

LAMPIRAN

Lampiran 1

Bukti inform consent

**LEMBAR KONFIRMASI PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI
SEBAGAI RESPONDEN EVIDENCE BASED NURSING (EBN)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) : S

Jenis Kelamin : Laki-laki

Pekerjaan : Guru

Pendidikan : SMP

Menyatakan bersedia menjadi responden Evidence Based Nursing (EBN) Berjudul “
Perbandingan FOUR Skor dan Glasgow Coma Scale Dalam Menilai Tingkat kesadaran Pada
Pasien Trauma Kepala Di IGD dan ICU Tzu Chi Hospital Jakarta Utara”.

Saya menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan mengenai tujuan, manfaat dan
prosedur Tindakan yang akan dilakukan. Saya menyatakan bersedia menjadi responden
Evidence Based Nursing (EBN) ini. Saya menyadari bahwa Evidence Based Nursing (EBN)
ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi saya.

Jakarta, 19 Juni 2025

Peneliti  M. Edy Pratikno	Responden  (.....)
--	--

LEMBAR KONFIRMASI PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI
SEBAGAI RESPONDEN EVIDENCE BASED NURSING (EBN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) : G
Jenis Kelamin : Laki - Laki
Pekerjaan : Nisato
Pendidikan : MA

Menyatakan bersedia menjadi responden Evidence Based Nursing (EBN) Berjudul “
Perbandingan FOUR Skor dan Glasgow Coma Scale Dalam Menilai Tingkat kesadaran Pada
Pasien Trauma Kepala Di IGD dan ICU Tzu Chi Hospital Jakarta Utara”.

Saya menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan mengenai tujuan, manfaat dan
prosedur Tindakan yang akan dilakukan. Saya menyatakan bersedia menjadi responden
Evidence Based Nursing (EBN) ini. Saya menyadari bahwa Evidence Based Nursing (EBN)
ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi saya

Jakarta, 21 Juni 2025

Peneliti



M. Edy Pratikno

Responden



(.....Camden.....)

LEMBAR KONSULTASI KIAN

Judul KIAN : Perbandingan FOUR Score dan Glasgow Coma Scale dalam menilai tingkat kesadaran pasien Trauma Kepala"

Mahasiswa : M.Edy Pratikno

Pembimbing : Ibu Siwi Ikaristi Maria Theresia, Ns.,MSN., Ph.D.,NS

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	Kamis / 13 Maret 2025	Arahan Untuk KIAN	Penjadwalan Zoom meeting, jumat 14 Maret 2025 jam 15:00 – 16:00	
2	Jumat 14 Maret 2025	Zoom Meeting, arahan MA KGD dan membahas judul KIAN	Ibu Siwi Memberikan masukan 3 judul berhubungan dengan stase praktik IGD dan ICU	
3	Rabu 19 Maret 2025	Mengajukan 4 judul KIAN	Judul KIAN yang disepakati: Perbandingan FOUR Score dan Glasgow Coma Scale dalam dalam menilai tingkat kesadaran pasien Trauma Kepala" Lanjut membuat bab 1 dan 2	
4	9 Mei 2025	Konsultasi BAB 3	Diminta untuk mengambil kasus baru karena ada ketidak sesuaian	
5	4 - 5 Juni 2025	Konsultasi setelah direvisi	Laporan ASKEP, IGD belum ada hanya ada pengkajian. Yang akan ujian KIAN	
6	9 Juni 2025	Konsultasi setelah direvisi	BAB 2 Fokus pada penilaian FOUR dan GCS bukan Askep, Gunakan PICO untuk memilih FOUR BAB 3 Metode study kasus pemilihan sampel dan etika Hasil pembahasan fokus pada perbedaan FOUR dan GCS Pada lampiran, melampirkan inform consent	

7	10 Juni 2025	Ujian EBN		
8	25 Juni 2025	Konsul KIAN	Perbaiki tata tulis Perhatikan huruf besar kecil Jika sudah diperbaiki mengirim dalam bentuk word	
9	7 Juli 2025	ACC untuk ujian KIAN		
10	15 Juli 2025	Ujian KIAN		

Yogyakarta,
Pembimbing Praktikum,

(Ibu Siwi Ikaristi Maria Theresia, Ns.,MSN., Ph.D.,NS)

Uji turnitin.pdf

by eka.vie@gmail.com 1

Submission date: 27-Aug-2025 09:31AM (UTC+0700)

