

PENERAPAN TERAPI *HEAD UP 30°* TERHADAP PENINGKATAN SATURASI OKSIGEN PADA PASIEN CVA *BLEEDING* DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PENURUNAN KAPASITAS ADAPTIF INTRAKRANIAL

Application Of Head Up Therapy 30° Against Improvements Oxygen Saturation In Patients With Cva Bleeding Nursing Problems Of Reduced Capacity Adaptive Intracranial

Dewi Zakiyah¹, Achmad Wahdi², Dina Camelia³

^{1,2,3} Program Studi Profesi Ners STIKES Bahrul Ulum Jombang,

¹Email: dewizakiyah13@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: *Cerebrovaskuler Accident (CVA) Bleeding* atau Stroke Hemoragik merupakan penyebab umum kematian ketiga di negara maju setelah penyakit kardiovaskuler dan kanker, dengan prevalensi setiap tahunnya meninggal akibat stroke. *Pendahuluan CVA Bleeding* merupakan keadaan kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh berhentinya suplai darah ke otak. Aliran darah yang tidak lancar pada pasien *Cerebrovaskuler Accident (CVA)* mengakibatkan gangguan hemodinamik termasuk saturasi oksigen yang pada akhirnya akan mempengaruhi fungsi jantung dan dapat menimbulkan konkulasi atau penyumbatan pada pembuluh darah ke otak. Apabila terjadi penyumbatan pembuluh darah akan muncul masalah keperawatan salah satunya adalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial. Pemberian posisi *Head Up* merupakan salah satu dari penatalaksanaan non-farmakologis yang dapat dilakukan pada penanganan awal pasien *CVA Bleeding* (Hasan, 2018). **Tujuan:** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui terapi *Head Up* terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien *CVA Bleeding* dengan masalah keperawatan penurunan kapasitas adaptif intrakranial diruang ICU Sentral RSUD Jombang. **Metode:** Desain penelitian menggunakan pendekatan rancangan deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Data yang dikumpulkan adalah suatu data yang didapat dari wawancara langsung kepada keluarga pasien, observasi, dan pemeriksaan fisik pada ke dua responden. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi *Head Up 30°* yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut dapat meningkatkan saturasi oksigen pada kedua responden yang menderita *CVA Bleeding* dengan masalah keperawatan penurunan kapasitas Adaptif Intrakranial. **Kesimpulan:** Saturasi oksigen pada pasien *cva bleeding* dengan masalah keperawatan penurunan kapasitas adaptif intrakranial mengalami peningkatan setelah dilakukan penerapan terapi *Head Up 30°*.

Kata Kunci : *CVA Bleeding*, Penurunan kapasitas Adaptif Intrakranial, Terapi *Head Up 30°*

ABSTRACT

Introduction: *Cerebrovascular Accident (CVA) Bleeding or Hemorrhagic Stroke* is the third most common cause of death in developed countries after cardiovascular disease and cancer, with a prevalence every year of dying from stroke. *Introduction CVA Bleeding* is a state of loss of brain function caused by the cessation of blood supply to the brain. Blood flow that is not smooth in *Cerebrovascular Accident (CVA)* patients results in hemodynamic disturbances including oxygen saturation which will eventually affect heart function and can cause conculation or blockage of blood vessels to the brain. If there is a blockage of blood vessels, nursing problems will arise, one

Corresponding author.

dewizakiyah13@gmail.com

Accepted: 28 Agustus 2023

Publish by ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

of which is a decrease in intracranial adaptive capacity. Giving the Head Up position is one of the non-pharmacological treatments that can be done in the initial treatment of CVA Bleeding patients (Hasan, 2018). **Purpose:** The purpose of this study was to determine Head Up therapy for increasing oxygen saturation in CVA Bleeding patients with nursing problems decreasing intracranial adaptive capacity in the Central ICU room at Jombang Hospital. **Method:** The research design uses a descriptive design approach with a case study approach. The data collected is data obtained from direct interviews with the patient's family, observation, and physical examination of the two respondents. **Result:** The research results show that therapy Heads Up 30° carried out for 3 consecutive days can increase oxygen saturation in both respondents who suffer from CVA Bleeding with nursing problems reducing Intracranial Adaptive Capacity. **Conclusion:** Oxygen saturation in cva bleeding patients with nursing problems decreased intracranial adaptive capacity increased after the application of Head Up 30° therapy.

