

PENGARUH POSISI *HEAD UP* 30 DERAJAT TERHADAP TINGKAT KESADARAN PASIEN STROKE DI RUANG ICU RSUD RAMELA MUARA TAMI

Tandi Palette¹, Nirta Aprila Paembonan², Noviyanti Kalape³
tandipalette2@gmail.com

Program Studi Ilmu Keperawatan, Institut Toraja Raya Indonesia^{1,2,3}

Abstrak

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan global. Salah satu gejala klinis stroke adalah penurunan kesadaran sehingga diperlukan intervensi keperawatan mandiri untuk meningkatkan kesadaran pasien. Salah satu intervensi yang dapat digunakan adalah posisi *head up* 30 derajat untuk membantu memperlancar aliran darah ke otak dan meningkatkan suplai oksigen serebral, sehingga dapat membantu menstabilkan atau memperbaiki tingkat kesadaran pasien.

Penelitian ini dilakukan di ruang ICU RSUD Ramela Muara Tami Jayapura pada bulan Agustus 2025. Jenis penelitian eksperiment dengan menggunakan desain *one group pretest-posttest*. Mengukur GCS (*Glasgow Coma Scale*) sebelum diberikan posisi *head up* 30 derajat dan mengukur GCS sesudah diberikan posisi *head up* 30 derajat dengan sampel berjumlah 17 pasien menggunakan *total sampling*. Sampel diambil berdasarkan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Uji statistik menggunakan uji *wilcoxon* untuk mengetahui pengaruh posisi *head up* 30 derajat dengan tingkat kesadaran.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berusia 51-60 tahun (41,25), jenis kelamin laki-laki (58,8%), pendidikan SMA (52,9%), tidak bekerja (58,8%), kondisi fisik sakit berat (88,2%), hemodinamik tidak stabil (94,1%) dan riwayat medis stroke berulang (100%), tingkat kesadaran sebelum intervensi rata-rata skor GCS 6 meningkat menjadi 12 setelah intervensi. Uji statistik menggunakan *Wilcoxon* ditemukan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti ada perbedaan tingkat kesadaran sebelum dan sesudah dilakukan intervensi posisi *head up* 30 derajat.

Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh posisi *head up* 30 derajat terhadap tingkat kesadaran pasien stroke di ruang ICU RSUD Rame Tami Jayapura. Saran yang dapat diberikan bagi rumah sakit yaitu dapat menerapkan dalam praktik keperawatan sehingga diperlukan pembuatan Standar Operasional Prosedur terkait penatalaksanaan Tindakan posisi *head up* 30 derajat untuk meningkatkan kesadaran pasien dengan menggunakan skala penilaian *Glow Coma Scale*.

Kata Kunci: Posisi *Head up* 30 derajat, tingkat kesadaran pasien stroke

Abstract

Stroke is a non-communicable disease that has a significant impact on global health. One of the clinical symptoms of stroke is a decrease in consciousness, necessitating independent nursing interventions to improve the patient's level of consciousness. One such intervention is positioning the patient with their head raised at a 30-degree angle to facilitate blood flow to the brain and increase cerebral

oxygen supply, thereby helping to stabilise or improve the patient's level of consciousness.

This study was conducted in the ICU of Ramela Tami General Hospital, Jayapura, in August 2025. It was an experimental study using a one-group pretest-posttest design. The Glasgow Coma Scale (GCS) was measured before the 30-degree head-up position was applied and again after the 30-degree head-up position was applied, with a sample size of 17 patients using total sampling. The sample was selected based on predefined inclusion criteria. Data collection was carried out using an observation sheet. Statistical analysis employed the Wilcoxon test to determine the effect of the 30-degree head-up position on the level of consciousness.

The results of the study showed that the majority of respondents were aged 51–60 years (41.25%), male (58.8%), had a secondary school education (52.9%), unemployed (58.8%), in a state of severe physical illness (88.2%), with unstable haemodynamics (94.1%) and a medical history of recurrent stroke (100%); the average GCS score before the intervention was 6, increasing to 12 after the intervention. A statistical test using the Wilcoxon test yielded a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant difference in the level of consciousness before and after the 30-degree head-up position intervention.

