

***CASE REPORT : PENGARUH POSISI HEAD UP 30 DERAJAT  
TERHADAP TINGKAT SATURASI OKSIGEN PADA PASIEN STROKE  
DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSIY PDHI***

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan  
Program Studi Pendidikan Profesi Ners



**Disusun Oleh :  
DEWI SAFITRI  
PN.231005**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA  
YOGYAKARTA**

**2024**



**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**  
**PENGARUH POSISI *HEAD UP* 30 DERAJAT TERHADAP TINGKAT**  
**SATURASI OKSIGEN PADA PASIEN STROKE DI INSTALASI GAWAT**  
**DARURAT RSIY PDHI**

Disusun Oleh :

Dewi Safitri

PN.23.10.05

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 17 September 2024

**Susunan Dewan Penguji**

**Ketua Dewan Penguji**

**Nur Anisah, S.Kep.,Ns.,M.Kep., Sp.Kep.Jiwa.**

**Penguji I / Pembimbing Utama**

**Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.**

**Penguji II / Pembimbing Pendamping**

**Dewi Putri Mardyaningsih, S.Kep., Ns..**

Karya Ilmiah Akhir ners ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Yogyakarta, 9 Oktober 2024

**Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners**



**Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.**



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan Rahmat dan KaruniaNya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan “*Case Report: Pengaruh Posisi Head Up 30 Derajat Terhadap Tingkat Saturasi Oksigen pada Pasien Stroke Di Instalasi Gawat Darurat RSIY PDHI*”.

Karya ilmiah ners ini disusun dalam rangka menyelesaikan tugas akhir profesi ners untuk memperoleh gelar profesi ners di Program Studi Kesehatan STIKES Wira Husada Yoyakarta.

Dalam proses penyelesaian *Case Report* ini banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada :

1. Dr. Ning Rintiswati, M. Kes., selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.
2. Yuli Ernawati., S.Kep.,Ns.M.Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta serta pembimbing satu yang memberikan bimbingan, dukungan, dan pengarahan kepada penulis selama penyusunan KIAN.
3. Anida.,S.Kep.,Ns.M.Kep selaku ketua Program Profesi Ners Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta.
4. Dewi Putri Mardyaningsih, S.Kep., Ns selaku pembimbing dua yang memberikan bimbingan, dukungan, dan pengarahan kepada penulis selama penyusunan KIAN.

Penulis berharap case report ini dapat memberikan banyak manfaat baik itu bagi diri sendiri maupun pihak lain yang membaca.

Yogyakarta, 17 Agustus 2024

Dewi Safitri

## DAFTAR ISI

KARYA ILMIAH AKHIR NERS .....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR LAMPIRAN.....	vi
ABSTRAK.....	vii
<i>ABSTRACT</i> .....	viii
PENDAHULUAN .....	1
METODE PENELITIAN.....	4
HASIL.....	4
PEMBAHASAN .....	6
KESIMPULAN.....	8
DAFTAR PUSTAKA .....	9
LAMPIRAN.....	10

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1.1 Perubahan Saturasi Oksigen .....	4
--	---

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Menjadi Responden .....	11
Lampiran 2 <i>Informed Consent</i> .....	12
Lampiran 3 SPO <i>Head Up</i> 30 Derajat .....	13
Lampiran 4 SPO Pemantauan Saturasi Oksigen .....	15
Lampiran 5 Lembar Observasi.....	16
Lampiran 6 <i>TIDieR</i> .....	17
Lampiran 7 Jadwal Kegiatan Pelaksanaan.....	19

**Case Report : Pengaruh Posisi *Head Up* 30 Derajat Terhadap Tingkat Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Di Instalasi Gawat Darurat RSIY**

**PDHI**

Dewi Safitri<sup>1</sup>, Yuli Ernawati<sup>2</sup>, Dewi Putri Mardyaningsih<sup>3</sup>

**Abstrak**

**Latar belakang :** Stroke sering disebut dengan penyakit *cerebovaskuler* dimana terjadi gangguan fungsi pada otak karena kurangnya suplai oksigen di dalam otak yang disebabkan gangguan pembuluh darah. Saat terjadi serangan stroke pasien akan mengalami gangguan hemodinamik dan terjadi kelumpuhan pada anggota gerak, hal tersebut terjadi karena kurangnya suplai oksigen pada jaringan otak. Salah satu intervensi awal untuk membantu meningkatkan suplai oksigen menuju otak menjadi lancar dengan memposisikan *head up* 30 derajat. **Tujuan :** untuk mengetahui pengaruh pemberian posisi *head up* 30 derajat terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien stroke non hemoragik. **Metode :** Jenis penelitian ini *quasy eksperimen one grup pre test - post test desain*. Penelitian dilakukan pada 2 orang pasien stroke non hemoragik yang berada di IGD RSIY PDHI. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan intervensi keperawatan pemberian posisi *head up* 30 derajat selama 10 menit. **Hasil :** studi kasus ini menunjukkan bahwa hasil SpO<sup>2</sup> pasien pertama mengalami peningkatan 1% sedangkan pasien kedua mengalami peningkatan SpO<sup>2</sup> 2%. **Kesimpulan :** dari sudi kasus dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan saturasi oksigen pada kedua pasien stroke non hemoragik setelah diberikan intervensi.