Keywords : CVA Bleeding, Decreased Intracranial Adaptive Capacity, Head Up 30° Therapy.

PENDAHULUAN

CVA *Bleeding* merupakan keadaan kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh berhentinya suplai darah ke otak. Aliran darah yang tidak lancar pada pasien Cerebrovaskuler Accident (CVA) mengakibatkan gangguan hemodinamik termasuk saturasi oksigen. Oleh karena itu diperlukan pemantauan dan penanganan yang tepat karena kondisi hemodinamik sangat mempengaruhi fungsi pengantaran oksigen dalam tubuh, yang pada akhirnya akan mempengaruhi fungsi jantung dan dapat menimbulkan konkulasi atau penyumbatan pada pembuluh darah ke otak. Apabila terjadi penyumbatan pembuluh darah akan muncul masalah keperawatan salah satunya adalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial (Yusnita, 2022).

World Health Organization (WHO, 2018), terdapat 15 juta orang menderita stroke setiap tahun. Untuk Di Indonesia, kejadian penyakit stroke merupakan penyebab kematian utama hampir di seluruh rumah sakit dengan persentase sekitar 14,5 % (Permatasari, 2020). American Heart Association (AHA) menyebutkan bahwa stroke hemoragik merupakan jenis stroke yang paling berbahaya karena dapat menyebabkan kerusakan otak yang parah dan bahkan kematian. Pada tahun 2018 Riset Kesehatan Dasar atau Riskesdas melaporkan prevalensi CVA di Indonesia 12,10 per 1.000 penduduk dan meningkat dibandingkan tahun 2013 yang sebesar 8,3% per 1.000 penduduk, sedangkan prevalensi Di Jawa Timur sendiri jumlah penderita stroke yaitu sebesar 25.174 jiwa. Sementara data dari RSUD Kabupaten Jombang menyimpulkan bahwa CVA *Bleeding* berada pada urutan ke dua pasien terbanyak pada tahun 2023 dengan jumlah 1.564 orang dan 3 bulan terakhir terdapat 94 pasien CVA *Bleeding*.

Stroke hemoragik (CVA) *Bleeding* disebabkan oleh hipertensi yang tidak terkontrol, malformasi arteriovenosa dan aneurisma (Murphy & Werring, 2020). CVA *Bleeding* merupakan keadaan kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh berhentinya suplai darah ke otak. Aliran darah yang tidak lancar pada pasien Cerebrovaskuler Accident (CVA) mengakibatkan gangguan hemodinamik termasuk saturasi oksigen. Oleh karena itu diperlukan pemantauan dan penanganan yang tepat karena kondisi hemodinamik sangat mempengaruhi fungsi pengantaran oksigen dalam

Corresponding author.

dewizakiyah13@gmail.com

Accepted: 28 Agustus 2023

Publish by ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

tubuh, yang pada akhirnya akan mempengaruhi fungsi jantung dan dapat menimbulkan konkulasi atau penyumbatan pada pembuluh darah ke otak. Apabila terjadi penyumbatan pembuluh darah akan muncul masalah keperawatan salah satunya adalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial, ini terjadi karena adanya penyumbatan aliran darah otak di daerah coronaradiata dengan gejala penurunan kesadaran, refleks neurologis yang terganggu. Hal ini sejalan dengan (yusnita, 2022) yang mengatakan secara klinis yang sering muncul adanya serangan defisit neurologis/ kelumpuhan fokal seperti : hemiplegia, yaitu lumpuh sebelah badan kanan atau kiri saja. Kondisi pada pasien stroke beragam, seperti kelumpuhan anggota gerak, bibir tidak simetris, bicara pelo, kepala nyeri, penurunan kesadaran, gangguan rasa, kelumpuhan bahkan sampai kematian.