The conclusion of this study is that the 30-degree head-up position has an effect on the level of consciousness of stroke patients in the ICU at Rame Tami General Hospital, Jayapura. A recommendation for the hospital is to implement this in nursing practice; therefore, it is necessary to develop Standard Operating Procedures regarding the management of the 30-degree head-up position to improve patient consciousness using the Glasgow Coma Scale.

Keywords: Head position up 30 degrees, stroke patient's level of consciousness

*Correspondent Author :
Email : tandipalette2@gmail.com

PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan global. Stroke terjadi akibat gangguan aliran darah ke otak, baik karena sumbatan pembuluh darah (stroke iskemik) maupun pecahnya pembuluh darah (stroke hemoragik), yang mengakibatkan kerusakan jaringan otak dan terganggunya fungsi neurologis. Gangguan ini dapat menyebabkan kecacatan permanen bahkan kematian apabila tidak ditangani dengan cepat dan tepat. Menurut World Health Organization (WHO), lebih dari 15 juta orang di dunia mengalami stroke setiap tahunnya. Dari jumlah tersebut, sekitar 6,3 juta orang meninggal dunia, dan lebih dari 5 juta orang hidup dengan kecacatan permanen akibat stroke (WHO, 2023). Fakta ini menjadikan stroke sebagai penyebab kematian tertinggi kedua di dunia dan penyebab utama kecacatan jangka panjang.

Penurunan kesadaran adalah gejala neurologis berat yang membutuhkan perhatian segera karena meningkatkan risiko komplikasi sekunder. Oleh karena itu, perawat di ICU harus melakukan intervensi keperawatan yang efektif, termasuk pendekatan non-farmakologis seperti pengaturan posisi tidur. Salah satu intervensi yang terbukti klinis efektif adalah posisi *Head up* 30°. Studi oleh Yuliana (2020), menunjukkan peningkatan skor *Glasgow Coma Scale* (GCS) yang signifikan setelah pasien stroke diberi posisi *Head up* 30° selama 30 menit. Penelitian Kurniasih (2021), juga menyatakan bahwa posisi *Head up* 30° dapat menstabilkan hemodinamik pasien dan menurunkan tekanan intrakranial. Demikian pula, penelitian Susilo (2021) menemukan bahwa pasien stroke yang diberikan posisi *Head up* 30° menunjukkan peningkatan kesadaran lebih cepat dibandingkan kelompok kontrol.

Penelitian terbaru oleh Ikhsan et al., (2025) memperkuat bukti bahwa intervensi postural ini tidak hanya membantu pemulihan kesadaran, tetapi juga mencegah komplikasi seperti aspirasi dan gangguan respirasi. Penelitian lain yang dilakukan Fadzillah et al., (2023) membandingkan posisi *head up* dengan intervensi lain seperti *familiar auditory sensory training* dan menyimpulkan bahwa posisi tubuh tetap menjadi pendekatan paling sederhana dan cepat untuk perbaikan kesadaran.

Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1.000 penduduk. Angka ini memang menunjukkan sedikit penurunan dibandingkan Riskesdas tahun 2018 yang mencatat prevalensi sebesar 10,9 per 1.000 penduduk, namun secara absolut jumlah penderita stroke tetap mengalami peningkatan seiring pertumbuhan penduduk dan penuaan populasi. Stroke menempati peringkat tertinggi sebagai penyebab kematian di Indonesia dan menduduki peringkat ketiga dalam beban pembiayaan kesehatan nasional setelah penyakit jantung dan kanker (Kemenkes RI, 2023).

Provinsi Papua yang merupakan wilayah timur Indonesia dengan tantangan geografis dan distribusi fasilitas kesehatan yang terbatas, prevalensi stroke juga cukup memprihatinkan. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, prevalensi stroke di Papua tercatat sebesar 4,1 per 1.000 penduduk. Meskipun angka ini tampak lebih rendah dibandingkan rata-rata nasional, kondisi geografis yang sulit dijangkau dan keterbatasan infrastruktur kesehatan menjadikan penanganan pasien stroke lebih menantang. Salah satu rumah sakit rujukan di wilayah ini adalah RSUD Ramela Muara Tami. Rumah sakit ini menangani berbagai kasus stroke, terutama yang memerlukan perawatan intensif. Berdasarkan data ruang *intensive care unit* (ICU) RSUD Ramela, pada tahun 2023 tercatat 3 pasien stroke dirawat di ruang ICU. Jumlah serupa tercatat pada awal tahun 2024, dan mengalami peningkatan signifikan menjadi 11 pasien hanya dalam kurun waktu Januari hingga Mei 2025. Dari pasien-pasien tersebut, sebagian besar mengalami penurunan tingkat kesadaran, yang menunjukkan kompleksitas penanganan stroke di wilayah ini.