**Kata Kunci:** Saturasi Oksigen, *Head Up* 30<sup>0</sup>, Stroke, Studi Kasus

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup>Pembimbing Klinik RSIY PDHI

***Case Report : The Effect of 30 Degree Head Up Position on Oxygen Saturation Level in Stroke Patients in the Emergency Room of RSIY PDHI***

Dewi Safitri<sup>1</sup>, Yuli Ernawati<sup>2</sup>, Dewi Putri Mardyaningsih<sup>3</sup>

**Abstract**

**Background:** Stroke is often referred to as cerebrovascular disease where there is a disruption in brain function due to a lack of oxygen supply in the brain caused by blood vessel disorders. When a stroke occurs, the patient will experience hemodynamic disorders and paralysis of the limbs, this occurs due to a lack of oxygen supply to the brain tissue. One of the initial interventions to help increase the oxygen supply to the brain to be smooth is by positioning the head up 30 degrees. **Objective:** to determine the effect of providing a 30-degree head up position on increasing oxygen saturation in non-hemorrhagic stroke patients. **Method:** this type of research is quasi experimental one group pre test-post test design. The study was conducted on 2 non-hemorrhagic stroke patients who were in the RSIY PDHI Emergency Room. This study was conducted by providing nursing interventions to provide a 30-degree head up position for 10 minutes. **Results:** this case study showed that the SpO<sub>2</sub> results of the first patient increased by 1% while the second patient experienced an increase in SpO<sub>2</sub> of 2%. **Conclusion:** from the case study it can be concluded that there was an increase in oxygen saturation in both non-hemorrhagic stroke patients after being given the intervention.

**Keywords :** Oxygen Saturation, Head Up 30<sup>0</sup>, Stroke, Case Report

---

<sup>1</sup>Students of the Nursing Professional Education Study Program Wira Husada Health College Yogyakarta

<sup>2</sup>Lecturers at Wira Husada Health College Yogyakarta

<sup>3</sup>RSIY PDHI Clinical Supervisors

## PENDAHULUAN

Stroke sering disebut dengan penyakit *cerebovaskuler* dimana terjadi gangguan fungsi pada otak karena kurangnya suplai oksigen di dalam otak yang disebabkan gangguan pembuluh darah (Agina & Suwaryo, 2019). Tanda –tanda yang khas terjadinya stroke secara mendadak dapat menimbulkan berbagai gejala yang signifikan seperti kelumpuhan pada wajah atau anggota tubuh (biasanya hanya satu sisi), bicara menjadi tidak jelas (pelo), perubahan tingkat kesadaran, serta gangguan penglihatan. Gejala- gejala tersebut muncul akibat gangguan aliran darah ke otak dampaknya menyebabkan kerusakan pada area otak yang mengendalikan fungsi- fungsi tubuh tersebut (Riskedas, 2018).

Stroke dibedakan menjadi 2 jenis, yaitu stroke iskemik dan hemoragik, stroke iskemik adalah terjadi adanya trombolisis yang menyebabkan gangguan aliran darah menuju ke otak ditandai dengan tubuh lemah dan sulit digekakkan, kesulitan bicara, gangguan penglihatan, sulit berjalan. Sedangkan stroke hemoragik adalah disebabkan karena adanya perdarahan di otak akibat pecahnya pembuluh darah tanda gejala dari stroke hemoragik yaitu sakit kepala, mual, muntah, leher kaku, peningkatan tekanan darah (Ajaya Kumar A. Unnithan & Mehta, 2023).

Berdasarkan data (WHO, 2018) terdapat 15 juta orang di seluruh dunia yang terdiagnosis stroke, dengan 5 juta orang meninggal, 5 juta orang mengidap strokedan 5 juta orang mengalami kecacatan. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskedas, 2018), prevalensi penyakit stroke di Indonesia dari tahun 2013 sebesar 7 per mil meningkat menjadi 10,9 per mil pada tahun 2018, dari prevalesi tersebut Kalimantan menduduki peringkat pertama dengan 14.7 per mil dan peringkat paling sedikit 4.1 permil di daerah Papua. Prevelensi stroke tersebut terjadi pada rentang usia >15 tahun dengan kejadian stroke laki- laki 11.0 per mil dan wanita 10.9 per mil (Riskedas, 2018). Prevalensi stroke di DIY yaitu dengan prevelensi kejadian 14,6 per mil (Kemenkes RI, 2018). Jumlah kejadian kasus stroke di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI pada 3 bulan terakhir dari bulan juni- agustus 2024 sebanyak 102 pasien atau (2,1 %).

