

**CASE REPORT : ANALISIS PENERAPAN ELEVASI KEPALA 30 DERAJAT
TERHADAP PENINGKATAN SATURASI OKSIGEN PADA PASIEN STROKE
NON HEMORAGIK DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD SLEMAN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

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



Disusun Oleh :
DEWI RATNA SARI
NIM : PN 241039

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

2025

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dewi Ratna Sari
Nomor Induk Mahasiswa : PN 241039
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul :

Case Report : Analisis penerapan Elevasi Kepala 30 Derajat Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sleman

Adalah hasil karya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun Instalasi 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, Juni 2025

Mengetahui

Pembimbing Utama



(Nur Yeti Syarifah, S.Kep, Ns., M.Med.Ed)

Yang Menyatakan



(Dewi Ratna Sari)

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

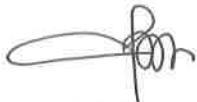
CASE REPORT : ANALISIS PENERAPAN ELEVASI KEPALA 30 DERAJAT TERHADAP PENINGKATAN SATURASI OKSIGEN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD SLEMAN

Disusun Oleh :
Dewi Ratna Sari
NIM : 241039

Telah dipertahankan dihadapan Dewan Penguji pada tanggal 21 Juni 2025

Susunan Dewan Penguji :

Ketua Dewan Penguji



Muryani, S.Kep., Ns., M.Kes

Pembimbing I



Nur Yeti Syarifah, S.Kep., Ns., M.Med.Ed

Pembimbing II



Sufiana Puspita Dewi, S.Kep., Ns

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

Yogyakarta, Juni 2025

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



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

**CASE REPORT: ANALYSIS OF THE APPLICATION OF 30 DEGREE HEAD
ELEVATION ON INCREASING OXYGEN SATURATION IN
HEMORRHAGIC STROKE PATIENTS IN THE EMERGENCY
INSTALLATION RSUD SLEMAN**

Dewi Ratna Sari¹, Nur Yeti Syarifah², Sufiana Puspita Dewi³

ABSTRACT

Background: Stroke is a clinical sign that develops progressively due to focal or global brain function disorders due to blockage or rupture of blood vessels in the brain. One form of nursing management that can be used in the early stages of stroke patient care is the provision of 30-degree head elevation. This intervention aims to help reduce intracranial pressure, improve cerebral blood flow, and increase oxygen saturation, thereby supporting the stabilization of the patient's neurological status.

Objective: to determine the effect of 30-degree head elevation on increasing oxygen saturation in non-hemorrhagic stroke patients in the Emergency Installation of RSUD Sleman.

Method: This study used a quasi-experimental method with a case study design using control and treatment groups.

Results: based on the results of the study, it was found that respondents in the experimental group's oxygen saturation increased by 4% after being given a 30-degree head elevation for 30 minutes.

Conclusion: giving a 30-degree head elevation to non-hemorrhagic stroke patients can significantly increase oxygen saturation.

Keywords: head elevation; oxygen saturation; stroke

¹ Nursing and Ners S1 Student at STIKes Wira Husada Yogyakarta

² Nursing Education Lecturers at STIKes Wira Husada Yogyakarta

³ Nurses from the Emergency Nursing Installation at RSUD Sleman

**CASE REPORT : ANALISIS PENERAPAN ELEVASI KEPALA 30 DERAJAT
TERHADAP PENINGKATAN SATURASI OKSIGEN PADA PASIEN STROKE
NON HEMORAGIK DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD SLEMAN**

Dewi Ratna Sari⁴, Nur Yeti Syarifah⁵, Sufiana Puspita Dewi⁶

INTISARI

Latar Belakang: stroke merupakan suatu tanda klinis yang berkembang progresif akibat gangguan fungsi otak fokal atau global karena adanya sumbatan atau pecahnya pembuluh darah di bagian otak. Salah satu bentuk penatalaksanaan keperawatan yang dapat digunakan pada tahap awal penanganan pasien stroke adalah pemberian elevasi kepala 30 derajat. Intervensi ini bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan intrakranial, memperbaiki aliran darah serebral dan meningkatkan saturasi oksigen, sehingga dapat mendukung stabilisasi kondisi neurologis pasien.

Tujuan: untuk mengetahui pengaruh pemberian elevasi kepala 30 derajat terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien stroke non hemoragik di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sleman.

Metode: penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment* dengan desain studi kasus yang menggunakan kelompok kontrol dan perlakuan.

Hasil: berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa responden pada kelompok eksperimen saturasi oksigen meningkat sebesar 4% setelah dilakukan pemberian elevasi kepala 30 derajat selama 30 menit.

Kesimpulan: pemberian elevasi kepala 30 derajat pada pasien stroke non hemoragik dapat meningkatkan saturasi oksigen secara signifikan.

Kata Kunci: elevasi kepala; saturasi oksigen; stroke

⁴ Mahasiswi S1 Ilmu Keperawatan dan Ners STIKes Wira Husada Yogyakarta

⁵ Dosen Pendidikan Keperawatan STIKes Wira Husada Yogyakarta

⁶ Perawat Instalasi Keperawatan Gawat darurat RSUD Sleman

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul **“Case Report : Analisis penerapan Elevasi Kepala 30 Derajat Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sleman”**. Kelancaran dalam proses penulisan karya ilmiah akhir ini tidak lepas dari keterlibatan berbagai pihak. Oleh sebab itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta
2. dr. Novita Krisnaeni, M.P.H., selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sleman yang telah memberikan ijin penelitian.
3. Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners yang telah memberikan ijin penelitian.
4. Nur Yeti Syarifah, S.Kep., Ns., M.Med.Ed selaku dosen pembimbing atas segala arahan, bimbingan, dan motivasi kepada penulis.
5. Sufiana Puspita Dewi, S.Kep., Ns. selaku pembimbing klinik atas segala arahan, bimbingan, dan motivasi kepada penulis.
6. Seluruh pasien yang telah bersedia menjadi responden penelitian.
7. Keluarga yang selalu memberikan dukungan dalam penyelesaian Proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini
8. Semua pihak yang terlibat dalam penyusunan penelitian ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam menyusun laporan hasil penelitian ini masih memiliki keterbatasan, akan tetapi berkat bantuan dari dosen pembimbing serta pihak-pihak lain maka laporan hasil penelitian ini dapat terselesaikan.