Penurunan tingkat kesadaran pada pasien stroke merupakan kondisi serius yang membutuhkan penanganan segera dan optimal. Pasien dengan kesadaran menurun memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi sekunder, seperti aspirasi, infeksi paru, gangguan pernapasan, dan bahkan kematian. Oleh karena itu, intervensi keperawatan yang tepat sangat diperlukan untuk mempercepat pemulihan kesadaran dan mencegah komplikasi lebih lanjut. Salah satu intervensi keperawatan non-farmakologis yang telah banyak diterapkan adalah pemberian posisi tidur dengan meninggikan kepala pasien sebesar 30 derajat, atau dikenal dengan istilah posisi *Head up* 30°. Intervensi ini merupakan tindakan sederhana namun terbukti secara klinis mampu meningkatkan aliran darah ke otak (perfusi serebral), menurunkan tekanan intrakranial, dan memperbaiki oksigenasi jaringan otak. Studi oleh Yuliana (2020), menunjukkan bahwa penerapan posisi *Head up* 30° secara signifikan dapat meningkatkan skor *Glasgow Coma Scale* (GCS) pasien stroke di ruang ICU. Kurniasih (2021), juga menemukan bahwa intervensi ini membantu menstabilkan

hemodinamik dan mempercepat pemulihan kesadaran pada pasien stroke non-hemoragik. Sementara itu, Susilo (2021) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pasien yang diberikan posisi *Head up* 30° menunjukkan respons neurologis lebih baik dibandingkan pasien yang tidak mendapat intervensi serupa.

Studi pendahuluan di RSUD Ramela Muara Tami menunjukkan bahwa penerapan intervensi ini masih belum optimal. Beberapa kendala yang dihadapi antara lain adalah keterbatasan fasilitas tempat tidur yang tidak dapat diatur sudut kemiringannya secara presisi, serta kurangnya pemahaman teknis mengenai standar pelaksanaan posisi 30°. Observasi terhadap 11 pasien stroke di ICU RSUD Ramela pada Januari hingga Mei 2025 menunjukkan adanya perbaikan dalam tingkat kesadaran dan saturasi oksigen setelah dilakukan intervensi posisi *head up* 30° selama 30 menit. Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi sederhana ini memiliki potensi besar dalam mendukung pemulihan pasien stroke, terutama di fasilitas pelayanan kesehatan dengan sumber daya terbatas. Berdasarkan permasalahan tersebut perlu dilakukan penelitian yang mendalam mengenai pengaruh posisi *Head up* 30 derajat terhadap tingkat kesadaran pasien stroke di ruang ICU RSUD Ramela Muara Tami. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata dalam praktik keperawatan berbasis bukti, sekaligus menjadi rujukan untuk peningkatan kualitas layanan stroke di daerah terpencil.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode *eksperimen* menggunakan desain *one group pretest-posttest*. Dalam desain ini, tingkat kesadaran pasien stroke diukur sebelum dan sesudah diberikan intervensi posisi *head up* 30 derajat untuk mengetahui adanya pengaruh dari perlakuan tersebut. Sampel berjumlah 17 pasien dengan kriteria inklusi yaitu pasien yang telah didiagnosis stroke secara medis dan dirawat di ruang ICU, Pasien dalam kondisi hemodinamik stabil (tidak dalam kondisi syok atau hipotensi berat), Pasien dengan penurunan tingkat kesadaran (skor *Glasgow Coma Scale* <15), Keluarga pasien memberikan izin tertulis melalui *informed consent* untuk berpartisipasi dalam penelitian. Kriteria eksklusi yaitu pasien dengan riwayat cedera kepala berat yang dapat mempengaruhi hasil penilaian kesadaran, Pasien dengan gangguan tulang belakang atau trauma ortopedi yang menghambat pemberian posisi *Head up* 30 derajat dan Pasien yang memiliki kontraindikasi terhadap elevasi kepala, seperti kondisi tertentu pada pernapasan atau tekanan darah. Instrumen utama dalam penelitian ini adalah lembar observasi *Glasgow Coma Scale* (GCS), yang digunakan untuk menilai tingkat kesadaran pasien sebelum dan sesudah intervensi posisi *head up* 30 derajat. Penilaian dilakukan oleh perawat ICU