Stroke dapat menyebabkan terjadinya banyak dampak, mulai dari dampak terkecil hingga dapat mengancam nyawa. Dampak terkecil yang diakibatkan dari stroke adalah terjadinya penurunan kualitas hidup pada pasien karena terjadi kelemahan otot gerak sehingga mempengaruhi kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas dalam bergerak. Sedangkan dampak lain yang diakibatkan dari stroke adalah terdapat gangguan sirkulasi serebral sehingga akan menyebabkan beberapa gejala di antaranya yaitu hipoksia jaringan pada serebral. Terjadinya hipoksia jaringan akan menyebabkan peningkatan tekanan intracranial sehingga apabila tidak segera ditangani akan terjadi gagal nafas (Viyan, 2022).

Salah satu elemen kunci penanganan dalam mengurangi tingkat kematian dan dampak kerusakan otak yang disebabkan oleh stroke iskemik adalah dengan memberikan perawatan dengan cepat dan akurat, selama periode kritis atau sering disebut “golden period”. Waktu yang dianjurkan untuk memberikan penanganan pada pasien stroke selama “golden period” yaitu 3 hingga 4,5 jam setelah timbulnya gejala, jika penanganan stroke lebih dari waktu “golden period” akan meningkatkan potensi terjadi kecacatan permanen yang lebih parah (Arif et al., 2023).

Disabilitas atau kecacatan permanen merupakan efek yang ditimbulkan akibat kurangnya suplai oksigen ke otak pada pasien stroke akan mengalami hipoksia dan kematian sel otak sehingga terjadi (Hamzah et al., 2021). Gangguan aliran darah yang tidak lancar pada pasien stroke menyebabkan gangguan hemodinamik, termasuk penurunan saturasi oksigen. Saturasi oksigen adalah presentase hemoglobin yang terikat dengan oksigen dalam arteri yang memberikan gambaran kecakupan oksigen dalam tubuh. Evaluasi saturasi oksigen sangat penting dalam menentukan terapi yang tepat, karena saturasi yang rendah menunjukkan adanya gangguan oksigenasi yang membutuhkan intervensi segera, seperti pemberian reposisi pasien, atau intervensi medis lainnya untuk meningkatkan suplai oksigen dan mendukung fungsi organ vital (Sunarto, 2015).

Pemberian posisi *head up* 30 derajat pada pasien stroke dapat memperbaiki status hemodinamik dengan memfasilitasi peningkatan aliran darah keserebral dan memaksimalkan oksigenasi jaringan serebral (Sunarto, 2015).

Berbaring dengan kepala sedikit diangkat 30 derajat menunjukkan aliran yang baik dari bagian bawah ke atrium kanan karena resistensi pembuluh darah dan tekanan atrium kanan tidak terlalu tinggi, hal tersebut terjadi karena darah yang kembali ke atrium kanan mencukupi dan tekanan pengisian ventrikel kanan meningkat, sehingga dapat meningkatkan volume detak jantung dan output jantung. Posisi kepala yang diangkat 30 derajat dapat meningkatkan peredaran darah ke otak dan optimalisasi oksigenasi jaringan otak (Ekacahyaningtyas et al., 2017).

Pada saat *head up* reposisi dilakukan pada pasien stroke , aliran darah ke otak yang sebelumnya terhambat menjadi lebih lancar. Hal ini mencegah gangguan persyarafan yang dapat mengakibatkan gangguan proses perpindahan oksigen pada alveolus di paru-paru. Jika proses perpindahan terganggu, kadar oksigen dalam darah dapat menurun. Oleh karena itu, posisi head up 30 derajat membantu memperbaiki sirkulasi darah dan oksigenasi yang dapat meningkatkan kadar oksigen dalam darah pada pasien stroke (Ugras et al., 2018). Pentingnya penanganan yang cepat dan tepat pada pasien yang menderita stroke dapat mempertahankan nilai saturasi oksigen yang maksimal sehingga perfusi jaringan dapat meningkat.

Penelitian ini bertujuan mengukur pengaruh pemberian posisi *head up* 30 derajat terhadap saturasi oksigen pada pasien stroke non hemoragik di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI. Berdasarkan hasil observasi sebelumnya, pemberian posisi *head up* 30 derajat menunjukkan adanya peningkatan saturasi oksigen pada pasien stroke non hemoragik, namun belum dilakukan evaluasi secara terstruktur terkait pengukuran saturasi oksigen setelah intervensi tersebut. dengan demikian tujuan dari penelitian ini adalah untuk membandingkan kondisi saturasi oksigen sebelum dan sesudah diberikan intervensi posisi *head up* 30 derajat pada pasien stroke di RSIY PDHI. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti ilmiah terkait efektifitas intervensi tersebut dalam manajemen pasien stroke.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *eksperimental* dengan desain studi kasus menggunakan *one grup pre test - post test desain* pada pasien yang kooperatif, bersedia dan telah menandatangani *informed consent*, nilai GCS 15, saturasi oksigen 95-97% dengan diagnosa medis Stroke Non Hemoragik (SNH). Intervensi *head up* 30 derajat dilakukan pada saat setelah dilakukan pengkajian, pemeriksaan awal saturasi oksigen dan berlangsung selama 10 menit. Intervensi keperawatan dilakukan di IGD Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI pada bulan Agustus 2024. Pada saat pelaksanaan peneliti dibantu oleh satu orang asisten. Peneliti dan asisten sudah melakukan persamaan persepsi saat cara pengambilan sampel responden.

