

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN FAMILIAR AUDITORY SENSORY TRAINING (FAST)
TERHADAP PENINGKATAN SKOR GLASGOW COMA SCALE (GCS)
PADA PASIEN STROKE DENGAN PENURUNAN KAPASITAS ADAPTIF
INTRAKRANIAL DI RUANG FLAMBOYAN RSUD BLUD
KOTA BANJAR**



**Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya**

Oleh:

ELMA OKTAVIANI

NIM. P2.06.20.123.064

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN TASIKMALAYA**



KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan pada
Program Studi Keperawatan
Tasikmalaya**

**PENERAPAN FAMILIAR AUDITORY SENSORY TRAINING (FAST)
TERHADAP PENINGKATAN SKOR GLASGOW COMA SCALE (GCS)
PADA PASIEN STROKE DENGAN PENURUNAN KAPASITAS
ADAPTIF INTRAKRANIAL DI RUANG FLAMBOYAN RSUD BLUD
KOTA BANJAR**

Oleh:

ELMA OKTAVIANI

NIM. P2.06.20.123.064

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
TASIKMALAYA**

2026

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, atas berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis ini. Sholawat dan salam semoga senantiasa tercurah kepada Rasulullah Muhammad SAW, beserta keluarga dan sahabatnya. Adapun judul Karya Tulis Ilmiah yang penulis susun adalah “PENERAPAN FAMILIAR AUDITORY SENSORY TRAINING (FAST) TERHADAP PENINGKATAN SKOR GLASGOW COMA SCALE (GCS) PADA PASIEN STROKE DENGAN PENURUNAN KAPASITAS ADAPTIF INTRAKRANIAL DI RUANG FLAMBOYAN RSUD BLUD KOTA BANJAR”. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini juga tidak terlepas dari bantuan bimbingan dan dukungan dari beberapa pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners., M.Kep, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak Ridwan Kustiawan, Ners., M.Kep., Sp.Kep.Jiwa, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
3. Ibu Sofia Februanti, S.Kep., Ners., M.Kep, selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
4. Bapak Arif Rahman, S.ST., Ners., M.Tr.Kep selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan ilmu, kritik, saran, motivasi, dan evaluasi kepada penulis selama masa perkuliahan.
5. Ibu Dewi Aryanti, S.Kep., Ners., M.Sc selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, motivasi, petunjuk, dan arahan kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Bapak Arip Rahman, S.ST., Ners., M.Tr.Kep Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, motivasi, petunjuk, dan arahan kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Seluruh dosen, staf, dan civitas akademika Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya, yang telah memberikan bimbingan dan dukungan selama proses perkuliahan.
8. Yang teristimewa penulis persembahkan untuk kedua orang tua tercinta, Bapak dan Mamah. Kepada mereka, penulis persembahkan setiap langkah dan perjuangan ini. Terima kasih atas pengorbanan yang tiada henti, do'a yang tak pernah putus, serta cinta dan kasih sayang yang terus menjadi sumber kekuatan bagi penulis. Sehat selalu dan panjang umur, karena Bapak dan Mamah harus selalu ada di setiap perjuangan dan pencapaian hidup penulis.
9. Kepada cinta kasih kakak perempuan penulis, Risma, terima kasih telah membersamai penulis selama ini, yang dengan tulus telah banyak berkorban demi keberlangsungan pendidikan penulis. Setiap dukungan, terutama pengorbanan materi yang kakak berikan tanpa pamrih, menjadi kekuatan dan penyemangat bagi penulis untuk terus melangkah hingga sampai pada tahap ini.
10. Kepada cinta kasih, adik laki-laki dan adik perempuan penulis, Muhammad Erdianto dan Elmira Bintang Akhira, yang menjadi sumber motivasi dan semangat terbesar dalam perjalanan penulis menyelesaikan studi ini. Kehadiran, doa, serta dukungan tulus dari kalian selalu menjadi penguat di setiap langkah, terutama ketika penulis merasa lelah dan hampir menyerah.

Melihat kalian tumbuh dan memiliki harapan akan masa depan yang lebih baik membuat penulis terus berusaha dan bertahan hingga sampai pada titik ini. Semoga apa yang penulis capai hari ini dapat menjadi kebanggaan sekaligus penyemangat bagi kalian untuk terus bermimpi, berjuang, dan meraih cita-cita di masa yang akan datang.

