

**CASE REPORT: PENERAPAN HEAD UP 30 DERAJAT
TERHAHADAP WAKTU PULIH SADAR PASIEN DENGAN
GENERAL ANESTHESIA LARYNGEAL MASK AIRWAY (LMA) DI
INSTLASI BEDAH SENTRAL RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO
KLATEN**

KARYA ILMIAH AKHIR

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan
Pendidikan Profesi Ners STIKes Wira
Husada Yogyakarta



Disusun Oleh

IMELDA YAKU DANGA

NIM : PN.220986

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA
HUSADA YOGYAKARTA 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN
CASE REPORT PENERAPAN HEAD UP 30 DERAJAT TERHADAP WAKTU PULIH SADAR
PASIEN DENGAN GENERAL ANESTHESIA LARYNGEAL MASK AIRWAY (LMA)
DIRUANG INSTLASI BEDAH SENTRAL RSUP DR SOERADJI
TIRTONGORO KLATEN
KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Oleh :

Imelda Yaku Danga

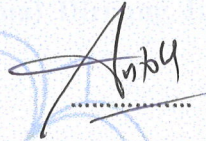
PN. 22.09.86

Telah Diperiksa Dan Disetujui Pada Tanggal

Susunan Dewan Penguji

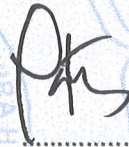
Ketua Dewan Penguji

Antok Nurwidi Antara, S.kep,Ns., M.kep



Penguji I

Patria Asda S.kep, Ns., M.PH



Penguji II

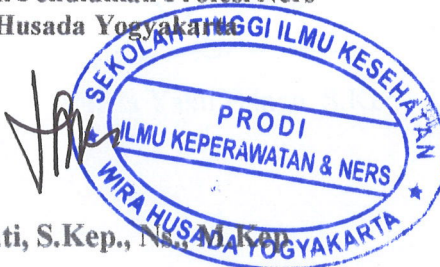
Agung Kristanto S.kep, Ns., M.kep



Karya Ilmiah Akhir Ners Ini Telah Diterima Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Profesi Ners
Yogyakarta,.....

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
STIKes Wira Husada Yogyakarta

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



HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Imelda Yaku Dnga, S.Kep

Nomor Induk Mahasiswa : PN.220986

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul:

Case Report: Case Report Penerapan Head Up 30 Derajat Terhadap Waktu Pulih Sadar Pasien Dengan General Anesthesia Laryngeal (Lma) Diruang Instlasi Bedah Sentral Rsup Dr Soeradji Tirtongoro Klaten

Adalah hasil karya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun Institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila dikemudian hari apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, April 2024

Mengetahui

Pembimbing Utama

Yang Menyatakan

Patria Asda , S.Kep., Ns., M.PH



Imelda Yaku Danga, S.Kep

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN	ii
DAFTAR ISI	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRACT	1
BAB I	
A. LATAR BELAKANG.....	3
B. RUMUSAN MASALAH	7
C. TUJUAN	8
D. MANFAAT.....	8
BAB II	
A. JENIS PENELITIAN	9
B. TEMPAT PENELITIAN	9
C. WAKTU PENELITIAN	9
D. POPULASI DAN SAMPEL	9
E. VARIABEL PENELITIAN	9
F. DEFENISI OPERASIONAL	10
G. INSTRUMENT PENELITIAN	10
H. JALANYA PENELITIAN	10
I. ANALISA DATA	11
J. ETIKA PENELITIAN	11
BAB III	
A. DESKRIPSI RESPONDEN.....	15
B. LAPORAN KASUS.....	15

C. ANALISIS.....	24
D. KETERBATASAN PENELITIAN.....	27
E. KESIMPULAN.....	27
F. SARAN	27

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Lembar data observasi	12
Lampiran 2. SOP Penerapan head up 30 derajat	13
Lampiran 3. Diagram Alur Penelitian	14
Lampiran 4. Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	16

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal Akhir dengan Judul “Pemberian Posisi Head Up 30 Derajat Terhadap Pulih Sadar Pasien Dengan General Anesthesia IBS RSUP Dr. Soeradje Tirtonegoro Klaten Adapun penulisan yang proposal ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan akhir untuk memperoleh gelar Profesi Ners pada Program Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wira Husada Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini, penulis banyak mendapatkan kesulitan namun berkat bimbingan, pengarahan, bantuan, kesempatan, dan motivasi dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikannya. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih 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.
3. Patria Asda, S. Kep. Ns., M. PH pembimbing satu yang memberikan bimbingan, dukungan, dan pengarahan kepada penulis selama penyusunan KIAN.
4. Agung Kristanto, S. Kep. Ns., M. Kep selaku pembimbing pendamping yang memberikan bimbingan, dukungan, dan pengarahan kepada penulis selama penyusunan KIAN.
5. Kedua orang tua tercinta, kakak-adik, keluarga besar, sahabat, teman yang telah memberikan dukungan lewat nasihat doa dan materi.

6. Sahabat dan teman seperjuangan yang selalu membantu, mengingatkan dan memberikan saran atau masukan untuk menyelesaikan skripsi ini.

Yogyakarta 2024
Penulis

Imelda Yaku Danga

**CASE REPORT: PENERAPAN HEAD UP 30 DERAJAT TERHADAP
WAKTU PULIH SADAR PASIEN DENGAN GENERAL ANESTHESI
LARYNGEAL MASK AIRWAY DI INSTALASI BEDAH SENTRAL
RSUP Dr. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN**

Imelda Yaku Danga,¹ Patria Azda,² Agung Kristanto³

ABSTRAK

Pendahuluan : Prosedur operasi yang menunjukkan adanya peningkatan, serta salah satu jenis anestesi yang dipakai untuk operasi yaitu anestesi umum. Pasien yang mengalami komplikasi saat diruang pemulihan sangat terkait dengan lama tinggal perawatan efek samping yang timbul dan tingkat kesadaran pasca anestesi. Pulih sadar dari anestesi umum merupakan waktu yang penuh stress fisiologi bagi sebagian besar pasien.

Tujuan: Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh posisi head up 30 derajat terhadap waktu pulih sadar post operasi dengan anestesi umum di RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro.

Metode: Metode yang digunakan adalah desain studi kasus dengan menerapkan intervensi head up 30 derajat pada pasien post operasi dengan *general anesthesia laryngeal mask airway*. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik purposive sampling berjumlah 8 responden yang terbagi menjadi dua, yaitu kelompok intervensi 4 responden dan kelompok kontrol 4 responden. Cara pengumpulan data dengan observasi pasien dengan anestesi umum LMA pre dan post perlakuan head up 30 derajat menggunakan lembar observasi dan instrument penilaian aldret score.

Populasi : populasi dalam Penerapan Kasus ini adalah pasien general anestesi dengan laryngeal mask airway (LMA).

Hasil: Hasil ini menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam waktu pemulihan kesadaran pasien setelah operasi dengan jenis anestesi umum laryngeal mask airway antara kelompok yang mendapatkan posisi (*Head up* 30 derajat) dan kelompok yang tetap dalam posisi terlentang (*Supine*). dengan rata-rata waktu pemulihan kesadaran pada kelompok intervensi adalah 5-10 menit, sedangkan pada kelompok kontrol adalah 20-30 menit di evaluasi setiap 5 menit dan di observasi menggunakan lembar aldret score

Kesimpulan: hasil penelitian diperoleh kesimpulan waktu pulih sadar pasien post operasi anestesi umum dengan laryngeal mask airway (LMA) kelompok intervensi yang dilakukan pemberian posisi head up 30 derajat didapatkan hasil rerata waktu 5-10 menit dan kelompok kontrol tanpa pemberian posisi head up 30 derajat (*supine*) didapatkan hasil rerata waktu 15- 30 menit. Berdasarkan hasil penelitian menunjukan ada pengaruh posisi head up 30 derajat terhadap waktu

pulih sadar post operasi dengan anestesi umum di RSUP Dr. Soeradji tirtonegoro klaten.

Kata kunci: head up, waktu pulih sadar, anestesi umum dengan LMA

The Influence of 30 derajat Head Up Position on Post-Operative Recovery Time with General Anesthesia at SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

Imelda Yaku Danga,¹ Patria Azda,² Agung Kristanto³

ABSTRACT

Introduction: Surgical procedures are showing improvement, and one type of anesthesia used for surgery is general anesthesia. Patients who experience complications in the recovery room are closely related to the length of stay, side effects that arise, and the level of consciousness after anesthesia. Recovery from general anesthesia is a period of physiological stress for most patients.

Objective: The aim of this study to determine the effect of 30 degrees head up on the time to recover consciously after surgery under general anesthesia at dr soeradji tirtonegoro klaten hospital

Method: the method used is a case study design by implementing 30 degree head up intervention in post-operative patients under general anesthesia. Sampling using purposive sampling technique amounted to 8 respondents who were divided into 2, namely the intervention group with 4 respondents and the control group with 4 respondents. How to collect data by observing patient's under general anesthesia pre and post 30 degree head up treatment using observation sheet and Aldret score assessment instruments.

Population: the population in this case application is patient's general anesthesia laryngeal mask airway (LMA).

Results: These results show that there is a significant difference in the patient's recovery time after surgery with general laryngeal mask airway anesthesia between the group that received the position (Head up 30 degrees) and the group that remained in the supine position (Supine). with an average recovery time awareness in the intervention group was 5-10 minutes, while in the control group it was 15-30 minutes, evaluated every 5 minutes and observed using the Aldret score sheet.

Conclusion: the results of the study concluded that the time for conscious recovery of patients after general anesthesia surgery with a laryngeal mask airway (LMA) in the intervention group which was given a head up position of 30 degrees, the average time was 5-10 minutes and the control group without giving a head up position of 30 degrees (supine) results obtained in an average time of 15-30 minutes. Based on the research results, it shows that there is an effect of the 30 degree head up position on the time to recover consciously after surgery with general anesthesia at RSUD Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Keywords: Head Up 30° Position, Recovering Consciousness, General Anesthesia

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Meningkatnya jumlah penduduk dunia yang membutuhkan tindakan invasif menjadi perhatian medis, terkhusus tenaga medis yang terlibat langsung dengan pembedahan. Data World Health Organization (WHO) jumlah pasien yang menjalani prosedur pembedahan dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yang signifikan, pada tahun 2015 tercatat 140 juta jiwa yang melakukan prosedur pembedahan diseluruh rumah sakit didunia sedangkan tahun 2016 mengalami peningkatan menjadi 148 juta jiwa yang menjalani prosedur pembedahan (WHO). Data dari departemen republik kesehatan Indonesia, tercatat prosedur pembedahan menduduki urutan ke 11 dari 50 penyakit dengan presentase 12,8% di rumah sakit seindonesia (Depkes, 2018).