Prosedur tindakan yang dilakukan adalah memposisikan pasien dengan posisi *head up* 30 derajat selama 10 menit. Prosedur tindakan awal sebelum dilakukan intervensi *head up* 30 derajat pasien dilakukan *pre* pengukuran saturasi oksigen pada saat awal pengkajian kemudian dilakukan *head up* dan dilakukan *post* intervensi dalam waktu 10 menit.

## **HASIL**

Studi kasus ini telah dilakukan di IGD Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI didapatkan 2 pasien yaitu Tn.“S” dan Ny.“L” dengan diagnosa medis stroke non hemoragik yang sesuai dengan kriteria inklusi sebagai sampel penelitian. Hasil studi kasus yang didapatkan sebagai berikut:

### **Kasus I**

Pada kasus I hasil pengkajian pada tanggal 29 Agustus 2024 pasien Tn.S usia 49 tahun datang mengeluh lemes, kesemutan, dan sulit digerakkan pada anggota gerak sebelah kiri gejala muncul sejak 2 hari yang lalu, pusing, kepala belakang, mual (+) muntah 5x, demam, sudah periksa ke puskesmas pada tanggal 27 Agustus 2024 tak kunjung sembuh, riwayat stroke non hemoragik 1,5 tahun yang lalu, kesadaran composmentis, riwayat penyakit dahulu darah tinggi tidak teratur mengkonsumsi obat. Hasil pemeriksaan didapatkan nilai tekanan darah 153/93

mmHg, nadi 133x/menit, respirasi 22x/menit, SpO<sub>2</sub>: 96%, suhu 38°C, Riwayat jatuh (-), nafsu makan (+), pasien perokok aktif sejak usia 17 tahun. Diagnosa Medis : SNH/Stroke Non Hemoragik.

Hasil pengkajian fisik didapatkan, **Kepala**: CA(-/-) SI (-/-), **leher** :Lnn ttb JVP tidak meningkat, **Thorax** : simetris (+), jejas (-) retraksi (-) **COR** : S1 S2 Reguler, Bising(-), **Pulmo** : SDV (+/+) Rh (-/-) whz(-/-), **Abdomen** supel(+), BU(+) N, NT (-), hepar dan splin tidak teraba, Jejas(-), Asites (-), **Ekstermitas** : Akral hangat (+) nadi kuat (+) CRT<2.

Pada saat pasien dilakukan pengkajian dan sudah menandatangani *informed consent* pukul (19.45) pasien dilakukan pengukuran saturasi oksigen didapatkan nilai 96%, setelah 5 menit pada pukul (19.50) dilakukan pengukuran kembali didapatkan nilai 97% kemudian setelah *post intervensi* pukul (19.55) dilakukan pengukuran didapatkan nilai saturasi oksigen 97%. Pada saat pelaksanaan pasien tidak terpasang oksigen.

## **Kasus II**

Pada kasus II hasil pengkajian pada tanggal 31 Agustus Ny. L berusia 65 tahun datang dengan keluhan tangan dan anggota gerak sebelah kanan sulit digerakkan, keluarga pasien mengatakan bicara mulai cedal gejala muncul siang setelah sholat dzuhur, pasien mengeluh lemes, mual, nyeri perut. Keluarga pasien mengatakan pasien memiliki riwayat darah tinggi yang tidak terkontrol tidak pernah cek kesehatan, kejadian stroke yang dialami pasien merupakan kejadian stroke yang pertama kali. TTV : TD : 198/110 mmHg, N: 98x/menit, RR : 20x/menit SpO<sub>2</sub>: 96% nilai GCS 15, Riwayat jatuh (-), Dengan diagnosa medis SNH (Stroke Non Hemoragik), merokok (-), Riwayat penyakit keluarga disangkal. Hasil pemeriksaan CT Scan tidak didapatkan perdarahan pada otak pasien.

Hasil pengkajian fisik didapatkan, **Kepala**: CA(-/-) SI (-/-), **Leher** :LNN TTB. JVP tidak meningkat, **Thorax** : simetris (+), jejas (-), retraksi (-) **COR** : S1 S2 Reguler, Bising(-), **Pulmo** : SDV (+/+) Rh (-/-) whz(-/-), **Abdomen** supel(+), BU(+) N, NT (-), Hepar dan splin tidak teraba, Jejas(-), Asites (-), **Ekstermitas** :

Akral hangat (+) nadi kuat (+) CRT<2. Hasil pemeriksaan CT Scan tidak didapatkan perdarahan pada otak pasien.