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

a. Usia

Tabel 5.1
Distribusi umur pasien *stroke* dengan penurunan kesadaran di Ruang ICU RS Ramela Jayapura

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
31-40	1	5.9
41-50	2	11.8
51-60	7	41.2

61-70	2	11.8
>70	5	29.4
Total	17	100

Sumber : Data Primer Agustus 2025

Berdasarkan tabel 5.1 umur pasien stroke yang mengalami penurunan kesadaran terbanyak pada usia 51-60 tahun dan terendah pada usia 31-40 tahun.

b. Jenis Kelamin

Tabel 5.2

Distribusi jenis kelamin Pasien *stroke* dengan penurunan kesadaran di Ruang ICU RS Ramela Jayapura

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-Laki	10	58.8
Perempuan	7	41.2
Total	262	100

Sumber : Data Primer Agustus 2025

Berdasarkan tabel 5.2 mayoritas pasien berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 10 pasien (58,8 %).

c. Tingkat Pendidikan

Tabel 5.3

Distribusi tingkat pendidikan pasien *stroke* dengan penurunan kesadaran di Ruang ICU RS Ramela Jayapura

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	2	11.8
SMP	4	23.5
SMA	9	52.9
S1	2	11.8
Total	17	100

Sumber : Data Primer Agustus 2025

Berdasarkan tabel 5.3 di atas menunjukkan bahwa mayoritas tingkat Pendidikan pasien yaitu SMA sebanyak 9 responden (52.9%).

d. Hemodinamik

Tabel 5.4

Distribusi hemodinamik pasien *stroke* dengan penurunan kesadaran berdasarkan hemodinamik di Ruang ICU RS Ramela Jayapura

Hemodinamik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Stabil	1	5.9
Tidak stabil	16	94.1
Total	17	100

Sumber: Data Primer Agustus 2025

Berdasarkan tabel 5.4 kondisi hemodinamik pasien stroke yang mengalami penurunan kesadaran terbanyak adalah tidak stabil sebanyak 16 (94,1%) pasien.

e. Riwayat Medis

Tabel 5.5
Distribusi riwayat medis pasien Stroke dengan penurunan kesadaran di Ruang ICU RS Ramela Jayapura

Hemodinamik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Stroke berulang	17	100
Baru Terdiagnosa	0	0
Total	17	100

Sumber: Data Primer Agustus 2025

Berdasarkan tabel 5.7 didapati riwayat medis pasien stroke yang mengalami penurunan kesadaran adalah 100% memiliki riwayat stroke berulang.

2. Analisa Univariat

Tabel 5.6
Distribusi tingkat kesadaran responden sebelum intervensi posisi head up 30 ° di ruang ICU RS Ramela Jayapura

	n	Median	STD	95% CI	F	%
Sebelum intervensi		6,0	1,34	5,54 -6,93		
Somnolen	17				7	41,2
Sopor					10	58,8

Berdasarkan tabel 5.6 tingkat kesadaran sebelum intervensi pemberian posisi head up 30 ° terbanyak adalah sopor dengan jumlah 10 pasien (58,8%).

Tabel 5.7
Distribusi tingkat kesadaran responden sesudah intervensi posisi head up 30 ° di ruang ICU RS Ramela Jayapura

	n	Median	STD	95% CI	F	%
Sesudah intervensi		12.0	2,52	10,35 – 12, 94		
Composmentis	17				4	23,5
Apatis					5	29,4
Delirium					7	41,2
Somnolen					1	5,9

Berdasarkan tabel 5.7 tingkat kesadaran sesudah intervensi pemberian posisi head up 30 ° terbanyak adalah delirium dengan jumlah 7 pasien (41,2%).