Operasi memerlukan tindakan untuk membantu mengatasi rasa sakit serta menginduksi hilangnya kesadaran. yang umumnya kita kenal sebagai anestesi, Salah satu jenis anestesi yang sering digunakan dalam prosedur operasi adalah general anestesi atau anestesi umum (Nurmansah et al., 2021). sebanyak lebih dari 80% pasien yang menjalani operasi menggunakan anestesi umum (Siregar, 2022). Menurut Mangku (2010) general anestesi merupakan tindakan menghilangkan nyeri secara sentral disertai hilangnya kesadaran dan bersifat pulih kembali (reversible). General anestesi menyebabkan hilang rasa nyeri karena obat ini masuk ke jaringan otak dengan tekanan tempat yang tinggi. Selama masa induksi pemberian obat bius harus cukup untuk beredar dalam darah dan tinggal di dalam jaringan tubuh. Beberapa teknik general anestesi inhalasi adalah Endotrakeal Tube (ETT), dan Laringeal Mask Airway (LMA). Laryngeal Mask Airway (LMA) adalah alat bantu untuk memberikan aliran napas (ventilasi), (Pramono, 2016). Alat tersebut sudah digunakan sejak tahun 1988, Pada awalnya LMA dibuat untuk digunakan dalam kamar operasi sebagai metode ventilasi elektif, hal tersebut merupakan alternatif yang baik untuk bag-valve-mask ventilation, membebaskan tangan pekerja dengan keuntungan berkurangnya distensi gaster (Miller dalam Bosson, 2016).

Adapun beberapa Efek anestesi umum laryngeal mask airway (LMA) meliputi sistem pernapasan, kardiovaskuler, termoregulasi, dan sistem. Gangguan pernapasan seperti penurunan ventilasi, obstruksi jalan nafas karena lidah jatuh ke belakang atau spasme laring, dan aspirasi. Pada kardiovaskuler juga berefek terjadinya hipotensi/hipertensi dan takikardi/bradikardi. Selain itu juga dapat terjadi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, Kembalinya kesadaran pasien dari anestesi umum secara ideal harus mulus dan juga bertahap dalam keadaan yang terkontrol. Saat ini, ruang pemulihan tersedia pada sebagian besar rumah sakit di Indonesia.

Perhatian utama pada anestesi umum adalah keamanan dan keselamatan pasien. Efek fisiologis yang ditimbulkan tubuh seseorang dalam menjalani operasi berbeda-beda, tergantung dari kondisi fisik pasien, jenis bedah yang dilakukan, jenis anestesi yang dipakai, jenis obat yang diberikan, dan juga banyaknya dosis obat yang diberikan. Semua hal itu dapat berpengaruh terhadap waktu pulih sadar pasien post operasi (Wardana, Sommeng, Ikram, Dwimartyono, & Purnamasari, 2020). Salah satu komplikasi pasca operasi yang banyak terjadi adalah waktu pulih sadar yang tertunda. Proses pulih sadar yang tertunda merupakan salah satu komplikasi yang tidak diinginkan dalam anestesi. Studi prospektif yang dilakukan pada 18.000 pasien diruang pemulihan menyatakan bahwa sebanyak 24% dari jumlah tersebut mengalami komplikasi anestesia. Komplikasi yang sering ditemukan yaitu pemanjangan waktu pulih sadar pasien (Misal, Joshi, Shaikh, & Researches, 2016).

Pulih sadar merupakan bangun dari efek obat anestesi setelah proses pembedahan dilakukan. Pulih sadar dari anestesi umum dapat didefinisikan sebagai suatu kondisi tubuh dimana konduksi neuromuskular, refleks protektif jalan nafas dan kesadaran telah kembali setelah dihentikannya pemberian obat-obatan anestesi dan proses pembedahan juga telah selesai (Mamuasa, Mendri, & Ermawan, 2018). Tujuan dari pemeriksaan waktu pulih sadar adalah untuk memulihkan kesehatan fisiologi dan psikologi dari pasien, seperti : mempertahankan jalan nafas, ventilasi atau oksigen, sirkulasi darah, keseimbangan cairan input dan output, dan mempertahankan kenyamanan pasien (Apriliana et al, 2018). Masa pemulihan pasien dimulai saat setelah meninggalkan ruang operasi, pengawasan langsung dari seorang anestesi dan perawat yang kompeten diperlukan untuk itu. Pemulihan

kesadaran pasien bisa terjadi dalam beberapa menit setelah anestesi umum diberikan, tetapi ada kemungkinan bahwa pasien tidak akan pulih kesadarannya dalam waktu yang singkat, bahkan keadaan ini dapat menjadi lebih lama masa pemulihan Untuk mencegah terjadinya kegawatan dan hal-hal yang tidak diinginkan pasien post operasi, perlu dilakukan pemantauan dan evaluasi kondisi pasien hingga pasien memenuhi syarat untuk dipindahkan ke ruang perawatan. atau bangsal (de Carli et al., 2020).

Lamanya waktu yang dihabiskan pasien di recovery room tergantung kepada berbagai faktor termasuk durasi dan jenis pembedahan, teknik anestesi, jenis obat dan dosis yang diberikan dan kondisi umum pasien. Menurut (Mecca & Wilkins, 2013) Sekitar 90% pasien akan kembali sadar penuh dalam waktu 15 menit. Tidak sadar yang berlangsung di atas 15 menit dianggap lambat, bahkan pasien yang sangat rentan harus merespon stimulus dalam 30 hingga 45 menit setelah anestesi. Sisa efek sedasi dari anestesi inhalasi dapat mengakibatkan keterlambatan pulih sadar, terutama setelah prosedur operasi yang lama.

Umumnya rumah sakit menggunakan penilaiannya dengan sistem penilaian Aldrete Score dalam menentukan kondisi umum, tingkat kesadaran dan kesiapan pasien setelah anestesi untuk bisa keluar dengan aman dari Recovery Room (Brunner, 2014). Aldrete score merupakan kriteria yang menyatakan stabil atau tidaknya pasien setelah anestesi yang diukur meliputi pengukuran kesadaran, aktivitas, respirasi, sirkulasi (tekanan darah, laju pernafasan), dan warna kulit. Skor yang diperoleh dari kriteria Aldrete score ini berkisar 1- 10. Pasien akan dinilai saat masuk ke Recovery Room, setelah itu dinilai kembali setiap 5 menit sekali secara berkala kemudian skor total akan dihitung dan dicatat pada lembar penilaian aldrete score Pasien dengan skor kurang dari 8 harus tetap berada di Recovery Room sampai kondisi membaik atau bisa juga dipindahkan ke bagian perawatan intensif, tergantung pada nilai dasar pra-operasi pasien dan apabila pasien yang mendapatkan nilai skor 8 atau lebih dapat dibawa ke ruang perawatan. (Brunner, 2018). Sebagian besar unit memiliki kebijakan yang menentukan lamanya berada diruang pemulihan. Menurut (Matthew Gwinnutt, 2022) bukunya mengatakan sekitar 30 menit berada

dalam ruang pemulihan dan itupun memenuhi kriteria pengeluaran. Menurut Direktorat Jenderal Pelayanan Medik dan Keperawatan Departemen Kesehatan tahun 2017, bahwa ketergantungan pasien diruang pemulihan adalah 60 menit. Kompetensi keperawatan mencari tahu teknik yang dapat membantu memberikan pemulihan berkualitas baik, meminimalkan komplikasi, dapat mengurangi penambahan waktu pulih diruang pemulihan sehingga dapat kembali beraktifitas seperti biasa (de Carli et al., 2020). Oleh karena itu, dilakukan beberapa upaya untuk dapat mengurangi lama tinggal di ruang pemulihan (Kim & Kwon, 2020) salah satunya adalah penerapan head up 30 derajat.

Head up 30 derajat merupakan suatu posisi menaikkan kepala 30 derajat dari tempat tidur dan posisi tubuh dalam kondisi sejajar (Bahrudin, 2018), posisi head up 30 derajat adalah posisi untuk menaikkan kepala dari tempat tidur dengan sudut sekitar 30 derajat dan posisi tubuh dalam keadaan sejajar (Kusuma, et al, 2019). Pemberian posisi kepala yang dinaikkan dengan head up 30 derajat telah mempengaruhi tingkat kesadaran pasien secara signifikan secara statistik pasien post operasi memiliki kesadaran komposmentis setelah diberikan posisi head up 30 derajat. Pemberian posisi kepala yang dinaikkan atau head up 30 derajat bertujuan untuk menjaga kecukupan oksigenasi pasien, mencegah terjadinya hipoksia, serta untuk mengontrol tekanan intrakranial agar tetap dalam batas normal dan stabil (Pertami et al., 2017), selain itu posisi ini lebih efektif untuk mempertahankan kesadaran karena sesuai posisi anatomis dari tubuh manusia yang kemudian mempengaruhi hemodinamik (Batticaca,2018).

Penelitian dilakukan Wicaksana (2016) terkait dengan pemberian posisi head up 30 derajat atau mengatur posisi untuk menaikkan kepala dari tempat tidur dengan sudut sekitar 30 derajat dalam peningkatan kesadaran pasien post operasi mengatakan, Hasil yang signifikan didapatkan dari efektifitas head up 30° terhadap peningkatan perfusi cerebral pada pasien post operasi serta tanda-tanda vital dalam pemantauan konstan memperbaiki aliran darah sehingga dapat meningkatkan status neurologis. Pada pemberian posisi head up 30 derajat perfusi dari dan menuju otak

meningkat sehingga terpenuhi kebutuhan oksigen dan diikuti metabolisme meningkat yang ditandai dengan peningkatan status kesadaran.

Penelitian Delima (2019) mengatakan berdasarkan hasil studi yang dilakukan pada pasien diunit pemulihan dengan membandingkan pasien yang telah menjalani anestesi umum tanpa melakukan pengaturan posisi pasien dan dilakukan pengaturan posisi. Didapatkan Rata-rata waktu pemulihan pasien yang mendapatkan pengaturan posisi setiap 15-30 menit berkisar antara 1 hingga 5 hari. Hasil estimasi menunjukkan bahwa pengaturan posisi memiliki pengaruh signifikan terhadap rata-rata lama pemulihan pasien, dengan tingkat keyakinan sekitar 95% peneliti harapkan kepada petugas agar dapat melakukan pengaturan posisi untuk membantu mempercepat waktu pemulihan pasien saat post operasi dengan anestesi general.