Pada saat pasien dilakukan pengkajian dan sudah menandatangani *informed consent* pukul (13.07) pasien dilakukan pengukuran saturasi oksigen didapatkan nilai 95%, setelah 5 menit pada pukul (13.12) dilakukan pengukuran kembali didapatkan nilai 97%, kemudian setelah *post intervensi* pukul (13.22) dilakukan pengukuran didapatkan nilai saturasi oksigen 97%. Pasien tidak terpasang oksigen pada saat dilakukan intervensi.

Tabel 1.1  
Perubahan Saturasi Oksigen

Pasien	Pengukuran saturasi		
	Pre Intervensi	Intra Intervensi	Post Intervensi
1	96%	97%	97%
2	95%	96%	97%

Sumber : Data Primer

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil studi kasus didapatkan bahwa terjadi perubahan SpO<sup>2</sup> saat diberikan posisi *head up* 30 derajat dengan peningkatan 1% pada pasien Tn “S” sedangkan intervensi pada pasien Ny “L” mengalami peningkatan 2%.

Saturasi oksigen adalah salah satu indikator dari status oksigenasi, pada saat pasien dilakukan posisi *head up* 30 derajat gravitasi menarik diafragma kebawah sehingga terjadi ekspansi paru dan pernapasan bekerja dengan baik. Oleh karena itu tingkat ventilasi paru , perfusi jaringan ke serebral, dan pertukaran gas dapat meningkat karena aliran oksigen menuju jaringan otak menjadi maksimal pada saat pemberian intervensi *head up* 30 derajat (Pertami et al., 2019).

Pada kedua kasus ini memiliki rentan usia yang berbeda, pada pasien Tn “S” seorang laki- laki berusia 49 tahun dan Ny “L” berusia 65 tahun. Hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian stroke tidak hanya terjadi pada usia muda atau tua saja. Kejadian stroke dapat terjadi pada usia lansia maupun usia muda. Akan

tetapi semakin tua usia seseorang maka akan beresiko mengalami kejadian stroke, hal tersebut terjadi karena proses penuaan menyebabkan penurunan elastisitas pada pembuluh darah sehingga meningkatkan resiko aterosklerosis yang merupakan bagian dari penyebab stroke (Adib & Retnowati, 2019).

Pada penelitian ini didapatkan responden usia laki- laki dan wanita. Pada penelitian ini tidak dapat menunjukkan bahwa responden laki- laki atau wanita banyak yang menderita stroke. Namun serangan stroke ini dapat menyerang pada laki- laki maupun wanita. Faktor resiko stroke pada laki- laki dapat disebabkan karena riwayat merokok dan konsumsi alkohol sedangkan pada wanita pascamenopause memiliki resiko lebih tinggi terjadi stroke karena terjadi penurunan produksi hormon esterogen pada wanita tersebut (Adib & Retnowati, 2019).

Pada Pemberian posisi *head up* 30 derajat pada pasien berpengaruh pada peningkatan saturasi oksigen pada pasien stroke. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Trisila et al., 2022) menunjukkan dari hasil *uji wilcoxon signed rank test* ditemukan bahwa nilai signifikan  $p(0,000) < \alpha (0,05)$ , yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh saturasi oksigen setelah intervensi *head up* 30 derajat. Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Wahyudin et al., 2024) didapatkan peningkatan saturasi oksigen dalam waktu <24 jam, rata- rata saturasi oksigen terjadi peningkatan awalnya 88% menjadi 93 %, sementara pada onset lebih dari 7 hari terjadi peningkatan rata- rata SPO2 95% menjadi 99 % dengan nilai  $p\ value = 0,01$ .

Keterbatasan dalam pelaksanaan penelitian ini yaitu lingkup pasien yang kecil karena tidak dapat menentukan jumlah pasien yang akan datang ke IGD. Selain itu penelitian ini waktu pelaksanaan kurang maksimal dan pada penelitian ini hanya berfokus pada pemeriksaan hemodinamik pasien, sehingga tidak bisa melakukan pengkajian yang komprehensif mengingat beban kerja di IGD yang sangat tinggi.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan temuan dari studi kasus yang berjudul “Pengaruh Posisi Head Up 30 Derajat Terhadap Tingkat Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Di Instalasi Gawat Darurat RSIY PDHI” disimpulkan bahwa pemberian intervensi *head up* 30 derajat pada pasien dengan diagnosa medis stroke non hemoragik dengan nilai 1% pada Tn “S” dan nilai 2% pada Ny “L”. Oleh karena itu pemberian posisi *head up* 30 derajat dapat membantu meningkatkan saturasi oksigen.

