



Journal of Nursing Practice (JONP)

Journal Homepage
<https://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/JONP>



ARTICLE RESEARCH

URL article: <https://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/JONP/article/view/1104>

Penerapan Posisi *Head Elevation* 30° untuk meningkatkan Saturasi Oksigen dan Kenyamanan pada Pasien *Nodul Tiroid* dengan *General Anestesi*

^CNurhalisa¹, Andi Mappanganro², Idelriani³, Arifuddin⁴

^{1,2,4}Profesi Ners, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

³Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Corresponding Author(^C): halisahnur939@gmail.com

halisahnur939@gmail.com¹, andi.mappanganro@umi.ac.id², idelriani.fkm@umi.ac.id³, ariefllaode7@gmail.com⁴

ABSTRAK

Pasien *post operative* dengan *general anestesi* berisiko mengalami gangguan oksigenasi dan ketidaknyamanan akibat efek residual *anestesi* serta penurunan fungsi respirasi. Posisi *head elevation* 30° merupakan intervensi keperawatan nonfarmakologis yang dapat membantu memperbaiki ventilasi, oksigenasi, dan kenyamanan pasien selama masa pemulihan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan posisi *head elevation* 30° terhadap peningkatan saturasi oksigen dan tingkat kenyamanan pada pasien *nodul tiroid* dengan *general anestesi* di ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Labuang Baji Makassar. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan penerapan intervensi keperawatan pada satu pasien *post operative* dengan diagnosis *nodul tiroid* sinistra suspek malignancy yang menjalani ismolobektomi dengan *general anestesi*. Intervensi berupa posisi *head elevation* 30° dilakukan selama 45 menit di ruang *recovery room* dengan pemantauan saturasi oksigen, status pernapasan, tingkat kesadaran, dan kenyamanan pasien secara berkala. Saturasi oksigen diukur sebelum intervensi dan setelah 15, 30, dan 45 menit. Hasil menunjukkan saturasi oksigen meningkat dari 90% tanpa penggunaan oksigen sebelum intervensi menjadi 93% setelah 15 menit, 95% setelah 30 menit, dan 99% setelah 45 menit. Tingkat kenyamanan juga meningkat, ditandai pasien merasa lebih nyaman dan rileks, tenggorokan terasa lebih nyaman, serta kegelisahan berkurang. Penerapan posisi *head elevation* 30° menunjukkan adanya peningkatan saturasi oksigen dan kenyamanan pada pasien *post operative* dengan *general anestesi* selama masa pemulihan.

Keywords: *Head elevation* 30°; saturasi oksigen; tingkat kenyamanan; *general anestesi*; *nodul tiroid*

PUBLISHED BY:

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal Fakultas
Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim
Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumohardjo Km. 5 (Campus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

jurnal.fkm@umi.ac.id

Article history:

Received 10 Juli 2026

Received in revised form 20 Juli 2026

Accepted 28 Agustus 2026

Available online 01 September 2026

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Postoperative patients under general anesthesia are at risk of experiencing oxygenation problems and discomfort due to the residual effects of anesthesia and decreased respiratory function. Elevating the head by 30° is a non-pharmacological nursing intervention that can help improve ventilation, oxygenation, and patient comfort during recovery. This study aims to describe the application of a 30° head elevation position in enhancing oxygen saturation and comfort levels in thyroid nodule patients under general anesthesia in the Central Surgery Installation (IBS) room at Labuang Baji Regional Hospital, Makassar. The method used is a case study with the application of nursing interventions on a post-operative patient diagnosed with a suspected malignant left thyroid nodule who underwent an isthmectomy under general anesthesia. The intervention involved a 30° head elevation position maintained for 45 minutes in the recovery room with monitoring of oxygen saturation, respiratory status, level of consciousness, and patient comfort periodically. Oxygen saturation was measured before the intervention and after 15, 30, and 45 minutes. The results showed that oxygen saturation increased from 90% without oxygen use before the intervention to 93% after 15 minutes, 95% after 30 minutes, and 99% after 45 minutes. Comfort levels also improved, with patients feeling more comfortable and relaxed, their throats feeling better, and anxiety reduced. Using a 30° head elevation position showed an increase in oxygen saturation and comfort for post-operative patients under general anesthesia during the recovery period.

Keywords: Head elevation 30°; oxygen saturation; comfort level; general anesthesia; thyroid nodule.

