



KARYA ILMIAH AKHIR

**PENERAPAN KOMBINASI *HEAD UP 45°* DAN REPOSISI PASIEN TERHADAP
KEBERHASILAN PENYAPIHAN VENTILATOR MEKANIK DI *INTENSIVE
CARE UNIT (ICU)* RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA
TAHUN 2025: *CASE REPORT***

Oleh:

APRIANUS R. NDATANGARA

NIM : 2404106

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

2025

PENERAPAN KOMBINASI *HEAD UP 45°* DAN REPOSISI PASIEN TERHADAP
KEBERHASILAN PENYAPIHAN VENTILATOR MEKANIK DI *INTENSIVE*
CARE UNIT (ICU) RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA
TAHUN 2025: *CASE REPORT*

Karya Ilmiah Akhir

Diajukan dalam Rangka Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Ners

Oleh:

Aprianus R Ndatangara

NIM : 2404106

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

STIKES BETHESDA YAKKUM

YOGYAKARTA

2025

KARYA ILMIAH AKHIR

PENERAPAN KOMBINASI *HEAD UP* 45° DAN REPOSISI PASIEN TERHADAP
KEBERHASILAN PENYAPIHAN VENTILATOR MEKANIK DI *INTENSIVE*
CARE UNIT (ICU) RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA
TAHUN 2025: *CASE REPORT*

Oleh:

Aprianus R Ndatangara

NIM : 2404106

Karya Ilmiah Akhir ini disertai pada tanggal 20 Agustus 2025

Pembimbing



Dwi Nugroho Heri S., S.Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep. MB., Ph.D., NS.

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA ILMIAH AKHIR

PENERAPAN KOMBINASI *HEAD UP 45°* DAN REPOSISI PASIEN TERHADAP
KEBERHASILAN PENYAPIHAN VENTILATOR MEKANIK DI *INTENSIVE*
CARE UNIT (ICU) RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA
TAHUN 2025: *CASE REPORT*

Oleh:

Aprianus R Ndatang

NIM : 2404100

Karya Ilmiah Akhir ini disetujui pada tanggal 20 Agustus 2025

Dosen Pembimbing



Dwi Nugroho Heri S., S.Kep., Ns., M. Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS.

Mengesahkan :

Mengetahui :

Ketua STIKES Bethesda Yakkum

Ketua Program Studi Pendidikan

Yogyakarta

Profesi Ners

Nurfa Iknangtyas, S.Kep., Ns.,

M.Kep. Sp.Kep.MB., Ph.D.NS.

Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep

ABSTRAK

APRIANUS R. NDATANGARA. “Penerapan Kombinasi *Head Up 45°* dan Reposisi Pasien terhadap keberhasilan penyapihan ventilator Mekanik di *Intensive Care Unit (ICU)* Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2025: *Case Report*”

Latar Belakang: Gangguan penyapihan ventilator merupakan keadaan ketidakmampuan beradaptasi dengan pengurangan bantuan ventilator mekanik yang dapat menghambat dan memperlama proses penyapihan. Adapun penyebab dari gangguan penyapihan ventilator adalah hipersekresi jalan nafas, ketidakcukupan energi, dan hambatan upaya napas. Penerapan kombinasi *head up 45°* dan reposisi pasien menjaga keseimbangan oksigenasi otak, mencegah aspirasi dan menjaga kepatenan jalan napas yang mendukung keberhasilan penyapihan ventilator.

Tujuan: Mengidentifikasi studi kasus terkait Penerapan Kombinasi *Head Up 45°* dan Reposisi Pasien terhadap keberhasilan penyapihan ventilator di *Intensive Care Unit (ICU)* Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2025.

Metode: Pelaksanaan dilakukan dengan metode *case study*, kemudian dilaporkan dengan metode *case report*. Partisipan sejumlah satu orang pasien dengan gagal napas yang mengalami gangguan penyapihan ventilator mekanik di ICU RS Bethesda Yogyakarta. Alat ukur yang digunakan yaitu lembar observasi data penunjang pasien.

Hasil: Penyapihan mode ventilator mekanik dapat dilakukan ke CPAP RR 10 dengan oksigen 10 lpm.

Kesimpulan: Penerapan kombinasi *head up 45°* dan reposisi pasien efektif terhadap keberhasilan penyapihan ventilator mekanik di *Intensive Care Unit (ICU)*.

