



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN STROKE DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN PERFUSI CEREBRAL DENGAN PEMBERIAN
TERAPI *HEAD UP* 15-30 DERAJAT DI RSUD BANJARNEGARA**

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

**Fathun Najib. S. Kep
A32020271**

PEMINATAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2021**



ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN STROKE DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN PERFUSI CEREBRAL DENGAN PEMBERIAN
TERAPI *HEAD UP* 15-30 DERAJAT DI RSUD BANJARNEGARA

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

Fathun Najib. S. Kep
A32020271

PEMINATAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya
nyatakan dengan benar

Nama : Fathun Najib. S. Kep
NIM : A32020271
Tanda Tangan : 

Tanggal : 18 Oktober 2021



HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN STROKE DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN PERFUSI CEREBRAL DENGAN PEMBERIAN TERAPI *HEAD UP* 15-30 DERAJAT DI RSUD BANJARNEGARA

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal 18 Oktober 2021

Pembimbing



(Barkah Waladani M. Kep)

Mengetahui

Ketua Program studi Pendidikan Profesi Ners

Universitas Muhammadiyah Gombong



(Dadi Santoso, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Fathun Najib S.Kep

NIM : A32020271

Program studi : Profesi Ners

Judul KTA-N : ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN STROKE DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN CEREBRAL DENGAN PEMBERIAN
TERAPI *HEAD UP* 15-30 DERAJAT DI RSUD BANJARNEGARA

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong

DEWAN PENGUJI

Penguji satu

(Ns. Isma Yuniar, M.Kep)

Penguji dua

(Barkah Waladani, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 24 Oktober 2021

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fathun Najib, S.Kep

NIM : A32020271

Program Studi : Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN STROKE DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN PERFUSI CEREBRAL DENGAN PEMBERIAN TERAPI *HEAD UP* 15-30 DERAJAT DI RSUD BANJARNEGARA

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada tanggal : 24 Oktober 2021

Yang menyatakan



(Fathun Najib. S. Kep)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, Oktober 2021

Fathun najib¹⁾ Barkah Waladani.²⁾
email: najib.domn@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN STROKE DENGAN MASALAH KERAWATAN GANGGUAN PERFUSI CEREBAL DENGAN PEMBERIAN TERAPI HEAD UP 15-30 DERAJAT DI RSUD BANJARNEGARA

Latar Belakang: Stroke adalah kekurangan neurologis yang memiliki awitan tiba-tiba, berlangsung lebih dari 24 jam dan disebabkan oleh penyakit serebrovascular. Posisi *Head up* merupakan posisi datar dengan kepala lebih tinggi 15-30⁰ dengan posisi tubuh dalam keadaan sejajar

Tujuan: penelitian ini untuk mengetahui pengaruh posisi *head up* 15- 30⁰ terhadap tekanan darah dan saturasi oksigen pada pasien stroke

Hasil Asuhan Keperawatan: analisa status hemodinamik pada saturasi oksigen menunjukkan nilai P value = 0.009 sehingga terdapat pengaruh posisi *Head Up* terhadap saturasi oksigen pada pasien stroke.

Rekomendasi: Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini didapatkan hasil ada perbedaan yang bermakna rata-rata saturasi oksigen sebelum dan setelah tindakan posisi *head up* 15-30⁰.

Kata Kunci:

Stroke, Posisi *Head Up* 15-30⁰, saturasi oksigen

.....
¹⁾ **Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong**

²⁾ **Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong**

³⁾ **Pembimbing Lahan Penelitian RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara**

Nursing Professional Education Study Program
Muhammadiyah University of Gombong
KIA-N, October 2021

Fathun Najib¹⁾ Blessings Waladani²⁾
email: najib.domn@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE OF STROKE PATIENTS WITH CEREBAL PERFUSION DISORDERS TREATMENT PROBLEMS WITH HEAD UP THERAPY 15-30 DEGREES AT BANJARNEGARA Hospital

Background: Stroke is a neurological deficiency that has a sudden onset, lasts more than 24 hours and is caused by cerebrovascular disease. Head up position is a flat position with the head 15-30° higher with the body position in a parallel state

Objective: This study was to determine the effect of the head up position 15-30° on blood pressure and oxygen saturation in stroke patients

Nursing Care Results: analysis of hemodynamic status on oxygen saturation showed P value = 0.009 so that there was an effect of Head Up position on oxygen saturation in stroke patients.