Penatalaksanaan CVA *Bleeding* dapat dibagi menjadi penatalaksanaan farmakologis dan non-farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis terdiri dari penatalaksanaan umum (fase akut dan fase rehabilitasi), pembedahan dan terapi obat-obatan. Pemberian posisi *Head Up* merupakan salah satu dari penatalaksanaan non-farmakologis yang dapat dilakukan pada penanganan awal pasien CVA *Bleeding* (Hasan, 2018). Terapi *Head Up* adalah posisi untuk menaikkan kepala dari tempat tidur dengan sudut sekitar 30 derajat dan posisi tubuh dalam keadaan sejajar (Kusuma, et al, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ekacahyaningtyas (2017) bahwa Posisi *Head Up* dapat meningkatkan aliran darah di otak dan memaksimalkan oksigenisasi jaringan serebral pada penderita CVA *Bleeding*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan rancangan deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Terdiri dari 11 populasi dan 2 sampel, data yang dikumpulkan adalah suatu data yang didapat dari hasil wawancara langsung kepada keluarga pasien, observasi, dan pemeriksaan fisik pada ke dua responden.

Prosedur Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan rancangan deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Data yang dikumpulkan adalah suatu data yang didapat dari wawancara langsung kepada keluarga pasien, observasi, dan pemeriksaan fisik pada ke dua responden. Setelah semua data terkumpul maka peneliti menyimpulkan suatu masalah dan menentukan prioritas masalah kemudian membuat suatu rencana tindakan yang dilakukan kepada pasien. Intervensi yang akan dilakukan kepada pasien adalah pemberian terapi *Head Up* dengan masalah Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial yang telah ditunjukkan sebagai sampel studi kasus. Sebelum dan sesudah pemberian terapi *Head Up* klien diposisikan dengan kepala ditinggikan setinggi 30° dan diberikan 2 kali sehari pagi dan siang selama 30 menit untuk mengetahui adanya peningkatan saturasi oksigen pada klien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Identitas klien 1 dan 2 dari hasil penelitian

Identitas klien	Klien 1	Klien 2
Nama	Tn. P	Ny. S
Umur	65 tahun	67 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMP	SD
Pekerjaan	Swasta	IRT
Status Pernikahan	Nikah	Nikah
Alamat	Diwek	Sumobito
Suku	Jawa	Jawa
Dx Medis	<i>CVA Bleeding</i>	<i>CVA Bleeding</i>

Tabel 4.2 Riwayat penyakit klien 1 dan 2 dari hasil penelitian

Riwayat penyakit	Klien 1	Klien 2
Keluhan utama	Klien tidak sadar	Klien tidak sadar
Riwayat penyakit sekarang	Klien rujukan dari RSUD PKU Mojoagung dengan kesadaran menurun GCS : 211	Klien post kraniotomi pindahan dari OK dengan kesadaran menurun GCS: 124.
Riwayat penyakit dahulu	Klien dengan Riwayat penyakit Hipertensi sudah 5 tahun dan DM (Diabetes Militus) kurang lebih 1 tahun yang lalu.	Klien dengan Riwayat kecelakaan lalu lintas 2 hari yang lalu, tekanan darah 240 mmHg pada saat di IGD, direncanakan operasi tanggal 6 Juni pukul 08.00 WIB
Riwayat keluarga	Keluarga mengatakan tidak ada penyakit keturunan	Keluarga klien mengatakan tidak ada penyakit keturunan