Yogyakarta, Juni 2025

Dewi Ratna Sari

DAFTAR ISI

COVER	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRACT	iv
INTISARI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR TABEL.....	x
A. PENDAHULUAN.....	1
1. TUJUAN PENELITIAN.....	4
2. MANFAAT PENELITIAN	5
B. METODE PENULISAN.....	5
1. Jenis dan Desain Penelitian.....	5
2. Subjek Studi Kasus	7
3. Lokasi dan Variabel	7
4. Definisi Operasional.....	8
5. Instrumen Penelitian.....	8
6. Alur Penelitian	9
C. DESKRIPSI LAPORAN KASUS	10
D. PEMBAHASAN	16
E. KESIMPULAN.....	19
F. SARAN.....	19
F. INFORMED CONSENT	20
DAFTAR PUSTAKA	21
LAMPIRAN.....	23

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1: Posisi elevasi kepala 30 derajat	3
--	---

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : SOP	24
Lampiran 2 : Lembar Penjelasan Responden	26
Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Responden.....	28
Lampiran 4 : Lembar Observasi kelompok Intervensi	29
Lampiran 5 : Lembar Observasi Kelompok Kontrol.....	30
Lampiran 6 : Jadwal Kegiatan.....	31

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tahapan Pelaksanaan Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol di IGD RSUD Sleman	6
Tabel 2. Definisi Operasional.....	8
Tabel 3. Karakteristik Responden dan Distribusi Frekuensi	14
Tabel 4. Hasil Observasi Saturasi Oksigen pada Kelompok Eksperimen dan kelompok Kontrol Pasien stroke Non Hemoragik di IGD RSUD Sleman.....	15

A. PENDAHULUAN

Stroke yang juga dikenal sebagai kerusakan *cerebrovaskular* adalah manifestasi klinis bertahap dari disfungsi otak fokal atau global yang disebabkan oleh penyumbatan atau pecahnya arteri darah otak, dengan gejala yang berlangsung setidaknya 24 jam (Alnamla et al., 2021). Stroke dapat terjadi secara tiba-tiba dan merupakan kondisi kegawatdaruratan, hal ini disebabkan karena penyumbatan pembuluh darah di otak, sehingga mengakibatkan kurangnya suplai oksigen dalam darah menuju otak, serta dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak, kecacatan, kelumpuhan hingga kematian apabila tidak cepat ditangani dengan baik (Hisbullah et al., 2023). Stroke diklasifikasikan menjadi dua kategori berdasarkan kelainan patologi yaitu stroke hemoragik dan stroke iskemik yang sering dikenal sebagai infark atau stroke non hemoragik. Gumpalan atau penyumbatan pada arteri yang mensuplai otak dan sebelumnya telah mengalami aterosklerosis merupakan penyebab stroke non hemoragik (SNH). Stroke hemoragik di sisi lain adalah stroke yang disebabkan oleh aneurisma otak, pendarahan akibat hipertensi kronis atau tekanan darah tinggi, atau cedera pada arteri darah di otak (Ginanjar, 2024).

Menurut Kementerian Kesehatan (2024), stroke merupakan penyebab kematian dan kecacatan terbanyak kedua di seluruh dunia. Menurut data WHO, sekitar 15 juta orang terserang stroke setiap tahunnya. Sekitar 5 juta orang di antaranya meninggal dunia, 5 juta orang terserang stroke, dan 5 juta lainnya mengalami kecacatan akibat stroke (Ginanjar, 2024). Stroke sangat umum terjadi di Asia, dan negara-negara berkembang menyumbang sebagian besar kasus (Turana et al., 2021). Menurut Wahyudin, Agung, dan Yunitri (2024), Indonesia memiliki jumlah korban stroke terbanyak di seluruh Asia. Selain itu, kejadian stroke di Indonesia juga meningkat. Menurut statistik survei, jumlah kasus meningkat sebesar 3,9% antara tahun 2013 dan 2018.

Indonesia memiliki program khusus untuk meningkatkan kualitas pelayanan stroke yaitu KJSU (Kanker, Jantung, Stroke, Uronefrologi). Stroke

sebagai prioritas pelayanan di semua lini kesehatan di Indonesia. Data dari Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2023, prevalensi stroke di Indonesia mencapai 9,3 per 1000 penduduk. Stroke menjadi penyebab utama kematian di hampir seluruh rumah sakit di Indonesia (Kemenkes, 2024). Dari data tersebut sekitar 80% dari kasus stroke tersebut adalah jenis stroke non hemoragik (Wicaksana *et al.*, 2017 dalam Ginanjar, 2024). Berdasarkan hasil survey kesehatan Indonesia pada tahun 2023, prevalensi stroke di DIY menempati posisi pertama di Indonesia dengan presentase 11.4 % (DPRD DIY, 2024).

Pada pasien yang mengalami stroke, terdapat potensi untuk mengalami gangguan dalam pengiriman oksigen yang dapat menyebabkan penurunan perfusi jaringan dan iskemia. Kondisi tersebut yang dapat menyebabkan kelumpuhan atau kelemahan pada salah satu sisi tubuh, kesulitan berbicara, kehilangan koordinasi dan keseimbangan, kebingungan, kehilangan penglihatan, nyeri kepala hebat, gangguan menelan dan sulit bernafas. Oleh sebab itu, penting untuk memonitor saturasi oksigen pada pasien stroke (Suddarth's & Brunner, 2020 dalam Nugraheni, Atmojo & Mubarok, 2024).

Penanganan stroke terdapat *golden time* atau waktu emas yang merupakan waktu penting dalam beberapa jam pertama (4,5 jam) setelah kejadian stroke dimana intervensi medis dan perawatan yang tepat dapat sangat mempengaruhi pemulihan pasien. Pemberian obat trombolitik pada 4,5 jam pertama setelah gejala stroke iskemik dapat mengurangi kerusakan permanen pada jaringan otak dan meningkatkan peluang pemulihan penuh (Ginanjar, 2024).

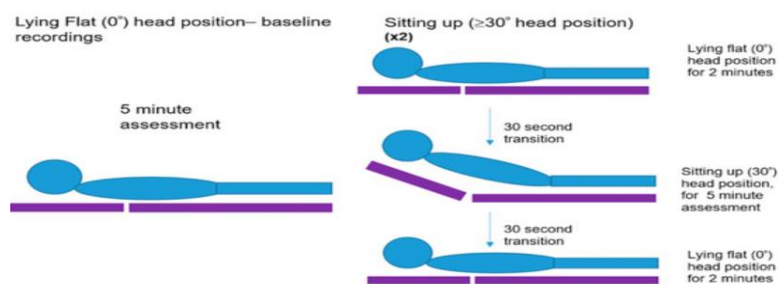
Terdapat dua jenis perawatan stroke yaitu keperawatan dan medis. Manajemen medis meliputi farmakologi dan rehabilitasi (Sholekhah & Suryanto, 2023). Menempatkan kepala di atas 30 derajat merupakan salah satu teknik keperawatan yang digunakan pada pasien stroke yang membantu meningkatkan saturasi oksigen. Hal ini dapat memengaruhi perubahan hemodinamik dengan meningkatkan oksigenasi ke otak dan menurunkan tekanan intrakranial (Nugraheni, Atmojo & Mubarok, 2024). Bergantung pada kebutuhan pasien stroke, postur 30 derajat dapat dicapai dengan meninggikan

kepala di tempat tidur selama 30 menit (Hady et al., 2023). Posisi elevasi 30 derajat diketahui dapat meningkatkan saturasi oksigen pada pasien stroke non hemoragik, meskipun elevasi kepala 15 derajat, 30 derajat, 45 derajat, dan 90 derajat juga dapat memengaruhi peningkatan ini (Wahyudin, Agung & Yunitri, 2024; Rahmatina, 2023).

Menurut sebuah studi tahun 2021 oleh Mohamed Ali yang meneliti sejumlah terapi perubahan posisi pada pasien stroke akut, posisi semi fowler adalah yang paling berhasil jika dibandingkan dengan posisi terlentang, miring ke kanan, miring ke kiri, dan postur lainnya. Hal ini sesuai dengan sebuah studi oleh Mustikarani dan Mustofa (2020) yang menemukan bahwa memberikan dua responden posisi kepala 30 derajat selama 30 menit dapat meningkatkan kadar saturasi oksigen mereka dari 95% menjadi 98% dan 94% menjadi 98%.

