksia)
 - 3) Gejala dan tanda mayor

Subjektif

a) Sakit kepala

Objektif

a) Tekanan darah meningkat

b) Tingkat kesadaran menurun

c) Pola napas ireguler

d) Respon pupil melambat

4) Gejala dan tanda minor

Subjektif

a) Tidak ada data subjektif

Objektif

a) Gelisah

b) Muntah tanpa disertai mual

c) Tampak lesu/lema

5) Kondisi klinis terkait

a) Cedera kepala

b) Tumor serebral

c) Hematoma kranial

b. Risiko perfusi serebral tidak efektif (SDKI, 2016)

1) Definisi

Beresiko mengalami penurunan sirkulasi darah ke otak

2) Faktor resiko

a) Cedera kepala

- b) Tumor otak
 - c) Hipertensi
 - d) Infark miokard akut
 - e) Neoplasma otak
- 3) Kondisi klinis terkait
 - a) Cedera kepala
 - b) Stroke
 - c) Infark miokard akut
 - d) hipertensi
- c. Nyeri akut (SDKI, 2016)
 - 1) Definisi

Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.
 - 2) Penyebab
 - a) Agen pencedera fisiologis (misal inflamasi, iskemia, neoplasma)
 - b) Agen pencedera fisik (misal trauma)
 - 3) Gejala dan tanda mayor
 - Subjektif
 - a) Mengeluh nyeri
 - Objektif
 - a) Tampak meringis

- b) Gelisah
 - c) Frekuensi nadi meningkat
 - 4) Gejala dan tanda mayor
 - Subjektif
 - a) Tidak ada data subjektif
 - Objektif
 - a) Tekanan darah meningkat
 - b) Pola napas berubah
 - c) Proses berpikir terganggu
 - 5) Kondisi klinis terkait
 - a) Cedera traumatic
- d. Bersihan jalan napas tidak efektif
 - a. Definisi

Ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi pada jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten.
 - b. Penyebab
 - a) Disfungsi neuromuskular
 - b) Adanya jalan napas buatan
 - c) Proses infeksi
 - d) Spasme jalan napas
 - c. Gejala dan tanda mayor
 - Subjektif
 - a) Tidak ada data subjektif

Objektif

- a) Sputum berlebih
- b) Suara mengi, wheezing atau ronkhi kering
- d. Gejala dan tanda minor

Subjektif

- a) Dipsnea
- b) Ortopnea

Objektif

- a) Gelisah
- b) Sianosis
- c) Frekuensi napas berubah
- e. Kondisi klinis terkait
 - a. Cedera kepala
 - b. Stroke
 - c. Infeksi saluran napas

6. Komplikasi

Komplikasi yang terjadi pada cedera kepala yaitu (Haryono & Utami, 2019)

- a. Epilepsi pasca cedera

Epilepsi pasca trauma merupakan kejang terjadi beberapa waktu setelah otak mengalami cedera karena benturan di kepala.

- b. Afasia

Afasia adalah hilangnya kemampuan untuk menggunakan bahasa karena terjadinya di lobus temporalis sebelah kiri dan bagian lobus frontalis.

c. Amnesia

Amnesia adalah hilangnya kemampuan untuk mengingat peristiwa yang baru saja terjadi atau peristiwa yang sudah lama berlalu.

d. Bocornya cairan serebrospinal (CSS) dari hidung atau telinga

e. Bocornya CSS memberi kemungkinan terjadinya meningitis.

7. Penatalaksanaan

a. Melakukan posisi *head up* 30°

Posisi *head up* 30 derajat adalah posisi meninggikan kepala seseorang sekitar 30° di atas tempat tidur dengan badan sejajar dan kaki lurus atau tidak ditekuk. Bertujuan untuk menurunkan tekanan intrakranial dan meningkatkan oksigenasi untuk memenuhi kebutuhan otak. Prosedur posisi *head up* 30° antara lain: tempatkan pasien pada posisi terlentang, tinggikan kepala dengan posisikan tubuh sejajar, kaki lurus tidak ditekuk, dan atur ketinggian tempat tidur bagian atas menjadi 30°. (Pawestri et al., 2019).

B. Tinjauan Teori Pengetahuan

1. Definisi

Pengetahuan merupakan karakteristik keperawatan sebagai profesi antara lain memiliki pengetahuan yang melandasi keterampilan dan pelayanan serta pendidikan yang memenuhi standar. Penginderaan

terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba sendiri. Pada waktu pengindraan menghasilkan pengetahuan yang dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek (Natoatmodjo, 2018).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Natoatmodjo (2018) menjelaskan bahwa pengetahuan suatu objek mempunyai tingkatan yang berbeda, antara lain :

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat memori yang telah ada sebelumnya untuk diamati secara spesifik dan bahan yang telah dipelajari.

b. Memahami (Comprehention)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan objek yang diketahui dan menginterpretasikan secara benar.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai orang yang memahami objek dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada kondisi tertentu.

d. Analisis (Analysis)

Analisis diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam menjabarkan suatu objek atau masalah yang diketahui.

e. Sintesis (Syinthesis)

Sintesis diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam merangkum pengetahuan yang sudah dimilikinya.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri terhadap suatu objek.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut natoatmodjo (2018), faktor penyebab yang mempengaruhi pengetahuan yaitu :

a. Usia

Usia merupakan tingkat kematangan seseorang dalam berpikir. Semakin bertambah usia maka semakin berkembang pola pikirnya sehingga pengetahuannya semakin membaik.

b. Pengalaman

Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang.

c. Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha dalam meningkatkan karakter seseorang agar dapat memiliki kemampuan yang baik. Pendidikan juga dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum orang yang berpendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan seseorang yang tingkat pendidikannya rendah.

d. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan lingkungan yang dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

e. Media massa/sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan seperti kabar, majalah, penyuluhan, pelatihan dan lain- lain.

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau mengisi lembar kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. (Natoatmodjo, 2018).

Pengukuran pengetahuan ini dilakukan dengan pengisian kuesioner sesuai dengan tingkat pengetahuan responden. Pertanyaan yang digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum terbagi atas dua jenis pertanyaan yaitu pertanyaan subjektif seperti pertanyaan essay dan pertanyaan objektif seperti pertanyaan betul-salah dan pilihan ganda. Kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban yang benar dan 0 untuk jawaban yang salah. Penilaian ini dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang tertinggi kemudian dikalikan 100% dan hasilnya

dipersentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori pengetahuan baik (76-100%), pengetahuan sedang atau cukup (56-75%) dan pengetahuan kurang (<55%).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penulis menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian deskriptif sederhana. Penelitian deskriptif kuantitatif bertujuan menggambarkan secara sistematis berbagai peristiwa yang sedang terjadi (Nursalam, 2020). Desain penelitian ini merupakan desain penelitian deskriptif observasi dimana penulis tidak melakukan intervensi terhadap variabel (Masturoh & Anggita, 2018). Penelitian ini menggambarkan bagaimana pengetahuan perawat tentang penerapan posisi *head up* 30° pada pasien cedera kepala.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang memiliki karakteristik khusus dalam suatu penelitian yang akan dilakukan (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat IGD yang bekerja di RSUD Labuang Baji Makassar tahun 2023.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian keseluruhan dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang akan diteliti. Penggunaan sampel ini dilakukan karena terbatasnya dana, tenaga, dan waktu yang tidak memungkinkan peneliti jika dilakukan pada populasi. Semakin rendah jumlah populasi

maka persentasi jumlah sampel semakin tinggi (Nursalam, 2020). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh perawat IGD yang bekerja di RSUD Labuang Baji Makassar.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan proses menyeleksi dari populasi untuk mewakili populasi yang ada. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah total populasi, yaitu teknik pengambilan keseluruhan dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan dalam penelitian (Sugiyono, 2018).