Berdasarkan hasil penelitian pada Tn. P didapatkan klien tidak sadarkan diri dengan TD : 180/110 mmHg, N: 118x/mnt, napas dibantuventilator, RR : 34x/mnt, S: 38¹°c, SPO² 97%, pupil 3/3, reflek Cahaya -/-, GCS : 211, keatan otot -/- terpasang NGT dan kateter. Berdasarkan hasil penelitian pada Ny. S didapatkan hasil klien tidak sadarkan diri dengan TD : 190/110 mmHg, N : 90x/mnt, RR : 38x/mnt, SPO² 96%, terdapat secret dan terdengar suara ronchi, pupil 3/3, reflek Cahaya +/+, GCS : 411, kekuaan otot 2/2, terpasang NGT dan selang kateter.

Diagnosa Keperawatan: berdasarkan Analisa data didapatkan diagnose keperawatan pad klien 1 dan 2 adalah : (1) Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial, (2) Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif, (3) Gangguan Mobilitas Fisik.

Tabel 4.13 Intervensi Keperawatan Klien 1 dan 2)

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi
Penurunan kapasitas adaptif intrakranial b/d peningkatan TIK dan tekanan darah meningkat	<u>Kapasitas Adaptif Intrakranial</u> Definisi : kestabilan mekanisme dinamika intrakranial dalam melakukan kompensasi	<u>Pengaturan posisi</u> Definisi : menempatkan bagian tubuh untuk meningkatkan Kesehatan fisiologis dan /atau psikologis. Tindakan:

Corresponding author.

dewizakiyah13@gmail.com

Accepted: 28 Agustus 2023

Publish by ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

	<p>terhadap stimulus yang dapat menurunkan kapasitas intrakranial.</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan kapasitas adaptif intrakranial dapat teratasi dengan :</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat kesadaran meningkat (5) 2. Tekanan darah membaik (5) 3. Tekanan nadi (<i>pulse pressure</i>) membaik (5) 4. Pola napas membaik (5) 5. Reflek neurologis membaik (5) 	<p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor status oksigen sebelum dan sesudah mengubah posisi 2. Monitor alat traksi agar selalu tepat <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tempatkan pada matras/tempat tidur terapeutik yang tepat 2. Tempatkan pada posisi terapeutik 3. Atur posisi untuk mengurangi sesak (mis. Semi-fowler) 4. Atur posisi yang meningkatkan drainage 5. Posisikan pada kesejajaran tubuh yang tepat 6. Imobilisasi dan topang bagian tubuh yang cedera dengan tepat 7. Tinggikan bagian tubuh yang sakit dengan tepat 8. Tinggikan anggota gerak 20° atau lebih diatas level jantung 9. Tinggikan tempat tidur bagian kepala <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan saat akan melakukan perubahan posisi <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasikan dengan tim medis
--	---	---

Implementasi keperawatan pada kedua responden selama 3 hari berturut-turut sebagai berikut: (1) Mememonitor status oksigen sebelum dan sesudah mengubah posisi, (2) Mengatur posisi untuk mengurangi sesak (semi fowler), (3) Memposisikan kesejajaran tubuh yang tepat, (4) Meninggikan tempat tidur bagian kepala, (5) Menginformasikan saat akan melakukan perubahan posisi. Evaluasi yang didapatkan dari kedua responden selama 3 hari berturut-turut adalah saturasi oksigen klien 1 dan 2 mengalami perubahan yang signifikan dimana sebelum dilakukan terapi *Head Up* 30° saturasi oksigen dibawah 97% dan sesudah dilakukan tindakan keperawatan selama 30 menit didapatkan saturasi oksigen 98%.