PENDAHULUAN

Nodul tiroid merupakan salah satu kelainan endokrin yang sering ditemukan pada masyarakat dan prevalensinya terus meningkat seiring dengan perkembangan teknologi diagnostik, khususnya ultrasonografi. Sebagian besar *Nodul* bersifat jinak, namun sebagian memerlukan tindakan pembedahan (*tiroidektomi*) apabila menimbulkan gejala kompresi, gangguan fungsi, atau dicurigai mengalami keganasan.¹ Secara global, *Nodul tiroid* merupakan salah satu kelainan *tiroid* yang prevalensinya terus meningkat dan menjadi masalah kesehatan masyarakat di berbagai negara. Menurut Mu et al. (2022), ditemukan sebanyak 9.276.178 individu terdiagnosis *Nodul tiroid* dengan prevalensi global sebesar 24,83%.²

Kementerian Kesehatan melaporkan bahwa lebih dari 1,7 juta penduduk Indonesia mengalami penyakit gondok, yang mencakup pembesaran kelenjar *tiroid* baik berbentuk *difus* maupun *Nodular*. Kondisi ini menunjukkan bahwa gangguan *tiroid* masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian, terutama dengan meningkatnya deteksi *Nodul tiroid* melalui pemeriksaan ultrasonografi.³ Di Sulawesi Selatan, data prevalensi *Nodul tiroid* pada populasi umum belum tersedia secara resmi. Namun, Sulawesi Selatan termasuk provinsi dengan prevalensi *hipertiroid* yang relatif tinggi di Indonesia. Berdasarkan Riskesdas 2013, prevalensi *hipertiroid* yang didiagnosis tenaga kesehatan di Sulawesi Selatan mencapai 0,5%, lebih tinggi dibanding prevalensi nasional sebesar 0,4%.⁴

Tindakan pembedahan pada *Nodul tiroid* umumnya dilakukan dengan *general anestesi* untuk memberikan kenyamanan pasien, mempertahankan jalan napas, serta memudahkan jalannya prosedur operasi. Meskipun demikian, *general anestesi* memiliki berbagai efek fisiologis yang dapat memengaruhi fungsi respirasi pada periode pascaoperasi sehingga memerlukan pemantauan secara ketat.⁵ *General anestesi* menyebabkan penurunan tonus otot jalan napas, berkurangnya refleks protektif, penurunan kapasitas residu fungsional paru, serta gangguan ventilasi-perfusi yang dapat

meningkatkan risiko hipoksemia pada fase pemulihan. Kondisi tersebut menyebabkan pasien rentan mengalami penurunan saturasi oksigen terutama pada jam-jam pertama setelah ekstubasi. Oleh karena itu, pemantauan saturasi oksigen menjadi salah satu indikator penting dalam mengevaluasi keberhasilan pemulihan pasien setelah menjalani pembedahan dengan *anestesi* umum.⁶

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk meningkatkan oksigenasi adalah pemberian posisi *head elevation* 30°. Posisi ini mampu meningkatkan ekspansi paru, memperbaiki ventilasi alveolar, meningkatkan kapasitas paru, serta mempermudah aliran balik vena dari otak dan sistem pernapasan sehingga pertukaran oksigen menjadi lebih optimal.⁷ Selain itu, elevasi kepala 30° membantu mempertahankan kepatenan jalan napas dan menurunkan risiko obstruksi jalan napas pasca *general anestesi*.⁸ Beberapa penelitian menunjukkan bahwa posisi *head elevation* 30° memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan saturasi oksigen pasien. Penelitian Rahmah et al. (2024) menunjukkan rata-rata saturasi oksigen pada kelompok elevasi kepala 30° mencapai 99,29%, lebih tinggi dibanding kelompok posisi supinasi sebesar 97,86% setelah 15 menit intervensi pada pasien post *general anestesi*.⁷

Selain meningkatkan saturasi oksigen, posisi *head elevation* 30° juga berperan dalam meningkatkan kenyamanan pasien pasca operasi. Posisi semi-*fowler* atau elevasi kepala dapat mengurangi ketegangan otot abdomen, mengurangi nyeri, memperbaiki pola napas, serta meningkatkan rasa nyaman pasien selama masa pemulihan.⁹ Penelitian Raha et al. (2026) menyatakan bahwa posisi kepala elevasi 30° dapat menurunkan nyeri pasca operasi dan meningkatkan kenyamanan pasien setelah ekstubasi.¹⁰