Penelitian Tasya Reilan Cendra Tandiang (2023) terkait pemberian posisi head up 30 derajat terhadap pulih sadar post operasi dengan anestesi umum di RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN mengatakan pada kelompok intervensi, waktu pemulihan kesadaran pasien setelah operasi dengan anestesi umum adalah pemberian posisi head up 30 derajat cenderung mengalami masa pemulihan yang lebih cepat. Pada kelompok intervensi rerata waktu pulih sadar 15.21 menit dengan nilai 5.426 standar deviasi, waktu minimal 10 menit dan maksimal 30 menit serta median 15 menit.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten diruang pemulihan instalasi bedah sentral ditemukan data dari rekam medis bahwa jumlah pasien yang menjalani prosedur pembedahan dari bulan september-februari 2024 adalah sebanyak 6.300 pasien, sebanyak 455 pasien menjalani prosedur pembedahan dengan general anestesi, regional anestesi 430 pasien dan anestesi lokal 325. Rata-rata pasien perbulan 455 orang dengan general anestesi. Rata-rata waktu pulih pasien dengan anestesi umum di instalasi bedah sentral RSUP DR Soeradji Tirtonegoro Klaten adalah 25-30 menit . berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa perawat diruang pemulihan mengatakan saat diruangan pemulihan pasien dilakukan pemberian oksigenasi, memeriksa tanda-tanda vital serta observasi dan evaluasi kesadaran pasien sebelum dipindahkan diruang

perawatan (bangsal), serta mendapatkan informasi tambahan dari perawat dan penata anestesi bahwa pasien yang diberi posisi dan waktu pulih sadar pasien post operasi dengan anestesi umum sudah ada hanya tidak ada sop yang baku.

Hasil dari pemaparan serta uraian latar belakang tersebut penulis berminat untuk mengetahui pengaruh penerapan posisi head up 30 derajat terhadap waktu pulih sadar setelah operasi dengan anestesi umum di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas sehingga penelitian karya ilmiah ini ingin mengetahui pengaruh penerapan head up 30 derajat terhadap waktu pulih sadar pasien dengan anesthesia general di Instalasi Bedah Sentral RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten. penulis berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan keperawatan terlebih khusus diruang instalasi bedah sentral dalam menangani pasien general anesthesia laryngeal mask airway (LMA).

C. Tujuan

1. Tujuan utama

untuk mengetahui pengaruh penerapan head up 30 derajat terhadap waktu pulih sadar pasien general anesthesia diruang pemulihan instalasi bedah sentral RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten
2. Tujuan khusus
 - a. Untuk mengidentifikasi (karakteristik responden) yang diberikan head up 30 derajat (kelompok intervensi).
 - b. Untuk mengidentifikasi (karakteristik responden) responden yang tidak diberikan head up 30 derajat (kelompok control).
 - c. Untuk mengetahui waktu pulih sadar kelompok intervensi head up 30 derajat
 - d. Untuk mengetahui waktu pulih sadar kelompok kontrol atau tidak diberikan intervensi head up 30 derajat.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan sebagai tambahan informasi untuk menambah pengetahuan serta sumber data bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan penerapan head up 30 derajat terhadap waktu pulih sadar pasien dengan general anesthesia.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan kepada pihak rumah sakit mengenai pentingnya penerapan head up 30 derajat terhadap waktu pulih sadar pasien dengan general anesthesia laryngeal mask airway (LMA) diruangan pemulihan.

BAB II

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Laporan ini berjenis laporan kasus (*case report*). Desain pada laporan ini menggunakan deskriptif dengan pengaplikasian evidence-base nursing practice pada 8 orang pasien general anestesi laryngeal mask airway (LMA).

B. Tempat Penelitian

Tempat pelaksanaan studi kasus ini dilakukan di ruang pemulihan Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

C. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penerapan studi kasus ini dilakukan pada bulan April 2024

D. Populasi dan sampel

1. Populasi dalam studi kasus ini adalah pasien *post* operasi dengan general anesthesia laryngeal mask airway (LMA).
2. Jumlah sampel dalam laporan studi kasus ini adalah 8 pasien yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu itu 4 pasien di berikan head up 30 derajat dan 4 pasien tidak berikan head up 30 derajat. Sampel diambil dengan kriteria berikut:
 - a. Kriteria inklusi
 - Pasien yang bersedia menjadi responden
 - Pasien dengan general anesthesia (LMA)
 - Jenis operasi elektif
 - Pasien dengan usia 18-50 tahun
 - b. Kriteria eklusi
 - Pasien yang tidak bersedia menjadi responden
 - Pasien dengan emergency
 - Pasien dengan gangguan kesadaran
 - Pasien dengan indikasi masuk icu
 - Pasien dengan trauma servikal

E. Variabel Penelitian

1. Variabel independen/bebas dalam studi kasus ini adalah penerapan head 30 derajat.
2. Variabel dependen/ terikat pada studi kasus ini adalah waktu pulih sadar.

F. Defenisi operasional

1. Waktu Pulih sadar
Pulih sadar dari anestesi umum dapat didefenisikan sebagai suatu kondisi tubuh dimana konduksi neoromuskular refleks protektif jalan nafas dan kesadaran telah kembali setelah pemberian obat-obat anestesi dan proses pembedahan juga telah selesai, acuan ini menggunakan aldrete score dan di kaji setiap 5 menit, waktu pulih sadar di hitung hingga total score aldrete mencapai angka 10 dengan kriteria aktivitas 2, respirasi 2, sirkulasi 2, kesadaran 2 dan saturasi oksigen 2.
2. Posisi head 30 derajat
Head up 30 derajat merupakan suatu posisi menaikkan kepala 30 derajat dari tempat tidur dan posisi tubuh dalam kondisi sejajar (Bahrudin, 2018), posisi head up 30 derajat adalah posisi untuk menaikkan kepala dari tempat tidur dengan sudut sekitar 30 derajat dan posisi tubuh dalam keadaan sejajar (Kusuma, et al, 2019)

G. Instrument penelitian

Instrumen pengumpulan data penelitian menggunakan data sekunder dengan melihat rekam medik untuk mendapatkan informasi terkait pasien dan data primer diambil langsung melalui observasi dan mengamati serta mencatat peristiwa waktu pulih sadar dengan hasil aldrete score. Alat yang digunakan Lembar observasi aldrete score, SOP tentang posisi head up 30 derajat, bed/tempat tidur pasien dan alat ukur waktu menggunakan jam.

H. Jalannya penelitian

Jalannya penelitian dalam studi kasus ini dimulai dengan mengambil sampel penelitian pasien post oprerasi yang mendapatkan anestesi umum dan sudah memenuhi kriteria inklusi.

1. Pasien saat post operasi yang telah ditransfer dari ruang operasi ke unit ruang pemulihan selanjutnya dipasang oksigenisasi dan monitoring tanda-tanda vital.
2. Pasien saat post operasi yang telah ditransfer dari ruang operasi ke unit ruang pemulihan selanjutnya dipasang oksigenisasi dan monitoring tanda-tanda vital.
3. Pasien saat post operasi yang telah ditransfer dari ruang operasi ke unit ruang pemulihan selanjutnya dipasang oksigenisasi dan monitoring tanda-tanda vital.
4. Pasien saat post operasi yang telah ditransfer dari ruang operasi ke unit ruang pemulihan selanjutnya dipasang oksigenisasi dan monitoring tanda-tanda vital.
5. pada saat pasien berada di ruang pemulihan dengan tambahan dilakukan tindakan pemberian posisi head up 30 derajat pada pasien kelompok intervensi dan posisi supine pada kelompok kontrol.
6. Observasi keadaan pasien setiap lima menit hingga waktu pulih sadar pasien memenuhi alderet score ≥ 9 kemudian dicatat dalam lembar observasi.

I. Analisa data

Analisa data dilakukan dengan menghitung jumlah rata-rata kemudian membandingkan dengan pasien yang berikan posisi head up 30 derajat dengan pasien yang tidak diberikan head up 30 derajat.

J. Etika Penelitian

Etika penelitian dalam studi kasus ini dilakukan dengan meminta inform consent atau ijin dari pasien atau keluarga pasien sebelum melakukan tindakan dengan memperhatikan privacy, hak anonymity dan confidentiality.

BAB III

DESKRIPSI DAN LAPORAN KASUS

A. Deskripsi

Penelitian ini dilakukan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten yang merupakan rumah sakit umum pusat yang ada di provinsi Jawa Tengah berada di Kabupaten Klaten yang memiliki kamar operasi sebanyak 11 kamar dengan jumlah pasien operasi perhari kurang lebih 25- 45 pasien, pengambilan data pada penelitian ini dilakukan pada unit ruang pemulihan. Penelitian ini melibatkan 8 responden yang telah menjalani operasi anestesi umum dengan jenis *anestesi Laryngeal Mask Airway*(LMA) pada bulan Maret 2024. Dari jumlah tersebut, 4 responden termasuk dalam kelompok intervensi yang diberikan posisi head up 30 derajat, sementara 4 responden lainnya termasuk dalam kelompok kontrol yang tetap dalam posisi supine (tidur terlentang). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari posisi kepala dinaikkan setinggi 30 derajat terhadap waktu pemulihan kesadaran pasien setelah operasi dengan jenis anestesi umum *laryngeal mask airway* (LMA). Hasil dari penelitian ini akan dijelaskan secara lebih detail untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai pengaruh posisi head up 30 derajat terhadap waktu pulih sadar pasien *post* operasi anestesi umum dengan jenis *anestesi laryngeal mask airway* di RSUP Dr. Soeradji Klaten.