Identitas

Hasil pengkajian identitas klien didapatkan jenis kelamin kedua klien adalah laki-laki dan perempuan. Kedua klien berusia lebih dari 60 tahun, klien 1 usia 65 tahun dan klien 2 usia 67 tahun. Hasil pengkajian keluarga kedua responden tidak memiliki riwayat *CVA Bleeding* sementara kedua responden sat ini mengalami *CVA Bleeding*. Teori menjelaskan bahwa pengkajian mengenai umur (kebanyakan terjadi pada usia 50 tahun merupakan resiko tinggi terjadinya serangan stroke), jenis kelamin (paling banyak terjadi pada laki laki), pekerjaan (paling banyak terjadi pada kuli bangunan dan pekerjaan yang berat), tanggal dan jam MRS, nomor register, diagnosis medis perlu dilakukan pada klien *CVA Bleeding* (Amila, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kiswanto (2020) angka terjadinya *CVA Bleeding* pada laki-laki dan perempuan dilihat dari usia seseorang yang sangat tua sebanyak 15,8% pada laki-laki dan sisanya

sebanyak 14% pada perempuan. Berdasarkan fakta dan teori diatas dapat disimpulkan bahwa CVA *Bleeding* tidak hanya terjadi pada laki-laki melainkan perempuan juga bisa mengalami terjadinya CVA *Bleeding* dengan rentang usia lebih dari 60 tahun.

Pengkajian fisik dan umum

Berdasarkan pemeriksaan fisik yang dilakukan pada kedua responden didapatkan hasil klien 1 pernapasan dibantu dengan ventilator, terdengar suara napas tambahan berupa ronchi di kedua lapang paru, adanya secret, pupil ukuran 3/3 dengan refleksi cahaya -/-, GCS 112, TD : 180/110 mmHg, N : 118 x/mnt, RR: 34 x/mnt, SPO₂ : 97%, NGT (+), DK(+), kekuatan otot $\frac{-}{-} | \frac{-}{-}$ terpasang restrain. Klien 2 pernapasan dibantu dengan ventilator, terdengar suara ronchi di lapang paru sebelah kanan, adanya secret, pupil ukuran 3/3 refleksi cahaya +/+, GCS 124, TD : 190/110 mmHg, N : 90 x/mnt, RR : 38 x/mnt, SPO₂ : 96%, NGT (+), DK (+), kekuatan otot $\frac{2}{-} | \frac{2}{-}$ terpasang restrain. Teori menjelaskan bahwa pasien CVA *Bleeding* yang mengalami penurunan kesadaran, kelemahan anggota gerak, Keadaan Umum lemah, kesadaran Somnolent, TD 164/94, HR 129 x/mnt, Temp 37°C, RR 26 x/mnt, SpO₂ 95%, NRM 8 L/menit, GCS E4, M2, V4. Hal ini sejalan dengan Ulfa (2019) mengatakan pasien CVA *Bleeding* tidak sadarkan diri dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital: tekanan darah 150/90 mmHg, nadi 110 x/menit, respirasi 24 x/menit, suhu 36,7°C, SPO₂ 90%. Berdasarkan fakta dan teori diatas dapat disimpulkan bahwa pasien dengan CVA *Bleeding* mengalami penurunan kesadaran, tekanan darah meningkat, kelemahan otot serta kekurangan suplai oksigen.

Diagnosis Keperawatan

Diagnosis utama keperawatan yang ditemukan oleh peneliti pada kedua responden adalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial. Penurunan kapasitas adaptif intrakranial adalah Gangguan mekanisme dinamika intrakranial dalam melakukan kompensasi terhadap stimulus yang dapat menurunkan kapasitas intrakranial (PPNI, 2018). Secara teori (Amalia, 2022) bahwa diagnosis utama keperawatan pada penderita CVA *Bleeding* adalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Afif, 2020) diagnosis utama yang di temukan pada penderita CVA *Bleeding* adalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial, ini terjadi karena adanya penyempitan pembuluh darah di otak yang menyebabkan minimnya pasokan oksigen kedalam tubuh. Menurut peneliti terdapat kesamaan antara hasil pengkajian dan teori, penurunan kapasitas adaptif intrakranial berhubungan dengan peningkatan TIK dan tekanan darah meningkat. Muncul pada klien 1 dan 2 ditemukan penurunan kapasitas adaptif intrakranial yang dapat mengakibatkan kematian apabila tidak segera ditangani. Diagnosis keperawatan yang lain masih banyak akan tetapi yang dibahas pada bab ini diagnosis keperawatan yang utama.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dipilih harus sesuai dengan diagnosis keperawatan klien 1 dan klien 2 agar dapat terpenuhi. Perencanaan yang tersusun pada tinjauan pustaka dan sebagian