Meskipun manfaat posisi *head elevation* telah banyak diteliti pada pasien *anestesi* secara umum, penelitian yang secara khusus mengkaji pasien *Nodul tiroid* masih relatif terbatas, terutama pada pelayanan rumah sakit di Indonesia. Pasien pascaoperasi *tiroid* memiliki karakteristik tersendiri karena lokasi pembedahan berada di daerah leher yang sangat berhubungan dengan jalan napas sehingga membutuhkan penatalaksanaan posisi yang tepat selama masa pemulihan. Berdasarkan hal tersebut, diperlukan penelitian yang lebih spesifik untuk mengetahui efektivitas penerapan posisi *head elevation* 30° terhadap peningkatan saturasi oksigen dan tingkat kenyamanan. Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran dan menerapkan intervensi keperawatan berupa posisi *head elevation* 30° untuk meningkatkan saturasi oksigen dan tingkat kenyamanan pada pasien *Nodul tiroid* dengan *general anestesi* di Ruang IBS RSUD Labuang Baji Makassar.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk memberikan gambaran dan menerapkan intervensi keperawatan berupa posisi *head elevation* 30° terhadap peningkatan saturasi oksigen dan tingkat kenyamanan pada pasien *Nodul tiroid* dengan *general anestesi*. Penelitian dilaksanakan di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Labuang Baji Makassar pada tanggal 2–12 Maret 2026. Pasien yang menjadi subjek diberikan intervensi posisi *head*

elevation 30° dengan mengatur kepala tempat tidur sekitar 30° sehingga pasien berada pada posisi *semi-fowler*.

Pengumpulan data dilakukan melalui pengkajian kondisi pasien, pengukuran saturasi oksigen dan tanda vital sebelum tindakan, serta observasi tingkat kenyamanan pasien. Setelah diberikan posisi *head elevation* 30°, saturasi oksigen dimonitor selama 15, 30, dan 45 menit, disertai observasi frekuensi dan pola napas, sesak napas, ketidaknyamanan, serta respons pasien terhadap posisi yang diberikan. Hasil pengukuran saturasi oksigen sebelum dan sesudah intervensi serta perubahan tingkat kenyamanan pasien kemudian dideskripsikan untuk melihat gambaran respons pasien terhadap penerapan posisi *head elevation* 30°.

HASIL

Karakteristik Subjek

Subjek dalam penerapan ini adalah Ny. T, berusia 47 tahun, berjenis kelamin perempuan, bertempat tinggal di Mattiro Baji, Jeneponto, dengan diagnosis medis *Nodul Thyroid Sinistra Suspek Malignancy*. Pasien menjalani tindakan ismolobektomi dengan *general anestesi* pada tanggal 10 Maret 2026 di Instalasi Bedah Sentral RSUD Labuang Baji Makassar. Setelah operasi pasien berada di ruang *recovery room* dengan kondisi masih dalam pengaruh *anestesi* umum.

Penerapan Posisi *Head Elevation* 30° Terhadap Saturasi Oksigen

Sebelum diberikan intervensi, saturasi oksigen pasien sebesar 90% tanpa penggunaan terapi oksigen, frekuensi napas 22 x/menit, nadi 113 x/menit, dan tekanan darah 110/71 mmHg. Pasien tampak lemah, gelisah, sulit rileks, dan mengeluh tenggorokan terasa tidak nyaman selama masa *recovery*.

Tabel 1. Hasil Pengukuran Saturasi Oksigen Sebelum dan Sesudah Penerapan Posisi *Head Elevation* 30°

Waktu Pengukuran	Saturasi Oksigen (SpO ₂)
Sebelum intervensi (11.30 WITA)	90%
15 menit setelah intervensi (11.50 WITA)	93%
30 menit setelah intervensi (12.05 WITA)	95%
45 menit setelah intervensi (12.20 WITA)	99%

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan saturasi oksigen setelah penerapan posisi *head elevation* 30°. Saturasi oksigen meningkat secara bertahap dari 90% sebelum intervensi menjadi 93% setelah 15 menit, 95% setelah 30 menit, dan mencapai 99% setelah 45 menit intervensi.

Penerapan Posisi *Head Elevation* 30° Terhadap Tingkat Kenyamanan

Sebelum intervensi pasien mengatakan merasa tidak nyaman, sulit rileks, dan tenggorokan terasa tidak nyaman setelah operasi. Setelah diberikan posisi *head elevation* 30°, pasien mengatakan merasa lebih nyaman, lebih rileks, dan tenggorokan terasa lebih nyaman. Secara objektif pasien tampak lebih tenang dan gelisah berkurang.