## **INFORMED CONSENT**

Pada saat dilakukan pelaksanaan penelitian ini telah mendapatkan ijin dan persetujuan dari pihak rumah sakit di IGD RSIY PDHI dan telah mendapatkan persetujuan dari pasien atau keluarga pasien tanpa adanya unsur paksaan dan kepentingan personal dari pihak manapun serta tidak adanya konflik antar interpersonal.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih kepada pihak rumah sakit yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan intervensi keperawatan terkait *Case Report : Pengaruh Posisi Head Up 30 Derajat Terhadap Tingkat Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Di Instalasi Gawat Darurat RSIY PDHI*. Ucapan terimakasih juga disampaikan pada pasien dan keluarga yang telah kooperatif selama pelaksanaan tindakan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adib, M. M., & Retnowati, L. (2019). Faktor Resiko yang mempengaruhi Kejadian Stroke Pada Pasien Usia Pertengahan (40-60 tahun) Di Ruang Krissan RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan. *Jurnal Keperawatan Terapan*, *05*, 172–183.
- Dewi, N. L. L. (2021). *Standar Operasional Prosedur*. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7842/8/Lampiran-lampiran.pdf> Diakses pada tanggal 22 Juli 2024
- Pertami, S. B., Munawaroh, S., & Rosmala, N. W. D. (2019). Pengaruh Elevasi Kepala 30 Derajat Terhadap Saturasi Oksigen dan Kualitas Tidur Pasien Stroke. *Health Information Jurnal Penelitian*, *11*, 134–145. <http://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/HIJP>
- PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan* (Edisi 1). Jakarta : DPP PPNI.
- Trisila, E., Mukin, F. A., & Dikson, M. (2022). Pengaruh Pemberian Posisi Head Up 30 Derajat Terhadap Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Di Igd Rsud Dr. T.C. Hillers Maumere Kabupaten Sikka. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, *8*, 664–674. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.7117769>
- Ugras, G. A., Yuksel, S., Temiz, Z., Eroglu, S., Sirin, K., & Turan, Y. (2018). Effects of Different Head-of-Bed Elevations and Body positions on Intracranial Pressure an Cerebral Perfusion Pressure in Neurosurgical Patients. *American Association of Neuroscience Nurses*, *50*, 247–251.
- Viyani, S. (2022). Book Chapter Anatomi Fisiologi Sistem Persyarafan. In *Ahmad Zaini*.
- Wahyudin, M. D., Agung, R. N., & Ninik, Y. (2024). Penerapan Evidence Based Nursing Practice Pemberian Head Up 30 Derajat Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pasien Stroke Iskemik. *MALAHAYATI HEALTH STUDENT JOURNAL*, *4*, 1178–1188.

# **LAMPIRAN**

## Lampiran 1

### SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth Bapak/Ibu Calon responden

Di tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

Nama : DEWI SAFITRI

NIM : KP231005

Alamat : Buyutan, Ngalang, Gedangsari, Gunungkidul, DI Yogyakarta

Bermaksud akamn melakukan penelitian yang berjudul “*Case Report* : Pengaruh Posisi *Head Up* 30 Derajat Terhadap Tingkat Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Di Instalasi Gawat Darurat RSIY PDHI”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh posisi head up 30 derajat terhadap saturasi oksigen pada pasien stroke di IGD RSIY PDHI.

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Sdr untuk menjadi responden pada penelitian saya dengan bersedia mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir pertemuan. Kerahasiaan informasi yang Bapak/Ibu/Sdr berikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Bapak/Ibu/Sdr bersedia menjadi responden pada penelitian ini maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

DEWI SAFITRI

## Lampiran 2

### PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Profesi Ners dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan judul penelitian “*Case Report : Pengaruh Posisi Head Up 30 Derajat Terhadap Tingkat Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Di Instalasi Gawat Darurat RSIY PDHI*”.

Surat Persetujuan menjadi responden ini saya setuju dengan ikhlas tanpa adanya unsur paksaan.

Saksi

Yogyakarta, 2024

Yang membuat pernyataan

(.....)

(.....)

### Lampiran 3

#### STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) TINDAKAN KEPERAWATAN *HEAD UP 30 DERAJAT*

Pengertian	Posisi <i>head up</i> 30 derajat adalah cara memposisikan kepala seseorang lebih tinggi sekitar tiga puluh derajat dari tempat tidur.
Tujuan	Untuk menurunkan tekanan intracranial dan juga dapat meningkatkan oksigen ke otak.
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1. <i>Handskoond</i></li><li>2. <i>Handrub</i></li></ol>
Preinteraksi	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis pasien (indikasi/instruksi dokter, kontraindikasi dan hal lain yang diperlukan.</li></ol>
Tahap Orientasi	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Beri salam, panggil pasien dengan namanya dan memperkenalkan diri (untuk pertemuan pertama)</li><li>2. Menanyakan keluhan pasien</li><li>3. Jelaskan tujuan, prosedur, hal yang perlu dilakukan pasien.</li><li>4. Berikan kesempatan kepada pasien / keluarga bertanya sebelum kegiatan dilakukan .</li></ol>
Tahap Kerja	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Jaga <i>privacy</i> pasien</li><li>2. Cuci tangan dan gunakan sarung tangan</li><li>3. Pasang pengaman pada tempat tidur pasien</li><li>4. Memeriksa tanda- tanda vital awal pasien</li><li>5. Atur posisi kepala pasien lebih tinggi sekitar tiga puluh derajat dari tempat tidur dengan posisi tubuh sejajar dan kaki lurus atau tidak menekuk selama 10 menit.</li><li>6. Hitung saturasi oksigen dalam waktu 10 menit dari awal pengkajian pasien sampai 10 menit.</li></ol>
Terminasi	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Evaluasi perasaan pasien, simpulkan kegiatan, berikan</li></ol>

umpan balik positif

2. Cuci tangan

Dokumentasi    Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan

Sumber : (Dewi, 2021)

## Lampiran 4

### STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) TINDAKAN KEPERAWATAN PEMANTAUAN SATURASI OKSIGEN

Pengertian : Mengumpulkan dan menganalisis data terkait presentasi hemoglobin yang berkaitan dengan oksigen dalam arteri dengan menggunakan oksimetri nadi beserta sensornya.