Recommendation: The conclusion obtained from this study is that there is a significant difference in the average oxygen saturation before and after the head-up position of 15-30°.

Keywords:

Stroke, Head Up Position 15-30°, Oxygen saturation

¹⁾ ***Gombong Muhammadiyah University Students***

²⁾ ***Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong***

³⁾ ***Supervisor of Research Land at RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara***

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warohmatullohi Wabarokatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya tulis akhir ners dengan judul "asuhan keperawatan pasien stroke dengan masalah keperawatan gangguan cerebral dengan pemberian terapi *head up* 15-30 derajat di rsud banjarnegara" Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan Karya Tulis ini. Dalam menyusun karya tulis ini, tidak sedikit kesulitan dan hambatan yang penulis alami, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan dan semangat dari pihak lain peneliti mampu menyelesaikan karya Tulis ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kedua orang tua saya, suami, dan anak-anak yang selalu memberikan semangat dan motivasi saya dalam menyusun karya ilmiah akhirini.
2. Herniyatun, M. Kep, Sp. Mat selaku ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Dadi Santoso, M.Kep selaku ketua program studi Pendidikan Profesi Ners.
4. Barkah Waladani M.Kep. Selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan karya tulis ini.
5. Teman-teman serta pihak lain yang tidak bisa peneliti sebutkan satu-persatu, peneliti ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapatkan balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis akhir ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang peneliti miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan karya tulis ini.

Gombong, 18 Oktober 2021



Fathun Najib

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penelitian	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus	3
C. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Medis	5
1. Pengertian	5
2. Pembagian Stroke	5
3. Manifestasi klinis.....	7
4. Pathway Stroke	8
5. Penatalaksanaan Umum	9
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	11
1. Pengertian	11
2. Batasan Karakteristik.....	11
3. <i>Head-up 30°</i>	12

C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	12
1. Fokus Pengkajian.....	13
2. Diagnosa Keperawatan	16
3. Intervensi	17
4. Implementasi.....	20
5. Evaluasi Keperawatan.....	21
D. Kerangka konsep.....	21
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis karya tulis ilmiah	22
B. Subjek studi kasus.....	22
C. Fokus studi kasus	23
D. Definisi Operasional	23
E. Instrumen studi kasus.....	23
F. Metode pengumpulan data.....	24
G. Lokasi dan waktu studi kasus	25
H. Analisa data dan penyajian data.....	25
I. Etika studi kasus	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Lahan Praktik	28
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	29
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	44
D. Pembahasan	44
E. Keterbatasan Penelitian	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	53
B. Saran	54
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Tabel Definisi Operasional	23
Tabel 4.3	Tabel Karakteristik Pasien Stroke	44



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Tabel Intervensi Keperawatan, SLKI, SIKI
- Lampiran 2 : Tabel Definisi Operasional
- Lampiran 3 : Kuesioner HARS(*Hamilton Anxiety Rating Scale*)
- Lampiran 4 : SOP *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)
- Lampiran 5 : Lembar observasi pelaksanaan SEFT
- Lampiran 6 : Jadwal Kegiatan implementasi SEFT



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada banyak bagian dunia, proporsi orang yang berusia 50-60 tahun meningkat, menurut data yang dikumpulkan oleh WHO pada tahun 2011, Tren tersebut berdampak besar pada struktur demografi masyarakat. Populasi global yang berusia diatas 65 tahun tumbuh dengan cepat mencapai 9 juta setiap tahun. Pada tahun 2025, populasi global yang berusia diatas 65 tahun diperkirakan akan melebihi 800 juta. Hal ini juga berdampak pada peningkatan penyakit serebrovaskuler, salah satunya adalah stroke. Stroke merupakan penyakit syaraf yang terjadi secara tiba-tiba dan berlangsung selama lebih dari 24 jam, disebabkan oleh jumlah penderita stroke terbanyak di Asia.