Tabel 2. hasil Pengukuran tingkat kenyamanan pasien sebelum dan sesudah penerapan posisi *head elevation* 30°

Indikator Kenyamanan	Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi
Merasa tidak nyaman	Pasien mengatakan merasa tidak nyaman	Pasien mengatakan merasa lebih nyaman
Gelisah	Pasien tampak gelisah	Gelisah berkurang
Sulit rileks	Pasien mengatakan sulit rileks	Pasien mengatakan sudah tidak terlalu sulit rileks

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan adanya peningkatan kenyamanan setelah penerapan posisi *head elevation* 30°. Secara subjektif pasien mengatakan merasa lebih nyaman dan lebih rileks, sedangkan secara objektif pasien tampak lebih tenang dan gelisah berkurang. Secara keseluruhan, penerapan posisi *head elevation* 30° selama 45 menit menunjukkan peningkatan saturasi oksigen dari 90% menjadi 99% serta peningkatan tingkat kenyamanan pasien selama masa *recovery*. Pasien tampak lebih rileks, lebih tenang, lebih nyaman, dan gelisah berkurang dibandingkan sebelum intervensi.

PEMBAHASAN

Penerapan Posisi *Head Elevation* 30° Terhadap Saturasi Oksigen

Penerapan posisi *head elevation* 30° pada pasien post operative dengan *general anestesi* dapat dijelaskan melalui perubahan fisiologis sistem pernapasan selama masa *recovery*. *General anestesi* dapat menyebabkan penurunan refleks proteksi jalan napas, penurunan tonus otot saluran napas, hipoventilasi, dan gangguan pertukaran gas sehingga pasien menjadi rentan mengalami gangguan oksigenasi.¹¹ Kondisi tersebut sesuai dengan konsep pengkajian pasien post *general anestesi* yang menekankan pemantauan frekuensi napas, pola napas, saturasi oksigen, serta kepatenan jalan napas selama masa *recovery*.¹² Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan didapatkan diagnosa keperawatan sesuai dengan PPNI melalui Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu risiko aspirasi.¹³

Secara fisiologis, posisi *head elevation* 30° menempatkan kepala dan dada lebih tinggi sehingga tekanan organ abdomen terhadap diafragma dapat berkurang. Keadaan tersebut memungkinkan pergerakan diafragma lebih optimal, memperbaiki ekspansi paru, dan mendukung ventilasi alveolar.¹⁴ Sari et al. (2022) menunjukkan bahwa posisi *semi-fowler* memberikan pengaruh positif terhadap saturasi oksigen pada pasien kritis karena elevasi kepala membantu memperbesar kapasitas paru dan mendukung masuknya oksigen ke alveoli.¹⁵ Hasil tersebut sejalan dengan Kiswanto dan Chayati (2022) yang menjelaskan bahwa *head elevation* 30° dapat meningkatkan ventilasi alveolus, memperbaiki difusi oksigen, dan meningkatkan saturasi oksigen.¹⁶ Rahmah et al. (2024) juga menunjukkan bahwa elevasi kepala 30° memberikan hasil oksigenasi yang lebih baik dibandingkan posisi supinasi pada pasien setelah *anestesi* umum.⁷

Peningkatan oksigenasi setelah pemberian posisi juga dapat dikaitkan dengan kepatenan jalan napas. Abdiana dan Dewi (2025) menjelaskan bahwa elevasi kepala dapat membantu mempertahankan kepatenan jalan napas dan mengurangi risiko obstruksi setelah *anestesi*.⁸ Hal tersebut penting pada

pasien pascaoperasi *tiroid* karena lokasi pembedahan berada di daerah leher yang berhubungan langsung dengan jalan napas. Guzzetti et al. (2024) menjelaskan bahwa *anestesi* pada pembedahan *tiroid* membutuhkan perhatian terhadap pengelolaan jalan napas karena perubahan kondisi jalan napas dapat terjadi selama periode perioperatif. Dengan demikian, posisi *head elevation* 30° dapat menjadi tindakan keperawatan yang mendukung proses pemulihan respirasi pasien setelah *general anestesi*.⁵

Temuan tersebut juga didukung oleh Eldiana et al. (2024) yang meneliti penerapan posisi *head up* 30° pada pasien setelah *general anestesi* dan menunjukkan manfaat terhadap proses pemulihan.¹⁷ Nova et al. (2025) juga menunjukkan bahwa pemberian *head elevation* 30° dapat memberikan manfaat fisiologis pada pasien dengan kondisi pascaoperasi.¹⁸ Handayani et al. (2024) melaporkan bahwa intervensi elevasi kepala dapat digunakan sebagai tindakan keperawatan untuk mendukung kondisi pasien setelah operasi.¹⁹ Sementara itu, Zhu et al. (2020) melalui penelitian klinis membandingkan posisi supinasi dan semi-*fowler* pada proses ekstubasi dan memberikan dasar bahwa pengaturan posisi tubuh perlu diperhatikan pada periode pemulihan *anestesi*. Hasil penelitian yang mendukung tersebut memperkuat bahwa perubahan posisi bukan hanya tindakan sederhana, tetapi dapat menjadi bagian dari pengelolaan respirasi pasien pasca *anestesi*.⁹