- Prosedur :
1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan atau nomor rekam medis).
  2. Jelaskan tujuan dan langkah- langkah prosedur
  3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan :
    - a. Oksimetri nadi
    - b. Alkohol swab, *jika perlu*
  4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
  5. Bersihkan area pemasangan oksimetri nadi dengan *alcohol swab, jika perlu.*
  6. Tekan tombol “*On/Off*” untuk mengaktifkan alat oksimetri nadi
  7. Pasang *probe oksimetri* nadi pada ujung jari
  8. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu
  9. Atur interval pemantauan sesuai dengan kondisi pasien
  10. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
  11. Dokumentasikan hasil pemantauan

Sumber : (PPNI, 2021)

**Lampiran 5**

**LEMBAR OBSERVASI**

Hari/Tanggal	Nama Pasien	Pemeriksaan		
		Pre Intervensi	Intra Intervensi	Post Intervensi

## Lampiran 6

### *Template for Intervention Description and Replication (TIDieR)*

1. Nama intervensi  
Penerapan posisi *Head Up* 30 derajat
2. Dasar  
Memberikan pemahaman dan pengetahuan tentang pemberian *head up 30 derajat* sebagai salah satu intervensi dalam keperawatan.
3. Apa  
Pemberian intervensi dilakukan secara praktek langsung dengan pengukuran Saturasi Oksigen menggunakan *Pulse oxymetry*.
4. Siapa yang memberikan  
Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta.
5. Bagaimana model pemberian  
Proses pemberian intervensi pada studi kasus ini dilakukan setelah pasien dilakukan *initial assessment* dan telah menandatangani *informed consent*, setelah pengkajian kemudian dilakukan penerapan posisi *head up 30 derajat* dan dilakukan pengukuran saturasi oksigen menggunakan *pulse oximetry* pada pemeriksaan pertama, dilanjutkan pemeriksaan ke dua di menit ke 5 dan pemeriksaan terakhir di menit ke 10. Kemudian hasil pengukuran tersebut dicatat di lembar observasi. Penerapan posisi
- 6. Dimana**  
Intervensi dilakukan di IGD RSIY PDHI.
- 7. Kapan dan berapa banyak**  
Intervensi dilakukan setelah responden menandatangani *informed consent*, Intervensi ini dilakukan sebanyak 1x dengan 3x pengecekan dalam waktu 10 menit.
- 8. Penyesuaian**  
Intervensi ini menggunakan metode deskriptif. Pelaksanaan intervensi ini

bertempat di IGD RSIY PDHI.

#### **9. Perubahan/Modifikasi**

Penerapan evidence based nursing menggunakan SPO yang berbeda dari penelitian sebelumnya dan intervensi ini dilaksanakan dalam waktu 10 menit.

#### **10. Seberapa baik**

Setelah dilakukan intervensi *head up* 30 derajat terjadi peningkatan hemodinamik dan tingkat oksigen dalam darah menuju otak mengalami peningkatan.

## Lampiran 7

Jadwal Kegiatan Pelaksanaan Penerapan Laporan Kasus tahun 2024			
No	Kegiatan	Juli	Agustus
1	Pengajuan judul		
2	Konsul judul		
3	Bimbingan		
4	Ujian proposal		
5	Bimbingan revisi		
6	Penerapan kasus		
7	Susun pembahasan		
8	Bimbingan dan Revisi		
9	Seminar hasil		
10	Perbaiki KIAN		
11	Pengumpulan hasil laporan		



## Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Library Wira Husada  
 Assignment title: Politeknik Negeri Cilacap - No repository 22  
 Submission title: Dewi Safitri PN.231005.docx  
 File name: Dewi\_Safitri\_PN.231005.docx  
 File size: 38.73K  
 Page count: 8  
 Word count: 2,126  
 Character count: 12,971  
 Submission date: 10-Oct-2024 12:44PM (UTC+0700)  
 Submission ID: 2451619414

### PENDARULAN

Sebelum menulis skripsi dengan judul penelitian, mahasiswa harus terlebih dahulu mengajukan permohonan kepada pihak kampus mengenai syarat-syarat di dalam skripsi yang harus dipenuhi. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa skripsi yang akan dibuat memenuhi syarat-syarat yang ditetapkan oleh pihak kampus. Hal ini juga bertujuan untuk memastikan bahwa skripsi yang akan dibuat memenuhi syarat-syarat yang ditetapkan oleh pihak kampus.