Submission ID: 2721773195

File name: Uji_turnitin.pdf (229.56K)

Word count: 2322

Character count: 13513

BAB III

METODE STUDY KASUS

- 3.1 Rancangan Study Kasus Penelitian true eksperimental adalah jenis eksperimen dimana ¹⁰ adanya kelompok lain yang tidak dikenai eksperimen, tetapi ikut mendapatkan ¹⁰ pengamatan. jenis penelitian ini dikatakan baik karena memenuhi persyaratan eksperimen yang sesungguhnya (Arib Farhan, dkk ,2024). Rancangan dengan menggunakan eksperimental murni (true experimental) mempunyai karakteristik yaitu :
- 3.1.1 Pemilihan sampel dalam studi ini terdiri dari kelompok eksperimental tanpa kelompok kontrol. Kelompok intervensi terdiri dari tiga pasien trauma kepala yang dipilih secara ¹² purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Studi ini merupakan jenis true experimental dengan pendekatan observasi tanpa kelompok kontrol. Penelitian dilakukan dengan metode studi kasus, di mana setiap pasien akan dinilai tingkat kesadarannya menggunakan dua instrumen berbeda, yaitu FOUR Score dan Glasgow Coma Scale (GCS). Penilaian dilakukan sebelum (pre) dan sesudah (post) intervensi keperawatan yang relevan sesuai kondisi pasien. Tujuan dari studi ini adalah untuk membandingkan sensitivitas, keakuratan, dan efektivitas ² penggunaan FOUR Score dan GCS ⁸ dalam ⁸ menilai kesadaran pasien trauma kepala yang dirawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Tzu Chi Hospital.
- 3.1.2 Rencana tahapan intervensi four skor dan GCS .
- 3.1.2.1 Melakukan study rekam medik metode four skor belum pernah terdokumentasi
 - 3.1.2.2 Melakukan pencarian literatur jurnal EBN tentang FOUR skor dan GCS
 - 3.1.2.3 Melakukan konsultasi dengan Dosen Pembimbing
 - 3.1.2.4 Penentuan EBN yang akan digunakan dalam study kasus saat ini
 - 3.1.2.5 Konsultasi pada Dosen pembimbing tentang perencanaan pada Bab 1 sampai Bab 3
 - 3.1.2.6 Melakukan intervensi pre dan post penilaian kesadaran FOUR skor dan GCS
 - 3.1.2.7 Peyusunan laporan hasil karya ilmiah akhir nurse ⁹
- 3.2 Subyek Dalam Study Kasus Subyek yang akan diambil sebagai calon responden dalam penelitian ini adalah pasien dengan diagnosa medis trauma kepala yang datang atau dirawat di IGD atau ICU Tzu Chi Hospital.

- 3.3 Kriteria Sampel ⁷ Sampling Purposive yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu, (Amin Fadilah Nur, dkk. 2023) Study kasus ini akan menggunakan kriteria sampel seperti dibawah ini :
- 3.3.1 ¹ Kriteria inklusi merujuk pada karakteristik umum subjek penelitian dari populasi target yang hendak diteliti, selaras pada yang dijelaskan oleh Nursalam (2020). Kriteria inklusi yang akan digunakan yaitu (Awaliyah maulidah, dkk.(2022)) :
- 3.3.3.1 Pasien dengan diagnosis trauma kepala (ringan, sedang, berat)
- 3.3.3.2 Usia $\geq$ 16 tahun
- 3.3.3.3 Pasien dengan kesadaran atau tidak sadar penuh
- 3.3.3.4 ¹⁶ Pasien yang terintubasi maupun tidak terintubasi
- 3.3.3.5 ¹⁶ Bersedia menjadi responden selama penelitian berlangsung dan telah menandatangani informed consent.
- 3.3.2 Kriteria eksklusi Mencakup ⁴ karakteristik yang digunakan untuk mengidentifikasi calon peserta penelitian yang tidak boleh diikuti sertakan dalam suatu penelitian. Kriteria eksklusi yang akan digunakan dalam study kasus ini adalah :
- 3.3.2.1 Pasien dengan trauma kepala yang telah mengalami cardiac arrest saat pengkajian
- 3.3.2.3 Pasien yang tidak bersedia menjadi rsponden
- 3.3.2.3 Pasien dengan gangguan kesadaran non-traumatik (misal: stroke, metabolik).
- 3.3.2.4 Pasien dalam sedasi berat dalam 1 jam sebelum pengkajian.
- 3.3.2.5 Pasien dengan riwayat penyakit neurologis kronis seperti epilepsi berat atau demensia lanjut
- 3.4 Lokasi Study Kasus Study kasus ini akan dilakukan di IGD Tzu Chi Hospital.
- 3.5 Waktu Study Kasus Study kasus ini akan dilakukan pada bulan Jani 2025
- 3.6 Instrumen Dalam Study Kasus Instumen study kasus ini dilakukan dengan observasi. Instrumen yang digunakan dengan menggunakan lembar observasi penilaian kesadaran dengan FOUR score dan GCS
- 3.7 Etika Penerapan EBN ¹ Menurut Nursalam (2020), prinsip etika penelitian meliputi:
- 3.7.1 ¹ Autonomy: “Prinsip autonomi mengacu pada hak setiap individu untuk memilih jalannya sendiri dalam kehidupan dan moralitas mereka. Peneliti memberikan kebebasan kepada responden untuk memilih apakah mereka ingin berpartisipasi pada penelitian atau tidak, tanpa adanya tekanan”.