B. Laporan Kasus

1. Kasus intervensi head up 30 derajat pada 4 orang responden yaitu:

a. Pasien Pertama

1. Identitas Pasien

Nama Pasien : Tn. AH

Usia/Jenis Kelamin : 34 Tahun (L)

2. Pengkajian perioperative

a. Diagnose medis : Tendon

b. Prosedur operasi : Tendonisis

- c. Jenis anastesi : Umum dengan LMA
- 3. Tanda – tand vital
 - d. Tekanan darah : 137/90 mmHg
 - e. HR : 96 x / menit
 - f. RR : 18x/menit
 - g. SPO2 : 98%

Kriteria	Skor							
	Saat Diterima			Total	Setelah intervensi			Total
	0	1	2		0	1	2	
Aktivitas	Tidak bergerak ✓	Dua ekstermitas digerakkan	Seluruh ekstermitas dapat digerakkan	0	Tidak bergerak	Dua ekstermitas digerakkan	Seluruh ekstermitas dapat digerakkan ✓	2
Respirasi	Apneu/obstruksi	Dangkal namun pertukaran udara adekuat ✓	Dapat bernafas dalam dan batuk	1	Apneu/obstruksi	Dangkal namun pertukaran udara adekuat	Dapat bernafas dalam dan batuk ✓	2
Sirkulasi	Tekanan darah menyimpang >50 mmHg dari tekanan darah pre anastesi	Tekanan darah menyimpang 20-50 dari darah pre anastesi ✓	Tekanan darah menyimpang <20 mmHg dari tekanan darah pre anastesi	1	Tekanan darah menyimpang >50 mmHg dari tekanan darah pre anastesi	Tekanan darah menyimpang 20-50 dari darah pre anastesi	Tekanan darah menyimpang <20 mmHg dari tekanan darah pre anastesi ✓	2
Kesadaran	Tidak berspon ✓	Bangun namun cepat kembali tertidur	Sadar penuh	0	pre anastesi	Bangun namun cepat kembali tertidur	Sadar penuh ✓	2
Saturasi oksigen	Spo2 <90 % dengan O2 tambahan	Spo2 >90% dengan O2 tambahan ✓	Spo2 >90% dengan O2 ruangan	1	Spo2 <90 % dengan O2 tambahan	Spo2 >90% dengan O2 tambahan ✓	Spo2 >90% dengan O2 ruangan	1
Total				3				9

Tn.AH diberikan intervensi head up 30 derajat dan dilakukan evaluasi setiap 5 menit sekali. Tn. AH sadar penuh di menit 6.51 detik. setelah di berikan intervensi head up 30 derajat dengan skor aktivitas 2 yaitu ekstermitas dapat digerakkan, skor respirasi 2 yaitu dapat bernafas dalam dan batuk, skor sirkulasi 2 yaitu tekanan darah menyimpang $< 20\text{mmhg}$ dari tekanan darah pre anestesi, skor kesadaran 2 yaitu sadar penuh dan skor saturasi oksigen 2 yaitu $\text{saO}_2 > 90\%$ dengan 02 tambahan jadi total alder score pada Tn. AH yaitu 9 setelah di berikan head up 30 derajat dan Tn. AH sudah sadar penuh dan layak untuk pindah di ruang perawatan /bangsal.

b. Pasien kedua

1. Identitas Pasien

- a. Nama Pasien : Ny. D
- b. Usia/Jenis Kelamin : 50 Tahun (P)

2. Pengkajian perioperative

- c. Diagnose medis : Tibia's dengan ETN
- d. Prosedur operasi : Orif tibia
- e. Jenis anastesi : Umum dengan LMA

3. Tanda – tand vital

- f. Tekanan darah : 149/89 mmHg
- g. HR : 90 x / menit
- h. RR : 18x/menit
- i. SPO2 : 98%

Kriteria	Skor							
	Saat Diterima			Total	Setelah intervensi			Total
	0	1	2		0	1	2	
Aktivitas	Tidak bergerak ✓	Dua ekstermitas digerakkan	Seluruh ekstermitas dapat digerakkan	0	Tidak bergerak	Dua ekstermitas digerakkan	Seluruh ekstermitas dapat digerakkan ✓	2
Respirasi	Apneu/obstruksi	Dangkal namun pertukaran udara adekuat ✓	Dapat bernafas dalam dan batuk	1	Apneu/obstruksi	Dangkal namun pertukaran udara adekuat	Dapat bernafas dalam dan batuk ✓	2
Sirkulasi	Tekanan darah menyimpang >50 mmHg dari tekanan darah pre anastesi	Tekanan darah menyimpang 20-50 dari darah pre anastesi ✓	Tekanan darah menyimpang <20 mmHg dari tekanan darah pre anastesi	1	Tekanan darah menyimpang >50 mmHg dari tekanan darah pre anastesi	Tekanan darah menyimpang 20-50 dari darah pre anastesi	Tekanan darah menyimpang <20 mmHg dari tekanan darah pre anastesi ✓	2
Kesadaran	Tidak berspon ✓	Bangun namun cepat kembali tertidur	Sadar penuh	0	pre anastesi	Bangun namun cepat kembali tertidur	Sadar penuh ✓	2
Saturasi oksigen	Spo2 <90 % dengan O2 tambahan	Spo2 >90% dengan O2 tambahan ✓	Spo2 >90% dengan O2 ruangan	1	Spo2 <90 % dengan O2 tambahan	Spo2 >90% dengan O2 tambahan ✓	Spo2 >90% dengan O2 ruangan	1
Total				3				9

Ny. D di berikan intervensi head up 30 derajat dan dilakukan evaluasi setiap 5 menit sekali. Ny. D sadar penuh di menit 10.40 detik setelah di berikan intervensi head up 30 derajat dengan skor aktivitas 2 yaitu ekstermitas dapat digerakkan, skor respirasi 2 yaitu dapat bernafas dalam dan batuk, skor sirkulasi 2 yaitu tekanan darah menyimpang $< 20\text{mmHg}$ dari tekanan darah pre anestesi, skor kesadaran 2 yaitu sadar penuh dan skor saturasi oksigen yaitu $\text{saO}_2 > 90\%$ dengan O_2 tambahan jadi total aldert score pada Ny. D yaitu 9 setelah di berikan head up 30 derajat dan Ny. D sudah sadar penuh serta layak untuk pindah di ruang perawatan /bangsal.

c. Pasien ketiga

1. Identitas Pasien

- a. Nama Pasien : Tn. AG
- b. Usia/Jenis Kelamin : 45 Tahun (L)

2. Pengkajian perioperative

- c. Diagnose medis : CKD
- d. Prosedur operasi : Trombektomy
- e. Jenis anastesi : Umum dengan LMA

3. Tanda – tand vital

- f. Tekanan darah : 139/86 mmHg
- g. HR : 97 x / menit
- h. RR : 17x/menit
- i. SPO2 : 99%

Kriteria	Skor							
	Saat Diterima			Total	Setelah intervensi			Total
	0	1	2		0	1	2	
Aktivitas	Tidak bergerak ✓	Dua ekstermitas digerakkan	Seluruh ekstermitas dapat digerakkan	0	Tidak bergerak	Dua ekstermitas digerakkan	Seluruh ekstermitas dapat digerakkan ✓	2
Respirasi	Apneu/obstruksi	Dangkal namun pertukaran udara adekuat ✓	Dapat bernafas dalam dan batuk	1	Apneu/obstruksi	Dangkal namun pertukaran udara adekuat	Dapat bernafas dalam dan batuk ✓	2
Sirkulasi	Tekanan darah menyimpang >50 mmHg dari tekanan darah pre anastesi	Tekanan darah menyimpang 20-50 dari darah pre anastesi ✓	Tekanan darah menyimpang <20 mmHg dari tekanan darah pre anastesi	1	Tekanan darah menyimpang >50 mmHg dari tekanan darah pre anastesi	Tekanan darah menyimpang 20-50 dari darah pre anastesi	Tekanan darah menyimpang <20 mmHg dari tekanan darah pre anastesi ✓	2
Kesadaran	Tidak berspon ✓	Bangun namun cepat kembali tertidur	Sadar penuh	0	pre anastesi	Bangun namun cepat kembali tertidur	Sadar penuh ✓	2
Saturasi oksigen	Spo2 <90 % dengan O2 tambahan	Spo2 >90% dengan O2 tambahan ✓	Spo2 >90% dengan O2 ruangan	1	Spo2 <90 % dengan O2 tambahan	Spo2 >90% dengan O2 tambahan	Spo2 >90% dengan O2 ruangan ✓	2
Total				3				10

Tn. AG diberikan intervensi head up 30 derajat dan dilakukan evaluasi setiap 5 menit sekali. Tn. AG sadar penuh di menit 5.22 detik. setelah di berikan intervensi head up 30 derajat dengan skor aktivitas 2 yaitu ekstermitas dapat digerakkan, skor respirasi 2 yaitu dapat bernafas dalam dan batuk, skor sirkulasi 2 yaitu tekanan darah menyimpang < 20mmhg dari tekanan darah pre anestesi, skor kesadaran 2 yaitu sadar penuh dan skor saturasi oksigen yaitu $saO_2 > 90\%$ dengan O_2 tambahan jadi total alert score pada Tn. AG yaitu 9 setelah di berikan head up 30 derajat dan Tn. AG sudah sadar penuh dan layak untuk pindah di ruang perawatan /bangsal.

d. Pasien ke empat

1. Identitas Pasien

- a. Nama Pasien : N N. E
- b. Usia/Jenis Kelamin : 28 Tahun (P)

2. Pengkajian perioperative

- c. Diagnose medis : Tumor mammae
- d. Prosedur operasi : eksisi biopsi
- e. Jenis anestesi : Umum dengan LMA

3. Tanda – tand vital

- f. Tekanan darah : 94/69 mmHg
- g. HR : 72x / menit
- h. RR : 20x/menit
- i. SPO2 : 98%

Kriteria	Skor							
	Saat Diterima			Total	Setelah intervensi			Total
	0	1	2		0	1	2	
Aktivitas	Tidak bergerak ✓	Dua ekstermitas digerakkan	Seluruh ekstermitas dapat digerakkan	0	Tidak bergerak	Dua ekstermitas digerakkan	Seluruh ekstermitas dapat digerakkan ✓	2
Respirasi	Apneu/obstruksi	Dangkal namun pertukaran udara adekuat ✓	Dapat bernafas dalam dan batuk	1	Apneu/obstruksi	Dangkal namun pertukaran udara adekuat	Dapat bernafas dalam dan batuk ✓	2
Sirkulasi	Tekanan darah menyimpang >50 mmHg dari tekanan darah pre anastesi	Tekanan darah menyimpang 20-50 dari darah pre anastesi ✓	Tekanan darah menyimpang <20 mmHg dari tekanan darah pre anastesi	1	Tekanan darah menyimpang >50 mmHg dari tekanan darah pre anastesi	Tekanan darah menyimpang 20-50 dari darah pre anastesi	Tekanan darah menyimpang <20 mmHg dari tekanan darah pre anastesi ✓	2
Kesadaran	Tidak berspon ✓	Bangun namun cepat kembali tertidur	Sadar penuh	0	pre anastesi	Bangun namun cepat kembali tertidur	Sadar penuh ✓	2
Saturasi oksigen	Spo2 <90 % dengan O2 tambahan	Spo2 >90% dengan O2 tambaha	Spo2 >90% dengan O2 ruangan	1	Spo2 <90 % dengan O2 tambahan	Spo2 >90% dengan O2 tambaha	Spo2 >90% dengan O2 ruangan	1

		n				n		
		✓				✓		
Total				3				9

Nn. E diberikan intervensi head up 30 derajat dan dilakukan evaluasi setiap 5 menit sekali, Nn. E yaitu 9 setelah di berikan head up 30 derajat dan NN. E sadar penuh di menit 10.01 detik setelah di berikan intervensi head up 30 derajat dengan skor aktivitas 2 yaitu ekstermitas dapat digerakkan, skor respirasi 2 yaitu dapat bernafas dalam dan batuk, skor sirkulasi 2 yaitu tekanan darah menyimpang < 20mmhg dari tekanan darah pre anestesi, skor kesadaran 2 yaitu sadar penuh dan skor saturasi oksigen yaitu $saO_2 > 90\%$ dengan O_2 tambahan jadi total aldret score pada NN. E yaitu 9 setelah di berikan head up 30 derajat dan NN. E sudah sadar penuh dan layak untuk pindah di ruang perawatan /bangsal.