Gangguan perfusi jaringan otak yang terganggu mengacu pada penurunan oksigen, yang membuat jaringan tidak mungkin dipertahankan pada tingkat perifer (NANDA, 2018-2020). Pada kasus stroke non hemoragik (SNH), cedera kepala, meningitis, dan kejang demam, sering ditemukan kerusakan perfusi jaringan otak. Kasus stroke merupakan masalah serius diseluruh dunia. Isu SNH di Indonesia menjadi semakin penting karena menjadi yang pertama di Asia seiring dengan meningkatnya jumlah kasus. Di Indonesia sendiri diperkirakan sekitar 500.000 orang terserang SNH setiap tahunnya, dan sekitar 32% atau 125.000 orang meninggal, sedangkan sisanya cacat ringan hingga mungkin menjadi cacat berat (Dewi, 2011).

Berdasarkan hasil (Riskesdas, 2013), prevalensi penyakit SNH di Indonesia meningkat seiring dengan penambahan usia. Kasus SNH tertinggi yang didiagnosis tenaga kesehatan adalah usia 75 tahun keatas (43,1%) dan terendah ada pada kelompok usia 15-24 tahun sebesar 0,2%. Prevalensi stroke non hemoragik (SNH) berdasarkan jenis kelamin lebih

banyak laki laki (7,1%) dibandingkan dengan perempuan (6,8%), berdasarkan tempat tinggal, prevalensi terjadinya SNH diperkotaan lebih besar (8,2%) dibanding dengan daerah pedesaan (5,7%). Sedangkan prevalensi stroke di Jawa Tengah pada umur ≥ 15 tahun mencapai 12,3%.

Pada pasien dengan gangguan perfusi jaringan otak, sering ditemukan adanya peningkatan tekanan intra cranial (TIK) yang ditandai dengan adanya meningkatnya nyeri kepala dan penurunan kesadaran. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk menghadapi keadaan darurat adalah dengan mengangkat kepala(15-30 derajat). Menjaga kepala tetap lurus adalah salah satu langkah perawatan pada pasien SNH, cedera kepala, stroke dengan hipertensi intracranial (Kadir, 2018).

Aliran darah yang buruk pada pasien stroke dapat menyebabkan gangguan hemodinamik, termasuk saturasi oksigen sehingga tindakan yang tepat harus dilakukan, karena kondisi hemodinamik akan sangat mempengaruhi fungsi transportasi oksigen dalam tubuh, dan pada akhirnya mempengaruhi fungsi jantung. Pemberian posisi head up 30° untuk pasien stroke akan membantu meningkatkan hemodinamik dengan meningkatkan aliran darah ke otak dan meningkatkan oksigenasi otak (Sunarto, 2015).

Posisi *Head up* 30 derajat dirancang untuk mengurangi tekanan intrakranial dan meningkatkan oksigenasi ke otak (Sunarto, 2015). Jika tindakan ini tidak dilakukan maka aliran darah dalam tubuh akan mencapai keadaan optimal, apalagi akan mengganggu aliran darah didalam otak dan mengoksidasi jaringan (Oktavianus, 2014).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (Ekacahyaningtyas & dkk, 2017), tentang posisi headup 30 derajat untuk meningkatkan saturasi oksigen pasien stroke non hemoragik dan stroke hemoragik, menunjukan posisi kepala 30 derajat berpengaruh pada saturasi oksigen dengan nilai p value = 0,009 selain itu berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Prilastanti (2019) tentang asuhan keperawatan dengan masalah gangguan perfusi serebral pada pasien stroke

menunjukkan bahwa posisi *head up* up 30 derajat menunjukkan hasil yang signifikan terhadap status hemodinamik pasien.