- 3.7.2 Confidentiality Confidentiality ialah prinsip dasar yang menjamin privasi klien. Kondisi itu mencakup jaminan bahwa informasi yang diraih dari penelitian akan disimpan dengan aman dan tidak akan diungkapkan kepada pihak lain. Identitas responden pada penelitian ini dilindungi dengan memakai inisial bukan nama asli”.
- 3.7.3 Justice Prinsip keadilan menuntut bahwa peneliti harus bersikap adil dan tidak membedakan responden Berlandaskan faktor seperti suku, agama, ras, status sosial, ekonomi, politik, atau atribut lainnya
- 3.7.4 Beneficence dan Non-maleficence Prinsip ini berfokus pada manfaat dan tidak membahayakan. Penelitian di bidang keperawatan, yang sering melibatkan partisipasi manusia, harus memberikan manfaat bagi mereka tanpa membahayakan fisik atau psikis mereka.

Hasil Dan Pembahasan

4.1 Hasil Dan Pembahasan Study kasus

15

4.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1

Karakteristik Responden

Pertanyaan	Responden 1	Responden 2	Responden 3
Nama / URN	Tn. O/ 150487	Tn. P/ 148086	Nn. Y/ 146785
Jenis Kelamin	Laki - laki	Laki - Laki	Perempuan
Umur	44	24 Tahun	23 Tahun
Diagnosa	- Multiple Trauma	Multiple Trauma	CKR
Medis	- SAH, SDH Traumatik		
Tanggal	18-06-2025 jam:	21-06-2025 jam	19-06-2025 jam
Pengkajian	09:39	13:45	17.52
Gambaran pasien	Pasien datang ke IGD TCH dibawa oleh Jasa Marga. Saat memperbaiki truk pasien ditabrak truk yang lain dari belakang. Saat sampai di IGD pasien tidak sadar, terdapat luka lecet dan memar diarea wajah, keluar darah melalui hidung, telinga, ada jejas didada dan perut.	Pasien datang ke IGD TCH dibawa oleh security PIK, saat sampai di IGD terdapat luka dikepala, keluar darah melalui hidung, nyeri di lutut kiri, pasien lupa kejadian. Ditemukan dalam kondisi pingsan. Informasi dari security dilihat melalui CCTV pasien menabrak truk saat ditanjakan.	PAsien datang diantar oleh keluarga, Pasien post KLL ditabrak mobil dari belakang 30 menit SMRS, pasien tidak menggunakan helm. Pasien tidak sadarkan diri, muntah 1x dimobil, saat sampai di IGD TCH pasien tampak sadar, terdapat memar di kepala bagian kiri,

Sumber Data :Primer

4.1.2 Implementasi Penilaian Four dan GCS

Responden - 1 Tn. O / 150487

PENILAIAN GCS

Komponen	Skor	Keterangan
E (Eye)	1	Tidak membuka mata
V (Verbal)	1T	Terintubasi
M (Motorik)	3	Fleksi abnormal
Total	5T	GCS : 5 (Coma)