Tabel 1.5

Hasil observasi ini menggunakan aldret score pada 4 responden/pasien setelah pemberian head up 30 derajat dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Pasien	Total aldret score	Waktu pulih sadar
Tn. A	9	06 menit 51 detik (sadar penuh)
Ny. D	9	10 menit 40 detik (sadar penuh)
Tn. A	9	5 menit 22 detik (sadar penuh)
NN. E	10	10 menit 01 detik (sadar penuh)

Berdasarkan tabel 1.2 di atas dapat dilihat bahwa jumlah responden pada kelompok intervensi sebanyak 4 responden dengan jenis general anestesi laryngeal mask airway di evaluasi setiap 5 menit menghitung aldret score hingga tidak kurang dari 9 untuk memenuhi pemulihan. Rata-rata waktu pulih sadar pasien yang dilakukan pemberian posisi head up 30 derajat yaitu 5-10 menit.

Hasil dari penelitian ini mengungkapkan bahwa pada kelompok intervensi, waktu pemulihan kesadaran pasien setelah operasi dengan anestesi umum adalah pemberian posisi head up 30 derajat cenderung mengalami masa pemulihan yang lebih cepat. Pada kelompok intervensi rerata waktu pulih sadar 5-10 menit Pasien post operasi dengan jenis anestesi umum laryngeal mask airway (LMA) dibawa ke ruang pemulihan diberikan oksigenisasi serta dipasang monitoring tanda-tanda vital. Pada kelompok intervensi pasien diberikan posisi head up 30 derajat menggunakan bed tempat tidur posisi kepala lebih tinggi dari tubuh dengan memperhatikan posisi kepala serta leher dalam keadaan netral untuk menjaga sirkulasi pernafasan, setelah itu pasien di evaluasi setiap lima menit serta menghitung aldrete score.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut pemberian posisi head up 30 derajat dapat membantu dalam memberikan posisi yang nyaman bagi pasien untuk sirkulasi pernafasan pemberian head up 30 derajat yang bertujuan untuk mengoptimalkan dalam pemenuhan oksigenasi serta dapat untuk membantu aliran darah ke otak, suplai oksigen penuh dapat membantu pasien merasa lebih nyaman dan rileks untuk dapat mengurangi insensitas yang menyebabkan rasa pusing pasien saat post operasi dengan jenis anestesi umum laryngeal mask airway. Selain itu, pemberian posisi 30 derajat berdampak pada peningkatan kesadaran posisi ini lebih efisien dalam menjaga tingkat kesadaran, dibandingkan tubuh tetap dalam posisi datar. Hasil penelitian Kusuma & Anggraeni (2019) juga memaparkan pemberian posisi head up sebesar 30 derajat bertujuan untuk mendukung suplai oksigen yang memadai ke otak, dengan demikian mencegah terjadinya hipoksia pada pasien. Lebih lanjut, posisi ini lebih

efisien dalam menjaga tingkat kesadaran karena sesuai dengan anatomi tubuh manusia, yang pada gilirannya memengaruhi sistem peredaran darah pasien.

2. Kelompok kontrol pada penelitian ini adalah 4 pasien yaitu Ny. S, Tn. T, Tn. A dan Tn. R dengan keadaan umum sebagai berikut:

a. Pasien Pertama.

1. Identitas Pasien

- a. Nama Pasien : Ny. S
- b. Usia/Jenis Kelamin : 42Tahun (P)

2. Pengkajian perioperative

- c. Diagnose medis : Tumor mammae
- d. Prosedur operasi : eksisi biopsi
- e. Jenis anastesi : Umum dengan LMA

3. Tanda – tand vital

- f. Tekanan darah : 128 /86 mmHg
- g. HR : 97x / menit
- h. RR : 18x/menit
- i. SPO2 : 98%

Kriteria	Skor							
	Saat Diterima			Total	Setelah intervensi			Total
	0	1	2		0	1	2	
Aktivitas	Tidak bergerak ✓	Dua ekstermitas digerakkan	Seluruh ekstermitas dapat digerakkan	0	Tidak bergerak	Dua ekstermitas digerakkan	Seluruh ekstermitas dapat digerakkan ✓	2
Respirasi	Apneu/obstruksi	Dangkal namun pertukaran udara adekuat ✓	Dapat bernafas dalam dan batuk	1	Apneu/obstruksi	Dangkal namun pertukaran udara adekuat	Dapat bernafas dalam dan batuk ✓	2
Sirkulasi	Tekanan darah menyimpang >50 mmHg dari tekanan darah pre anastesi	Tekanan darah menyimpang 20-50 dari darah pre anastesi ✓	Tekanan darah menyimpang <20 mmHg dari tekanan darah pre anastesi	1	Tekanan darah menyimpang >50 mmHg dari tekanan darah pre anastesi	Tekanan darah menyimpang 20-50 dari darah pre anastesi	Tekanan darah menyimpang <20 mmHg dari tekanan darah pre anastesi ✓	2
Kesadaran	Tidak berspon ✓	Bangun namun cepat kembali tertidur	Sadar penuh	0	pre anastesi	Bangun namun cepat kembali tertidur	Sadar penuh ✓	2
Saturasi oksigen	Spo2 <90 % dengan O2 tambahan	Spo2 >90% dengan O2 tambahan ✓	Spo2 >90% dengan O2 ruangan	1	Spo2 <90 % dengan O2 tambahan	Spo2 >90% dengan O2 tambahan ✓	Spo2 >90% dengan O2 ruangan	1
Total				3				9

Setelah dilakukan evaluasi setiap 5 menit sekali. Ny. S sadar penuh di menit 26. 33 detik dengan aktivitas skornya 2 yaitu dua ekstermitas dapat digerakkan, skor respirasi 2 yaitu dapat bernafas dalam dan batuk, skor sirkulasi 2 yaitu tekanan darah menyimpang < 20mmhg dari tekanan darah pre anestesi, skor kesadaran 2 yaitu sadar penuh dan skor saturasi oksigen 1 yaitu $saO_2 > 90\%$ dengan O_2 tambahan jadi total aldert score pada Ny. S yaitu 9 dan layak untuk pindah di ruang perawatan /bangsal.

b. Pasien Kedua

1. Identitas Pasien

- a. Nama Pasien : TN.T
- b. Usia/Jenis Kelamin : 45 Tahun (L)

2. Pengkajian perioperative

- c. Diagnose medis : Fraktur
- d. Prosedur operasi : eksisi luar oref
- e. Jenis anastesi : Umum dengan LMA

3. Tanda – tand vital

- f. Tekanan darah : 128 /86 mmHg
- g. HR : 97x / menit
- h. RR : 18x/menit
- i. SPO2 : 98%

Kriteria	Skor							
	Saat Diterima			Total	Setelah intervensi			Total
	0	1	2		0	1	2	
Aktivitas	Tidak bergerak ✓	Dua ekstermitas digerakkan	Seluruh ekstermitas dapat digerakkan	0	Tidak bergerak	Dua ekstermitas digerakkan	Seluruh ekstermitas dapat digerakkan ✓	2
Respirasi	Apneu/obstruksi	Dangkal namun pertukaran udara adekuat ✓	Dapat bernafas dalam dan batuk	1	Apneu/obstruksi	Dangkal namun pertukaran udara adekuat	Dapat bernafas dalam dan batuk ✓	2
Sirkulasi	Tekanan darah menyimpan >50 mmHg dari tekanan darah pre anastesi	Tekanan darah menyimpan 20-50 dari darah pre anastesi ✓	Tekanan darah menyimpan <20 mmHg dari tekanan darah pre anastesi	1	Tekanan darah menyimpan >50 mmHg dari tekanan darah pre anastesi	Tekanan darah menyimpan 20-50 dari darah pre anastesi	Tekanan darah menyimpan <20 mmHg dari tekanan darah pre anastesi ✓	2
Kesadaran	Tidak berspon ✓	Bangun namun cepat kembali tertidur	Sadar penuh	0	pre anastesi	Bangun namun cepat kembali tertidur	Sadar penuh ✓	2
Saturasi oksigen	Spo2 <90 % dengan O2 tambahan	Spo2 >90% dengan O2 tambahan ✓	Spo2 >90% dengan O2 ruangan	1	Spo2 <90 % dengan O2 tambahan	Spo2 >90% dengan O2 tambahan ✓	Spo2 >90% dengan O2 ruangan	1
Total				3				9

Setelah dilakukan evaluasi setiap 5 menit sekali. Tn. T sadar penuh di menit 21. 18 detik dengan aktivitas skornya 2 yaitu dua ekstermitas dapat digerakkan, skor respirasi 2 yaitu dapat bernafas dalam dan batuk, skor sirkulasi 2 yaitu tekanan darah menyimpang < 20mmhg dari tekanan darah pre anestesi, skor kesadaran 2 yaitu sadar penuh dan skor saturasi oksigen 1 yaitu $saO_2 > 90\%$ dengan O_2 tambahan jadi total aldert score pada Tn. T yaitu 9 dan layak untuk pindah di ruang perawatan /bangsal.

c. Pasien Ketiga

1. Identitas Pasien

- a. Nama Pasien : TN.A
- b. Usia/Jenis Kelamin : 39 Tahun (L)

2. Pengkajian perioperative

- c. Diagnose medis : Tendon
- d. Prosedur operasi : Tendonisis
- e. Jenis anastesi : Umum dengan LMA