Proses modifikasi posisi elevasi kepala pada pasien dengan perfusi serebral yang tidak adekuat, terutama pada pasien yang mengalami stroke hemoragik, meliputi menempatkan pasien dalam posisi terlentang, kemudian menaikkan posisi kepala lebih tinggi dalam posisi datar tanpa fleksi, ekstensi, atau rotasi, menyesuaikan tinggi tempat tidur atas hingga 15 derajat dan kemudian setinggi 30 derajat, dan meluruskan ekstremitas bawah untuk mencegah fleksi yang akan meningkatkan tekanan intra-abdomen (Hartati, 2020).

Gambar 1: Posisi elevasi kepala 30 derajat



(Sumber : Sands *et al.*, 2020)

Agar hemodinamik kembali normal, elevasi kepala bertujuan untuk meningkatkan fungsi otak, memperbaiki metabolisme jaringan otak, mengoptimalkan aliran balik vena, dan mempercepat oksigenasi ke otak.

Berdasarkan data yang didapat dari Instalasi Rekam Medis RSUD Sleman pada tahun 2024, stroke infark (non hemoragik) menempati urutan ketiga dalam sepuluh besar diagnosa penyakit di ruang rawat inap RSUD Sleman setelah Hipertensi dan Dyspepsia, yaitu laki-laki berjumlah 377 pasien, sedangkan perempuan 363 pasien.

Berdasarkan hasil pengkajian pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 14-26 April 2025, berdasarkan buku register di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sleman, di ruangan tersebut terdapat 12 kasus stroke non hemoragik. Berdasarkan hasil observasi terhadap lima dari tujuh pasien, diketahui bahwa pemberian elevasi 30 derajat tidak dilakukan pada awal perawatan sehingga mengakibatkan peningkatan saturasi oksigen pada pasien stroke non hemoragik belum optimal. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik menerapkan elevasi kepala 30 derajat untuk meningkatkan saturasi oksigen di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sleman pada pasien stroke non hemoragik.

1. TUJUAN PENELITIAN

a. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian elevasi kepala 30 derajat terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien stroke non hemoragik di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sleman

b. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi hasil saturasi oksigen sebelum di lakukan pemberian elevasi kepala 30 derajat pada pasien stroke non hemoragik
- 2) Mengidentifikasi hasil saturasi oksigen setelah di lakukan pemberian elevasi kepala 30 derajat pada pasien stroke non hemoragik

- 3) Menganalisis perbedaan saturasi oksigen sebelum dan setelah dilakukan pemberian elevasi kepala 30 derajat pada pasien stroke non hemoragik

2. MANFAAT PENELITIAN

a. Manfaat Keilmuan

Hasil *case report* ini diharapkan dapat menambah informasi, pengembangan ilmu dan intervensi keperawatan kegawatdaruratan

b. Manfaat Praktis

a) Bagi Pasien

Case report ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien stroke non hemoragik sehingga tidak menimbulkan kecacatan lainnya

b) Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan tindakan nonfarmakologis di RSUD Sleman Sleman dalam pengelolaan pasien stroke non hemoragik

c) Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumber dan titik referensi bagi akademisi yang ingin mempelajari lebih lanjut tentang pengaruh pemberian elevasi kepala 30 derajat terhadap peningkatan saturasi oksigen.

B. METODE PENULISAN

1. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk ke dalam jenis penelitian kuantitatif dengan metode *quasy experiment* dengan desain studi kasus yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan metode deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman pada bulan Mei-Juni 2025 dengan Judul “*Case Report : Analisis Penerapan Elevasi Kepala 30 derajat Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Non Hemoragik*”. Peneliti melakukan *pretest* pengukuran saturasi oksigen pada kedua kelompok baik kontrol maupun perlakuan. Pada kelompok perlakuan akan dilakukan intervensi elevasi kepala 30 derajat

selama 30 menit. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan intervensi elevasi kepala 30 derajat. Setelah itu kedua kelompok akan dilakukan *posttest* pengukuran saturasi oksigen. Pada penelitian ini baik kelompok kontrol maupun perlakuan belum di berikan oksigenasi dahulu untuk meminimalkan bias peningkatan saturasi saat penelitian, pemberian oksigenasi akan di berikan setelah pengukuran saturasi ulang.

Proses pelaksanaan pemberian intervensi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada studi kasus ini sebagai berikut:

Tabel 1
Tahapan Pelaksanaan Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol di IGD RSUD Sleman

No	Kelompok Eksperimen	Kelompok Kontrol
1	Memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi	Memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi
2	Melakukan pengkajian (wawancara, observasi)	Melakukan pengkajian (wawancara, observasi)
3	Memberikan <i>informed consent</i>	Memberikan <i>informed consent</i>
4	Mengukur saturasi oksigen sebelum diberikan intervensi elevasi kepala 30 derajat	Mengukur saturasi oksigen
9	Menerapkan intervensi pemberian elevasi kepala 30 derajat selama 30 menit	Memberikan posisi supinasi kepada pasien tanpa di berikan intervensi pemberian elevasi kepala 30 derajat selama 30 menit
10	Mengukur saturasi oksigen setelah diberikan intervensi elevasi kepala 30 derajat	Mengukur saturasi oksigen
11	Mendokumentasikan pada lembar observasi	Mendokumentasikan pada lembar observasi

Alat yang digunakan pada penelitian ini yaitu *pulse oximetry* merk *beurer* yang sudah terkalibrasi dan dinyatakan layak dan aman di gunakan

dari tgl 06 November 2024 sampai tanggal 06 November 2025. Hasil saturasi oksigen sebelum dan sesudah intervensi didokumentasikan pada lembar observasi. Terapi posisi elevasi kepala 30 derajat menggunakan SPO yang sudah terlampir.

2. Subjek Studi Kasus

Dilakukan pada 4 orang responden pada kasus stroke non hemoragik di IGD RSUD Sleman dengan kriteria yang telah ditentukan dan dibagi menjadi 2 kelompok, dua responden menjadi kelompok kontrol dan 2 responden menjadi kelompok perlakuan.

Kriteria inklusi:

- a. pasien dengan diagnosa stroke non hemoragik
- b. pasien dengan GCS > 13
- c. bersedia menjadi responden.
- d. tidak menderita asma atau komplikasi penyakit pernafasan

Kriteria eksklusi:

- a. pasien dengan stroke hemoragik
- b. pasien dengan GCS < 13
- c. pasien dengan tatalaksana code stroke
- d. pasien yang segera memerlukan pemberian oksigen
- e. pasien stroke dengan asma / PPOK

3. Lokasi dan Variabel

Studi kasus ini akan dilakukan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sleman. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Mei-Juni 2025. Variabel terikat dalam penelitian ilmiah ini adalah saturasi oksigen pada pasien stroke non hemoragik. Sedangkan variabel bebas pada penelitian ilmiah ini adalah pemberian intervensi elevasi kepala 30 derajat pada pasien stroke non hemoragik.