4. Kriteria Sampel

Peneliti menggunakan kriteria pemilihan sampel yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum yang dimiliki calon responden sesuai keinginan peneliti untuk dilakukan penelitian. Kriteria eksklusi merupakan kriteria calon responden yang tidak memenuhi karateristik umum untuk dilakukan penelitian (Nursalam, 2020).

a. Kriteria inklusi

- 1) Perawat yang bekerja di IGD RSUD Labuang Baji Makassar.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Perawat yang sedang dalam masa cuti dan tugas belajar.

C. Waktu dan Tempat

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai Maret 2023, tempat pelaksanaan di IGD RSUD Labuang Baji Makassar .

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan segala sesuatu yang diputuskan oleh seorang peneliti untuk dipelajari dalam bentuk apapun agar mendapatkan informasi dan kesimpulan yang menarik dari penelitiannya (Sugiyono, 2019). Variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengetahuan perawat tentang penerapan posisi *head up* 30° pada pasien cedera kepala.

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional merupakan langkah-langkah yang ditetapkan oleh peneliti berdasarkan karakteristik yang diobservasi untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan dari hasil penilaian peneliti (Sugiyono, 2019).

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan perawat dalam penerapan posisi <i>head up</i> 30 derajat pada pasien cedera kepala.	Suatu pengetahuan perawat tentang penerapan posisi <i>head up</i> 30° pada pasien cedera kepala yang menjadi faktor penting bagi penanganan pasien cedera kepala karena dapat bertujuan untuk	Kuesioner	Nominal

	meningkatkan oksigenasi di otak sehingga menghindari terjadinya hipoksia dan tekanan intrakranial dalam batas normal.		
--	--	--	--

Kriteria Objektif (Arikunto 2006 dalam Lufitasari, Khusna, dan Pembudi, 2021) :

1) Pengetahuan baik : >76% (13-17 point)

Pengetahuan baik adalah jika responden mengetahui baik tentang pengertian posisi *head up* 30°, tujuan posisi *head up* 30°, pengaruh *head up* 30°, prosedur *head up* 30°, manifestasi klinis TIK, dan manajemen TIK dengan menjawab kuesioner dengan benar sebanyak 12 – 15 point pertanyaan.

2) Pengetahuan cukup : 56%-75% (9 -12 point)

Pengetahuan cukup adalah jika responden menjawab kuesioner dengan benar sebanyak 9-12 point pertanyaan.

3) Pengetahuan kurang : <56% (<9 point)

Pengetahuan kurang adalah jika responden menjawab kuesioner dengan benar sebanyak <9 point.

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Pengumpulan Data

Jenis pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah data primer. Data primer merupakan data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti dari sumber datanya. Data ini disebut dengan data asli yang bersifat up to date. Data primer dilakukan dengan observasi perilaku, wawancara, pengukuran, pemeriksaan fisik kesehatan, dan pengisian kuesioner dan lembar observasi lain (Masturoh & Anggita, 2018).

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan metode untuk mendapatkan data untuk dianalisis dalam suatu penelitian (Masturo & Anggita, 2018). Teknik yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data adalah lembar kuesioner (check list)). Lembar kuesioner (check list) merupakan daftar pengecekan yang berisi identitas dan sasaran penelitian (Natoatmodjo, 2018).

G. Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data penelitiannya (Masturoh & Anggita, 2018). Instrumen yang digunakan peneliti adalah lembar kuesioner terdiri dari 17 pertanyaan yang dibuat oleh peneliti untuk mengukur pengetahuan perawat tentang penerapan posisi *head up 30°* pada pasien cedera kepala . instrumen yang digunakan adalah dengan *skala guttman*, yaitu mengajukan pernyataan terkait

konsep pengetahuan perawat tentang penerapan posisi *head up* 30° pada pasien cedera kepala dengan jawaban benar atau salah.

H. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian merupakan langkah-langkah yang akan dilakukan pada saat melakukan penelitian. Penulis melakukan penelitian menggunakan metode deskriptif sederhana (Sugiyono, 2019).

1. Tahap Perencanaan dan Persiapan

Tahap perencanaan dan persiapan merupakan perumusan masalah tinjauan pustaka yang relevan, mengartikan kerangka teoritis, dan merumuskan hipotesis, membuat desain penelitian, mempersiapkan bagaimana dan apa saja teknik penelitiannya, serta menyiapkan instrument sebelum terjun ke lokasi.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan merupakan suatu keadaan dimana peneliti terjun langsung ke lokasi yaitu IGD RSUD Labuang Baji Makassar yang telah direncanakan.

3. Tahap Pembuktian Hasil Penelitian

Tahap pembuktian hasil penelitian merupakan tahap akhir dari penelitian, di mana peneliti menulis dan menyusun secara sistematis dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah. Peneliti menggunakan beberapa instrument seperti lembar pengisian lembaran kuesioner dan lembaran observasi, wawancara, dan dokumentasi kepada pasien atau keluarga pasien.

J. Manajemen Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan cara :

a) Editing (Perubahan Data)

Data dari hasil observasi yang dikumpulkan dari lembar observasi yang harus diedit terlebih dahulu. Editing merupakan pengecekan dan perbaikan lembar kuesionar yang sudah diisi. (Natoatmodjo, 2018).

b) Coding

Coding merupakan pemberian kode untuk mengubah data dalam bentuk kalimat menjadi data angka (Natoatmdjo, 2018). Pengelompokkan data dalam pemberian kode ini untuk mempermudah dalam menganalisis data.

c) Entry Data (Memasukkan Data)

Menyalin data dari lembar observasi ke dalam Microsoft Exel kemudian menganalisa data menggunakan tabel distribusi frekuensi (Natoatmodjo, 2018).

d) Tabulating

Mengelompokkan data di tabel distribusi frekuensi untuk dijumlah dan disusun sesuai dengan tujuan penelitian (Natoatmodjo, 2018).

2. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif. Analisis deskriptif adalah teknik pengolahan data untuk mendeskripsikan data dalam bentuk tabel atau grafik (Nursalam, 2020). Data yang akan dianalisis adalah gambaran penerapan posisi head up 30 derajat pada pasien cedera kepala yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Membuat tabel distribusi frekuensi berupa kolom dan baris dimana terdapat susunan data komponen observasi posisi head up 30 derajat berdasarkan jumlah pasien yang di observasi dan hasilnya berupa persentase. Hasil persentasenya dihitung berdasarkan hasil tindakan yang didapatkan pasien dan di bagi jumlah sampel.

K. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah aturan peneliti dalam melakukan suatu penelitian (Masturoh & Anggita, 2018). Peneliti memperhatikan etika penelitian yang terdiri dari :

1) Menguntungkan (*Beneficence*)

Prinsip *Beneficence* ini merupakan peneliti harus melakukan penelitian yang bermanfaat terhadap responden dengan memberi keuntungan seperti menghindari bahaya dan resiko terjadinya penyakit kepada responden.

2) Tidak Merugikan (*Non Maleficence*)

Prinsip Non Maleficence menganjurkan peneliti agar tidak melakukan tindakan yang bahaya kepada responden dalam penelitian dan sesuai dengan langkah-langkah sehingga meminimalisirkan bahaya yang akan muncul.

3) Otonomi (*Autonomy*)

Prinsip autonomy menganjurkan peneliti agar membebaskan responden dalam menentukan keputusannya sendiri dan tidak ada paksaan untuk menjadi responden jika terjadi penolakan terhadap pihak yang bersangkutan.

4) Tanpa Nama (*Anonymity*)

Prinsip Anonymity menganjurkan peneliti agar tetap menjaga kerahasiaan responden dengan tidak mencantumkan namanya melainkan kode atau inisial nama saja yang diberikan.

5) Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip Veracity menganjurkan peneliti agar tetap memberikan informasi yang benar kepada responden.

6) Keadilan (*Justice*)

Prinsip Justice menganjurkan peneliti untuk menghindari perbuatan yang bersifat diskriminasi atau membedakan perlakuan kepada responden.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

I. Hasil Penelitian

A. Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini dibagi berdasarkan variabel usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pengalaman bekerja sebagai perawat, pengalaman bekerja di IGD. Jumlah responden ini adalah 31 responden, yang mana *response rate* 100%.

Analisis data karakteristik responden menggunakan distribusi frekuensi. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1
Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia di IGD
RSUD Labuang Baji Makassar

No	Karakteristik responden berdasarkan usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	< 25 tahun	2	6,5%
2	26 - 35 tahun	8	25,8%
3	36 - 45 tahun	18	58%
4	46 - 55 tahun	3	9,7%
Total		31	100%

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden berusia < 25 tahun sebanyak 2 responden (6,5%), responden berusia antara 26-35 tahun sebanyak 8 responden (25,8%), responden berusia antara

36-45 tahun sebanyak 18 responden (58%), responden antara 46-55 tahun sebanyak 3 responden (9,7%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2
Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di IGD RSUD Labuang Baji Makassar.

No	Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Laki - laki	11	35,5%
2	Perempuan	20	65,5%
	Total	31	100%

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin laki – laki sebanyak 11 responden (35,5%) dan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 responden (64,5%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir di IGD RSUD Labuang Baji Makassar

No	Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	DIII Keperawatan	11	35,5%
2	S1 Keperawatan	5	16,1%
3	Profesi Ners	15	48,4%
	Total	31	100%

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden mempunyai pendidikan terakhir DIII Keperawatan sebanyak 11 responden (35,5%), S1 Keperawatan sebanyak 5 responden (16,1%), dan Profesi Ners sebanyak 15 responden (48,4%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Masa Kerja

Tabel. 4.4
Distribusi Frekuensi karakteristik responden berdasarkan lama masa kerja di IGD RSUD Labuang Baji Makassar

No	Karakteristik responden berdasarkan lama masa kerja	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Pengalaman bekerja sebagai perawat		
	a. < 2 tahun	1	3,2%
	b. 2 - 5 tahun	3	9,7%
	c. 6 - 10 tahun	4	12,9%
	d. > 10 tahun	23	74,2%
	Total	31	100%
2	Pengalaman bekerja di IGD		
	a. < 2 tahun	8	25,8%
	b. 2 - 5 tahun	9	29,0%
	c. 6 - 10 tahun	2	6,5%
	d. > 10 tahun	12	38,7%
	Total	31	100,00%

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa pengalaman yang bekerja sebagai perawat selama < 2 tahun sebanyak 1 responden (3,2%), 2 – 5 tahun sebanyak 3 responden (9,7%), 6 – 10 tahun sebanyak 4 responden (12,9%) dan > 10 tahun sebanyak 23

responden (74,2%). Pengalaman bekerja di IGD selama < 2 tahun sebanyak 8 responden (25,8%), 2 – 5 tahun sebanyak 9 responden (29,0%), 6 – 10 tahun sebanyak 2 responden (6,5%) dan > 10 tahun sebanyak 12 responden (38,7%).

B. Pengetahuan Perawat Dalam Penerapan Posisi Head Up 30° pada Pasien Cedera Kepala

Tabel 4.5.

Distribusi Frekuensi pengetahuan perawat dalam penerapan posisi *head up* 30° pada pasien cedera kepala di IGD RSUD Labuang Baji Makassar

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	31	100%
Cukup	0	0%
Kurang	0	0%
Total	31	100%

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik tentang penerapan posisi *head up* 30° pada pasien cedera kepala yaitu sebanyak 31 responden (100%). Seluruh responden memiliki pengetahuan baik.

II. Pembahasan

A. Karakteristik Demografi Responden

Usia merupakan waktu pertumbuhan dan perkembangan seorang individu. Kategori usia produktivitas kerja yang digunakan dalam penelitian ini adalah kategori usia menurut Departemen Kesehatan RI (2009) dimana usia < 25 tahun termasuk dalam kategori masa remaja akhir, usia antara 26 – 35 tahun termasuk dalam kategori masa dewasa awal, dan usia 36 – 45 tahun termasuk kategori masa dewasa akhir.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang IGD RSUD Labuang Baji Makassar menunjukkan sebagian besar perawat yang bekerja di IGD RSUD Labuang Baji Makassar berusia antara 36 – 45 tahun didapatkan yaitu sebanyak 18 responden (58%). Menurut teori Natoatmodjo (2018) menyatakan bahwa usia mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap seseorang. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Maria (2022) menunjukkan bahwa usia perawat berpengaruh terhadap pengetahuan perawat dimana usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga semakin bertambah usia maka akan semakin bertambah pula daya dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin bagus. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Marlisa (2019) mengatakan bahwa pada umur mempengaruhi sikap dewasa dalam menjalani tugas dan rasa tanggung jawab. Dari hasil penelitian ini, didapatkan usia responden <25 – 55 tahun memiliki pengetahuan baik pengetahuan baik tentang penerapan posisi *head up* 30° pada pasien cedera kepala. Menurut pendapat peneliti, usia responden sangat berpengaruh terhadap pengetahuan responden dikarenakan semakin dewasa seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan dan kematangan kognitifnya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang IGD RSUD Labuang Baji Makassar menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yang bekerja di IGD RSUD Labuang Baji Makassar yaitu didapatkan sebanyak 20 responden

(64,5%). Menurut teori Natoatmodjo (2018) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah jenis kelamin dikarenakan mempunyai keterkaitan langsung maupun tidak langsung dengan tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu hal. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Mohamad *et al.*, (2023) menyatakan bahwa mayoritas perawat adalah perempuan yang bekerja di IGD RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Gorontalo. Dari hasil ini penelitian ini, jenis kelamin laki – laki dan perempuan memiliki pengetahuan yang sama yaitu pengetahuan baik tentang penerapan posisi *head up* 30° pada pasien cedera kepala. Menurut pendapat peneliti, pelaksanaan antara laki-laki dan perempuan tetap menjalankan tugas secara profesional sebagai perawat tanpa membedakan jenis kelamin.