Saran: Diharapkan penelitian selanjutnya dapat melakukan tindakan keperawatan kombinasi *head up 45°* dan reposisi pasien terhadap penurunan sesak napas, misalnya ditujukan untuk pasien dengan masalah pernapasan lainnya.

Kata Kunci: *Head Up 45°* – Reposisi Pasien – Penyapihan Ventilator
xiii + 60 halaman + 14 tabel + 3 gambar + 7 lampiran

Kepustakaan: 16, 2015-2023

ABSTRACT

APRIANUS R. NDATANGARA. *"The Application of the Combination of Head Up 45° and Patient Repositioning to the Success of mechanical Ventilator Weaning in the Intensive Care Unit (ICU) of Bethesda Hospital Yogyakarta in 2025: Case Report"*

Background: Ventilator weaning disorder is a state of inability to adapt to reduced mechanical ventilator assistance that can inhibit and prolong the weaning process. The causes of ventilator weaning disorders are airway hypersecretion, insufficient energy, and obstruction of breathing effort. The application of a combination of 45° head ups and patient repositioning maintains the balance of brain oxygenation, prevents aspiration and maintains airway tightness that supports the successful weaning of the ventilator.

Objective: To identify case studies related to the Application of the Combination of Head Up 45° and Patient Repositioning to the success of ventilator weaning in the Intensive Care Unit (ICU) of Bethesda Hospital Yogyakarta in 2025.

Method: Implementation was carried out by the case study method, then reported by the case report method. Participants were one patient with respiratory failure who experienced mechanical ventilator weaning disorders in the ICU of Bethesda Hospital Yogyakarta. The measuring tool used is a patient support data observation sheet.

Result: Weaning of mechanical ventilator mode can be performed to CPAP RR 10 with 10 lpm oxygen.

Conclusion: The application of a combination of 45° head up and patient repositioning was effective for the successful weaning of mechanical ventilators in the Intensive Care Unit (ICU).

Suggestion: It is hoped that further research can perform a combination of head up nursing and patient repositioning to reduce shortness of breath, for example intended for patients with other respiratory problems

Keywords: Head Up 45° – Patient Repositioning – Ventilator Weaning
xiii + 60 pages + 14 tables + 3 pictures + 7 appendices

Bibliography: 16, 2015-2023

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas segala berkat dan kasih karunia-Nya sehingga penulis dapat menjalani proses pembuatan Karya Ilmiah Akhir ini dengan baik. Atas segala dukungan doa yang luar biasa sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir dengan judul “Penerapan Kombinasi *Head Up 45°* dan Reposisi Pasien terhadap keberhasilan penyapihan ventilator di *Intensive Care Unit (ICU)* Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2025: *Case Report*”.

Karya ilmiah akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menempuh pendidikan Program Profesi Ners di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta. Selama proses penyusunan karya ilmiah akhir ini, penulis mendapatkan banyak bantuan dan dukungan serta doa dari berbagai pihak, sehingga penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak dr. Edy Wibowo, Sp. M (K), MPH., selaku Direktur RS Bethesda Yogyakarta.
2. Bapak dr. Henryanto Wawan, selaku direktur Rumah Sakit Kristen Lindimara Waingapu Sumba Timur.
3. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS., selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
4. Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
5. Bapak Dwi N. Heri S., S.Kep.,Ns., M. Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS. selaku dosen pembimbing yang telah mendukung dan memberikan bimbingan selama masa pembuatan karya ilmiah akhir.

6. Ibu Ns. Margaretha Rina Anjarwati, S.Kep, selaku pembimbing klinik di ICU RS Bethesda Yogyakarta.
7. Keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan, doa dan semangat selama penyusunan karya ilmiah akhir.
8. Seluruh karyawan Rumah Sakit Kristen Lindimara yang telah mendoakan dan mendukung dalam proses menyelesaikan pendidikan.
9. Seluruh staf dan karyawan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta atas bantuan yang telah diberikan kepada penulis dalam memperoleh informasi yang diperlukan selama penulisan karya ilmiah akhir ini.
10. Teman-teman terkasih Ners XXVI Program RPL yang telah berjuang bersama-sama dari awal dalam menyelesaikan setiap tahap untuk menyelesaikan tugas akhir ini.