Berdasarkan data yang dihimpun di RSUD Banjarnegara selama 3 bulan terakhir terdapat kasus stroke di instalasi gawat darurat berjumlah sekitar 39 pasien dan selama dilakuakn head u kurang maksimal, oleh karena itu penulis berencana akan memberikan terapi *head up* 30 derajat untuk mengetahui perubahan pada masalah ketidakefektifan perfusi jaringan cerebral yang terjadi pada pasien yang mengalami stroke di ruang instalasi gawat darurat RSUD Banjarnegara.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien yang mengalami stroke dengan pemberian tindakan *Head up* 15-30 derajat.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan gawat darurat dengan masalah ketidakefektifan perfusi jaringan serebral di RSUD Banjarnegara.
- b. Memaparkan hasil masalah keperawatan gawat darurat dengan masalah ketidakefektifan perfusi jaringan serebral di RSUD Banjarnegara.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan gawat darurat dengan masalah ketidakefektifan perfusi jaringan serebral di RSUD Banjarnegara.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan gawat darurat dengan masalah ketidakefektifan perfusi jaringan serebral di RSUD Banjarnegara.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan gawat darurat dengan masalah ketidakefektifan perfusi jaringan serebral di RSUD Banjarnegara.

- f. Memaparkan hasil inovasi keperawatan gawat darurat dengan masalah ketidakefektifan perfusi jaringan serebral dengan pemberian posisi *head up* 15-30 derajat di RSUD Banjarnegara.

C. Manfaat

1. Manfaat keilmuan

- a. Sebagai salah satu sumber referensi ilmiah bagi perkembangan ilmu keperawatan gawat darurat

2. Manfaat Aplikatif

- a. Penulis
Mendapatkan pengalaman dan menambah wawasan keilmuan dalam melakukan asuhan keperawatan di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Banjarnegara.
- b. Rumahsakit
Menjadi salah satu acuan dalam menetapkan kebijakan pelayanan keperawatan di Ruang IGD RSUD Banjarnegara.
- c. Pasien / Keluarga
Dapat meningkatkan kualitas hidup pasien yang mengalami stroke dengan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan serebral dengan pemberian posisi *head up* 15-30 derajat di RSUD Banjarnegara.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2006). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bactiar, A. (2015). Pelaksanaan Pemberian Terapi Oksigen pada Pasien Gangguan Sistem Pernafasan.
- Bahrudin, Moh. 2011. *Posisi Kepala dalam Stabilitas Tekanan Intrakranial*. <http://nardinursesfiles.wordpress.com/.../posisi-dalam-stabilitas-tik> Diakses pada 20 Mei 2022.
- Carpenito, L. J. (2000). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan dengan Intervensi NIC dan Kriteria Hasil NOC*. Jakarta : EGC.
- Christopher, & et, a. (2012). *Noise Induced Hearing Loss (NIHL)*. Riau: Fakultas Kedokteran Universitas Riau.
- Dewanto. (2015). *Panduan Praktis Diagnosis dan Tatalaksana Penyakit Saraf*. Jakarta: EGC.
- Dewi, P. R. (2011). *Penyakit Pemicu Stroke*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dharma. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Dharmawita. (2015). *Angka Kejadian Stroke Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin pada Stroke Hemoragik dan Non-Hemoragik*. Jurnal Medika Malahayati .
- Ekacahyaningtyas, M., & dkk. (2017). *Posisi head Up 30 Derajat Sebagai Upaya untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen pada Pasien Stroke Hemoragik dan Non Hemoragik*. ADI HUSADA Nursing Journal , Vol 3 No 2.
- Felix, & dkk. (2009). *Intracranial Pressure Pulse Amplitude During Changes In Head Elevation: A New Parameter For Determining Optimum Cerebral Perfusion Pressure?*. Switzerland: Acta Neurochir.
- Fulde. (2009). *Buku Ajar Dasar-dasar Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta: Salemba Medika.
- Gilbert, D'Souza, & Pletz. (2009). *Fundamental of Nursing: Concept, Process and Praticce 8Th Edition*. New Jersey: Addison Wesley Nursing Cuming Publishing.