3. Tanda – tand vital

- f. Tekanan darah : 128 /86 mmHg
- g. HR : 97x / menit
- h. RR : 18x/menit
- i. SPO2 : 98%

Kriteria	Skor							
	Saat Diterima			Total	Setelah intervensi			Total
	0	1	2		0	1	2	
Aktivitas	Tidak bergerak ✓	Dua ekstermitas digerakkan	Seluruh ekstermitas dapat digerakkan	0	Tidak bergerak	Dua ekstermitas digerakkan	Seluruh ekstermitas dapat digerakkan ✓	2
Respirasi	Apneu/obstruksi	Dangkal namun pertukaran udara adekuat ✓	Dapat bernafas dalam dan batuk	1	Apneu/obstruksi	Dangkal namun pertukaran udara adekuat	Dapat bernafas dalam dan batuk ✓	2
Sirkulasi	Tekanan darah menyimpang >50 mmHg dari tekanan darah pre anastesi	Tekanan darah menyimpang 20-50 dari darah pre anastesi ✓	Tekanan darah menyimpang <20 mmHg dari tekanan darah pre anastesi	1	Tekanan darah menyimpang >50 mmHg dari tekanan darah pre anastesi	Tekanan darah menyimpang 20-50 dari darah pre anastesi	Tekanan darah menyimpang <20 mmHg dari tekanan darah pre anastesi ✓	2
Kesadaran	Tidak berspon ✓	Bangun namun cepat kembali tertidur	Sadar penuh	0	pre anastesi	Bangun namun cepat kembali tertidur	Sadar penuh ✓	2
Saturasi oksigen	Spo2 <90 % dengan O2 tambahan	Spo2 >90% dengan O2 tambahan ✓	Spo2 >90% dengan O2 ruangan	1	Spo2 <90 % dengan O2 tambahan	Spo2 >90% dengan O2 tambahan ✓	Spo2 >90% dengan O2 ruangan	1
Total				3				9

Setelah dilakukan evaluasi setiap 5 menit sekali. Tn. A sadar penuh di menit 24. 46 detik dengan aktivitas skornya 2 yaitu dua ekstermitas dapat digerakkan, skor respirasi 2 yaitu dapat bernafas dalam dan batuk, skor sirkulasi 2 yaitu tekanan darah menyimpang $< 20\text{mmHg}$ dari tekanan darah pre anestesi, skor kesadaran 2 yaitu sadar penuh dan skor saturasi oksigen 1 yaitu $\text{saO}_2 > 90\%$ dengan O_2 tambahan jadi total aldert score pada Tn. T yaitu 9 dan layak untuk pindah di ruang perawatan /bangsal.

d. Pasien keempat

1. Identitas Pasien

- a. Nama Pasien : TN.R
- b. Usia/Jenis Kelamin : 40 Tahun (L)

2. Pengkajian perioperative

- c. Diagnose medis : Tendon
- d. Prosedur operasi : Tendonisis
- e. Jenis anestesi : Umum dengan LMA

3. Tanda – tand vital

- f. Tekanan darah : 138 /89 mmHg
- g. HR : 90x / menit
- h. RR : 20x/menit
- i. SPO2 : 97%

Kriteria	Skor							
	Saat Diterima			Total	Setelah intervensi			Total
	0	1	2		0	1	2	
Aktivitas	Tidak bergerak ✓	Dua ekstermitas digerakkan	Seluruh ekstermitas dapat digerakkan	0	Tidak bergerak	Dua ekstermitas digerakkan	Seluruh ekstermitas dapat digerakkan ✓	2
Respirasi	Apneu/obstruksi	Dangkal namun pertukaran udara adekuat ✓	Dapat bernafas dalam dan batuk	1	Apneu/obstruksi	Dangkal namun pertukaran udara adekuat	Dapat bernafas dalam dan batuk ✓	2
Sirkulasi	Tekanan darah menyimpang >50 mmHg dari tekanan darah pre anastesi	Tekanan darah menyimpang 20-50 dari darah pre anastesi ✓	Tekanan darah menyimpang <20 mmHg dari tekanan darah pre anastesi	1	Tekanan darah menyimpang >50 mmHg dari tekanan darah pre anastesi	Tekanan darah menyimpang 20-50 dari darah pre anastesi	Tekanan darah menyimpang <20 mmHg dari tekanan darah pre anastesi ✓	2
Kesadaran	Tidak berspon ✓	Bangun namun cepat kembali tertidur	Sadar penuh	0	pre anastesi	Bangun namun cepat kembali tertidur	Sadar penuh ✓	2
Saturasi oksigen	Spo2 <90 % dengan O2 tambahan	Spo2 >90% dengan O2 tambahan ✓	Spo2 >90% dengan O2 ruangan	1	Spo2 <90 % dengan O2 tambahan	Spo2 >90% dengan O2 tambahan ✓	Spo2 >90% dengan O2 ruangan	2
Total				3				9

Setelah dilakukan evaluasi setiap 5 menit sekali. Tn. R sadar penuh di menit 28. 02 detik dengan aktivitas skornya 2 yaitu dua ekstermitas dapat digerakkan, skor respirasi 2 yaitu dapat bernafas dalam dan batuk, skor sirkulasi 2 yaitu tekanan darah menyimpang $< 20\text{mmHg}$ dari tekanan darah pre anestesi, skor kesadaran 2 yaitu sadar penuh dan skor saturasi oksigen 1 yaitu $\text{saO}_2 > 90\%$ dengan O_2 tambahan jadi total aldret score pada Tn. R yaitu 9 dan layak untuk pindah di ruang perawatan /bangsal.

Tabel 1.3

Hasil observasi menggunakan aldret score pada 4 responden /pasien yang tidak diberikan head up 30 derajat/ kontrol dapat dilihat pada tabel berikut

Pasien	Total aldret score	Waktu pulih sadar
Ny. S	9	26 menit 33 detik (sadar penuh)
Tn. T	9	21 menit 18 detik (sadar penuh)
Tn. A	9	24 menit 46 detik (sadar penuh)
Tn. R	9	28 menit 02 detik (sadar penuh)

Berdasarkan tabel 1.3 diatas dapat dilihat bahwa jumlah responden pada kelompok kontrol sebanyak 4 responden dan jenis anestesi yaitu general anestesi laryngeal mask airway dievaluasi setiap 5 menit dengan menghitung aldret score hingga tidak kurang dari 9 untuk memenuhi pemulihan. Rata- rata waktu pulih sadar pasien yang tidak diberikan head up 30 derajat atau pasien perbandingan adalah 15-30 menit. Hasil dari penelitian ini menunjukkan pada kelompok kontrol, Waktu pulih sadar yang dibutuhkan pasien post operasi dengan anestesi umum yang berada dalam posisi supine atau pasien yang tidak dilakukan pemberian posisi cenderung pasien mengalami masa pulih sadar yang lebih lama, pasien pada kelompok kontrol rata-rata waktu pulih sadar 15-30 menit. Pada kelompok kontrol pasien post operasi dengan anestesi umum dibawa ke ruang pemulihan diberikan oksigenisasi dan dipasang set monitor tanda-tanda vital, pasien dalam keadaan posisi supine setelah itu pasien di evaluasi setiap lima menit serta menghitung aldret score hingga tidak kurang dari 9 untuk memenuhi skor pemulihan.

Berdasarkan hasil dari penelitian pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa rata-rata waktu pulih sadar lebih lambat dibandingkan kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol waktu pulih sadar yang lebih lama hal ini bisa disebabkan karena pada posisi datar pasien tidak mendapat bantuan tambahan dalam pemenuhan oksigen serta pasien lebih lama dalam pemenuhan oksigen yang dapat membantu pasien lebih nyaman sehingga waktu pulih sadar yang seharusnya mampu untuk distimulasi agar lebih cepat tidak terjadi pada kelompok kontrol. Hal ini juga selaras dengan penelitian Risdayati (2021) menyatakan bahwa lama waktu pemulihan kesadaran pasien dapat memperburuk situasinya jika pasien berada dalam posisi terlentang, hal ini terkait dengan luasnya permukaan tubuh. Selama pasien dalam posisi terlentang, terjadi penurunan volume cadangan ekspirasi dan pengurangan Fraction Residual Capacity (FRC), yang biasanya terjadi saat pasien berdiri tegak. Akibatnya, volume tidal normal tidak dapat terpenuhi dengan baik. Selain itu, kelarutan obat anestesi inhalasi dalam plasma meningkat saat pasien berada dalam posisi ini, sehingga ketika mencapai keseimbangan, jumlah obat yang tersebar di seluruh tubuh akan lebih banyak. Meningkat kelarutan obat dari anestesi inhalasi dan perpanjangan durasi kerja pelepas

otot yang diduga menjadi salah satu faktor yang menyebabkan lambatnya pemulihan kesadaran pasien saat anestesi berakhir.

C. Analisis

Analisis pengaruh penerapan head 30 derajat terhadap waktu pulih sadar pasien Perbedaan rerata waktu kelompok intervensi dan kelompok kontrol dapat dilihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 1.4 Perbandingan hasil pulih sadar kelompok intervensi dan kelompok control.

Kelompok Intervensi			Kelompok Control		
Pasien	Aldret Score	Waktu Pulih Sadar	Pasien	Aldret Score	Waktu Pulih Sadar
Tn. A	9	06 Menit 51 Detik	Ny. S	9	26 Menit 33 Detik
Ny. D	9	10 Menit 01 Detik	Tn. T	9	21 Menit 18 Detik
Tn. A	9	5 Menit 22 Detik	Tn. A	9	24 Menit 46 Detik
Nn. E	10	10 Menit 40detik	Tn. R	9	28 Menit 02 Detik

Hasil penelitian ini, dapat dilihat bahwa waktu rata-rata pemulihan kesadaran pada kelompok intervensi adalah 5-10 menit, sedangkan pada kelompok kontrol adalah -15-30 menit. Hasil ini menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam waktu pemulihan kesadaran pasien setelah operasi dengan jenis anestesi umum laryngeal mask airway antara kelompok yang mendapatkan posisi (Head up 30 derajat) dan kelompok yang tetap dalam posisi terlentang (Supine). Hasil observasi yang telah dilakukan menggunakan aldret score yang mengindikasikan adanya pengaruh yang signifikan dari pengaturan posisi head up 30 derajat pada pasien post operasi general anestesia dengan laryngeal mask airway di ruang pemulihan RSUP dr. SOERADJI Tirtonegoro klaten.