Corresponding author.

dewizakiyah13@gmail.com

Accepted: 28 Agustus 2023

Publish by ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

besar dapat diterapkan pada tinjauan khusus. Intervensi keperawatan yang diambil untuk klien 1 dan 2 dari tinjauan pustaka berdasarkan asuhan keperawatan pada klien dengan CVA *Bleeding* oleh SLKI Cetakan II (2019) dan SIKI Cetakan II (2018). Rencana tindakan sesuai dengan teori yang ada di buku (SLKI-SIKI, 2018-2019). Intervensi asuhan keperawatan pada klien 1 dan 2 yang mengalami CVA *Bleeding* dengan diagnose keperawatan penurunan kapasitas adaptif intrakranial, maka penulis melakukan pencapaian dengan tujuan, kriteria hasil, dan intervensi pada diagnosa tersebut.

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan kapasitas adaptif intrakranial dapat teratasi dengan : Kriteria Hasil : (1) tingkat kesadaran meningkat, (2) tekanan darah membaik, (3) pola napas membaik. Intervensi yang dilakukan : *Observasi* (1) monitor status oksigen sebelum dan sesudah mengubah posisi, *terapeutik* (1) atur posisi untuk mengurangi sesak, (2) posisikan pada kesejajaran tubuh yang tepat, (3) tinggikan tempat tidur bagian kepala, *Edukasi* (1) informasikan saat akan melakukan perubahan posisi, *Kolaborasi* (1) kolaborasi dengan tim medis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Pratiwi, 2020) untuk menentukan posisi yang dapat mempertahankan fungsi respirasi dengan baik. Elevasi kepala/head up 30 derajat berdasarkan pada respon fisiologis merupakan perubahan posisi untuk meningkatkan aliran darah ke otak. Hal ini juga sejalan dengan Hasan, (2018) yang menyatakan bahwa pengaturan posisi adalah salah satu terapi non farmakologi yang sangat efektif untuk meningkatkan saturasi oksigen dan memperbaiki kondisi hemodinamik pasien. Menurut peneliti bahwa intervensi yang diberi sudah sesuai dengan SDKI, SIKI, SLKI, dimasukkan juga intervensi secara non-farmakologi yaitu terapi *Head Up* (kepala lebih tinggi dari tubuh 30°). Intervensi yang di berikan ada yang ditambah maupun dikurangi, maka dari itu ada sedikit perubahan.

Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan selama 3 hari pada klien 1 dan klien 2 penderita CVA *Bleeding* adalah pengaturan posisi (L.06049 hal 293) yakni (1) memonitor status oksigen sebelum dan sesudah mengubah posisi, (2) mengatur posisi untuk mengurangi sesak, (3) meninggikan tempat tidur bagian kepala, (4) menginformasikan saat akan melakukan perubahan posisi, (5) mengkolaborasi dengan tim medis.