- Guyton, A., & Hall, J. E. (2007). *Buku ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Hendrizar. (2012). *Pengaruh Terapi Oksigen Menggunakan Non-Rebreathing Mask Terhadap Tekanan Parsial CO₂ Darah pada Pasien Cedera Kepala Sedang*. Padang: Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Hidayat. (2007). *Riset Keperawatan dan Teknis Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Junaidi, I. (2014). *Stroke Waspada! Ancamannya*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Kadir, H. A. (2018). Study Kasus Gangguan Perfusi Jaringan Serebral dengan Penurunan Kesadaran pada Klien Stroke Hemoragik Setelah diBerikan Posisi Kepala Elevasi 30 derajat . Jurnal Ilmiah Science Kesehatan .
- Krisanty. (2009). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat* . Jakarta: Trans.
- Misbach, J., Kalim, H. *Stroke Pembunuh No 3 di Indonesia*. http://medicastore.com/stroke/Stroke_Pembunuh_No_3_di_Indonesia.php Diakses pada 20 Mei 2022
- Mubarak, W. I. (2008). *Buku Ajar Kebutuhan dasar Manusia: Teori dan Aplikasi dalam Praktik*. Jakarta: EGC.
- Nanda, I. (2018). *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*. Jakarta: EGC.
- Nasiti, D. (2012). *Gambaran Faktor Resiko Kejadian Stroke pada Pasien Stroke Rawat Inap Krakatau Medika*. Stroke.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2014. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Oktavianus. (2014). *Asuhan Keperawatan pada Sistem Neurobehavior*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Potter, & Perry. (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Ratnasari. (2015). *Perbedaan Skor Kognitif Stroke Iskemik Pertama dengan Iskemik Berulang dengan Lesi Hemisfer Kiri*. Surakarta: Universitas sebelas Maret.

- Riskesdas. (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- SDKI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Safrizal. (2013). *Pedoman Menghadapi Pandemic Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah*. Jakarta: Tim Kementrian Dalam Negri.
- Sunardi, d. (2011). *Psikiatri: Konsep Dasar dan Gangguan-Gangguan*. Bandung: Rafika Aditama.
- Sunarto. (2015). *Peningkatan Nilai Saturasi Oksigen pada Pasien Stroke Menggunakan Model Elevasi Kepala*. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan .
- Tarwoto, & Wartonah. (2013). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wahyudi. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: Sulita.
- Wijaya, & Putri. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah 2, Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Lampiran 1

**LEMBAR PENGKAJIAN MAP
PADA PASIEN HEAD UP 15-30 DERAJAT**

MAP

NAMA / INISIAL	TD AWAL	NADI AWAL	SPO AWAL	TD AKHIT	NADI AKHIR	SPO AKHIR
Pasien 1						
Pasien 2						
Pasien 3						
Pasien 4						
Pasien 5						

LEMBAR SOP
TERAPI HEAD UP 15-30 DERAJAT

PENGERTIAN	<i>Head up 15-30 derajat</i> merupakan suatu bentuk tindakan keperawatan, biasanya dilakukan pada pasien dengan cedera otak atau stroke dengan hipertensi intrakranial. Landasan teori tindakan ini dengan menggunakan sumbu vertical untuk mengangkat tungkai diatas jantung, yang akan menyebabkan cairan serebrospinal (CSS) terdistribusi kedalam ruang sub arachnoid tulang belakang dan berkontribusi pada aliran balik vena cerebral.
TUJUAN	1. Memlihara kesehatan atau mencapai keadaan rileks melalui komunikasi dalam tubuh melibatkan semua indera . 2. Mempercepat penyembuhan yang efektif dan membantu tubuh mengurangi berbagai macam penyakit seperti depresi, alergi, dan asma. 3. Mengurangi tingkat stres, penyebab, dan gejala-gejala yang menyertai stres. 4. Menggali pengalaman pasien tentang terapi Head Up 15-30 derajat.
KEBIJAKAN	1. Pasien dengan masalah MAP 2. Pasien dengan Stroke
PETUGAS	Perawat
PERALATAN	1. SOP MAP
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Persiapan
	1. Melakukan verifikasi data sebelumnya
	2. Mencuci tangan
	3. Membawa alat dan bahan ke dekat pasien
	B. Tahap Orientasi
	1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri
	2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan <i>head up 15-30 derajat</i> pada klien dan keluarga
	3. Menjaga privacy klien dengan menutup pintu dan jendela/gorden
	4. Memberi kesempatan klien untuk bertanya
	5. Melakukan <i>informed consent</i>
	6. Mendekatkan alat ke klien
	C. Tahap Pelaksanaan
	1. Membaca tasmiyah dan mengatur posisi klien
	2. Mencuci tangan
	3. Membangun kepercayaan klien untuk berhasil dalam distraksi imajinasi terbimbing