3. Analisa Bivariat

Tabel 5.8
Pengaruh posisi head up 30° terhadap tingkat kesadaran pasien stroke di ruang ICU RS Ramela Jayapura

	Median (Min- Max)	Nilai p
Tingkat kesadaran pre intervensi	6.0 (4-9)	0,000
Tingkat kesadaran post intervensi	12.0 (7-15)	

Uji Wilcoxon

Berdasarkan tabel 3.3 didapati hasil uji *Wilcoxon* memiliki nilai $p = 0,000 (< 0,005)$ yang berarti terdapat pengaruh antara tingkat kesadaran pasien stroke sebelum dan sesudah pemberian intervensi posisi *head up 30°*.

B. Pembahasan

1. Tingkat kesadaran sebelum intervensi posisi *head up 30°*

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kesadaran pasien stroke sebelum diberikan intervensi terbanyak adalah sopor 58,8 % diikuti oleh somnolen 41,2% dengan nilai median GCS adalah 6. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliana (2020), yang menemukan tingkat kesadaran pasien stroke rata-rata adalah 10,8 dengan GCS terendah 6 dan tertinggi 14. Hal ini disebabkan karena pasien yang mengalami stroke iskemik, penurunan kesadaran umumnya tidak secepat dan seberat pada stroke hemoragik (Sirait, 2020).

Penurunan kesadaran pada stroke iskemik dapat disertai dengan sakit kepala, afasia, hemiparesis, dan kelumpuhan wajah. Muntah juga dapat terjadi menunjukkan peningkatan tekanan intrakranial. Selain itu penurunan kesadaran sampai koma terjadi ketika sistem aktivasi retikuler melibatkan batang otak sehingga bisa terjadi kejang. Penurunan kesadaran yang cepat lebih tinggi pada mereka yang pernah mengalami stroke atau serangan iskemik berulang dengan beban disabilitas yang sangat besar. Sehingga pasien stroke harus memiliki strategi pencegahan primer dan sekunder khususnya dengan rutin memonitor tingkat kesadaran pasien (Yuliana, 2020).

Identifikasi tingkat kesadaran sebelum intervensi ini sangat penting untuk diketahui karena menjadi dasar dalam menentukan intervensi keperawatan yang tepat, termasuk keputusan untuk melakukan posisi *head up 30°*. Pasien stroke mengalami gangguan aliran darah ke otak yang mengurangi oksigen dan nutrisi sehingga fungsi otak menurun dan mempengaruhi kesadaran. Selain itu peningkatan tekanan intrakranial juga menyebabkan pembengkakan otak yang menekan bagian otak yang berperan mengendalikan kesadaran (Song et al., 2022).

2. Tingkat kesadaran setelah intervensi posisi *head up 30°*

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kesadaran pasien stroke setelah diberikan intervensi meningkat menjadi delirium 41,2%, apatis 29,4%, komposmentis 23,5% dan somnolen 5,9% dengan nilai tengah GCS adalah 12. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Penelitian Trisila et al., (2022), yang menemukan pasien stroke yang memiliki saturasi oksigen turun dan saturasi oksigen meningkat setelah mendapat intervensi *head up 30°*.

Elevasi kepala merupakan salah satu tindakan yang dapat membantu mengurangi tekanan intrakranial dan memperbaiki aliran darah serebral, serta meningkatkan GCS pasien (Sands et al., 2020). Elevasi kepala 30 derajat membantu melancarkan aliran darah vena dari kepala sehingga tekanan intrakranial menurun dan suplai oksigen ke otak memadai dan fungsi otak dapat berjalan optimal. Selain itu penurunan intrakranial dapat mencegah kompresi pada otak dan meningkatkan kesadaran dan fungsi otak (Nawaz, 2022).

Posisi kepala tegak 30 derajat berpengaruh terhadap aliran balik vena secara maksimal sehingga aliran darah ke otak menjadi lancar, meningkatkan metabolisme jaringan otak dan memaksimalkan oksigenasi jaringan otak, sehingga otak dapat bekerja sesuai fungsinya (Trisila et al., 2022).

3. Pengaruh Posisi *Head up 30°* Dengan Tingkat Kesadaran

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien stroke memiliki skor tingkat kesadaran yang lebih baik setelah mendapatkan intervensi posisi *head up* 30°. Kesadaran sopor dan somnolen meningkat menjadi delirium, apatis dan composmentis. Distribusi tingkat kesadaran menggunakan GCS (*Glasgow Coma Scale*) dengan nilai median sebelum intervensi 6 atau sopor menjadi 12 atau delirium setelah intervensi. Hasil uji statistik dengan uji *Wilcoxon* didapati nilai $p = 0.000$ yang berarti terdapat pengaruh posisi *head up* 30° terhadap tingkat kesadaran pasien stroke.