11. Kepada seseorang yang selalu setia mendampingi perjalanan penulis. Terima kasih atas setiap dukungan, kesabaran, doa, dan semangat yang selalu diberikan di setiap prose yang tidak mudah ini.
12. Kepada teman-teman terdekat penulis yang tidak bisa disebutkan satu-satu namanya, yang telah memberikan semangat kepada penulis.
13. Kepada seluruh teman-teman Program Studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya, yang telah membantu dan memberikan semangat kepada penulis.
14. Kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah membantu penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.

Tasikmalaya, 10 Maret 2026

Penulis

ABSTRAK

Penerapan *Familiar Auditory Sensory Training* (FAST) Terhadap Peningkatan Skor *Glasgow Coma Scale* (GCS) Pada Pasien Stroke Dengan Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial di Ruang Flamboyan RSUD BLUD Kota Banjar

Elma Oktaviani¹

Dewi Aryanti, S.Kep., Ners., M.Sc.²

Arip Rahman S.ST., Ners., M.Tr.Kep.³

Stroke hemoragik merupakan kondisi neurologis akut akibat pecahnya pembuluh darah otak yang menyebabkan perdarahan intraserebral, peningkatan tekanan intrakranial, dan penurunan tingkat kesadaran. Penurunan kesadaran terjadi akibat gangguan pada sistem *Ascending Reticular Activating System* (ARAS) di batang otak yang berperan dalam mempertahankan kewaspadaan. Kondisi ini menimbulkan berbagai komplikasi serius, di antaranya gangguan pola napas, risiko aspirasi, gangguan komunikasi verbal, serta keterbatasan mobilitas fisik. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diintegrasikan dalam asuhan keperawatan untuk meningkatkan respons kesadaran adalah *Familiar Auditory Sensory Training* (FAST), yaitu pemberian stimulasi auditori bermakna berupa suara anggota keluarga terdekat secara terarah dan terstruktur. Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan penurunan kapasitas adaptif intrakranial melalui penerapan FAST di Ruang Flamboyan RSUD BLUD Kota Banjar. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Subjek studi adalah satu orang pasien stroke hemoragik dengan penurunan kesadaran yang dirawat pada bulan April 2026. Hasil CT-Scan menunjukkan perdarahan subarachnoid disertai perdarahan intraserebral dengan edema serebri. Intervensi FAST diterapkan selama tiga hari dengan tiga sesi per hari, yaitu sesi pertama satu menit, sesi kedua empat menit, dan sesi ketiga lima menit, menggunakan suara langsung anggota keluarga. Hasil studi menunjukkan peningkatan nilai GCS secara bertahap dari E2V2M4 (8) pada hari pertama menjadi E3V3M5 (11) pada hari ketiga, disertai perbaikan respons neurologis berupa kemampuan membuka mata terhadap suara, mempertahankan kontak mata, mengikuti instruksi sederhana, serta munculnya respons verbal. Tanda-tanda vital pasien mengalami perbaikan dengan tekanan darah turun dari 170/100 mmHg menjadi 150/90 mmHg dan frekuensi napas dari 26x/menit menjadi 22x/menit. Penerapan FAST terbukti efektif sebagai terapi komplementer yang mampu menstimulasi batang otak dan korteks pendengaran sehingga mendukung peningkatan tingkat kesadaran pasien stroke hemoragik selama perawatan.

Kata kunci: Stroke Hemoragik, Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial, FAST, Stimulasi Auditori Familiar, Glasgow Coma Scale

ABSTRACT

The Application of Familiar Auditory Sensory Training (FAST) on the Improvement of Skor Glasgow Coma Scale (GCS) in Stroke Patients with Decreased Intracranial Adaptive Capacity in the Flamboyan Ward of RSUD BLUD Kota Banjar