	4. Mengatur posisi senyaman mungkin
	5. Membantu klien posisi bersandar dan minta klien menutup matanya
	6. Menggunakan sentuhan hanya jika hal ini tidak membuat klien merasa terancam, bagi beberapa klien, sentuhan fisik mungkin mengganggu karena kepercayaan budaya dan agama mereka
	7. Memberikan sugesti untuk distraksi imajinasi terbimbing
	8. Meminta klien untuk melakukan terapi <i>head up 15-30 derajat</i>
	9. Memperdalam tingkat relaksasi pikiran dengan memberi sugesti setiap hembusan nafas menghantarkan tubuh dan pikiran ke dalam relaksasi yang semakin nyaman, semakin damai dan semakin masuk dalam alam bawah sadar. a. Gunakan nama yang disukai klien b. Bicara dengan jelas dan nada suara yang tenang dan netral c. Minta klien menarik nafas dalam dan perlahan untuk merelaksasikan semua otot d. Dorong klien untuk membayangkan pergi ke tempat yang paling nyaman dan tenang e. Bantu klien merinci gambaran dari bayangannya f. Minta klien menggunakan semua inderanya dalam menjelaskan bayangan dan lingkungan g. Minta klien menjelaskan perasaan fisik emosional yang ditimbulkan oleh bayangannya h. Arahkan klien untuk mengeksplorasi respon terhadap bayangan i. Berikan umpan balik kepada klien pada tanda-tanda relaksasi dan ketenangan j. Bangunkan klien (minta klien membuka mata pelan-pelan setelah hitungan mundur dan katakan pada klien bahwa klien akan merasa beristirahat ketika mata terbuka) k. Lakukan teknik ini 2 kali sehari selama 10-15 menit
	10. Mencuci tangan
	D. Tahap Terminasi
	1. Melakukan evaluasi tindakan
	2. Merapikan klien
	3. Membaca tahmid dan berpamitan kepada klien
	4. Membereskan alat-alat
	5. Mencuci tangan
	6. Mencatat kegiatan di lembar pendokumentasian

Lampiran 3

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Fathun Najib. S. Kep
 NIM : A32020271
 Prodi : PROFESI NERS
 Pembimbing Akademik : Barkah Waladani. M. Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
7 Januari 2021	Konsultasi Proses proposal KIA	
11 Januari 2021	Konsultasi Judul	
13 Januari 2021	Konsultasi BAB I	
18 Januari 2021	Konsultasi Revisi BAB I dan II	
27 Januari 2021	Konsultasi BAB III	
	Hasil: Menjabarkan hasil ukur pemberian terapi head up 15-30 derajat	
4 Februari 2021	Konsultasi BAB I, II dan III Hasil tambahkan lampiran	

Mengetahui,
 Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
 Universitas Muhammadiyah Gombong



(Dadi Santoso, M.Kep)

Lampiran 12. Curriculum Vitae

RIWAYAT HIDUP PENELITI
(Curriculum Vitae)



A. Biodata Pribadi

- | | | |
|--------------------------|---|---|
| 1. Nama | : | Fathun Najib |
| 2. Jenis Kelamin | : | Laki-laki |
| 3. Tempat, Tanggal Lahir | : | Cilacap, 12 Juni 1987 |
| 4. Kebangsaan | : | Indonesia |
| 5. Status | : | Menikah |
| 6. Tinggi, Berat Badan | : | 168 cm, 85 kg |
| 7. Agama | : | Islam |
| 8. Alamat | : | Karangtengah RT 02 RW08
Kecamatan Sampang
Kabupaten Cilacap |
| 9. E-mail | : | najib.domn@gmail.com |

B. Riwayat Pendidikan

- | | | | |
|---------------------|---|-----------------------------|-------------|
| 1. SD | : | SD Negeri Margasari 01 | (1993-1999) |
| 2. SMP | : | SMP Tam-tama | (1999-2002) |
| 3. SMA | : | SMA Nasional | (2002-2005) |
| 4. Perguruan Tinggi | : | Akper Al-Iryad Cilacap | (2005-2008) |
| | | STIKES Muhammadiyah Gombong | (2018-2020) |