Hal ini sejalan dengan penelitian Yuliana (2020), yang menemukan bahwa pemberian posisi *head up* 30° berpengaruh terhadap skor GCS pasien stroke dengan nilai $p = 0.000$. Selain itu pada penelitian lain yang dilakukan oleh Yudhia et al (2023) tingkat kesadaran pasien meningkat setelah diberikan posisi *head up* 30° dari GCS 6 menjadi 9.

Posisi *head up* 30° lebih cepat meningkatkan skor GCS dibandingkan dengan posisi supinasi datar. Pasien stroke yang diposisikan dengan *head up* 30° memiliki perbaikan tingkat kesadaran jika dibandingkan dengan sebelum diberikan *head up* 30° karena secara fisiologis posisi *head up* 30° bermanfaat dalam menurunkan tekanan intrakranial (TIK) dengan cara meningkatkan aliran vena serebral dari otak ke jantung, mengurangi kongesti vena di otak, menjaga perfusi serebral agar tetap optimal tanpa menurunkan tekanan darah secara signifikan. Dengan perfusi serebral yang terjaga, suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan otak meningkat, sehingga fungsi kesadaran pasien dapat dipertahankan atau ditingkatkan (Susilo, H. 2021).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Kurniasih et al., (2021), didapati intervensi posisi *head-up* 30° yang dilakukan selama 30 menit pagi dan sore hari menunjukkan penurunan rata-rata MAP sebesar 11 mmHg dan peningkatan SpO2 sekitar 1,5–2,5%. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi keperawatan posisi 30° *head-up* terbukti efektif dalam membantu menurunkan tekanan intrakranial pada pasien stroke.

Memposisikan kepala pasien 30 derajat memungkinkan gaya gravitasi untuk meningkatkan aliran darah dalam sirkulasi kolateral dan leptomeningeal. Posisi kepala di atas di Rumah Sakit untuk mengurangi tekanan intrakranial dan risiko pneumonia aspirasi. Pemberian intervensi posisi kepala 30 derajat merupakan salah satu intervensi keperawatan non-invasif untuk menurunkan TIK dan meningkatkan aliran darah ke otak sehingga berkontribusi terhadap perubahan Tekanan Arteri Rata-rata (MAP) dan saturasi oksigen (Sands, 2020).

Penelitian Trisila et al., (2022), yang menemukan hal yang berbeda yaitu posisi flat vs *head up* tidak memberikan perbedaan bermakna terhadap outcome fungsional jangka panjang, meskipun *head up* tetap bermanfaat untuk kenyamanan dan mencegah komplikasi pernapasan. Status tingkat kesadaran pada pasien stroke juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu jenis stroke seperti iskemik dan hemoragik, usia dan komorbid seperti hipertensi, diabetes, waktu penanganan sejak onset stroke serta terapi medis yang diberikan misalnya trombolitik, antihipertensi, antikoagulan (Makkiyah, F. A. 2024).

Peningkatan tingkat kesadaran pasien dapat menjadi langkah pencegahan komplikasi lanjutan. Penurunan kesadaran pada pasien stroke dapat mengindikasikan tingkat keparahan, risiko mortalitas dan disabilitas (Fatmawati D. 2022). Stroke iskemik sebagai jenis yang paling umum yang terjadi akibat berkurangnya aliran darah otak, yang menyebabkan serangkaian kejadian yang diawali oleh kekurangan oksigen dan nutrisi, memicu eksitotoksitas, stres oksidatif, dan inflamasi, yang akhirnya berujung pada cedera dan kematian neuron. Penurunan kesadaran akibat berkurangnya pasokan darah dan oksigen ke

otak umumnya terjadi karena emboli, yaitu ketika gumpalan darah di dalam pembuluh darah terbentuk di tempat lain di tubuh dan kemudian bergerak ke otak sehingga mengakibatkan berkurangnya pasokan nutrisi dan oksigen ke otak. Selain itu penyempitan pembuluh darah akibat aterosklerosis (Susilo, 2021).