Sebelum melakukan penelitian, mahasiswa harus terlebih dahulu mengajukan permohonan kepada pihak kampus mengenai syarat-syarat di dalam penelitian. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa penelitian yang akan dilakukan memenuhi syarat-syarat yang ditetapkan oleh pihak kampus.

Sebelum melakukan penelitian, mahasiswa harus terlebih dahulu mengajukan permohonan kepada pihak kampus mengenai syarat-syarat di dalam penelitian. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa penelitian yang akan dilakukan memenuhi syarat-syarat yang ditetapkan oleh pihak kampus.

Copyright 2024 Turnitin. All rights reserved.



NAMA : Dewi Safitri  
 NIM : PN 231005  
 OPERATOR : ANT p1230 J. *[Signature]*

Dewi Safitri PN.231005.docx

ORIGINALITY REPORT

**29%** SIMILARITY INDEX  
**26%** INTERNET SOURCES  
**17%** PUBLICATIONS  
**%** STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://jurnal.peneliti.net">jurnal.peneliti.net</a> Internet Source	5%
2	<a href="http://eprints.ukh.ac.id">eprints.ukh.ac.id</a> Internet Source	3%
3	Muhamad Taufik Hadi Ningrat, Fitriyani Fitriyani, Muhamad Ibnu Sina, Arti Febriyani Hutasuhut. "GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP STROKE PADA WARGA BINAAN SOSIAL DI PANTI TRESNA WERDHA BANDAR LAMPUNG", Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, 2023 Publication	2%
4	<a href="http://repo.stikesbethesda.ac.id">repo.stikesbethesda.ac.id</a> Internet Source	2%
5	<a href="http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com">jurnal.globalhealthsciencegroup.com</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://jurnal.unimus.ac.id">jurnal.unimus.ac.id</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://dokumen.tips">dokumen.tips</a> Internet Source	1%

Acc  
STIKES  
TURKI  
NAMA : Dewi Safitri  
NIM : PN 231005  
OPERATOR : Aur Bujo S. *[Signature]*

*IMPLEMENTATION of AGREEMENT*

ANTARA

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIRA HUSADA YOGYAKARTA  
Jalan Babarsari, Caturtunggal, Depok, Sleman, Yogyakarta 55281

DENGAN

RUMAH SAKIT ISLAM YOGYAKARTA PDHI

TENTANG

PELAKSANAAN KEGIATAN TRI DHARMA PERGURUAN TINGGI  
No.926/STIKES-WHY/KPS1 dan Ners/II/2024  
No.570/KS 4.1/IX/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep  
Jabatan : Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners  
Instansi : STIKES Wira Husada Yogyakarta  
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta, Selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA.

Nama : Dwi Kurniawati, S.Kep., Ns  
Jabatan : Kepala Bagian Keperawatan  
Instansi : RSIY PDHI  
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Mitra Kerjasama, selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.

Menerangkan bahwa PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA yang kemudian disebut sebagai PARA PIHAK telah sepakat untuk melaksanakan Rancangan Pelaksanaan Kegiatan atau *Implementation of Arrangement* (IA) berdasarkan Nota Kesepahaman yang telah disepakati PARA PIHAK berupa kegiatan (Sebutkan Kegiatan yang dilakukan) dalam rangka pelaksanaan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan ketentuan sebagai berikut :

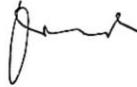
**Kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi**

1.	Dosen/ Mata Kuliah	: PIHAK PERTAMA 1. Dewi Safitri (Mahasiswa) 2. Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep (Pembimbing I) 3. Nur Anisah, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Jiwa (Dewan Penguji)
2.	Guru atau CI Pendamping	: PIHAK KEDUA 1. Dwi Kurniawati, S.Kep., Ns (Kepala Bagian Keperawatan) 2. Dewi Putri Mardyaningsih, S.Kep., Ns (Pembimbing II) Sebagai Pendamping dari MITRA
3.	Waktu	: Agustus 2024
4.	Kalender Akademik	: Semester Genap TA 2024/2025
5.	Penilaian	: Pemberian data pelaksanaan penelitian dilakukan sesuai kebutuhan

6.	Judul KIAN	:	Pengaruh <i>Head Up</i> 30 Derajat Terhadap Tingkat Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Di Instalasi Gawat Darurat RSIY PDIII
----	------------	---	---

- a. Jadwal penelitian berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK
- b. Seluruh biaya yang dikeluarkan akibat dari rancangan pelaksanaan kegiatan ini menjadi tanggung jawab masing- masing PIHAK atau berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK sesuai ketentuan berlaku.
- c. Apabila timbul perselisihan dalam pelaksanaan pekerjaan maka penyelesaiannya akan dilakukan secara musyawarah mufakat.

Tanggal, 2024  
PIHAK KEDUA,



Dwi Kurniawati, S.Kep., Ns

Tanggal, 2024  
PIHAK PERTAMA,



Dwi Kurniawati, S.Kep., Ns., M.Kep



Dr. Dwi Kurniawati, M.Kes