Implementasi keperawatan membutuhkan fleksibilitas dan kreatifitas perawat (Hidayat, 2021). Penelitian yang dilakukan Feni, (2019) untuk implementasi ini dilakukan selama 3 hari dengan waktu 30 menit saat pasien berada di ruangan HCU karena ruangan HCU difasilitasi monitor dan pulse oksimetri sehingga bisa dipantau untuk dilihat perubahannya. Hasil memperlihatkan bahwa saturasi oksigen mengalami peningkatan 2% dari sebelum dilakukan intervensi: 92.00% menjadi 94.00% setelah diberikan posisi head up 30° selama 30 menit. Sedangkan menurut Ekacahyaningtyas et al, (2017) pemberian posisi head up 30° yaitu posisi kepala ditinggikan 30° dengan menaikkan kepala tempat tidur atau menggunakan ekstra bantal

Corresponding author.

dewizakiyah13@gmail.com

Accepted: 28 Agustus 2023

Publish by ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

sesuai dengan kenyamanan pasien selama 30 menit mengalami peningkatan 1,3% dari 97,07% menjadi 98,33% dilakukan sesuai dengan SOP. Menurut peneliti bahwa implementasi keperawatan yang diberikan sama dengan ada yang ditambahkan maupun dikurangi dalam implementasi SDKI, SIKI, SLKI. Implementasi harus sesuai dengan yang diintervensikan.

Evaluasi

Evaluasi penelitian yang dilakukan selama 3 hari pada setiap klien. Hasil evaluasi hari pertama hingga hari ke 3 masalah belum teratasi, hari pertama klien 1 sebelum dilakukan tindakan SPO^2 : 97%, RR : 34x/mnt setelah dilakukan tindakan mengalami peningkatan SPO^2 : 98%, RR : 31x/mnt. Hari ke 2 klien tidak mengalami peningkatan setelah dilakukan tindakan SPO^2 : 98%, RR : 22x/mnt. Hari ke 3 klien 1 kesadaran menurun dengan GCS 111 SPO^2 : 96% RR : 32x/mnt. Klien 2 hari pertama tidak ada peningkatan dengan SPO^2 : 96% RR : 38x/mnt, hari ke 2 sebelum dilakukan tindakan SPO^2 : 96% RR : 38x/mnt setelah dilakukan tindakan mengalami peningkatan SPO^2 : 97% RR : 29x/mnt, hari ke 3 intervensi dihentikan karena klien meninggal dihari ke 2 jam 01.47. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Eka (2017) bahwa terapi *Head Up* 30° yang dilakukan pada penderita CVA *Bleeding* dapat meningkatkan saturasi oksigen yang dibuktikan dengan nilai signifikan (*p value*) yang dihasilkan uji statistik wilcoxon didapatkan *p value* = 0.05 (< 0.05) yang artinya ada pengaruh pada saturasi oksigen setelah dilakukan pemberian posisi *head up* mengalami peningkatan dari 97% menjadi 98%. Menurut peneliti penerapan terapi *head Up* pada penderita CVA *Bleeding* di ICU Sentral RSUD Jombang dapat meningkatkan saturasi oksigen. Evaluasi setelah diberikan terapi *Head Up* selama 30 menit saturasi oksigen dari kedua responden tetap atau mengalami peningkatan.

Penerapan posisi *head up* didapatkan hasil saturasi oksigen meningkat dan status hemodinamik membaik (Pertami, 2019). Hal ini sejalan dengan (Hasan, 2018) pemberian posisi *head up* 30° terbukti meningkatkan nilai saturasi oksigen dapat dilihat hasil bahwa terdapat peningkatan nilai rata-rata saturasi oksigen setelah intervensi. Menurut penelitian bahwa penerapan terapi *Head Up* dapat meningkatkan saturasi oksigen pada penderita CVA *Bleeding* tersebut, maka ada kesamaan

KESIMPULAN

Saturasi oksigen pada pasien CVA *bleeding* dengan masalah keperawatan penurunan kapasitas adaptif intrakranial mengalami peningkatan setelah dilakukan penerapan terapi *Head Up* 30°.

SARAN

Hasil studi ini dapat dijadikan sebagai informasi pustaka, sumber bacaan mahasiswa kesehatan, dan dapat dijadikan sebagai bahan referensi oleh peneliti selanjutnya.