FOUR SKOR

Komponen	skor	Keterangan
Respon Mata	0	Tidak membuka mata, tidak merespon cahaya
Respon Motorik	2	Fleksi abnormal terhadap nyeri
Respon Batang Otak	1	Reflek pupil (+), tetapi reflek kornea atau batuk tidak ada
Pernafasan	1	Intubasi tanpa respirasi mandiri
Total	4	FOUR Skor : 4 (Coma)

Responden 2 – Tn. P / 148086

Penilaian GCS

Komponen	Skor	Keterangan
E (Eye)	3	Membuka mata terhadap suara
V (Verbal)	4	Bingung
M (Motorik)	5	Melokalisasi Nyeri
Total	12	GCS : 12 (Cidera Sedang)

FOUR SKOR

Komponen	Skor	Keterangan
13 Respon Mata	2	Membuka mata terhadap suara
Respon Motorik	3	Gerakan menjauh dari nyeri
Respon Batang Otak	4	Reflek pupil, kornea dan batuk (+)
Pernafasan	4	Bernafas spontan
Total	13	FOUR Skor : 13 (Penurunan Kesadaran Sedang)

Responden 3 – Nn. Y / 146785

Penilaian GCS

Komponen	Skor	Keterangan
E (Eye)	4	Membuka mata Spontan
V (Verbal)	5	Orientasi Baik
M (Motorik)	6	Mengikuti Perintah
Total	15	GCS : 15

FOUR SKOR

Komponen	Skor	Keterangan
Respon Mata	4	Membuka mata Spontan
Respon Motorik	4	Gerakan Sesuai Perintah
Respon Batang Otak	4	Semua reflek Batang Otak ada
Pernafasan	4	Bernafas spontan
Total	16	FOUR Skor 16 (Sadar)

Analisa Per Responden**Responden 1 – Tn. O / 150487**

- GCS: 5T (Koma) → Skor motorik rendah, pasien tidak membuka mata dan tidak ada respons verbal (karena terintubasi).
- FOUR Score: 4 → Memberikan detail tambahan seperti tidak adanya refleksi kornea dan batuk, serta tidak ada napas spontan.
- Interpretasi: FOUR Score lebih sensitif untuk menilai kedalaman koma karena mengukur refleks batang otak dan status respirasi. GCS menjadi kurang informatif akibat keterbatasan pada pasien yang terintubasi.

Responden 2 – Tn. P / 148086

- GCS: 12 (Cedera Sedang) → Respon mata terhadap suara, bingung secara verbal, dan respons motorik masih mampu melokalisasi nyeri.
- FOUR Score: 13 (Penurunan Kesadaran Sedang) → Seluruh refleks batang otak dan pernapasan spontan masih baik, dengan respons motorik menjauh dari nyeri.
- Interpretasi: GCS memberikan gambaran umum, sedangkan FOUR Score mampu memberikan penilaian yang lebih spesifik dan menyeluruh terutama terhadap respons neurologis. Keunggulan FOUR Score terlihat dalam deskripsi fungsional motorik dan batang otak.

Responden 3 – Nn. Y / 146785

- GCS: 15 (Normal) dan FOUR Score: 16 (Sadar Penuh) menunjukkan kondisi sadar sepenuhnya.
- Interpretasi: Dalam kondisi sadar penuh, baik GCS maupun FOUR Score memberikan hasil yang identik. Ini menunjukkan bahwa kedua instrumen sama-sama valid pada pasien dengan fungsi neurologis normal.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Perbandingan Skor GCS dan FOUR Score pada Responden

Penilaian tingkat kesadaran pasien secara objektif merupakan komponen penting dalam pengambilan keputusan klinis, terutama pada kasus neurologis kritis seperti trauma kepala, atau kondisi koma. Dua instrumen yang sering digunakan adalah Glasgow Coma Scale (GCS) dan Full Outline of UnResponsiveness (FOUR) Score. Pembahasan menganalisis perbedaan hasil kedua skala tersebut pada tiga responden berdasarkan Evidence Based yang dilakukan.

4.2.1.1 Responden 1 – Tn. O (GCS: 5T; FOUR Score: 4)

Responden 1 merupakan pasien dengan status intubasi dan kondisi koma. Skor GCS yang diperoleh adalah 5T, terdiri dari: tidak membuka mata (E1), tidak dapat dinilai verbal karena intubasi (V-), dan respons motorik fleksi abnormal (M4). Notasi "T" menandakan ketidakmampuan untuk menilai aspek verbal, sehingga mengurangi sensitivitas GCS terhadap perubahan neurologis pada pasien terintubasi.

