

# LAMPIRAN





## Lampiran 2. Surat Ijin Studi Pendahuluan



Nomor : 635/FSTK/D/Usahid-Ska/X/2025  
Lampiran :  
Perihal : **Permohonan Studi Pendahuluan**

**Kepada Yth.**  
**Bapak/Ibu Pimpinan RSUP Surakarta**  
**RSUP Surakarta Jl. Prof.DR.Soeharso no.28 Jajar, Laweyan**  
**Kota Surakarta**

Dengan hormat,

Salam sejahtera kami sampaikan semoga kita selalu dalam lindungan-Nya. Aamiin. Bersama surat ini kami Dekan Fakultas Sains, Teknologi, dan Kesehatan Universitas Sahid Surakarta bermaksud untuk mengajukan Permohonan Studi Pendahuluan dari penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa :

Nama	: Niken Sari Wahyuni
Nomor Induk Mahasiswa	: 2024124024
Program Studi	: Keperawatan
Waktu Penelitian	: 01 Oktober 2025 s/d 20 Desember 2025
Judul Skripsi	: Pengaruh Terapi Familiar Auditory Sensory Training (FAST) Terhadap Tingkat Kesadaran Pasien Stroke di Ruang ICU
RSUP	Surakarta

Demikian atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami mengucapkan terima kasih.

Surakarta, 27 Oktober 2025  
Mengetahui,  
Dekan Fakultas Sains, Teknologi, dan Kesehatan

**Apt. Ahwan, S.Farm., M.Sc.**  
NIDN. 0626088401

Tembusan :  
- Arsip Fakultas.

### Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian



**Kementerian Kesehatan**  
Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan  
Rumah Sakit Surakarta  
Jalan Prof. Dr. R. Soecharso Nomor 28  
Surakarta 57144  
(0271) 713055  
<https://www.web.rsupsurakarta.co.id>

Nomor : DP.04.03/D.XXXI/6831/2025 15 Desember 2025  
Hal : Jawaban Permohonan Izin Penelitian

Yth. Dekan Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan Universitas Sahid  
di Surakarta

Menanggapi surat Saudara Nomor 693/FSTK/D/Usahid-Ska/XI/2025 tentang permohonan izin penelitian di RSUP Surakarta, telah dilakukan telaah proposal dan telaah etik penelitian. Berdasarkan hasil telaah tersebut permohonan izin penelitian atas nama Niken Sari Wahyuni judul " Pengaruh Terapi *Familial Auditory Sensory Training (FAST)* Terhadap Tingkat Kesadaran Pasien Stroke di Ruang ICU" :

***Dapat diberikan izin penelitian/Tidak dapat diberikan izin penelitian***

Selanjutnya untuk pelaksanaan penelitian agar menghubungi Divisi Monitoring dan Evaluasi Tim CRU RSUP Surakarta (CP:Putriani Kartika/No.Hp 081329391431).

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Plt. Direktur SPP RSUP Surakarta,



Tri Susilawati, SKM, M. Kes (Epid)  
NIP. 197604032001122002

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id> Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://te.kemdigi.go.id/verifyPCE>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Besar Sertifikasi Elektronik (BSE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

## Lampiran 4. Surat Keterangan Kelayakan Etik



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan**  
Rumah Sakit Surakarta  
Jalan Prof. Dr. R. Soebeano Nomor 28  
Surakarta 57144  
10270 71055  
<https://www.web.rs.surakarta.co.id>

No. Formulir : FL 0809-rev.00

### **PERSETUJUAN ETIK** **ETHICAL APPROVAL** BP.01.01/28/12/2025

Tim Etik Penelitian Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Surakarta, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian serta menjamin bahwa penelitian berjalan sesuai dengan pedoman *International Conference on Harmonisation – Good Clinical Practice (ICH-GCP)* dan aturan lainnya yang berlaku, telah mengkaji dengan teliti dan menyetujui proposal penelitian berjudul:  
*The Research Ethics Team Surakarta Central General Hospital (RSUP), in an effort to protect the basic rights and welfare of the subject of the research and to assure that a research operates in accordance with International Conference on Harmonisation– Good Clinical Practice (ICH-GCP) guidelines and other applicable laws and regulations, has thoroughly reviewed and approved a research proposal entitled:*

#### **"PENGARUH TERAPI FAMILIAR AUDITORY SENSORY TRAINING (FAST) TERHADAP TINGKAT KESADARAN PASIEN STROKE DI RUANG ICU RSUP SURAKARTA"**

Versi Protocol	: Studi Protokol Versi 01 2025
Versi ICF	: Informed consent versi 01 2025
Nama Peneliti Utama <i>Principal Researcher</i>	: Niken Sari Wahyuni
Pembimbing/Peneliti Lain <i>Supervisor/Other Researcher</i>	: Vitri Dyah Herawati, S.Kep., Ns., M.Kep Ns. Ety Enyanti, M.Kep
Lokasi Penelitian <i>Research Site</i>	: RSUP Surakarta
Nama Institusi <i>Institution</i>	: Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan Universitas Sahid Surakarta

Proposal tersebut dapat disetujui pelaksanaannya.  
*Herety declare that the proposal is approved.*