4. Definisi Operasional

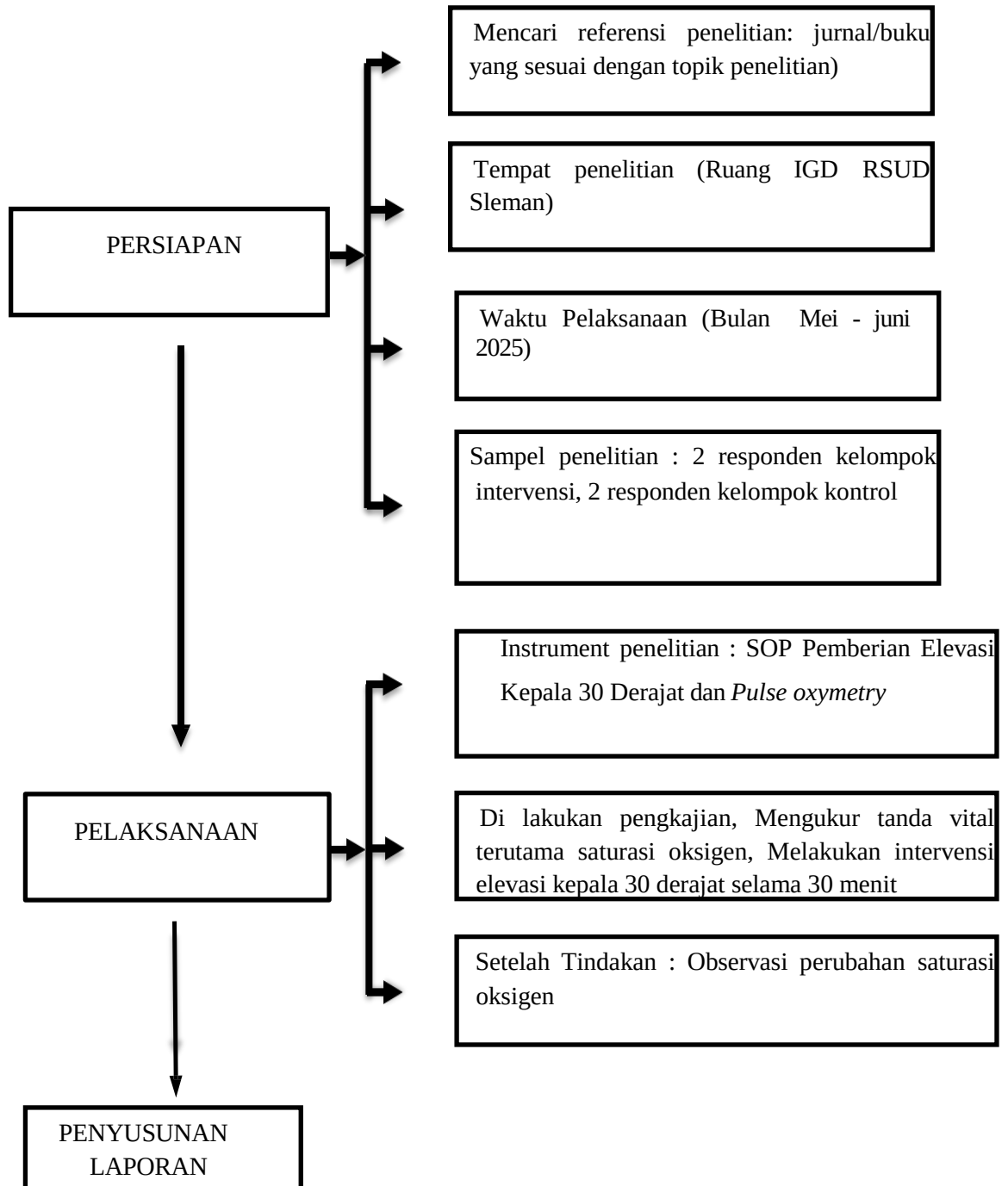
Tabel 2
Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur
Elevasi kepala 30 derajat	Mengatur posisi kepala ditinggikan 30 derajat dengan menaikkan kepala tempat tidur	Standar Prosedur Operasional (SPO) elevasi kepala 30 derajat	Dilakukan selama 30 menit	-
Saturasi oksigen	Nilai oksigen dalam darah	<i>Pulse oxymetry</i>	Dilakukan dengan lembar observasi pre dan post	1. Peningkatan saturasi oksigen 2. Tidak ada peningkatan saturasi oksigen

5. Instrumen Penelitian

Lembar observasi sebelum dan sesudah digunakan sebagai alat pengumpulan data untuk studi kasus ini. Observasi yang dilakukan adalah pengukuran saturasi oksigen menggunakan *pulse oximetry*. Posisi elevasi kepala 30 derajat diberikan sebagai bagian dari intervensi khususnya tempat tidur pasien digunakan untuk menaikkan kepala tempat tidur hingga 30 derajat (Nugraheni, Atmojo & Mubarak, 2024). Pengukuran dilakukan selama tiga puluh menit. Untuk mengembalikan hemodinamik ke normal, posisi elevasi kepala disesuaikan untuk meningkatkan fungsi otak, memperlancar laju oksigenasi ke otak, meningkatkan metabolisme jaringan otak, dan mengoptimalkan kerja aliran balik vena.

6. Alur Penelitian



C. DESKRIPSI LAPORAN KASUS

1. Deskripsi Pasien

Pemberian intervensi elevasi kepala 30 derajat dilaksanakan pada tanggal 27 Mei 2025 sampai 02 Juni 2025, diberikan kepada kelompok eksperimen yakni 2 pasien stroke non hemoragik di IGD yang belum di lakukan pemberian oksigenasi sebelumnya. Intervensi elevasi kepala 30 derajat diberikan selama 30 menit, sebelum pasien dilakukan tindakan pengobatan selanjutnya di IGD. Sedangkan untuk kelompok kontrol, adalah pasien stroke non hemoragik lain sesuai kriteria inklusi yang tidak mendapatkan intervensi elevasi kepala 30 derajat dan belum di lakukan pemberian oksigenasi sebelumnya.

2. Identitas pasien

a. Kelompok Eksperimen

1) Pasien I

Nama : Bp. M
Usia : 50 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pekerjaan : Wiraswasta
Diagnosa Medis : Hemiparese sinistra, SNH, Hipertensi

2) Pasien II

Nama : Ny. B
Usia : 66 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pekerjaan : Petani
Diagnosa Medis : Hemiparese sinistra, SNH, Hipertensi, hipokalemi

b. Kelompok Kontrol

1) Pasien I

Nama : Ny. P
Usia : 77 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pekerjaan : IRT
Diagnosa Medis : Hemiparese sinistra, SNH, Hipertensi

2) Pasien II

Nama : Ny. M
Usia : 66 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pekerjaan : Pensiunan Guru
Diagnosa Medis : Hemiparese sinistra, SNH, Hipertensi

3. Deskripsi Kasus

a. Kelompok Eksperimen

1) Pasien I

Pasien Bp “M” datang ke IGD pada tanggal 27 Mei 2025 jam 18.00 WIB dengan keluhan pusing, lemah anggota gerak kiri sejak 1 hari sebelum masuk Rumah Sakit, keluhan dirasakan tidak membaik. Pasien mengatakan ada riwayat penyakit hipertensi sejak 5 tahun yang lalu tetapi tidak terkontrol dengan rutin, hanya jika ada keluhan pasien berobat di Puskesmas, setelah dirasa membaik tidak melanjutkan pengobatan. Pasien merupakan perokok aktif sejak usia 20 tahun. Pasien belum pernah memiliki riwayat stroke. Pasien mengatakan bahwa keluarganya memiliki penyakit hipertensi, yaitu ibu pasien. Tekanan Darah : 169/99 mmHg, Frekuensi nadi : 79 x/menit, Frekuensi nafas : 20 x/menit, Suhu : 36 °C, SPO2 : 94 %. Dari pemeriksaan fisik ditemukan adanya kelemahan anggota gerak kiri. kekuatan otot ekstremitas atas 5/2, kekuatan otot ekstremitas bawah 5/3. Hasil Head CT Scan : Lacunar infark corona radiata dextra et putamen sinistra.