Pendidikan terakhir merupakan pendidikan yang telah ditempuh dan berorientasi kepada masa depan untuk peningkatan kemampuan seseorang dalam memahami pengetahuan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di IGD RSUD Labuang Baji Makassar menunjukkan bahwa lulusan yang paling banyak bekerja di IGD RSUD Labuang Baji Makassar adalah lulusan Profesi Ners yaitu sebanyak 15 responden (48,4%). Menurut teori Putri *et al.*, (2017) menyatakan bahwa pendidikan terakhir merupakan pendidikan yang telah ditempuh dan berorientasi kepada masa depan untuk peningkatan kemampuan seseorang dalam memahami pengetahuan. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Maria (2022) menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan

seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuannya. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Marlisa (2019) yang menemukan adanya hubungan tingkat pendidikan perawat terhadap kinerja perawat. Dari hasil penelitian ini, didapatkan pendidikan responden mulai dari DIII Keperawatan sampai Profesi Ners memiliki pengetahuan baik tentang penerapan posisi *head up* 30° pada pasien cedera kepala. Menurut pendapat peneliti, pendidikan responden sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan karena semakin tinggi pendidikan yang ditempuh perawat maka semakin banyak pengetahuan yang didapatkan.

Pekerjaan dapat membawa suatu pengalaman bagi perawat. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman bagi perawat. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di IGD RSUD Labuang Baji Makassar menunjukkan bahwa responden dengan pengalaman bekerja sebagai perawat di IGD RSUD Labuang Baji Makassar yang paling banyak adalah responden dengan masa kerja selama > 10 tahun yaitu sebanyak 23 responden (74,2%). Hal tersebut menunjukkan bahwa di IGD RSUD Labuang Baji Makassar merupakan orang – orang yang sangat berpengalaman sebagai seorang perawat. Menurut teori Putri *et al.*, (2017) menyatakan bahwa pengalaman dalam bekerja dapat memberikan pengetahuan dan keterampilan yang professional. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan

Maria (2022) yang menyatakan bahwa semakin lama seseorang bekerja di suatu tempat maka semakin memungkinkan seseorang untuk mengaplikasikan ilmu yang pernah diperoleh sesuai bidang yang ditekuninya. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Marlisa (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara lama kerja perawat terhadap kinerja perawat. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wawan dan Dewi (2017) yang menyatakan bahwa masa kerja seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan, semakin lama ia bekerja maka semakin banyak pengalaman yang didapat saat menjalankan masa kerja sehingga semakin bertambah pula pengetahuan seseorang. Dari hasil penelitian ini, pengalaman responden bekerja sebagai perawat selama <2 – >10 tahun memiliki pengetahuan baik tentang penerapan posisi *head up* 30° pada pasien cedera kepala. Menurut pendapat peneliti, pengalaman bekerja sebagai perawat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan karena semakin lama bekerja sebagai perawat maka pengalaman yang didapatkan juga semakin banyak sehingga dapat menambah pengetahuannya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di IGD RSUD Labuang Baji Makassar menunjukkan bahwa responden dengan pengalaman kerja di ruang IGD RSUD Labuang Baji Makassar yang paling banyak adalah responden dengan masa kerja selama > 10 tahun yaitu sebanyak 12 responden (38,7%). Hal ini menunjukkan bahwa perawat yang bekerja di IGD RSUD Labuang Baji Makassar merupakan

perawat yang berpengalaman bekerja di IGD. Menurut teori Natoatdmojo (2018) pengalaman merupakan cara untuk memperoleh suatu pengetahuan karena pengetahuan yang dimiliki seseorang akan bertambah seiring dengan semakin banyak pengalaman yang akan didapatkan. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Maria (2022) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan responden berdasarkan dengan pengalaman yang dimiliki. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lisa (2016) menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yang bekerja di IGD hanya memiliki pengalaman bekerja antara 2 – 5 tahun dikarenakan adanya kebijakan dari rumah sakit untuk merotasi perawat. Dari hasil penelitian ini, pengalaman responden bekerja di IGD selama <2 – >10 tahun memiliki pengetahuan baik tentang penerapan posisi *head up* 30° pada pasien cedera kepala. Menurut pendapat peneliti, pengalaman bekerja di IGD berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan karena semakin lama bekerja di IGD kita dapat mengaplikasikan ilmu yang kita dapat sehingga pengalaman kita juga akan bertambah.

B. Pengetahuan Perawat Dalam Penerapan Posisi Head Up 30 Derajat Pada Pasien Cedera Kepala

Pengetahuan merupakan karakteristik keperawatan sebagai profesi antara lain memiliki pengetahuan yang melandasi keterampilan dan pelayanan serta pendidikan yang memenuhi standar . Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia seperti penglihatan,

pendengaran, penciuman, rasa dan raba sendiri. Pada waktu pengindraan menghasilkan pengetahuan yang dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek (Natoatmodjo, 2018). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di IGD RSUD Labuang Baji Makassar menunjukkan bahwa seluruh responden memiliki pengetahuan baik tentang penerapan posisi *head up* 30° pada pasien cedera kepala di IGD RSUD Labuang Baji Makassar yaitu sebanyak 31 responden (100%). Pengetahuan baik dalam penelitian ini adalah responden mengetahui dengan baik tentang pengertian posisi *head up* 30°, tujuan posisi *head up* 30° pengaruh posisi *head up* 30°, prosedur posisi *head up* 30°, manafiestasi klinis TIK, dan manajemen TIK. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan responden yaitu media massa/sumber informasi seperti responden mengikuti pelatihan, seminar, membaca buku, internet dan lain-lain. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Windi (2020) mengatakan bahwa penerapan posisi *head up* 30° dapat digunakan sebagai penatalaksanaan pada penderita cedera kepala yang mengalami masalah keperawatan nyeri kepala, perfusi serebral tidak efektif dan penurunan tingkat kesadaran. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Insani (2021) mengatakan bahwa posisi *head up* 30° memiliki pengaruh untuk menurunkan tekanan intrakranial pada pasien cedera kepala. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Wahidin dan Ngabdi (2020) mengatakan bahwa penerapan teknik *head up* 30° dapat meningkatkan perfusi

jaringan otak pada pasien yang mengalami cedera kepala sedang. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Arif dan Atika (2019) mengatakan bahwa posisi *head up* 30° merupakan salah satu intervensi keperawatan yang dilakukan perawat untuk mengatasi nyeri pada pasien cedera kepala ringan. Menurut pendapat peneliti, pengetahuan baik responden tentang penerapan posisi *head up* 30° pada pasien cedera kepala dapat menjadikan intervensi keperawatan yang tepat pada pasien cedera kepala.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap responden mengenai pengetahuan perawat tentang penerapan posisi *head up* 30° pada pasien cedera kepala di IGD RSUD Labuang Baji Makassar, maka peneliti menyimpulkan bahwa : pengetahuan perawat tentang penerapan posisi *head up* 30° pada pasien cedera kepala di IGD RSUD Labuang Baji Makassar didapatkan hasil seluruh perawat memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 100%.

2. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit dapat mengadakan pelatihan khusus kepada perawat IGD tentang manajemen TIK pada berbagai kondisi pasien. Misalnya penanganan manajemen TIK pada pasien cedera kepala dengan berbagai kondisi pasien guna meningkatkan pengetahuan perawat yang lebih baik.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Dapat dijadikan sebagai bahan acuan data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda, menambah variabel, jumlah populasi dan sampel sehingga mendapatkan hasil yang spesifik dan signifikan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Agar peneliti selanjutnya dapat menganalisa data dan mengeksplorasi lebih dalam variabel yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustia, N., Utami, G. T., & Nauli, F. A. (2021). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Pasca Mengalami Cedera Kepala: Literature Review. *Jkep*, 6(2), 146–158. <https://doi.org/10.32668/jkep.v6i2.431>
- Amri, I. (2017). Pengelolaan Peningkatan Tekanan Intrakranial. *Jurnal Ilmiah Kedokteran*, 4(3), 2–17. <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/MedikaTadulako/article/view/9288>
- Heckman, J. J., Pinto, R., & Savelyev, P. A. (2019). Hubungan antara pediatrik trauma score dan mortalitas pada pasien cedera kepala. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 8–34.
- Pawestri, D. W., Supono, & Mustayah. (2019). Head up 30 derajat untuk memperbaiki mean arterial pressure pada pasien cidera kepala. *Prosiding Seminar Nasional, 2007*, 7–19.
- Pertami, S. B., Sulastyawati, S., & Anami, P. (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. <https://doi.org/10.36685/phi.v3i3.131>
- PPNI. (2019). Latar belakang cedera otak sedang. *Jurnal Online Internasional & Nasional Vol. 7 No.1, Januari – Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta*, 53(9), 1689–1699. www.journal.uta45jakarta.ac.id
- Insani B, S. K. (2021). Implementasi Head Up 30° Pada An R Dengan Diagnosis Trauma Brain Injury Dengan Masalah Keperawatan Penurunan Kapasitas Adaptif Intracranial Di Ruang Intensif Care Unit (Icu) Rsud Labuang Baji Makassar. *Public Health of Indonesia*, 3(3), 80–86.
- Rizky Abdullah, M. Y., Luneto, S. I. (2022). Pengaruh Elevasi Kepala 30 Derajat Terhadap Kesadaran Pada Pasien Cedera Kepala the Effect of 30 Degree Head Elevation on the Awareness of Head Injured Patients. *Jurnal Kesehatan : Amanah Prodi Ners Universitas Muhammadiyah Manado*, 6(2), 66–71.
- Taufiq, S. M. N., Saragih, S. G. R., & Natalia, D. (2019). Hubungan antara Pediatric Trauma Score dan Mortalitas pada Pasien Cedera Kepala di RSUD dr. Abdul Aziz Kota Singkawang Syarif. *Concept and Communication*, null(23), 301–316.

- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*, Edisi I, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan Ilmu Keperawatan (5th ed.; P.P. Lestari,Ed)*. Jakarta: Salemba Medika
- Sugiyono. (2018). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung Alfabeta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan (RMIK). Metodologi Penelitian Kesehatan*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan BPPSDM Kesehatan.
- Depkes RI. (2009). *Klasifikasi umur menurut kategori*. Jakarta : Ditjen Yankes
- Natoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Maria. (2022). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Penilaian Glass Coma Scale Pada Pasien Cedera Kepala Di Ruang IGD RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022*. Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan 2022. <https://repo.poltekkes-medan.ac.id>.
- Marlisa. (2019). *Gambaran Pengetahuan Perawat Terhadap Stimulasi Sensori Tentang Nilai GCS Pada Pasien Cedera Kepala Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2019*. Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan 2019. <https://repo.poltekkes-medan.ac.id>.
- Lufitasari, Khotimatul Husna, and Risma Sakiti Pambudi. 2021. Tingkat pengetahuan orang tua terhadap swamedikasi obat. *Senriabdi* 2021 1(1):953-65.
- Lisa. (2016). *Pengetahuan Perawat Tentang Manajemen Tekanan Intrakranial (TIK) Pada Pasien Cedera Kepala Sedang-Berat Di Rumah Sakit Kota Semarang*. Universitas Diponegoro Semarang.
- Putri, Indah, yualiana. (2017). *Gambaran Tingkat Pengetahuan dalam penanganan pasien cedera kepala*. Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan 2017. <https://repo.poltekkes-medan.ac.id>.

- Wawan & Dewi. (2017). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Cetakan II. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Windi. (2020). *Gambaran Penerapan Posisi Head Up 30 Derajat Pada Pasien Cedera Kepala*. Poltekkes Kemenkes Palembang Prodi Keperawatan Lubuklinggau.
- Arif & Atika. (2019). *Pengaruh Posisi Head Up 30 Derajat Terhadap Nyeri Kepala Pada Pasien Cedera Kepala Ringan*. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol. 10 No. 2 (2019) 417 – 422.
- Wahidin & Ngabdi. (2020). *Penerapan Teknik Head Up 30° Terhadap Peningkatan Perfusi Jaringan Otak Pada Pasien Yang Mengalami Cedera Kepala Sedang*. *Nursing Science Journal* Vol 1No. 1 (2020) 7 – 13.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN

PENGETAHUAN PERAWAT DALAM PENERAPAN POSISI HEAD

UP 30 DERAJAT PADA PASIEN CEDERA KEPALA

DI RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR

Petunjuk Pengisian

1. Bacalah pernyataan kuesioner dengan teliti dan berilah tanda check list (✓) pada kolom yang anda pilih
2. Isilah data demografi sesuai dengan kondisi bapak/ibu
3. Kuesioner yang telah diisi, mohon dikembalikan segera kepada peneliti.
4. Terimakasih dan selamat mengisi.