Namun, peningkatan oksigenasi tidak hanya dipengaruhi oleh posisi tubuh. Carvalho et al. (2024) menjelaskan bahwa kondisi oksigenasi pada pasien *anestesi* juga dipengaruhi oleh strategi preoksigenasi dan berbagai faktor perioperatif.⁶ Annisa et al. (2026) menunjukkan bahwa saturasi oksigen pasien post operasi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor sehingga respons setiap pasien terhadap intervensi tidak selalu sama.²⁰ Hal ini menjadi bagian yang perlu diperhatikan dalam penerapan *head elevation* 30° karena hasil pada satu pasien tidak dapat secara langsung digeneralisasikan kepada seluruh pasien post operative dengan *general anestesi*. Selain itu, World Health Organization menjelaskan bahwa pulse oximetry digunakan untuk membantu pemantauan oksigenasi dan mendeteksi kondisi hipoksemia sehingga pengukuran saturasi oksigen tetap diperlukan selama masa pemulihan.²¹

Penerapan intervensi dalam kasus ini sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu dan Pencegahan Aspirasi (I.01018). Adapun rencana tindakan yang dilakukan yaitu memonitor status oksigenasi sebelum dan sesudah perubahan posisi, memonitor status pernapasan, monitor kemampuan menelan memonitor saturasi oksigen secara berkala, mengatur posisi semi *fowler* / *head elevation* 30°, mempertahankan posisi semi *fowler* selama masa *recovery* dan mempertahankan kepatenan jalan napas.²²

Luaran yang diharapkan dari intervensi tersebut dapat dikaitkan dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) Tingkat Aspirasi menurun (L.01006) dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 45 menit diharapkan masalah risiko aspirasi menurun dengan kriteria hasil kemampuan menelan meningkat, refleks batuk membaik, dan saturasi oksigen meningkat.²³

Penerapan Posisi *Head Elevation* 30° Terhadap Tingkat Kenyamanan

Kenyamanan pasien setelah operasi tidak hanya berkaitan dengan kondisi fisik, tetapi juga berhubungan dengan kemampuan pasien untuk bernapas dengan lebih mudah, beristirahat, dan beradaptasi terhadap kondisi setelah *anestesi*. Pasien post *general anestesi* dapat mengalami kelemahan, gelisah, mengantuk, dan sulit rileks selama masa pemulihan.²⁴ Potter dan Perry menjelaskan bahwa kenyamanan merupakan bagian penting dalam pemenuhan kebutuhan dasar pasien dan dapat dipengaruhi oleh kondisi fisik maupun lingkungan selama perawatan.²⁵ Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan didapatkan diagnosa keperawatan sesuai dengan PPNI melalui Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu gangguan rasa nyaman.¹³

Posisi *head elevation* 30° dapat memberikan kenyamanan karena tubuh berada pada posisi setengah duduk sehingga pasien tidak sepenuhnya berada dalam posisi terlentang. Posisi tersebut dapat mengurangi tekanan pada rongga dada dan abdomen sehingga pernapasan terasa lebih ringan.¹⁶ Rahmah et al. (2024) menjelaskan bahwa posisi *head elevation* 30° dapat membantu pasien bernapas lebih mudah selama masa pemulihan setelah *anestesi*.⁷ Penelitian Sesrianty dan Primal (2024) juga menunjukkan bahwa kondisi lingkungan dan kenyamanan selama masa perawatan berkaitan dengan kualitas istirahat pasien post operasi.²⁶ Paschalia dan Juwana (2024) menjelaskan bahwa pemenuhan kebutuhan rasa nyaman merupakan bagian penting dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien.²⁷

Peningkatan kenyamanan juga dapat berkaitan dengan membaiknya oksigenasi. Ketika kebutuhan oksigen jaringan terpenuhi dengan lebih baik, pasien dapat mengalami penurunan rasa gelisah dan lebih mudah beristirahat. Rahmawati dan Ernawati (2025) menjelaskan adanya hubungan antara kenyamanan dan kualitas hidup pasien sehingga aspek kenyamanan perlu menjadi perhatian dalam proses pemulihan.²⁸ Long et al. (2025) juga menjelaskan bahwa agitasi selama masa *recovery* setelah *general anestesi* merupakan kondisi yang perlu diperhatikan dalam pemantauan pasien.²⁹ Mert (2023) menegaskan bahwa periode Post Anesthesia Care Unit merupakan fase penting yang membutuhkan pemantauan keperawatan untuk mendeteksi perubahan kondisi pasien secara dini.³⁰