KESIMPULAN

1. Tingkat kesadaran sebelum intervensi pemberian posisi *head up 30°* terbanyak adalah sopor dengan jumlah 10 pasien (58,8%).
2. Tingkat kesadaran sesudah intervensi pemberian posisi *head up 30°* terbanyak adalah delirium dengan jumlah 7 pasien (41,2%).
3. Terdapat pengaruh antara tingkat kesadaran pasien stroke sebelum dan sesudah pemberian intervensi posisi *head up 30°* dengan nilai $p\text{-value}=0.000 > \alpha$ (0.05).

BIBLIOGRAFI

- Fadzillah, I. N., Hermawati, H., & Widodo, P. (2023). Penerapan Familiar Auditory Sensory Training pada Tingkat Kesadaran Pasien Stroke di Ruang ICU Rumah Sakit Pandanarang Boyolali. *Jurnal Osadhawedyah*, 1(3).
- Fatmawati, D. (2022). *Manajemen Keperawatan Stroke di Rumah Sakit Daerah: Tinjauan Evidence-Based Practice*. Jurnal Keperawatan Indonesia, 25(2), 101–109.
- Handayani, F. (2019). Pengetahuan tentang Stroke, Faktor Risiko, Tanda Peringatan Stroke, dan Respon Mencari Bantuan pada Pasien Stroke Iskemik. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 2(2), 12–21.
- Kemkes RI. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemkes RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniasih, R. (2021). Pengaruh posisi *Head up 30°* terhadap stabilitas hemodinamik pasien stroke non-hemoragik. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(1), 45–52.
- Makkiyah, F. A. (2024). Kenali Stroke, Gejala, serta Pencegahan Stroke. *SEGARA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*.
- Nawaz. (2022). Vascular risk factors and staging of atherosclerosis in patients and controls: The norwegian stroke in the young study. *European Stroke Journal*, 7(3), 289–298. <https://doi.org/10.1177/23969873221098582>
- PPNI-INNA. (2023). *Stroke dan peran intervensi keperawatan*.
- Riskesdas (2018) Prevalensi Pasien Stroke di Papua
- Sands, E., Wong, L., Lam, M. Y., Panerai, R. B., Robinson, T. G., & Minhas, J. S. (2020). The effects of gradual change in head positioning on the relationship between systemic and cerebral haemodynamic parameters in healthy controls and acute ischaemic stroke patients. *Brain Sciences*, 10(9), 1–17. <https://doi.org/10.3390/brainsci10090582>

- Sirait, Saudurma, Sri Endang Pujiastuti, And Suharyo Hadisaputro. (2020) "Comparison The, Effectiveness Of The Head Of Bed To 45 And 30 Degreeess With Hyperoxigenation Against Oxygen Saturation During The Open Suction In Patients That Installed Mechanical Ventilation In Icu Room.
- Sonia, E. P., & Purwanti, O. S. (2023). Pengaruh Familiar Auditori Sensory Training (FAST) terhadap Tingkat Kesadaran Pasien Stroke. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 15(1).
- Susilo, A. (2021). *Penurunan Kesadaran pada Pasien Stroke dan Pendekatan Keperawatan yang Dibutuhkan*. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 12(3), 121–128.
- Susilo, H. (2021). *Efektivitas Posisi Tidur Head up 30° terhadap Tingkat Kesadaran Pasien Stroke di ICU*. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(2), 80–88.
- Trisila, E., Mukin, F. A., & Dikson, M. (2022). Pengaruh Pemberian Posisi *Head up* 30 Derajat Terhadap Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Di Igd Rsud Dr. T.C. Hillers Maumere Kabupaten Sikka. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 8(16), 664–674. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7117769>
- Wahyudi, C. T., Sirada, A., Nasya, N., Zakiya, R., Fitriani, G. N., & Ilmanan Rachmah, S. M. (2023). Implementasi Edukasi Kesehatan dengan Perilaku Pencegahan Stroke pada Lansia. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(2).
- WHO. (2023). *Stroke: Key facts and global burden*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/stroke>
- WHO. (2023). *Stroke: Key Facts and Global Burden*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/stroke>
- Yuliana, S. (2020). *Penerapan Posisi Head up 30° terhadap Peningkatan GCS Pasien Stroke*. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 8(3), 112–119.