Elma Oktaviani¹

Dewi Aryanti, S.Kep., Ners., M.Sc.²

Arip Rahman S.ST., Ners., M.Tr.Kep.³

Hemorrhagic stroke is an acute neurological condition caused by the rupture of cerebral blood vessels, resulting in intracerebral hemorrhage, increased intracranial pressure, and decreased level of consciousness. The decline in consciousness occurs due to disruption of the *Ascending Reticular Activating System (ARAS)* in the brainstem, which is responsible for maintaining wakefulness and alertness. This condition leads to various serious complications, including ineffective breathing patterns, aspiration risk, impaired verbal communication, and limited physical mobility. One non-pharmacological intervention that can be integrated into nursing care to improve consciousness response is *Familiar Auditory Sensory Training (FAST)*, which involves providing meaningful auditory stimulation through the voice of the patient's closest family member in a structured and directed manner. This scientific paper aims to describe the nursing care process in a hemorrhagic stroke patient with decreased intracranial adaptive capacity through the application of FAST in the Flamboyan Ward of RSUD BLUD Kota Banjar. The method used was a case study with a nursing process approach, encompassing assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The study subject was one hemorrhagic stroke patient with decreased consciousness admitted in April 2026. CT-Scan results revealed subarachnoid hemorrhage accompanied by intracerebral hemorrhage with cerebral edema. FAST intervention was administered over three days with three sessions per day: the first session lasting one minute, the second four minutes, and the third five minutes, using direct family member voices. The results demonstrated a gradual improvement in GCS scores from E2V2M4 (score 8) on the first day to E3V3M5 (score 11) on the third day, accompanied by neurological improvements including the ability to open eyes in response to voice, maintain brief eye contact, follow simple commands, and produce verbal responses. Vital signs also improved, with blood pressure decreasing from 170/100 mmHg to 150/90 mmHg and respiratory rate from 26 to 22 breaths per minute. The application of FAST proved effective as a complementary therapy that stimulates the brainstem and auditory cortex, thereby supporting the improvement of consciousness levels in hemorrhagic stroke patients during hospitalization.

Keywords: Hemorrhagic stroke, decreased consciousness, FAST, familiar auditory stimulation, Glasgow Coma Scale

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH	i
KARYA TULIS ILMIAH	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	v
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Studi Kasus	7
1. Tujuan Umum	7
2. Tujuan Khusus	7
D. Manfaat Studi Kasus	7
1. Manfaat Teoritis	7
2. Manfaat Praktis	8
BAB II	9
TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep Dasar Penyakit	9
1. Pengertian Stroke	9
2. Klasifikasi Stroke	11
3. Tanda Dan Gejala Stroke	12
4. Etiologi Dan Faktor Risiko Stroke.....	14
5. Komplikasi Stroke	15

6. Patofisiologi Stroke.....	17
7. Nursing Pathway	20
8. Manifestasi Klinis.....	21
9. Pemeriksaan Penunjang.....	22
10. Penatalaksanaan.....	23
B. Konsep Penurunan Kesadaran Pada Pasien Stroke	25
1. Pengertian Kesadaran.....	25
2. Pengertian Penurunan Kesadaran	25
3. Klasifikasi Penurunan Kesadaran Pada Pasien Stroke	27
4. Pengukuran Tingkat Kesadaran Menggunakan Glasgow Coma Scale	29
5. Manifestasi Klinis Penurunan Kesadaran	30
6. Etiologi Penurunan Kesadaran Pada Pasien Stroke.....	31
7. Patofisiologi Penurunan Kesadaran Akibat Stroke.....	32
C. Konsep Asuhan Keperawatan.....	34
1. Pengkajian	34
2. Diagnosa Keperawatan	44
3. Intervensi Keperawatan.....	45
4. Implementasi Keperawatan	66
5. Evaluasi Keperawatan	66
D. Konsep Dasar Familiar Auditory Sensory Training (FAST).....	68
2. Pengertian FAST	68
3. Tujuan Fast	69
4. Manfaat Fast.....	70
4. Indikasi	71
5. Kontraindikasi.....	71
6. Fisiologi FAST Untuk Meningkatkan GCS.....	71
7. Tahapan Prosedur Fast.....	73
8. Kerangka Teori Dan Kerangka Konsep	76
BAB III.....	78
METODE KTI.....	78
A. Desain KTI.....	78
B. Subjek KTI	78
D. Definisi Operasional dan Batasan Ilmiah	79

E. Prosedur Penulisan KTI	80
BAB IV	88
HASIL DAN PEMBAHASAN	88
A. Hasil Studi Kasus	88
B. Pembahasan	105
C. Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah	124
D. Implikasi Keperawatan	125
BAB V	127
PENUTUP	127
A. Kesimpulan	127
B. Saran	128
DAFTAR PUSTAKA	130
LAMPIRAN	132

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Skala Penilaian GCS	29
Tabel 2 Intervensi Keperawatan.....	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Pathway Stroke.....	20
Gambar 2 Kerangka Teori.....	76
Gambar 3 Kerangka Konsep	77

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI/TA	133
Lampiran 2 Informed Consent Responden	135
Lampiran 3 Format Pengkajian	136
Lampiran 4 SOP FAST	176
Lampiran 5 Dokumentasi	177
Lampiran 6 Lembar Bimbingan.....	178
Lampiran 7 Plagiarisme.....	185
Lampiran 8 Biodata.....	186