Temuan mengenai kenyamanan dalam penerapan ini sejalan dengan penelitian Raha et al. (2026) yang menunjukkan bahwa posisi kepala 30° dapat memberikan manfaat terhadap kondisi pasien setelah ekstubasi dan mendukung kenyamanan selama pemulihan.¹⁰ Temuan tersebut juga sejalan dengan uraian Rahmah et al. (2024) mengenai manfaat posisi elevasi kepala terhadap kondisi pasien setelah *anestesi* umum.⁷ Meskipun demikian, kenyamanan merupakan respons subjektif sehingga dapat dipengaruhi oleh nyeri, kondisi luka operasi, lingkungan *recovery room*, kecemasan, serta respons individu terhadap *anestesi*. Potter dan Perry menempatkan kenyamanan sebagai kebutuhan yang bersifat individual sehingga perubahan kenyamanan tidak hanya ditentukan oleh satu intervensi.²⁵

Berdasarkan SIKI, Intervensi utama yang diberikan yaitu Pengaturan Posisi (I.01019). Adapun rencana tindakan yang dilakukan yaitu memonitor status oksigenasi sebelum dan sesudah perubahan

posisi, memonitor tingkat kesadaran, memonitor saturasi oksigen secara berkala, mengatur posisi semi *fowler* / *head elevation* 30°, mempertahankan posisi semi *fowler* selama masa *recovery*, menghindari posisi yang menimbulkan ketegangan pada luka operasi, meminimalkan gesekan dan tarikan saat mengubah posisi, serta memberikan lingkungan yang nyaman dan tenang.²²

Adapun luaran yang sesuai dengan diagnosis tersebut yaitu Status Kenyamanan meningkat (L.08064) dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 45 menit diharapkan masalah gangguan rasa nyaman dapat membaik dengan kriteria hasil keluhan tidak nyaman menurun, gelisah menurun, pasien tampak lebih rileks, keluhan sulit rileks menurun, dan tingkat kenyamanan meningkat.²³

Secara keseluruhan, pembahasan menunjukkan bahwa posisi *head elevation* 30° memiliki dasar fisiologis dan keperawatan yang mendukung penggunaannya pada pasien post operative dengan *general anestesi*. Mekanisme perbaikan ventilasi, ekspansi paru, kepatenan jalan napas, dan kemudahan bernapas dapat menjelaskan manfaat intervensi terhadap oksigenasi dan kenyamanan.¹⁴ Hasil penerapan juga didukung oleh beberapa penelitian sebelumnya, meskipun respons oksigenasi dan kenyamanan dapat dipengaruhi oleh karakteristik pasien dan faktor perioperatif lainnya.⁶ Oleh karena penelitian ini merupakan studi kasus pada satu pasien, temuan tersebut lebih tepat dipahami sebagai gambaran penerapan intervensi dan dasar untuk penelitian berikutnya dengan jumlah subjek yang lebih besar serta instrumen pengukuran yang lebih objektif.²⁰

Penerapan posisi *head elevation* 30° pada pasien pascaoperasi *tiroid* juga perlu memperhatikan karakteristik penyakit dan kondisi pasien secara individual. *Nodul tiroid* dapat memiliki karakteristik yang berbeda berdasarkan ukuran, lokasi, dan kondisi klinis sehingga penatalaksanaan pasien perlu disesuaikan dengan kondisi masing-masing.³¹ Selain itu, proses pemulihan setelah *general anestesi* memerlukan pemantauan sampai kondisi pasien kembali stabil karena pasien dapat mengalami perubahan kesadaran, kelemahan, dan respons selama masa *recovery*.²⁴ Karakteristik penderita *Nodul tiroid* yang beragam menunjukkan pentingnya pengkajian secara menyeluruh sebelum dan selama pemberian intervensi keperawatan. Oleh karena itu, penerapan *head elevation* 30° tidak hanya berfokus pada pemberian posisi, tetapi juga perlu disertai pengkajian dan pemantauan kondisi pasien secara berkesinambungan agar intervensi yang diberikan tetap sesuai dengan kebutuhan dan toleransi pasien.³²