I. DATA DEMOGRAFI

Identitas Diri

Nama Perawat :

1. Usia

☐ < 25 tahun

☐ 46-55 tahun

☐ 26-35 tahun

☐ 36-45 tahun

2. Jenis Kelamin

☐ Laki-laki

☐ Perempuan

3. Pendidikan Terakhir

☐ DIII

☐ S1

☐ Ners

4. Pengalaman bekerja sebagai perawat

☐ < 2 tahun	☐ 6 – 10 tahun
☐ 2 – 5 tahun	☐ > 10 tahun

5. Pengalaman bekerja di UGD

☐ 2 tahun	☐ 10 tahun
☐ 5 tahun	☐ 0 tahun

II.PENGETAHUAN

Petunjuk : jawablah pertanyaan berikut ini dengan cara memberikan tanda cek (√) pada salah satu kolom.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	posisi head up 30 derajat merupakan posisi meninggikan kepala seseorang sekitar 30 derajat di atas tempat tidur dengan badan sejajar dan kaki lurus atau tidak ditekuk		
2	langkah pertama pada pasien cedera kepala yaitu memberikan posisi head up 30 derajat.		
3	posisi head up 30 derajat berdampak pada penurunan tekanan intrakranial dan meningkatkan oksigenasi ke otak		
4	tujuan posisi head up 30 derajat pada pasien cedera kepala adalah agar pembuluh darah vena leher tidak terjepit		
5	prosedur posisi head up 30 derajat antara lain: tempatkan pasien pada posisi terlentang, tinggikan kepala dan posisikan tubuh sejajar, kaki lurus dan		

	tidak ditekuk.		
6	ngaruh penerapan posisi head up 30 derajat pada pasien cedera kepala ialah dapat mengurangi nyeri pada kepala.		
7	ingkatan tekanan intrakranial dapat menyebabkan penurunan kesadaran yang berdampak pada patensi jalan napas maka penilaian airway perlu dilakukan		
	dera kepala dapat meningkatkan resiko terjadinya penurunan tekanan intrakranial		
9	ingkatan suhu bukan tanda peningkatan tekanan intrakranial yang harus dimonitor.		
10	tuk, mencedan, dan penyedotan lendir yang berlebihan adalah hal-hal yang harus dihindari karena dapat meningkatkan tekanan intrakranial		
11	nda-tanda peningkatan tekanan intrakranial yang tidak harus dimonitor adalah muntah proyektil, penurunan kesadaran, penurunan nadi, dan peningkatan tekanan intrakranial.		
12	ontrol tekanan darah tidak berhubungan langsung dengan pengelolaan pasien yang mengalami peningkatan TIK		
13	enjaga tekanan perfusi serebral dan mengoptimalkan oksigenasi merupakan tujuan utama manajemen tekanan intrakranial		

4	peningkatan tekanan intrakranial merupakan peningkatan tekanan cairan serebrospinal di dalam ruang subaraknoid		
5	sisi head up 30 derajat tidak dapat meningkatkan aliran oksigen ke otak		
6	sisi head up 30 derajat dapat memberikan kenyamanan pada pasien cedera kepala		
7	sisi head up 30 derajat dapat meningkatkan kesadaran pasien cedera kepala		

Kuesioner telah dimodifikasi dari Sumber kuesioner Lisa Windhiarti, 2016)

Perhitungan Skor

Instrument penelitian terdiri dari 17 pernyataan

Nilai tertinggi : 17 Point Nilai terendah : 0 point

Jawaban benar : 1 Point Jawaban salah : 0 point

Kriteria Objektif (Arikunto 2006 dalam Lufitasi, Khusna, and Pambudi 2021)

- a) Pengetahuan baik = >76%

$$= 76\% \times 17 = 13 \text{ Point} - 17 \text{ Point}$$
- b) Pengetahuan cukup = 56% - 75% = 9 Point – 13 Point
- c) Pengetahuan kurang = < 56%

$$= 56\% \times 17 = < 9 \text{ Point}$$

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden (Informed Consent)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Setelah mendapatkan penjelasan yang memadai tentang tujuan penelitian ini, saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat :

No Hp :

Menyatakan bersedia untuk ikut berpartisipasi dan memberikan jawaban yang sejujur-jujurnya atas pertanyaan terkait dengan penelitian yang dilaksanakan di IGD RSUD Labuang Baji Makassar.

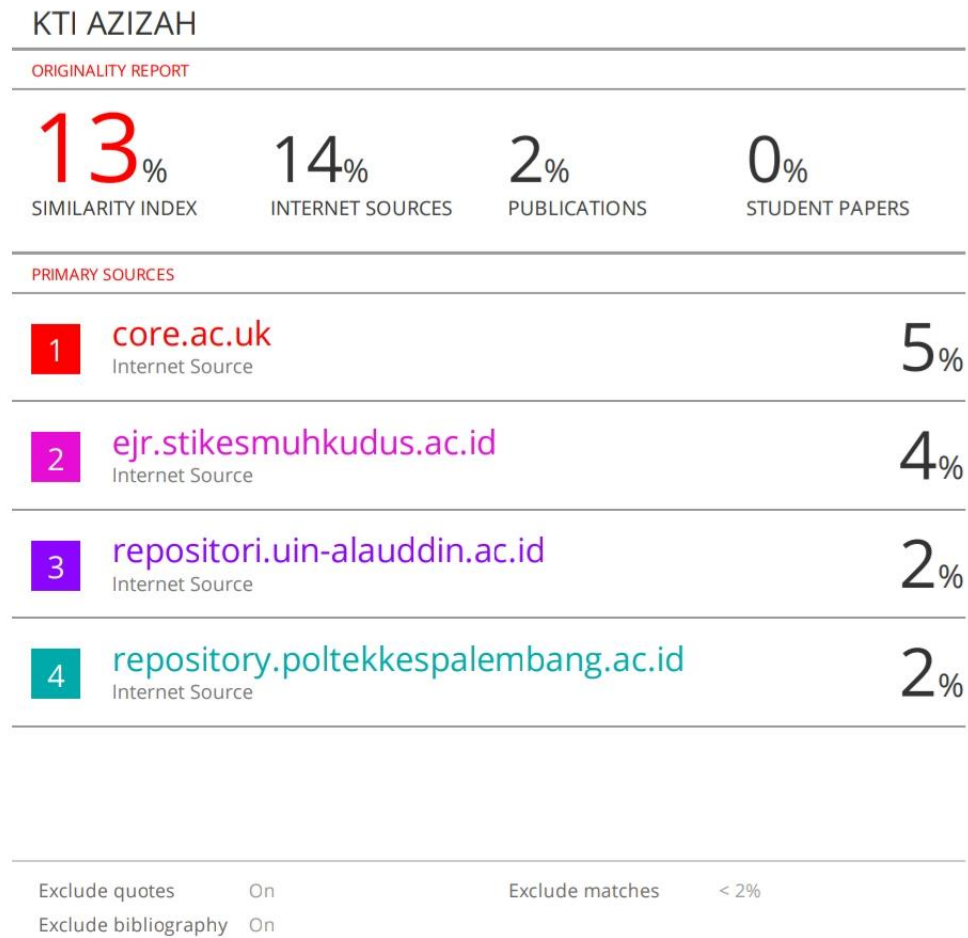
Demikian Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan atau tekanan dari siapapun untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 2023

Responden,

(.....)