2) Pasien II

Pasien Ny “B” datang ke IGD pada tanggal 30 Mei 2025 jam 15.00 WIB dengan keluhan bicara pelo, lemah anggota gerak kiri sejak 1 hari sebelum masuk Rumah Sakit. Keluhan dirasakan tidak membaik. Pasien mengatakan ada riwayat penyakit hipertensi sejak 7 tahun yang lalu, kadang berobat ke puskesmas bila merasa pusing, pasien tidak rutin mengkonsumsi obat hipertensi. Pasien belum pernah memiliki riwayat stroke. Tekanan Darah : 196/101 mmHg, Frekuensi nadi : 92 x/menit, Frekuensi nafas : 20 x/menit, Suhu : 36 °C, SPO2 : 94 %. Dari pemeriksaan fisik ditemukan adanya kelemahan anggota gerak kiri. kekuatan otot ekstremitas atas 5/2, kekuatan otot ekstremitas bawah 5/3. Hasil Head CT Scan : Infark frontalis dextra -corona radiata dextra. Atrophy bifrontalis .

b. Kelompok Kontrol

1) Pasien I

Pasien Ny “P” datang ke IGD diantar oleh anaknya pada tanggal 30 Mei 2025 jam 16.00 WIB dengan keluhan Lemah anggota gerak sebelah kiri sejak jam 03.00 WIB, disertai dengan bicara pelo. Pasien mengatakan jarang periksa ke Puskesmas atau Rumah Sakit. Pasien mengatakan bahwa dulu pernah mempunyai riwayat tensi tinggi tetapi tidak di lanjutkan pengobatannya karena sudah merasa tidak ada keluhan. Di dalam keluarga ada yang menderita penyakit DM, dan hipertensi. Pasien belum pernah memiliki riwayat stroke. Tekanan Darah : 171/87 mmHg, Frekuensi nadi : 94 x/menit, Frekuensi nafas : 22 x/menit, Suhu : 36.3 °C, SP.O2 : 94 %. Dari pemeriksaan fisik ditemukan adanya kelemahan anggota gerak kiri. kekuatan otot ekstremitas atas 5/4, kekuatan otot ekstremitas bawah 5/4. Hasil Head CT Scan : Lacunar infark sentrum semiovale sinistra Calcified plaque arteri vertebralis dextra, Sinusitis maxillaris dextra.

2) Pasien II

Pasien Ny “M” datang ke IGD pada tanggal 02 Juni 2025 jam 15.30 WIB dengan keluhan kaki kiri terasa berat sejak 2 hari sebelum masuk Rumah Sakit, keluhan dirasakan tiba-tiba setelah bangun tidur, jalan di seret (+), sebelumnya pasien mengeluhkan pusing. Pasien mengatakan ada riwayat sakit stroke 3 tahun yang lalu, berobat di RS 1 bulan sekali. Adapun obat yang dikonsumsi rutin di rumah yaitu amlodipine 10 mg 1x1. Tekanan Darah : 167/98 mmHg, Frekuensi nadi : 98 x/menit, Frekuensi nafas : 20 x/menit, Suhu : 36.5 °C, SP.O2 : 94 %. Dari pemeriksaan fisik ditemukan adanya kelemahan anggota gerak kiri. kekuatan otot ekstremitas atas 5/4, kekuatan otot ekstremitas bawah 5/3. Hasil Head CT Scan : Lacunar infark corona radiata dextra.

4. Intervensi Terapeutik

a. Kelompok Eksperimen

Pasien yang dilakukan Intervensi pada kelompok eksperimen yaitu pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi. Pasien datang ke IGD, kemudian dilakukan pengkajian dan pengukuran tanda vital, terutama saturasi oksigen, kemudian langsung dilaporkan kepada dokter jaga. Sambil menunggu pemeriksaan dokter, pasien diberikan *informed consent* untuk dilakukan pemberian elevasi kepala 30 derajat. Setelah pasien menyatakan kesanggupannya, perawat melakukan intervensi pemberian elevasi kepala 30 derajat. Langkahnya yaitu perawat menjaga privasi pasien kemudian pasien diberikan posisi yang nyaman kemudian mengatur posisi kepala lebih tinggi dengan mengatur tempat tidur bagian atas setinggi 30 derajat (di ukur menggunakan busur penggaris) dan meluruskan ekstremitas bawah, Intervensi yang diberikan selama 30 menit. Setelah intervensi selesai, perawat melakukan evaluasi dengan cara mengukur saturasi oksigen pasien lagi dan melanjutkan pengobatan yang akan dilakukan di IGD RSUD Sleman. Pada hasil evaluasi pasien I, didapatkan hasil pemeriksaan

tekanan darah 164/95 mmHg, nadi 78 x/menit, suhu 36,1 C, RR 20 x/menit, SpO2 98 %. Sedangkan pada pasien II, didapatkan hasil pemeriksaan tekanan darah 192/98 mmHg, nadi 91 x/menit, suhu 36 C, RR 20x/menit, SpO2 99%.

b. Kelompok Kontrol

Pasien yang dipilih pada kelompok kontrol adalah pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi. Pasien datang ke IGD, kemudian dilakukan pengkajian dan pengukuran tanda vital, terutama Saturasi oksigen, kemudian langsung dilaporkan kepada dokter jaga. Sambil menunggu pemeriksaan dokter, pasien diberikan posisi supinasi sambil dilakukan tindakan lain seperti pengambilan darah dan pemasangan infus. Setelah 30 menit kemudian perawat melakukan evaluasi dengan cara mengukur saturasi oksigen pasien. Pada pasien I didapatkan hasil pemeriksaan tekanan darah 168/99 mmHg, nadi 94x/menit, suhu 36,2 C, RR 20x/menit, SpO2 95 %. Sedangkan pada pasien II, didapatkan hasil pemeriksaan tekanan darah 166/98, nadi 94x/menit, suhu 36 C, RR 20x/menit, SpO2 96 %.

5. Hasil

Karakteristik Responden dan Distribusi Frekuensi dalam penelitian ini sebagai berikut :

Tabel 3
Karakteristik Responden dan Distribusi Frekuensi

Karakteristik Responden	n	%
Usia		
• Dewasa (18 - 59)	1	25
• Lansia (60 - keatas)	3	75
Jenis Kelamin		
• Laki-laki	1	25
• Perempuan	3	75
Pekerjaan		
• Wiraswasta	1	25

• Petani	1	25
• IRT	1	25
• Pensiunan Guru	1	25

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan Tabel 3 hasil karakteristik responden dan distribusi frekuensi berdasarkan kelompok usia responden menurut Kemenkes, 2025 sebesar 75% lansia dan 25% usia dewasa. Sedangkan menurut jenis kelamin, didapatkan hasil responden laki-laki 25% dan perempuan 75%, dengan pekerjaan yang beragam mulai dari Wiraswasta 25%, Petani 25%, IRT 25% dan Pensiunan Guru sebesar 25%.