KESIMPULAN DAN SARAN

Penerapan posisi *head elevation* 30° pada pasien *Nodul tiroid* dengan *general anestesi* di Ruang IBS RSUD Labuang Baji Makassar dapat membantu meningkatkan saturasi oksigen dan tingkat kenyamanan pasien selama masa *recovery*. Posisi *head elevation* 30° dapat membantu meningkatkan ventilasi dan ekspansi paru, mempertahankan kepatenan jalan napas, serta mendukung proses oksigenasi pada pasien post operative dengan *general anestesi*. Penerapan posisi tersebut juga dapat memberikan kenyamanan pada pasien selama masa pemulihan, ditandai dengan pasien lebih rileks,

lebih tenang, dan gelisah berkurang. Penerapan intervensi ini sesuai dengan prinsip asuhan keperawatan perioperatif dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dalam mendukung pemenuhan kebutuhan oksigenasi dan kenyamanan pasien. Oleh karena itu, posisi *head elevation* 30° dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis pada pasien post operative dengan *general anestesi* di ruang *recovery*. Bagi perawat, penerapan posisi *head elevation* 30° diharapkan dapat dilakukan secara tepat dengan tetap memperhatikan kondisi dan toleransi pasien serta disertai pemantauan saturasi oksigen, pola napas, dan kenyamanan pasien. Bagi rumah sakit, hasil penerapan ini dapat menjadi bahan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, khususnya penerapan intervensi nonfarmakologis untuk meningkatkan oksigenasi dan kenyamanan pasien post operative. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penerapan posisi *head elevation* 30° dengan jumlah subjek yang lebih besar dan waktu pengamatan yang lebih panjang sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih luas mengenai manfaat intervensi terhadap saturasi oksigen dan tingkat kenyamanan pasien.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada RSUD Labuang Baji Makassar, khususnya Instalasi Bedah Sentral (IBS), yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian ini. Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada seluruh perawat pembimbing klinik, dosen pembimbing, serta semua pihak yang telah memberikan bimbingan, dukungan, dan bantuan selama proses pelaksanaan penelitian hingga penyusunan artikel ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pasien dan keluarga yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini sehingga penelitian dapat terlaksana dengan baik.

REFERENSI

1. Cooper D, Kaur R, Ayeni Fe, Eslick Gd, Edirimanne S. Hypothyroidism After Hemithyroidectomy: A Systematic Review and Meta - Analysis. *Thyroid Res.* 2024;17(18):1–22. Available From: <https://doi.org/10.1186/S13044-024-00200-Z>
2. Mu C, Ming X, Tian Y, Liu Y. Mapping Global Epidemiology Of Thyroid *Nodules* Among *General* Population : A Systematic Review And Meta-Analysis. *J Front Oncol.* 2022;1–9.
3. Kemenkes. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. Mengenal Penyakit Gondok Dan Apa Yang Menyebabkannya. Available From: https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/1660/mengenal-penyakit-gondok-dan-apa-yang-menyebabkannya
4. Jamal Ra, Hidayati Ph, Irmayanti, Kanang Ild, Rahmawati. Karakteristik Pasien Tirotoksikosis Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2018-2020. *J Kesehat Kusuma Husada.* 2023;14(2):93–103.
5. Guzzetti L, Inversini D, Bacuzzi A. Anaesthesia For Thyroid And Parathyroid Surgery. *Bja Educ.* 2024;24(8):270–6. Available From: <https://doi.org/10.1016/J.Bjae.2024.04.004>
6. Carvalho D, Alves Mb, Blake L, Iliff Ha, Neto Jms, Potter T. Effectiveness Of Preoxygenation Strategies : A Systematic Review And Network Meta-Analysis. *Br J Anaesth.* 2024;133(October 2023):152–63.