Sebaliknya, FOUR Score memberikan skor 4, mencerminkan tidak adanya refleks batang otak (seperti refleks kornea dan batuk) dan tidak adanya napas spontan. Ini menunjukkan bahwa FOUR Score mampu memberikan gambaran kedalaman koma secara lebih detail dibandingkan GCS.

Menurut Wijdicks et al. (2005), FOUR Score memiliki keunggulan dalam menilai pasien yang terintubasi karena tidak bergantung pada respons verbal, dan mencakup evaluasi batang otak serta pola napas, yang sangat penting dalam prognosis neurologis. Hal ini ditegaskan pula oleh Iyer et al. (2009), yang menyatakan bahwa "*Skor FOUR tetap dapat digunakan ketika respon verbal tidak dapat dinilai, dan menunjukkan korelasi yang kuat dengan neurologis.*".

4.2.1.2 Responden 2 – Tn. P (GCS: 12; FOUR Score: 13)

Responden 2 menunjukkan kondisi penurunan kesadaran sedang. GCS sebesar 12 (E3V4M5) menunjukkan bahwa pasien membuka mata terhadap suara, berorientasi tidak tepat secara verbal, dan mampu melokalisasi nyeri secara motorik. Namun, GCS tidak memberikan informasi tentang refleks batang otak atau status pernapasan.

Sebaliknya, FOUR Score sebesar 13 menilai bahwa refleks batang otak masih utuh dan pasien masih memiliki napas spontan, serta respons motorik menjauh dari nyeri. Informasi ini menjadi penting untuk mengevaluasi integritas sistem saraf pusat secara lebih menyeluruh.

Bruno et al. (2009) menyatakan bahwa *“FOUR Score dapat mendeteksi penurunan atau perbaikan kondisi neurologis yang mungkin tidak terdeteksi oleh GCS, terutama pada tingkat kesadaran sedang di mana parameter batang otak dan pernapasan sangat penting.”*. Ini menegaskan bahwa FOUR Score lebih akurat dalam menilai kondisi neurologis pasien yang tidak koma total namun mengalami gangguan kesadaran.

4.2.1.3 Responden 3 – Nn. Y (GCS: 15; FOUR Score: 16)

Responden 3 merupakan pasien dengan kesadaran penuh. Skor GCS maksimal yaitu 15, dan skor FOUR Score juga maksimal yaitu 16. Kedua skala memberikan hasil yang identik, mencerminkan bahwa dalam kondisi sadar penuh, keduanya dapat digunakan secara valid dan konsisten.

Menurut Teasdale et al. (2014), GCS tetap menjadi alat yang andal dalam menilai pasien sadar, dan telah terbukti selama lebih dari empat dekade sebagai standar penilaian klinis. Namun, Wijdicks et al. (2005) juga menyatakan bahwa meskipun kedua skala sama-sama valid dalam kesadaran penuh, FOUR Score tetap memiliki keunggulan dalam kondisi kesadaran menurun karena mampu memberikan informasi tambahan seperti refleks batang otak dan respirasi.

4.3 Keterbatasan Study Kasus

Jumlah Sampel Terbatas (n = 3)

Studi ini hanya melibatkan tiga pasien dengan karakteristik dan derajat cedera kepala yang berbeda. Hal ini membatasi kemampuan generalisasi temuan terhadap populasi pasien trauma kepala yang lebih luas. Studi lanjutan dengan

jumlah sampel yang lebih besar diperlukan untuk menguatkan validitas hasil

Keterbatasan waktu menyebabkan proses pengumpulan data dan pemantauan pasien hanya dapat dilakukan dalam rentang waktu yang relatif singkat selama masa perawatan akut di Instalasi Gawat Darurat. Hal ini membatasi kemampuan peneliti untuk melakukan evaluasi lanjutan terhadap luaran neurologis jangka panjang, seperti status kesadaran pasca rawat inap, pemulihan kognitif, serta kualitas hidup setelah trauma kepala.