Teori dari pemulihan kesadaran setelah anestesi umum menyatakan bahwa ini adalah suatu periode yang seringkali menimbulkan stres fisiologis bagi sebagian besar pasien. Setelah anestesi umum selesai, pasien biasanya dirawat secara rutin dalam

lingkungan yang terkontrol di unit pemulihan pasca anestesi. Tujuannya adalah untuk memastikan pulih kesadaran pasien berjalan semaksimal mungkin tanpa komplikasi. Selain itu, perawatan ini juga bertujuan untuk menjaga stabilitas dari hemodinamik pasien, memenuhi kebutuhan oksigen, dan juga mendukung proses penyembuhan pasien. (Olfah et al., 2019). Dalam penelitian oleh Azmi (2022) menyatakan bahwa pasien dianggap akan pulih sepenuhnya dan sadar dalam waktu 15 menit setelah anestesi, sementara kondisi di mana kesadaran tidak pulih selama lebih dari 15 menit dianggap sebagai kondisi yang terlalu lama atau "prolonged." Waktu pemulihan kesadaran, terutama pada pasien yang sangat rentan, seharusnya memungkinkan mereka untuk merespons stimulus dalam rentang waktu 30 hingga 45 menit setelah anestesi. Dari hasil rerata waktu pulih sadar kelompok kontrol cenderung mengalami prolonged dan memiliki waktu maksimal pulih sadar yang lebih lama dibandingkan kelompok intervensi.

Menurut Gwinnutt dalam Tasya Reilan Cendra Tandiampong (2023) sebagian besar pasien yang berada di ruang pemulihan memerlukan sekitar 30 menit, dan dalam banyak kasus, mereka sudah memenuhi kriteria untuk diizinkan keluar dari ruang pemulihan saat setelah operasi. Proses pemulihan dari anestesi umum biasanya dilakukan secara bertahap dan harus berjalan lancar, tanpa keluhan, dengan pengawasan yang ketat dan manajemen yang cermat terhadap kondisi pasien. Pengawasan dan monitoring berlangsung sampai pasien dinilai stabil berdasarkan skor Aldrete. (Heri Saputro, 2021). Dari hasil penelitian posisi head up 30 derajat dapat membantu waktu pulih sadar pasien post operasi dengan anestesi umum dan pasien dapat untuk pulih memenuhi kriteria pengeluaran memiliki skor ≥ 9 yang dianggap bahwa memungkinkan pasien dengan kondisi keselamatan yang memuaskan untuk keluar dari ruang pemulihan dipindahkan ke rawat inap (Robert et al., 2021).

Menurut penelitian dari Santoso (2016) menyimpulkan masa pulih yang memanjang dapat disebabkan oleh kerja dari agen anestetesi atau obat-obat premedikasi memanjang karena tekanan berlebih secara absolut atau relative. Gangguan kesadaran setelah anestesi dapat terjadi menjadi dua yaitu bertambah pemanjangan masa pulih sadar dan penurunan kesadaran yang disertai dengan terjadi kenaikan tekanan intrakranial. Menurut peneliti waktu pulih sadar sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor lainnya yaitu

jenis operasi dan lama anestesi, status fisik pra anestesi (ASA), efek obat anestesi, usia, indeks massa tubuh dan pemberian posisi di ruang pemulihan. Penelitian yang dilakukan oleh Delima (2019) pasien pasca anestesi umum yang berada di unit recovery room atau ruang pemulihan dengan membandingkan antara posisi pasien post anestesi umum yang tidak dilakukan pengaturan posisi dan pasien dilakukan pengaturan posisi. Hasil penelitian ada pengaruh pengaturan posisi terhadap lama pemulihan keadaan pasien post operasi dengan anestesi umum di recovery Room RSUD dr.Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018, dengan hasil analisis nilai $p = 0,011$ ($p < 0,05$) didapatkan pada pasien yang dilakukan perubahan posisi memiliki waktu pulih pasca anestesi umum yang lebih rendah dibandingkan pasien yang tidak dilakukan perubahan posisi saat berada di recovery room. Penelitian lainnya juga mengungkapkan bahwa dengan pemberian posisi hasil penelitian pasien post operasi menunjukkan bahwa head up 30 derajat dengan menggunakan bed yang optimal. Mempelajari ini sebagai kelompok intervensi ada peningkatan kenyamanan pasien serta menaikkan head up dalam upaya untuk membantu dalam meningkatkan kenyamanan (Sulzbach et al; Pool et al., 2015).

Pada hasil penelitian ini dan penelitian sebelumnya maka secara umum posisi head up 30 derajat dapat mempengaruhi terhadap pulih sadar pasien post operasi dengan anestesi umum. Hal ini ditunjukan dengan waktu pulih sadar yang lebih cepat pada posisi head up 30 derajat dibandingkan yang tidak mendapatkan pemberian posisi dalam keadaan datar atau posisi supine. Hal ini disebabkan oleh karena, posisi head up 30 derajat dapat membantu memenuhi kebutuhan oksigen, meningkat kesadaran, dan menurunkan tekanan intrakranial yang menyebabkan sensasi pusing sehingga memperlambat waktu pulih sadar dan menambah tingkat kenyamanan, sehingga pemberian posisi mampu meningkatkan waktu pemulihan kesadaran pada pasien post anestesi umum. Berdasarkan dari hasil penelitian ini posisi head up 30° dapat dijadikan sebagai intervensi keperawatan pada pasien post operasi dengan anestesi umum dalam membantu waktu pulih sadar dan pemulihan anestesi umum saat di ruang pemulihan.

D. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menyadari bahwa penelitian ini belum sempurna masih terdapat beberapa keterbatasan selama masa penelitian yaitu peneliti tidak memberikan informed consent.

E. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa :

1. Penerapan head up 30 derajat berpengaruh terhadap waktu pulih sadar pasien dengan general anesthesia laryngeal mask airway (LMA). Dengan posisi tersebut dapat mengoptimalkan dalam pemenuhan oksigenasi serta dapat membantu aliran darah ke otak serta posisi ini lebih efisien dalam menjaga tingkat kesadaran.
2. Dalam penelitian ini respon yang diteliti berjumlah 8 orang yang terbagi dalam 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok control, masing-masing kelompok terdiri dari 4 orang. dari 8 orang responden terdapat 5 orang laki-laki dengan usia 34 – 45 tahun sedangkan perempuan berjumlah 3 orang dengan usia 28 – 42 tahun. Untuk diagnosa medis terdapat 3 orang dengan tumor mammae, 2 orang dengan tendon, sedangkan 3 orang lainnya dengan CKD, tibia dan fraktur.
3. Rata-rata waktu pulih sadar pasien dengan intervensi head up 30 derajat adalah 5 -10 menit, sedangkan pasien kontrol atau pasien yang tidak diberikan head up adalah 15 – 30 menit.

F. Saran

1. Bagi rumah sakit diharapkan dapat memberikan informasi tambahan dan masukan mengenai pentingnya penerapan head up 30 derajat terhadap pasien anestesi umum dengan laryngeal mask airway (LMA) untuk pulih sadar pasien
2. Bagi peneliti selanjutnya peneliti mengharapkan penelitian lain dapat melakukan penelitian yang mengkaji tentang faktor-faktor yang mempengaruhi waktu pulih sadar.
3. Bagi keperawatan diharapkan memberikan asuhan keperawatan secara holistic yang meliputi observasi waktu pulih sadar pasien dengan anestesi umum di ruang pemulihan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azmi, D. A., Wiyono, J., & DTN, I. (2020). Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Jenis Operasi dengan Waktu Pulih Sadar Pada Pasien Post Operasi Dengan General Anestesia di Recovery Room RSUD Bangil. *Journal of Applied Nursing (Jurnal Keperawatan Terapan)*, 5(2), 189. <https://doi.org/10.31290/jkt.v5i2.991>.
- Aulya Sona Nurkarima², R. W. H. (2017). Hubungan Indeks Massa Tubuh (Imt) Terhadap Waktu Pulih Sadar Pasien Pasca Anestesi Umum Dengan LMA di Rumah Sakit Dr. Soedirman Kebumen¹. *Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Bayi Dengan Caput Succedaneum di Rsud Syekh Yusuf Gowa Tahun*, 4, 9–15.
- Delima, M., Kartika, K., & Deswita, D. (2019). Pengaruh Pengaturan Posisi Terhadap Lama Pemulihan. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 6, 35–41.
- Abebe, B., Kifle, N., Gunta, M., Tantu, T., Wondwosen, M., & Zewdu, D. (2022). Incidence and factors associated with post-anesthesia care unit complications in resource-limited settings: An observational study. *Health Science Reports*, 5(3), 1–9. <https://doi.org/10.1002/hsr2.649>.
- Dwi Kumbara Teguh Dwi Arifah Rakhmawati. (2023). The Effectiveness of Position Arrangements on the Length of Recovery of Patients' Consciousness Level with General Anesthesia in the Recovery. *NLN Publications*, 16–1538, 107–112
- Ginting, L. R., Sitepu, K., & Ginting, R. A. (2020). Pengaruh Pemberian Oksigen Dan Elevasi Kepala 30o Terhadap Tingkat Kesadaran Pada Pasien Cedera Kepala Sedang. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 2(2), 102–112. <https://doi.org/10.35451/jkf.v2i2.319>
- Gabriel, M. T., Cing, C., & Hardiyani, T. (2022). Pengaruh Indeks Massa Tubuh terhadap Kejadian Mual Muntah Post Operasi. *Faletehan Health Journal*, 9(1), 8–12. www.journal.lppmstikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ
- Kusuma, A. H., & Anggraeni, A. D. (2019). Pengaruh Posisi Head Up 30 Derajat Terhadap Nyeri Kepala Pada Pasien Cedera Kepala Ringan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(2), 417. <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i2.699>
- Mayestika, P., & Hasmira, M. H. (2021). Artikel Penelitian. *Jurnal Perspektif*, 4(4), 519. <https://doi.org/10.24036/perspektif.v4i4.466>