Dari hasil intervensi terkait pemberian elevasi kepala 30 derajat terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien stroke non hemoragik di IGD RSUD Sleman pada tanggal 27 Mei 2025 sampai 02 Juni 2025 didapatkan gambaran hasil sebagai berikut:

Tabel 4

Hasil Observasi Saturasi Oksigen pada Kelompok Eksperimen dan kelompok Kontrol Pasien stroke Non Hemoragik di IGD RSUD Sleman

Kelompok	Saturasi Oksigen	
Kelompok Eksperimen	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
Pasien I	94 %	98 %
Pasien II	94 %	99 %
Kelompok Kontrol	Saturasi oksigen awal	Saturasi oksigen setelah 30 menit
Pasien I	94 %	95 %
Pasien II	94 %	96 %

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan Tabel 4 hasil evaluasi saturasi oksigen pada kelompok eksperimen didapatkan pasien I mengalami peningkatan saturasi oksigen sebesar 4%, sedangkan pada pasien II didapatkan hasil peningkatan saturasi oksigen 5% setelah di berikan intervensi. Dari hasil tersebut didapatkan

gambaran bahwa rata-rata peningkatan saturasi oksigen kelompok eksperimen adalah sebesar 4,5 %. Sedangkan pada kelompok kontrol, pada pasien I mengalami peningkatan saturasi oksigen sebesar 1% dan pada pasien II didapatkan hasil bahwa pasien mengalami peningkatan saturasi oksigen 2%. Dapat disimpulkan dari data tersebut bahwa pada pasien kontrol juga di temukan peningkatan saturasi oksigen rata-rata adalah sebesar 1,5%.

Dengan demikian pemberian elevasi kepala 30 derajat pada pasien stroke non hemoragik mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan saturasi oksigen, dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan intervensi tersebut.

D. PEMBAHASAN

1. Mengidentifikasi hasil saturasi oksigen sebelum dilakukan intervensi pemberian elevasi kepala 30 derajat pada pasien stroke non hemoragik

Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata kadar saturasi oksigen semua responden sebelum dilakukan elevasi kepala 30 derajat adalah 94% .Satu responden termasuk dalam kategori dewasa sedangkan tiga responden penelitian tersebut termasuk dalam kategori umur lansia (Kementerian Kesehatan, 2025). Seiring bertambahnya usia, kemampuan seseorang untuk meregangkan dinding pembuluh darah akan berkurang karena penyumbatan pembuluh darah, sehingga lebih rentan terhadap stroke (Ferawati et al., 2021). Pada responden 1 dalam kelompok intervensi mengalami stroke pada usia 50 tahun dengan riwayat merokok aktif sejak usia 20 tahun dan komorbid hipertensi yang tidak terkontrol. Kedua faktor ini merupakan penyebab utama stroke iskemik maupun hemoragik. Merokok aktif berkontribusi terhadap peningkatan risiko stroke melalui mekanisme aterosklerosis dini, peningkatan tekanan darah, serta gangguan fungsi endotel. Sedangkan pada ke tiga responden lain, Stroke terjadi pada usia di atas 60 tahun dapat disebabkan karena semakin bertambahnya usia maka kecenderungan pembuluh darah akan mengeras dan kaku. Jantung harus bekerja lebih keras jika pembuluh darah menjadi kaku. Akibatnya, tekanan darah orang lanjut usia akan

meningkat menjadi lebih tinggi. Karena adanya penurunan fungsi beberapa organ, termasuk jantung, kadar saturasi oksigen seseorang akan menurun seiring bertambahnya usia. Responden dalam penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Menurut Susilo (2021) wanita lebih beresiko mengalami stroke setelah menopause. Seluruh responden dalam penelitian ini memiliki riwayat tekanan darah tinggi. hipertensi tidak terkontrol memperberat kerusakan vaskular dan meningkatkan dinding pembuluh serebral, sehingga memperbesar risiko terjadinya stroke Individu dengan riwayat hipertensi dua kali lebih mungkin terkena stroke iskemik dibandingkan mereka yang tidak memiliki riwayat tersebut, menurut sejumlah penelitian sebelumnya (Gerber et al., 2021; Wang et al., 2022).

2. Mengidentifikasi hasil saturasi oksigen setelah dilakukan intervensi pemberian elevasi kepala 30 derajat pada pasien stroke non hemoragik

Setelah dilakukan intervensi pemberian elevasi kepala 30 derajat selama 30 menit didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan saturasi oksigen. Rata-rata peningkatan saturasi oksigen pada kelompok eksperimen setelah 30 menit pemberian elevasi kepala 30 derajat sebesar 98,5 %. Elevasi kepala 30 derajat merupakan perubahan posisi kepala yang mempengaruhi aliran darah di otak yang berfungsi untuk mencegah terjadinya peningkatan TIK (Ginangjar, 2024). Pemberian elevasi kepala 30 derajat dilakukan dengan memposisikan kepala lebih tinggi di tempat tidur selama 30 menit, tergantung pada kebutuhan penderita stroke (Hady et al., 2023). Elevasi kepala 30 derajat membantu pasien stroke menghindari gangguan saraf yang mengganggu proses difusi oksigen di alveoli paru-paru yang mengakibatkan kadar oksigen darah rendah. Bagi pasien stroke, ini memperlancar aliran darah yang sebelumnya tidak teratur ke otak. Posisi kepala 30 derajat disarankan untuk meningkatkan ekspansi otot-otot pernapasan dan membantu drainase vena, yang akan mengurangi kongesti serebral. Menurut penelitian Pakaya dkk. (2021), pasien stroke yang menerima elevasi kepala 30 derajat mengalami peningkatan saturasi oksigen yang lebih besar dibandingkan dengan yang menerima elevasi

kepala 45 derajat. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik T independen yang menunjukkan nilai p sebesar 0,000 (di bawah α 0,05).

3. Menganalisis perbedaan saturasi oksigen sebelum dan setelah di lakukan pemberian elevasi kepala 30 derajat pada pasien stroke non hemoragik

Setelah dilakukan pemberian elevasi kepala 30 derajat selama 30 menit didapatkan hasil bahwa rata-rata peningkatan saturasi oksigen pada kelompok eksperimen sebesar 4,5% dan pada kelompok kontrol 1,5%. Dengan demikian pemberian elevasi kepala 30 derajat pada pasien stroke non hemoragik mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan saturasi oksigen dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan elevasi kepala 30 derajat selama 30 menit. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu, bahwa adanya keterkaitan antara pemberian elevasi kepala 30 derajat terhadap peningkatan saturasi oksigen. Studi kasus yang dilakukan oleh Azizah & Arofiati (2023) menunjukkan bahwa pasien stroke non hemoragik mengalami peningkatan saturasi oksigen dari 89% menjadi 96% setelah diberikan elevasi kepala 30 derajat dalam 3 hari. Penelitian lain yang dilakukan oleh Trisilia *et al.* (2022) bahwa seluruh responden (100%) mengalami peningkatan saturasi oksigen yang signifikan setelah diberikan elevasi kepala 30 derajat. Penelitian yang dilakukan oleh Pertami *et al.* (2019) dari hasil studinya didapatkan hasil bahwa pasien stroke yang mendapatkan elevasi kepala 30 derajat dapat mempengaruhi saturasi pasien menjadi meningkat dibandingkan pasien stroke yang tidak diberikan elevasi kepala 30 derajat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Mohamed Ali *et al.* (2021) yang membandingkan beberapa intervensi perubahan posisi pada pasien stroke akut didapatkan hasil bahwa dibandingkan dengan posisi terlentang, miring kanan, miring kiri dan semi fowler, posisi semi fowler terbukti paling efektif dibandingkan dengan posisi-posisi yang lain untuk meningkatkan saturasi oksigen.