7. Rahmah Nf, Olfah Y, Prayogi As, Khasanah F. Pengaruh Elevasi Kepala 30 Derajat Terhadap Nilai Saturasi Oksigen Pasca Ekstubasi Dalam Pada Pasien *Anestesi* Umum. *J Teknol Kesehat*. 2024;20(2):1–7.
8. Abdiana Mt, Dewi Rk. Pengaruh Elevasi Kepala Terhadap Kepatenan Jalan Napas Pada Pasien Pasca Spinal Anestesi Di Rsud Salatiga. *J Tscd3 Keperawatan*. 2025;10(01):1–13.
9. Zhu Q, Huang Z, Ma Q, Wu Z, Kang Y, Zhang M, Et Al. Supine Versus Semi-Fowler ' S Positions For Tracheal Extubation In Abdominal Surgery-A Randomized Clinical Trial. *J Bmc Anesthesiol*. 2020;20(185):1–9.
10. Raha N, Mitra K, Lahiri S. Elevating Outcomes : Impact Of 30 ° Head Positioning On Tracheal Extubation In Elective Abdominal Procedures. *Asian J Med Sci*. 2026;17(3):24–8.
11. Millizia A, Maghfirah P, Rizaldy Mb. General Anestesi Pada Tindakan Esofagogastroduodenoscopy. *Galen J Kedokt Dan Kesehat Mhs Malikussaleh*. 2023;2(4):44–53.
12. Hinkle, Cheever. *Brunner & Suddarth's Textbook Of Medical-Surgical Nursing* (15th Ed.). 2022.
13. PPNI. *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI. 2017.
14. Hall, J. E., & Hall Me. *Guyton And Hall Textbook Of Medical Physiology* (15th Ed.). Elsevier; 2024.
15. Sari Nk, Hudiyawati D, Herianto A. Pengaruh Pemberian Posisi *Semi-Fowler* Terhadap Saturasi Oksigen Pada Pasien Kritis Di Ruang Intensive Care Unit Di RSUD dr . Soeradji Tirtinegoro Klaten. *J Semnaskep*. 2022;(1):30–8.
16. Kiswanto L, Chayati N. Effect Of Head Elevation 30° On Gcs Value, And Oxygen Saturation In Stroke Patients. *J Nurs Heal*. 2022;3(1):54–66.
17. Eldiana R, Suryani Rl, Adriyani Fhn. Implementation Of 30° Head Up Position Setting In An Effort To Accelerate Recovery In General Post-Anesthesia Patients. *J Multidisiplin Indones* [Internet]. 2024;3(10):4437–45. Available From: <https://doi.org/10.58344/Jmi.V3i10.1884>
18. Nova N, Pramajati H, Hidayat Nr. The Effect Of 30-Degree Head Elevation In Patients With Post-Craniotomy Sol Diagnosis On Improving Cerebral Tissue Perfusion In The Intensive Care Unit (Icu). *J Ners*. 2025;9(3):4178–85.
19. Handayani Ay, Fitri Sur, Pahria T. Intervensi Elevasi Kepala Pada Pasien Dengan Space-Occupying Lesions (Sol) Due To Meningioma Post Operasi Kraniotomi Dengan Nyeri Kepala. *J Ris Ilm*. 2024;3(3):1523–35.
20. Annisa R, Cing Mtgc, Nurlela Te. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Saturasi Oksigen Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Pacu Rsi Purwokerto. *J Ilm Keperawatan Imelda*. 2026;12(1):1–5.
21. World Health Organization. *Pulse Oximetry Training Manual*. 2021. 1–23 P.
22. PPNI. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia; Definisi Dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI. 2018.
23. PPNI. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI. 2019.

24. Fauziyyah Nn, Wibowo Th, Sebayang Sm. Waktu Pulih Sadar Pasien Pasca General Anestesi. *Khatulistiwa Nurs J*. 2025;7(2):91–8.
25. Potter Pa, Perry Ag. *Fundamentals Of Nursing* (10th Ed.). Elsevier. 2021.
26. Sesrianty V, Primal D. Hubungan Lingkungan Perawatan Dengan Kualitas Tidur Pasien Post Operasi Mayor. *J Kesehat Tambusai*. 2024;5(2):5130–7. Available From: <https://Journal.Universitaspahlawan.Ac.Id/Index.Php/Jkt/Article/View/28962>
27. Paschalia Ypm, Juwana E. Gambaran Asuhan Keperawatan Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Pada Pasien Hipertensi Dengan Nyeri Akut Di Rsud Ende. *Kelimutu Nurs J*. 2024;3(2):312–23.
28. Rahmawati A, Ernawati E. Hubungan Kenyamanan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Stroke. *J Keperawatan*. 2025;17(1):255–64.
29. Long Y, Han R, Sun W, Wu Y, Zhan Z. Analysis Of The Current Status And Influencing Factors Of Agitation During The Recovery Period After General Anesthesia. *Int J Nurs Heal Care Res*. 2025;08(07):1–9.
30. Mert S. The Significance Of Nursing Care In The Post - Anesthesia Care Unit And Barriers To Care. *Intensive Care Res*. 2023;3(4):272–81. Available From: <https://doi.org/10.1007/S44231-023-00052-5>
31. Alsaedi Ah, Almalki Ds, Elkady Rm. Approach To Thyroid Nodules: Diagnosis And Treatment. *J Cureus*. 2024;16(1):1–15.
32. Parastan Rh, Dwipayana Mp, Saraswati Mr, Goter W. Karakteristik Penderita *Nodul Tiroid* Di Rsup Sanglah Denpasar Periode Januari – Desember 2019. *J Med Udanaya*. 2023;12(4):2–6.