Penulis menyadari dalam penulisan karya ilmiah ini masih banyak kekurangan. Untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun dari semua pihak demi perbaikan selanjutnya. Semoga karya ilmiah ini bermanfaat bagi pihak-pihak yang membaca. Tuhan Memberkati.

Yogyakarta, Agustus 2025

Aprianus R Ndatangara

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
C. Manfaat.....	5
1. Manfaat Teoritis.....	5
2. Manfaat Praktis.....	5
BAB II TINJAUAN LITERATUR.....	6
A. Konsep Elevasi Kepala	6
1. Definisi.....	6
2. Indikasi.....	6
3. Alat untuk Mengukur Kemiringan Elevasi Kepala.....	8
4. Kontra Indikasi.....	8
5. Kelebihan Elevasi.....	8
B. Konsep Mobilisasi.....	11
1. Definisi.....	11
2. Manfaat Mobilisasi Level 1.....	11
3. Indikasi.....	14
4. Kontraindikasi.....	14
C. Konsep Ventilasi Mekanik.....	17
1. Definisi.....	17
2. Model Ventilasi Mekanik.....	17
3. Kriteria Pasien Menggunakan Ventilasi Mekanik.....	20
4. Tujuan dari Pemasangan Ventilasi Mekanik.....	21
5. Komplikasi dari Pemasangan Ventilasi Mekanik.....	22

5. Penyapihan Ventilasi Mekanik.....	23
D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan.....	33
1. Pengkajian	33
2. Diagnosa.....	34
3. Intervensi Keperawatan	35
4. Implementasi Keperawatan	38
5. Evaluasi Keperawatan	38
BAB III GAMBARAN KASUS.....	40
A. Informasi Terkait Pasien.....	40
B. Manifestasi Klinis.....	43
C. Perjalanan Penyakit.....	45
D. Etiologi, Faktor Risiko & Patofisiologi.....	46
E. Pemeriksaan diagnostik	47
F. Prognosis	48
G. Intervensi Terapeutik	49
H. Asuhan Keperawatan	50
I. Tindakan Lanjut / Outcome	51
1. Outcome dari hasil pengkajian pasien.....	52
2. Pelaksanaan intervensi	53
3. Hasil intervensi tindakan	53
4. Kejadian yang tidak diantisipasi	58
BAB IV PEMBAHASAN	59
BAB V PENUTUP.....	69
A. Kesimpulan.....	69
B. Saran.....	69
1. Bagi Perawat ICU RS Bethesda Yogyakarta.....	69
2. Bagi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.....	70
3. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.....	70
4. Bagi Peneliti Selanjutnya.....	70
DAFTAR PUSTAKA.....	71
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Elevasi Kepala.....	6
Gambar 2. Busur Derajad.....	8
Gambar 3. Alur Penyapihan Ventilator	27

STIKES BETHESDA YAKKUM

DAFTAR TABEL

Tabel 1. SPO Pengaturan Posisi Semi Fowler.....	9
Tabel 2. SPO Mobilisasi.....	15
Tabel 3. Indikasi Penyapihan Ventilasi Mekanik	27
Tabel 4. Parameter Pengkajian SBT	28
Tabel 5. Hasil Pemeriksaan Laboratorium.....	48
Tabel 6. Hasil Pemeriksaan Laboratorium.....	48
Tabel 6. Hasil Pemeriksaan Laboratorium.....	48
Tabel 7. Hasil Pemeriksaan Laboratorium.....	48
Tabel 8. Hasil Pemeriksaan Laboratorium.....	48
Tabel 9. Hasil Pemeriksaan Laboratorium.....	48
Tabel 10. Analisa Obat.....	49
Tabel 11. Observasi Pasien <i>Head Up 45°</i> Hari Pertama.....	53
Tabel 12. Observasi Reposisi Pasien Hari Pertama.....	54
Tabel 13. Observasi Pasien <i>Head Up 45°</i> Hari Kedua.....	56
Tabel 14. Observasi Reposisi Pasien Hari Kedua.....	57

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. SPO Poisisi Semi Fowler dan SPO Mobilisasi
- Lampiran 2. Lembar Observasi
- Lampiran 3. Lembar Informasi Subyek
- Lampiran 4. *Informed Consent*
- Lampiran 5. Asuhan Keperawatan
- Lampiran 6. Bukti Telah Lolos Uji Similaritas
- Lampiran 7. Lembar Konsultasi dan Bimbingan

STIKES BETHESDA YAKKUM