Untuk mengembalikan hemodinamik ke keadaan normal, pengaturan posisi elevasi kepala bertujuan untuk memaksimalkan aliran balik vena, memperlancar laju oksigenasi ke otak, meningkatkan metabolisme jaringan otak, dan memaksimalkan fungsi otak. Menurut Ugras dkk. (2018) dalam

Ginanjari (2024), pasien stroke yang dilakukan pemberian posisi kepala 30 derajat memiliki aliran darah yang lebih lancar ke otak, sehingga mencegah terjadinya gangguan saraf yang mengganggu proses difusi oksigen di alveoli paru-paru dan mengakibatkan rendahnya kadar oksigen dalam darah. Salah satu intervensi keperawatan mandiri yang dapat meningkatkan saturasi oksigen pada pasien stroke adalah dengan memberikan posisi elevasi kepala 30 derajat.

E. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil observasi dari *case report* yang telah dilaksanakan di IGD RSUD Sleman, diperoleh kesimpulan bahwa :

1. Pemberian elevasi kepala 30 derajat pada pasien stroke non hemoragik dapat meningkatkan saturasi oksigen secara signifikan.
2. Hasil pengukuran rata-rata saturasi oksigen pada pasien stroke non hemoragik sebelum dilakukan intervensi pemberian elevasi 30 derajat adalah 94%.
3. Hasil pengukuran rata-rata saturasi oksigen pada pasien stroke non hemoragik setelah dilakukan intervensi pemberian elevasi 30 derajat adalah 98,5 % .
4. Hasil pengukuran saturasi oksigen pada pasien stroke non hemoragik setelah dilakukan intervensi pemberian elevasi 30 derajat mengalami peningkatan rata-rata sebesar 4,5%.

F. SARAN

1. Institusi Pendidikan

Bagi Institusi Pendidikan diharapkan dapat memberikan pengetahuan lebih terkait intervensi inovasi berdasarkan *evident base nursing practice* (EBN) khususnya tentang penerapan elevasi kepala 30 derajat pada pasien stroke non hemoragik.

2. Institusi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menyusun dan menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) mengenai pemberian elevasi kepala 30 derajat pada pasien stroke non hemoragik sebagai pedoman bagi perawat dalam memberikan intervensi yang tepat, konsisten dan berbasis bukti guna mendukung peningkatan

saturasi oksigen dan stabilisasi kondisi neurologis pasien serta dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan serta keselamatan pasien secara menyeluruh.

3. Pasien

Bagi pasien stroke non hemoragik saat di rumah di harapkan mampu menerapkan inovasi elevasi kepala 30 derajat untuk meningkatkan saturasi oksigen.

G. INFORMED CONSENT

Case report ini telah mendapatkan persetujuan dari pasien/keluarga yang telah diberikan lembar *informed consent*.

DAFTAR PUSTAKA

- Alnamla, S. S., Aboelsafa, A. A., Farouk Eldeeb, A., & Hassan, N. M. (2021). Epidemiological Profile of Stroke patients at Neuropsychiatry Department, Tanta University Hospitals. *Journal of Advances in Medicine and Medical Research*, 33(24), 109–122. <https://doi.org/10.9734/jammr/2021/v33i2431227>
- DPRD DIY. (2024). Peringatan Hari Stroke Sedunia, DPRD DIY Gelorakan Perang Melawan Stroke. Retrieved from: <https://www.dprd-diy.go.id/peringatan-hari-strokeseduniadprddiyygelorakanperangmelawanstroke/#:~:text=Jogja%2C%20dprd%2Ddiy.go,%2C%20mencapai%2011%2C4%25>.
- Ferawati, Rita, I., & Ida, Y. (2021). Stroke: Bukan Akhir Segalanya (Cegah dan Atasi SejakDini).GUEPEDIA. <https://books.google.co.id/books?id=CQtMEAAAQBAJ>
- Gerber, Y., Rana, J.S., Jacobs, D.R., Yano, Y., Levine, D.A., Nguyen-Huynh MN, et al. Blood Pressure Levels in Young Adulthood and Midlife Stroke Incidence in a Diverse Cohort. *Hypertension*. 2021;77(5).
- Ginanjari, R. (2024). Penerapan Posisi Head Up 30° terhadap Saturasi Oksigen pada Pasien Stroke Non-Hemoragik di IGD RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 4(3): 1577-1582. doi: <https://doi.org/10.54082/jupin.617>
- Hady, A. J., Faradila, S., Kadir Ahmad, A., Harmiady, R., & Kemenkes Makassar, P. (2023). STROKE Fulfillment of Oxygenation Needs by Providing A Head-Up 30°Position30°Position in Stroke Patients. In *Politeknik Kesehatan Makassar (Vol. 14, Issue 1)*.
- Hartati, J. (2020) Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Stroke Hemoragik Dalam Pemberian Inovasi Intervensi Posisi Elevasi Kepala 30 Derajat Di Ruang Neurologi Rsud Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2020, Dm, pp. 1–126.
- Kementrian Kesehatan Indonesia. (2024). Cegah Stroke dengan Aktivitas Fisik. Retrieved from: <https://kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/cegah-stroke-dengan-aktivitas-fisik>
- Kementrian Kesehatan Indonesia. (2025). Lansia. Retrieved from: <https://ayosehat.kemkes.go.id/kategori-usia/lansia>
- Mustikarani, A., & Mustofa, A. (2020). Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke melalui Pemberian Posisi Head Up. *Ners Muda*, 1(2), 114. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i2.5750>
- Nugraheni, L., Atmojo, J.T., Mubarak, A, S. (2024). Efektivitas Pemberian Elevasi Kepala 30 Derajat dalam Peningkatan Saturasi Oksigen pada Pasien Stroke:

Literature Review. *Journal of Language and Health*, 5(2): 435-445.
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JLH>