- Permatasari, E., C. Lalenoh, D., & Rahardjo, S. (2017). Pulih Sadar Pascaanestesi yang Tertunda. *Jurnal Neuroanestesi Indonesia*, 6(3), 187–194. <https://doi.org/10.24244/jni.vol6i3.48>
- Phillips, N. M., Street, M., Kent, B., Haesler, E., & Cadeddu, M. (2013). Postanaesthetic discharge scoring criteria: key findings from a systematic review. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 11, 275–284. <http://dx.doi.org/10.1111/1744-1609.12044>
- 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>
- Risdayati, R., Rayasari, F., & Badriah, S. (2021). Analisa Faktor Waktu Pulih Sadar Pasien Post Laparatomi Anestesi Umum. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 480–486. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1932>
- Utami, M. P. S., Rahayu, N. W., & Astuti, N. W. (2021). Perubahan Tingkat Kesadaran Pada Pasien Cedera Kepala Sedang (Cks) Dengan Terapi Oksigen Dan Posisi Head Up 30 ° : Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Notok Usumo (JKN)*, 9, 52–57.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) posisi head up 30 derajat	
Pengertian	Posisi head up 30 derajat adalah posisi menaikkan kepala dari tempat tidur dengan sudut sekitar 30 derajat dan posisi ini lebih efektif untuk mempertahankan kesadaran karena sesuai posisi anatomis dari tubuh manusia
Tujuan	1. Menjaga kecukupan oksigen 2. Mencegah terjadinya hipoksia 3. Mencegah tekanan intrakranial agar tetap dalam batas normal dan stabil
Waktu	5 – 60 menit
Indikasi	Pasien dengan post operatif general anesthesia (LMA) Pasien dengan hipoksia (Spo2 <90%)
Kontraindikasi	1. Pasien yang mengalami fraktur servikal 2. Pasien dengan hipotensi 3. Pasien dengan syok hipovolemik 4. Pasien dengan fraktur pelvis dan fraktur spinal 5. Pasien dengan intra-aortik balloon pump (IABP)
Persiapan alat	1. Handrub 2. Handscoen 3. Brankas tempat tidur yang bisa diposisikan head up
Prosedur	A. Tahap Pra Interaksi di ruangan persiapan 1. Lakukan pengecekan catatan keperawatan atau catatan medis. B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam terapeutik 2. mengidentifikasi pasien 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan pada pasien nanti setelah pasca operasi atau di ruang pemulihan 4. Menjelaskan alur penelitian

	5. Meminta persetujuan pasien C.Tahap Kerja di ruangan pemulihan 1. Jaga privacy pasien. 2. Cuci tangan dan gunakan sarung tangan 3. Pasang pengaman pada tempat tidur pasien 4. Monitor tanda – tanda vital awal pasien 5. Atur posisi kepala pasien lebih tinggi sekitar tiga puluh derajat dari tempat tidur dengan posisi tubuh sejajar dan kaki lurus atau tidak menekuk 6. Observasi keadaan pasien dengan aldrete score sampai pasien sadar (AS 9/10) setiap 5-10 menit
	D. Terminasi 1. Reinforcement prosedur 2. Observasi kondisi pasien setiap 5 menit sekali 3. Berpamitan
Dokumentasi	Catat hasil observasi pada lembar aldrete score
Hal-hal yang perlu diperhatikan	1. Kenyamanan dan keamanan pasien 2. Evaluasi vital sign pasien

Sumber: Batticaca FB (2018).

I.I Tabel Aldret Score

No	Kriteria	Skor
1	Aktifitas motorik:	
	Mampu mengerjakan semua ekstremitas	2
	Mampu mengerjakan dua ekstremitas	1
	Tidak dapat mengerjakan ekstremitas	0
2	Respirasi:	
	Mampu napas dalam dan batuk	2
	Dangkal namun pertukaran udara adekuat	1
	Apneu/ obstruksi	0
3	Sirkulasi:	
	Tekanan darah menyimpang < 20mmhg dari tekanan darah pre anestesi	2
	Tekanan darah menyimpang 20-50 dari tekanan darah pre anestesi	1
	Tekanan darah menyimpang > 50mmhg dari tekanan darah pre anestesi	0
4	Saturasi oksigen:	
	SaO ₂ > 90% dengan O ₂ ruangan	2
	SaO ₂ > 90% dengan O ₂ tambahan	1
	SaO ₂ < 90% dengan O ₂ tambahan	0

I.2 Lembar Aldret Score

Kriteria	Skor		
	0	1	2
Aktivitas	Tidak bergerak	Dua ektermitas digerakan	Seluruh ektermitas dapat digerakan
Respirasi	Apneu /obstruksi	Dangkal namun pertukaran udara adekuat	Dapat bernafas dalam dan batuk
Sirkulasi	Tekanan darah menyimpang > 50 mmhg dari tekanan darah pre anestesi	Tekanan darah menyimpang 20-50 dari darah pre anestesi	Tekanan darah menyimpang < 20 mmhg dari tekanan darah pre anestesi
Kesadaran	Tidak berespon	Bangun namun cepat kembali tertidur	Sadar penuh
Saturasi oksigen	Sao2 $< 90\%$ dengan o2 tambahan	Sao2 $> 90\%$ dengan o2 tambahan	Sao2 $> 90\%$ dengan o2 ruangan

Lampiran 4 . surat pengantar penelitian

**SURAT PENGANTAR PENELITIAN
LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBYEK /
RESPONDEN PENELITIAN**

Calon responden penelitian : sebelum Bapak /Ibu memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak / Ibu perlu memahami segala sesuatu tentang penelitian ini. Mohon Bapak / Ibu meluangkan waktu untuk membaca informasi berikut dengan seksama. Silahkan meminta penjelasan kepada peneliti jika ada sesuatu yang tidak jelas atau jika Bapak / Ibu membutuhkan informasi lebih lanjut saat sebelum , selama atau setelah berpartisipasi Bapak / Ibu dalam penelitian ini.

Judul penelitian :

Penerapan intervensi head up 30 derajat terhadap waktu pulih sadar pasien dengan general anesthesia laryngeal mask airway Hasil penelitian yang diharapkan dapat memberikan manfaat dalam mempercepat waktu pulih sadar pada pasien post operasi dengan general anesthesia Bapak / ibu terpilih sebagai responden dalam penelitian ini karena memenuhi kriteria yang saya tetapkan dalam penelitian.

Peneliti

Nama : Imelda Yaku Danga

Alamat : Jln. Babarsari, Sleman Yogyakarta

Telephon : 082 365 247 263

Email : veliantiramburiu@gmail.com

Bapak /ibu dimohon untuk berpartisipasi dalam penelitian ini yang disusun untuk mengetahui pengaruh pemberian head up 30 derajat terhadap waktu pulih sadar pasien dengan general anesthesia laryngeal mask airway (LMA) diruang

pemulihan instalasi bedah sentral rsup dr. soeradji tirtonegoro klaten . Berikut penjelasan terkait dengan partisipasi bapak/ibu dalam penelitian ini:

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Partisipasi bapak ibu dalam penelitian ini adalah sukarela. Bapak/ibu dapat memutuskan apakah akan berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini. Jika Bapak/ibu memutuskan akan berpartisipasi dalam penelitian ini, maka bapak/ibu akan diminta menandatangani formolir persetujuan. Selain itu, walaupun Bapak/Ibu tidak dapat memutuskan untuk tidak berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dapat memutuskan untuk tidak berpartisipasi setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun.

B. Prosedur penelitian

Bapak/ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan sebanyak rangkap satu, untuk peneliti. Bapak/ibu dapat meminta penjelasan lebih lanjut kepada peneliti bila ada beberapa kata yang tidak dimengerti atau bila terdapat informasi baru selama penelitian yang dapat mempengaruhi kesediaan bapak/ibu untuk melanjutkan partisipasi.

C. Kewajiban responden penelitian

Sebagai responden penelitian, Bapak/Ibu dimohon bersedia ditemui dan memberikan keterangan yang diperlukan. Bila belum jelas, Bapak/Ibu dapat bertanya lebih lanjut pada peneliti. Selama penelitian, Bapak/Ibu mengisi kuesioner dalam keadaan tenang dan fokus serta mandiri.

D. Resiko/efek samping dan Penanganan kemungkinan Bapak/Ibu mengalami ketidaknyamanan saat proses penelitian. Peneliti akan memberikan penjelasan terkait proses penelitian serta melakukan kontrak waktu dengan responden/subyek penelitian sebelum berpartisipasi demikian juga peneliti akan memberikan jaminan kerahasiaan dalam penyimpanan data yang diperoleh.

E. Manfaat

Manfaat atas partisipasi Bapak/Ibu selama penelitian ini dapat dirasakan secara langsung, peneliti berharap bahwa intervensi yang diperoleh dari penelitian

ini dapat memberikan manfaat tentang manfaat pemberian head up 30 derajat untuk mempercepat waktu pulih sadar pada pasien general anesthesia.

F. Kerahasiaan

Identitas Bapa/Ibu dalam penelitian akan dirahasiakan. Peneliti akan memeriksa data penelitian yang dikumpulkan. Informasi dari penelitian ini akan digunakan semata-mata untuk tujuan ilmiah dan setiap publikasi yang mungkin timbul dari penelitian ini tetap tidak akan mencantumkan nama Bapak/Ibu.

G. Konpensasi

Bapak/Ibu akan mendapat souvenir, sebagai ucapan terima kasih peneliti atas kesediaan bapak/ibu berpartisipasi dalam penelitian ini.

H. Pembiayaan

Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini tidak dipungut biaya. Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

I. Informasi tambahan

Jika Bapak/Ibu memiliki pertanyaan tentang hak-hak Bapak/Ibu sebagai responden penelitian, atau jika timbul masalah yang tidak diinginkan, bapak/ibu dapat menghubungi peneliti (Imelda yaku danga) dinomor kontak yang telah tercantum di identitas peneliti diatas.

Hormat kami,

Peneliti

Imelda yaku danga

Surat Permohonan Menjadi Responden

Kepada : Yth.Saudara/Saudari Calon Responden di Instalasi Bedah Sentral
RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

Dengan hormat,

Bersama ini saya mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners
STIKES Wira Husada Yogyakarta :

Nama: Imelda yaku danga

Nim : PN. 22.0986

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh penerapan head up 30 derajat terhadap waktu pulih Sadar pada pasien dengan general anesthesia laryngel mask airway (LMA) Di Instalasi Bedah Sentral RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten ” Sehubungan dengan hal tersebut,saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden dan bersedia mengisi kuesioner yang kami bagikan. Semua kerahasiaan atas informasi akan kami jaga sepenuhnya dan semua data yang kami peroleh hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Demikian atas perhatian dan kesediaan saudara, saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 2024

Hormat saya,

Imelda yaku danga

Rencana pelaksanaan Penerapan Kasus

Kegiatan Pelaksanaan Penerapan Laporan Kasus tahun 2024				
No	Kegiatan	Februari	Maret	April
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	Perbaikan KIAN			
11	Pengumpulan hasil laporan			