Corresponding author.

dewizakiyah13@gmail.com

Accepted: 28 Agustus 2023

Publish by ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

- Amila, Anik. 2022. Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo *Asuhan Keperawatan Pada Ny. H Dengan Diagnosa Medis Cva Bleeding Di Ruang Krissan Rsud Bangil Pasuruan.*
- (Ardilla, et.al, 2020).Ardilla, Salfariza Ega, Rizka Hayyu Nafi' Ah, and Endang Zulaicha Susilaningsih. 2020. "Pemberian Terapi Head Up Pada Pasien Cerbero Vascular Accident (CVA) Hemoragik Dalam." *Kusuma Husada Surakarta.*
- Damayanti, Esta Ayu, and Setiyawan. 2021. "Efektifitas penerapan Elevasi Kepala Terhadap peningkatan Saturasi Oksigen Perfusi Jaringan Otak pada pasien Stroke." *Jurnal Keperawatan.*
- (Ekacahyaningtyas et al. 2017). "Posisi Head Up 30 Derajat Sebagai Upaya Untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Hemoragik Dan Non Hemoragik." *Adi Husada Nursing Journal*3(2):55–59. <https://akper-adihusada.ac.id/repository/jurnal/ahnj322017/322017.10.pdf>.
- Frisca, S., Purnawinadi, I. G., Ristonilassius, R., Yunding, J., Panjaitan, M. D., Khotimah, K., Febrianti, N., Hidayat, W., Megasari, A. L., & Dewi, A. R. (2022). Penelitian Keperawatan. Yayasan Kita Menulis.
- Hidayat, A. A. (2021). Proses Keperawatan; Pendekatan NANDA, NIC, NOC dan SDKI. Jakarta: Health Books Publishing.
- (Kusuma and Anggraeni 2019)Kusuma, Arif Hendra, and Atika Dhiah Anggraeni. 2019. "Pengaruh Posisi Head Up 30 Derajat Terhadap Nyeri Kepala Pada Pasien Cedera Kepala Ringan." *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* 10(2): 417.
- Mawarti, H., Simbolon, I., Purnawinadi, I. G., Khotimah, K., Pranata, L., Simbolon, S., Mubarak, M., Simanjuntak, S. M., Faridah, U., & Zuliani, Z. (2021). Pengantar Riset Keperawatan. Medan: Yayasan Kita Menulis. <https://books.google.co.id/books?id=yi5LEAAAQBAJ>.
- Mujidah, Shely. 2020. "Asuhan Keperawatan Pada Ny.D Dengan Diagnosa Medis ' Cerebro Vaskular Accident Bleeding' Di Ruang Krissan Rsud Bangil Pasuruan." : 1–86.
- Mustikarani, Afif, and Akhmad Mustofa. 2020. "Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Melalui Pemberian Posisi Head Up." *Ners Muda* 1(2): 114.
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*
- Pertami, Siti Munawaroh, and Ni Wayan Dwi Rosmala. 2019. "Pengaruh Elevasi Kepala 30 Derajat Terhadap Saturasi Oksigen Dan Kualitas Tidur Pasien Strok." *Health Information : Jurnal Penelitian* 11(2): 133–44.
- Pratiwi, Fathonah Eka. 2020. "Saturasi Oksigen Pada Pasien Kritis Dalam Posisi Head Up : Studi Literatur Oxygen Saturation of Critical Patients in Head Up Position : A Literature Study." *Kusuma Husada* 47: 1–14. <http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/>.
- Rachman, Tahar. 2018. "Standar Prosedur Operasional (Spo) Tindakan Keperawatan Posisi Head Up 30 Derajat." *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.: 10–27.
- Sumirah. 2018. "Pemberian Elevasi Kepala 30 Derajat Terhadap Saturasi Oksigen pada Pasien Stroke hemoragik." *Jurnal Penelitian* 11(2):134.