- Pertami, S. B., Munawaroh, S., & Dwi Rosmala, N. W. (2019). Pengaruh Elevasi Kepala 30 Derajat terhadap Saturasi Oksigen dan Kualitas Tidur Pasien Strok. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 11(2), 133–144.
<https://doi.org/10.36990/hijp.v11i2.133>
- Rahmatina, M. (2023). Analisis Penerapan Elevasi Kepala 30 Derajat terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen pada Pasien Stroke Non Hemoragik di RS X Bekasi. *Karya Ilmiah Akhir, STIKES Mitra Keluarga*. Retrieved from: https://repository.stikesmitrakeluarga.ac.id/repository/e.%20Meilani%20Rahmatina_202206065_KIAN_Profesi_Ners_2023.pdf
- Sands, E., Wong, L., Lam, M.Y., Panerai, R.B., Robinson, T.G., Minhas, J.S (2020). The Effects of Gradual Change in Head Positioning on the Relationship between Systemic and Cerebral Haemodynamic Parameters in Healthy Controls and Acute Ischaemic Stroke Patients, *Journals/ Brain Sciences / Vol 10/ issue 9*.
<https://doi.org/10.3390/brainsci10090582>
- Sholekhah, E. M., & Suyanto, S. (2023). Posisi Head Up Dapat Meningkatkan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke: Literature Review. *Madago Nursing Journal*, 4(2), 161–169. <https://doi.org/10.33860/mnj.v4i2.2470>
- Susilo, T. (2021). Health Science and Rehabilitation Journal Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Fase Rehabilitasi Pasca Stroke Di Rumah Sakit Haji Medan *Health Science and Rehabilitation Journal*. 1, 35–41.
- Turana, Y., Teng kawan, J., Chia, Y. C., Nathaniel, M., Wang, G., Sukonthasarn, A., Chen, H., Minh, H. V., Buranakitjaroen, P., Shin, J., Siddique, S., Nailes, J. M., Park, S., Teo, B. W., Sison, J., Soenarta, A. A., Hoshide, S., Tay, J. C., Sogunuru, G. P., Network, H. A. (2020). Hypertension and stroke in Asia: A comprehensive review from HOPE Asia. *The Journal of Clinical Hypertension*, 23(3), 513.
<https://doi.org/10.1111/jch.14099>
- Wahyudin, M.D., Agung, R.N., Yunitri, N. (2024). Penerapan Evidence Nursing Practice Pemberian Head Elevasi 30 Derajat terhadap Peningkatan SATurasi Oksigen Pasien Stroke Iskemik. *Mahesa: Malahayati Health Student Journal* 4, (3):11781188. Retrieved from: <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/MAHESA/article/view/14084/Download%20Artikel>
- Wang C, Du Z, Ye N, Shi C, Liu S, Geng D, et al. Hyperlipidemia and hypertension have synergistic interaction on ischemic stroke: insights from a general population survey in China. *BMC Cardiovasc Disord*. 2022;22(1).

LAMPIRAN

Lampiran 1 : SOP

Standard Operational Procedure (SOP) Pemberian Elevasi Kepala 30 Derajat

Prosedur	Uraian
Pengertian	Elevasi kepala 30 derajat adalah posisi kepala seseorang lebih tinggi sekitar tiga puluh derajat dari tempat tidur
Tujuan	Untuk menurunkan tekanan intrakranial dan meningkatkan aliran oksigen ke otak.
Tahap Pra Interaksi	1. Cek catatan keperawatan atau rekam medis pasien 2. Identifikasi faktor atau kondisi yang menyebabkan kontraindikasi 3. Menyiapkan alat dan bahan; yang berupa: a) Handscoen jika diperlukan b) Handrub c) <i>Pulse oxymetry</i> d) Penggaris Busur 4. Persiapan pasien a) Pastikan identitas klien yang akan dilakukan tindakan b) Kaji kondisi klien dan mengukur vital sign c) Menjelaskan ke pasien dan keluarga mengenai tindakan yang dilakukan
Tahap Orientasi	1. Cuci tangan 2. Memberi salam dan memperkenalkan diri 3. Menanyakan keluhan klien 4. Menjelaskan tujuan, prosedur dan tindakan yang akan dilakukan 5. Memberi kesempatan klien untuk bertanya
Tahap Kerja	1. Menjaga privasi klien 2. Mencuci tangan atau handrub, memakai sarung tangan (disesuaikan dengan kondisi pasien) 3. Memasang pengaman pada tempat tidur pasien 4. Memeriksa tanda-tanda vital pasien 5. Mengatur posisi kepala pasien lebih tinggi sekitar 30 derajat dari tempat tidur, kaki lurus atau tidak menekuk selama 30 menit 6. Memberikan posisi kepala flat dengan cara membaringkan pasien sejajar dengan tempat tidur kepala pada posisi sejajar dengan badan 7. Memeriksa tanda-tanda vital
Tahap Terminasi	1. Evaluasi kegiatan 2. Reinforcement positif

3. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik
4. Bersihkan peralatan
5. Cuci tangan

Dokumentasi

Mencatat hasil kegiatan

(Sumber: Rahmatina 2023)

Lampiran 2 : Lembar Penjelasan Responden

INFORM CONSENT LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i Calon Responden

Di IGD RSUD Sleman

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dewi Ratna Sari

NIM : PN 241039

Instansi : STIKes Wira Husada Yogyakarta

Akan melakukan penelitian dengan judul “Case Report : Analisis Penerapan Elevasi Kepala 30 Derajat Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sleman”.

Sehubungan dengan kegiatan ini saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk menjadi responden. Adapun penjelasan tentang studi kasus ini sebagai berikut:

1. Studi kasus ini adalah salah satu kegiatan dalam program Pendidikan Profesi Ners STIKes Wira Husada Yogyakarta untuk mengetahui bagaimana hasil Analisis Penerapan Elevasi Kepala 30 Derajat Terhadap peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sleman.
2. Hasil inovasi ini sangat bermanfaat bagi perawat dan pelayanan keperawatan terhadap pasien
3. Studi kasus ini tidak menimbulkan resiko apapun bagi pasien maupun petugas karena studi kasus ini sebatas mengatur posisi elevasi kepala 30 derajat
4. Apabila pemberian intervensi elevasi kepala 30 derajat belum mencapai waktu yang di harapkan maka peneliti akan melanjutkan intervensi sampai dengan waktu yang telah di tentukan

5. Semua data yang diambil dijamin kerahasiannya. Hasil studi kasus ini diterbitkan untuk pihak rumah sakit, institusi pendidikan maupun responden bila menginginkan.
6. Bila Bapak/Ibu ada yang belum dipahami, dipersilahkan bertanya kepada penulis
7. Bila Bapak/Ibu sudah memahami dipersilahkan untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden dalam studi kasus ini

Demikian yang dapat saya sampaikan kepada Bapak/Ibu/Saudara/i, Atas perhatian Bapak/Ibu saya sampaikan ucapan terima kasih.

Sleman ,

Hormat Saya,

(Dewi Ratna Sari)

Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PESETUJUAN (INFORM CONSENT)
MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian dengan judul “Analisis Penerapan Elevasi Kepala 30 Derajat Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sleman” terhadap :

☐ diri sendiri ☐ suami/istri ☐ orangtua ☐ anak ☐ wali

Nomor responden :

Nama responden :

Umur :

Dan saya yakin tidak membahayakan bagi Kesehatan dan dijamin rahasia. Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar benarnya tanpa ada paksaan.

Saksi

Sleman,

Responden

(.....)

(.....)

Lampiran 4 : Lembar Observasi kelompok Intervensi

Inisial Responden :
Usia :
Jenis Kelamin :
Diagnosa Medis :

Responden	Hari/Tanggal	Jam	Saturasi oksigen sebelum dilakukan elevasi kepala 30 derajat	Saturasi oksigen setelah dilakukan elevasi kepala 30 derajat

Lampiran 5 : Lembar Observasi Kelompok Kontrol

Inisial Responden :
 Usia :
 Jenis Kelamin :
 Diagnosa Medis :

Responden	Hari/Tanggal	Jam	Saturasi oksigen awal	Saturasi oksigen setelah 30 menit

Lampiran 6 : Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	April	Mei				Juni			
		Minggu ke 4	Minggu ke 1	Minggu ke 2	Minggu ke 3	Minggu ke 4	Minggu ke 1	Minggu ke 2	Minggu ke 3	Minggu ke 4
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									