Kesimpulan Dan Saran

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian dan Evidence Based terhadap tiga pasien trauma kepala dengan menggunakan Glasgow Coma Scale (GCS) dan Full Outline of UnResponsiveness (FOUR) Score, maka dapat disimpulkan hal-hal berikut:

5.1.1 Penilaian Tingkat Kesadaran Pasien Trauma Kepala dengan GCS

GCS merupakan instrumen standar yang telah lama digunakan untuk menilai tingkat kesadaran berdasarkan tiga komponen utama, yaitu respons membuka mata, respons verbal, dan respons motorik. Pada pasien trauma kepala, GCS mampu memberikan gambaran umum kondisi neurologis pasien, khususnya dalam kondisi sadar hingga penurunan kesadaran ringan hingga sedang. Namun, keterbatasan muncul ketika pasien dalam kondisi terintubasi atau tidak mampu memberikan respons verbal, yang menyebabkan penurunan akurasi nilai total GCS.

5.1.2 Penilaian Tingkat Kesadaran Pasien Trauma Kepala dengan FOUR Score

FOUR Score adalah alat penilaian neurologis yang menilai empat komponen: respons mata, respons motorik, refleks batang otak, dan pola pernapasan. Dalam penelitian ini, FOUR Score terbukti dapat memberikan informasi yang lebih menyeluruh dan sensitif, khususnya pada pasien dengan gangguan kesadaran berat atau pasien yang tidak dapat dinilai secara verbal. Komponen tambahan berupa evaluasi refleks batang otak dan pola pernapasan menjadikan FOUR Score lebih unggul dalam menilai kedalaman koma dan prognosis pasien neurokritisal.

5.1.3 Perbandingan GCS dan FOUR Score dalam Menilai Tingkat Kesadaran

Perbandingan antara GCS dan FOUR Score menunjukkan bahwa keduanya sama-sama valid pada pasien dengan kesadaran penuh, tetapi FOUR Score memiliki keunggulan klinis dalam kasus dengan penurunan kesadaran sedang hingga berat serta pada pasien yang mengalami intubasi. FOUR Score mampu mendeteksi perubahan neurologis yang mungkin tidak teridentifikasi oleh GCS, terutama pada kondisi di mana refleks batang otak dan pernapasan spontan menjadi parameter penting. Oleh karena itu, penggunaan FOUR Score sebagai pelengkap atau alternatif GCS sangat dianjurkan dalam penilaian neurologis pasien trauma kepala di instalasi gawat darurat.

5.2 Saran

Mengingat tingginya angka kunjungan pasien dengan trauma kepala di IGD RS Tzu Chi, disarankan agar FOUR Score mulai diperkenalkan dan diterapkan sebagai instrumen pelengkap GCS, terutama untuk pasien dengan penurunan kesadaran berat atau yang sudah mengalami intubasi, dimana GCS memiliki keterbatasan dalam evaluasi verbal.

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

8%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	7%
2	Wulan Puspita Sari, Cecep Eli Kosasih, Etika Emaliyawati. "Perbandingan GCS dan Four Score dalam Penilaian Kesadaran pada Pasien: a Scoping Review", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2025 Publication	3%
3	stikespanakkukang.ac.id Internet Source	1%
4	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V Student Paper	1%
5	Submitted to Universitas Airlangga-1 Student Paper	1%
6	mansyurrizal.blogspot.com Internet Source	1%
7	Astried Damayanti, Angga Setiawan, Dwi Putri Hartiningsari. "Pengembangan Interactive E- Comic untuk Pembelajaran Bahasa Inggris Berbasis Kearifan Lokal dengan Pendekatan Saintifik", Pedagogia: Jurnal Ilmiah Pendidikan, 2024 Publication	1%
8	docobook.com Internet Source	

<1 %

9

ners.fkep.unand.ac.id

Internet Source

<1 %

10

repository.unej.ac.id

Internet Source

<1 %

11

www.scribd.com

Internet Source

<1 %

12

etd.repository.ugm.ac.id

Internet Source

<1 %

13

repository.ub.ac.id

Internet Source

<1 %

14

www.coursehero.com

Internet Source

<1 %

15

123dok.com

Internet Source

<1 %

16

Cindy K.E. Goni, Henry Opod, Lydia David.
"Gambaran kepribadian berdasarkan tes Disc
mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas
Sam Ratulangi Manado semester 1 tahun
2016", Jurnal e-Biomedik, 2016

Publication

<1 %

17

media.neliti.com

Internet Source

<1 %

18

perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id

Internet Source

<1 %

19

ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id

Internet Source

<1 %

Exclude quotes	Off	Exclude matches	Off
Exclude bibliography	Off		