Lampiran 3. Lembar Presentasi Plagiarisme Turnitin KTI



Lampiran 4. Surat Rekomendasi Etik Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR

Jalan Monumen Emmy Saelan III Tidung, Kec. Rappocini Kota Makassar, Sul-Sel, 90222
☎ 0411-868797 Website : www.poltekkes-mks.ac.id Email : kep_mks@poltekkes-mks.ac



NOTA DINAS
NOMOR:DP.04.03/3.4/587/2023

Yth : Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)
Dari : Ketua Jurusan Keperawatan Makassar
Perihal : Permohonan Rekomendasi Etik Penelitian
Tanggal : 27 Maret 2023

Dalam rangka penyusunan penelitian Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Makassar tahun akademik 2022/2023 yang akan melaksanakan penelitian dengan manusia sebagai subjek pengambilan data. Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon kesediaan Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Makassar agar kiranya dapat memberikan **Rekomendasi Etik Penelitian** Kepada Mahasiswa Sebagai Berikut:

Nama : AZIZAH FAUZIAH
(NIM. PO713201201105)
Jurusan : Keperawatan
Judul Penelitian : GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT DALAM PENERAPAN POSISI HEAD UP 30 DERAJAT PADA PASIEN CEDERA KEPALA DI RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Iwan, S.Kp, M.Kes

Lampiran 5. Lembar Persetujuan Kode Etik Penelitian

3. Telah diperiksa dan disetujui untuk dilakukan penelitian:

Komisi Etik Penelitian Kesehatan

Poltekkes Makassar, 30/03/2023

Reviewer



Hj. MASDIANA, SKM, M.Kes

NIP. 196512311989032006

Pembimbing utama

H. BAHARUDDIN K, S.Pd, M.Pd

(.....)

NIP. 195910101981031009

Pembimbing pendamping Dr. H. ABD HADY J, S. ST, S.Kep, Ns, M.Kes (.....)

NIP. 196404291985121001

Lampiran 6. Surat Izin Melaksanakan Penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR**

Jalan Monumen Emmy Saelan III Tidung, Kec. Rappocini Kota Makassar, Sul-Sel -90222
Telepon: (0411) 868797 Website : www.poltekkes-mk.ac.id Email : kep_mks@poltekkes-mks.ac.id



Nomor : PP.08.02/3.4/321/2023
Lampiran : -
Perihal : **Izin Melaksanakan Penelitian**

Makassar, 17 Maret 2023

Kepada Yth,
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan
Di
Makassar

Dengan hormat,
Sesuai dengan Program Akademik di Jurusan Keperawatan Poltekkes Makassar, bahwa pada semester VIII Mahasiswa akan melaksanakan penelitian, dimohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberi izin Mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan penelitian di RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2023.

Nama : Azizah Fauziah
NIM : PO713201201105
Judul : Gambaran pengetahuan perawat dalam penerapan posisi head up 30 derajat pada pasien cedera kepala di RSUD Labuang Baji Makassar
Waktu Penelitian : Maret-April 2023
Alamat : Jl. Daeng Tawalla No.

Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan,



Iwan, S.Kp, M.Kes

Tembusan:

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar
2. Arsip

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian Penanaman Modal



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: 14095/S.01/PTSP/2023	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Direktur RSUD Labuang Baji
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak Keperawatan UIT Makassar Nomor : PP.08.02/3.4/321/2023 tanggal 17 Maret 2023 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: AZIZAH FAUZIAH
Nomor Pokok	: PO713201201105
Program Studi	: Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (D3)
Alamat	: Jl. Monumen Emmy Saelan III Tidung Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara , dengan judul :

" GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT DALAM PENERAPAN POSISI HEAD UP 30 DERAJAT PADA PASIEN CEDERA KEPALA DI RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **27 Maret s/d 30 April 2023**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 27 Maret 2023

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



Ir. H. SULKAF S LATIEF, M.M.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MADYA
Nip : 19630424 198903 1 010

Tembusan Yth

1. Ketua Jur. Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Nomor: 14095/S.01/PTSP/2023

KETENTUAN PEMEGANG IZIN PENELITIAN :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan, kepada yang bersangkutan melapor kepada Bupati/Walikota C q. Kepala Bappelitbangda Prov. Sulsel, apabila kegiatan dilaksanakan di Kab/Kota
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat
4. Menyerahkan 1 (satu) eksamplar hardcopy dan softcopy kepada Gubernur Sulsel. Cq. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah Prov. Sulsel
5. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

**REGISTRASI ONLINE IZIN PENELITIAN DI WEBSITE :
<https://izin-penelitian.sulselprov.go.id>**

NOMOR REGISTRASI 20230327791344



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan *scan* pada QR Code



Lampiran 8. Surat Rekomendasi Penelitian RSUD Labuang Baji Makassar



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI

Jl. Dr. RATULANGI NO. 81 Telp. 873482 - 872120 - 872836 – 874684 Fax : 0411-830454

E-mail: rumahsakitlabuangbaji@yahoo.co.id

MAKASSAR

REKOMENDASI

Nomor: 800.2.2.6/ ~~004~~ /LB-02/IV/2023

Berdasarkan Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor : 14095/S.01/PTSP/2023 Tanggal 30 Maret 2023 Perihal : Izin Penelitian, dengan ini di sampaikan bahwa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama	: Azizah Fauziah
NIM	: P0713201201105
Program Studi	: Keperawatan
Pekerjaan	: Mahasiswa D3 Poltekkes Kemenkes Makassar
Alamat	: Jl. Monumen Emmy Saelan III Tidung

Diberikan rekomendasi untuk :

Melakukan Pengambilan Data Awal/Penelitian dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah/Skripsi/Tesis Pada Tanggal 04 Maret s.d. 30 April 2023 Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Dengan Judul ***“GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT DALAM PENERAPAN POSISI HEAD UP 30 DERAJAT PADA PASIEN CEDERA KEPALA DI RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR”***

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 05 April 2023



Kabag Diklat
Kasubag Perencanaan dan
Pengembangan Diklat

SYAMSIR, SKM, MM

NIP 19701231 199003 1 017

Lampiran 9. Surat Keterangan Menyelesaikan Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI

Jl. Dr. RATULANGI NO. 81 Telp. 873482 - 872120 - 872836 - 874684 Fax : 0411-830454
E-mail: rumahsakitlabuangbaji@yahoo.co.id

MAKASSAR

SURAT KETERANGAN

Nomor : 800.2.5/ 084 /LB-02/IV/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **dr. Hj. NURUL AMIN, M.KES**
Nip : 196906222002 12 2 003
Pangkat/Golongan : Pembina TK.1,IV/b
Jabatan : Kepala Bagian Diklat

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Azizah Fauziah
Nomor Pokok : P0713201201105
Program Studi : Keperawatan
Pekerjaan : Mahasiswa D3 Poltekkes Kemenkes Makassar
Alamat : Jl. Monumen Emmy Saelan III Tidung

Bahwa nama tersebut di atas telah melakukan Pengambilan Data Awal/Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji dalam rangka Penyelesaian Tugas Akhir Karya Tulis Ilmiah/Skripsi/Tesis Dengan Judul ***"GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT DALAM PENERAPAN POSISI HEAD UP 30 DERAJAT PADA PASIEN CEDERA KEPALA DI RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR"***

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 28 April 2023



Wakil Umum, SDM Dan Pendidikan
Kepala Bagian Diklat,

dr. Hj. NURUL AMIN, M.KES
NIP. 19690622 200212 2 003

Lampiran 10. Master Tabel Penelitian

MASTER TABEL PENGETAHUAN PERAWAT DALAM PENERAPAN POSISI HEAD UP 30 DERAJAT PADA PASIEN CEDERA KEPALA DI IGD RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR

RESPONDEN	UMUR	CODING	JENIS KELAMIN	CODING	PENDIDIKAN TERAKHIR	CODING	PENGALAMAN BEKERJA SEBAGAI PERAWAT	CODING	PENGALAMAN BEKERJA DI UGD	CODING	TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT DALAM PENERAPAN POSISI HEAD UP 30 DERAJAT PADA PASIEN CEDERA KEPALA																	%	HASIL	KODING
											P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17			
1	54 tahun	4	Perempuan	2	S1	2	> 10 tahun	4	> 10 tahun	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	100	BAIK	1
2	43 tahun	3	Perempuan	2	Ners	3	6 - 10 tahun	3	6 - 10 tahun	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	94	BAIK	1
3	38 tahun	3	Perempuan	2	Ners	3	> 10 tahun	4	> 10 tahun	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	100	BAIK	1
4	39 tahun	3	Laki - laki	1	Ners	3	> 10 tahun	4	> 10 tahun	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	94	BAIK	1
5	21 tahun	1	Laki - laki	1	D3	1	< 2 tahun	1	< 2 tahun	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	94	BAIK	1
6	43 tahun	3	Perempuan	2	S1	2	> 10 tahun	4	> 10 tahun	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	94	BAIK	1
7	41 tahun	3	Perempuan	2	Ners	3	> 10 tahun	4	> 10 tahun	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	94	BAIK	1
8	38 tahun	3	Perempuan	2	S1	2	> 10 tahun	4	< 2 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	94	BAIK	1
9	41 tahun	3	Perempuan	2	Ners	3	> 10 tahun	4	< 2 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	94	BAIK	1
10	26 tahun	2	Laki - laki	1	D3	1	6 - 10 tahun	3	6 - 10 tahun	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	94	BAIK	1
11	46 tahun	3	Laki - laki	1	S1	2	> 10 tahun	4	< 2 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	94	BAIK	1
12	44 tahun	3	Perempuan	2	Ners	3	> 10 tahun	4	2 - 5 tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	94	BAIK	1
13	39 tahun	3	Perempuan	2	Ners	3	> 10 tahun	4	< 2 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	14	82	BAIK	1
14	27 tahun	2	Laki - laki	1	D3	1	6 - 10 tahun	3	2 - 5 tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15	88	BAIK	1
15	41 tahun	3	Perempuan	2	Ners	3	> 10 tahun	4	> 10 tahun	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	14	82	BAIK	1
16	32 tahun	2	Laki - laki	1	D3	1	> 10 tahun	4	> 10 tahun	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15	88	BAIK	1
17	42 tahun	3	Laki - laki	1	Ners	3	> 10 tahun	4	> 10 tahun	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	94	BAIK	1
18	43 tahun	3	Perempuan	2	Ners	3	> 10 tahun	4	2 - 5 tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	94	BAIK	1
19	27 tahun	2	Perempuan	2	Ners	3	> 10 tahun	4	2 - 5 tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	94	BAIK	1
20	36 tahun	3	Perempuan	2	D3	1	> 10 tahun	4	2 - 5 tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	94	BAIK	1
21	32 tahun	2	Laki - laki	1	D3	1	> 10 tahun	4	> 10 tahun	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15	88	BAIK	1
22	43 tahun	3	Perempuan	2	Ners	3	> 10 tahun	4	> 10 tahun	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	94	BAIK	1
23	36 tahun	3	Laki - laki	1	D3	1	> 10 tahun	4	< 2 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	94	BAIK	1
24	49 tahun	4	Laki - laki	1	Ners	3	> 10 tahun	4	> 10 tahun	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	14	82	BAIK	1
25	39 tahun	3	Perempuan	2	Ners	3	> 10 tahun	4	< 2 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	14	82	BAIK	1
26	28 tahun	2	Perempuan	2	D3	1	> 10 tahun	4	2 - 5 tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15	88	BAIK	1
27	28 tahun	2	Perempuan	2	D3	1	6 - 10 tahun	3	< 2 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	15	88	BAIK	1
28	45 tahun	3	Perempuan	2	Ners	3	2 - 5 tahun	2	2 - 5 tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	94	BAIK	1
29	26 tahun	2	Perempuan	2	D3	1	2 - 5 tahun	2	2 - 5 tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15	88	BAIK	1
30	25 tahun	1	Perempuan	2	S1	2	2 - 5 tahun	2	2 - 5 tahun	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15	88	BAIK	1
31	51 tahun	4	Laki - laki	1	D3	1	> 10 tahun	4	> 10 tahun	4	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	14	82	BAIK	1

KETERANGAN :

UMUR
1. < 25 tahun
2. 26 - 35 tahun
3. 36 - 45 tahun
4. 46 - 55 tahun

JENIS KELAMIN
1. Laki - laki
2. Perempuan

PENDIDIKAN
1. D3
2. S1
3. Ners

PENGALAMAN BEKERJA SEBAGAI PERAWAT
1. < 2 tahun
2. 2 - 5 tahun
3. 6 - 10 tahun
4. > 10 tahun

PENGALAMAN BEKERJA DI UGD
1. < 2 tahun
2. 2 - 5 tahun
3. 6 - 10 tahun
4. > 10 tahun

PENGETAHUAN PERAWAT
0 : Salah
1 : Benar

HASIL PENGETAHUAN
1. Pengetahuan Baik
2. Pengetahuan Cukup
3. Pengetahuan Kurang
76% - 100% (13 Point - 17 Point)
56% - 75% (9 Point - 12 Point)
> 56% (> 9 Point)

Lampiran 11. Stempel Hasil Translate dan Stempel Lembaga Bahasa

ABSTRACT

Azizah Fauziah : Overview of Nurse Knowledge About the implementation of the 30-Degree Head-Up Position in Patients with Head Injuries in the Emergency Room at the General Hospital of Labuan Baji, Makassar. Supervised by **Baharuddin Kand AbdHady J**

The problem in patients with head injuries is bleeding in the brain which causes ineffective cerebral tissue perfusion characterized by decreased oxygen circulation to the brain which causes decreased consciousness, seizures, and shortness of breath. The first treatment for patients with head injuries is by intervening the 30-degree head-up position. This study aims to describe the knowledge of nurses regarding the implementation of a 30-degree head-up position in patients with head injuries in the Emergency Room of Laburan Baji Hospital, Makassar. The type of research used quantitative research with a simple descriptive approach. The sampling technique in this study used total sampling. The results of the research conducted in the emergency room of Labuan Baji General Hospital, Makassar, showed that 31 respondents had a good level of knowledge in applying the 30-degree head-up position in head-injured patients. The knowledge of nurses in applying the 30-degree head-up position in head-injured patients in the Emergency Room of Labuan Baji Hospital Makassar is more dominant with good criteria.

Keywords :Head-up position, Head Injury, Knowledge



Ns. Achmad Indra Awaluddin, S.Kep. & N. Kes

Lampiran 12. Sertifikat Hasil Translate Lembaga Bahasa

Sertifikat Hasil Translate Lembaga Bahasa



Lampiran 13. Dokumentasi Kegiatan Penelitian