Ditandatangani di : Surakarta  
Issued in  
Tanggal : 11 Desember 2025  
Date

Ketua  
*Chairperson,*

dr. Eko Prayunanto A. N, Sp.An

#### **Keterangan/notes**

- Peretujuan etik ini berlaku selama satu tahun sejak tanggal ditetapkan. Peneliti wajib mengajukan perpanjangan di akhir periode bila pelaksanaan penelitian akan melebihi periode ini.  
*This ethical clearance is effective for one year from the issued date. The Principal Investigator must submit a continuing review at the end of the ethical clearance period if the study will be prolonged.*
- Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan ke Komite Etik Penelitian.  
*in the end of the research, progress and final summary report should be submitted to the Research Ethics Team*
- Jika ada perubahan protocol yang meningkatkan risiko terhadap subjek, peneliti wajib mengajukan permohonan kajian etik penelitian.  
*if there be any protocol modification that increases risk to the subject, the Principal Investigator is required to resubmit the protocol for approval.*
- Peneliti wajib mengirimkan laporan kejadian yang tidak diinginkan yang serius ke Tim Etik Penelitian dalam 3 hari.  
*The Principal Investigator is required to send a SAE report within 3 days.*
- Jika ada perubahan atau penyimpangan protocol, peneliti harus melaporkan ke Tim Etik Penelitian.  
*If there be any protocol deviation/violation, the Principal Investigator is required to submit report to the Research Ethics Team*

## Lampiran 5. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan Penelitian

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

Nomor : KH.04.01/D.XXXII/ 412 /2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tri Susilawati,SKM,M.Kes(Epid)  
NIP : 197604032001122002  
Jabatan : Plt.Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Niken Sari Wahyuni  
Institusi : Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan  
Universitas Sahid Surakarta  
Judul Penelitian : Pengaruh Terapi *Familial Auditory Sensory Training (FAST)*  
Terhadap Tingkat Kesadaran Pasien Stroke di Ruang ICU

Telah menyelesaikan proses penelitian di Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta mulai bulan November 2025 sampai dengan Januari 2026.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 20 Januari 2026  
Plt.Direktur Sumber Daya Manusia,  
Pendidikan dan Penelitian RSUP Surakarta,



Tri Susilawati,SKM,M.Kes(Epid)  
NIP 197604032001122002

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tts.kemdipti.go.id/verifyPDF>



## Lampiran 6. Permohonan Menjadi Responden

### FORMULIR PERNYATAAN KESEDIAAN SEBAGAI RESPONDEN ( INFORMED CONSENT )

#### **Informed Consent ini diperuntukkan bagi responden dalam penelitian saya :**

Nama : Niken Sari Wahyuni  
NIM : 2024124024  
Program Studi : Keperawatan  
Perguruan Tinggi : Universitas Sahid Surakarta

#### **Informed Consent ini memiliki dua bagian :**

- I. Lembar Informasi
- II. Lembar Persetujuan

#### **Bagian I. Lembar Informasi**

##### **Latar Belakang**

Pasien yang dirawat di ruang Intensive Care Unit (ICU) berada dalam kondisi kritis dan berisiko mengalami penurunan tingkat kesadaran akibat penyakit, tindakan medis, maupun penggunaan obat-obatan tertentu. Penurunan tingkat kesadaran dapat mempengaruhi proses penyembuhan, memperpanjang lama perawatan, serta meningkatkan risiko terjadinya komplikasi. Oleh karena itu, diperlukan upaya keperawatan yang aman dan efektif untuk membantu meningkatkan tingkat kesadaran pasien.

Intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan adalah terapi FAST (Familiar Auditory Sensory Training) yang merupakan suatu pendekatan stimulasi yang bertujuan untuk merangsang fungsi saraf dan meningkatkan respons kesadaran pasien melalui rangsangan tertentu yang diberikan secara terstruktur. Terapi ini relatif aman, mudah dilakukan, serta tidak menimbulkan efek samping yang merugikan bagi pasien.

##### **Tujuan**

Untuk Mengetahui Ada Atau Tidak PENGARUH TERAPI FAMILIAR AUDITORY SENSORY TRAINING (FAST) TERHADAP TINGKAT KESADARAN PASIEN STROKE DI RUANG ICU RSUP SURAKARTA

##### **Kerugian/Kekurangan untuk Responden**

Penelitian ini tidak akan merugikan responden, hanya saja membutuhkan waktu 10 menit untuk melakukan terapi FAST pada pasien.

##### **Keuntungan untuk Responden**

Penelitian ini akan memberikan keuntungan karena yang menjadi responden akan tahu bagaimana cara untuk merangsang tingkat kesadaran pada pasien stroke.

##### **Kerahasiaan**

Saya menjaga kerahasiaan responden dengan cara tidak menulis nama dalam data

penelitian melainkan menggunakan inisial. Semua data penelitian yang telah saudara isi akan disimpan dan hanya peneliti yang memiliki akses terhadap dokumen asli penelitian

**Informasi tambahan**

Bagi responden diberikan kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Apabila Ibu membutuhkan penjelasan lebih lanjut, dapat menghubungi Niken Sari Wahyuni dengan nomor Handphone 085747589202

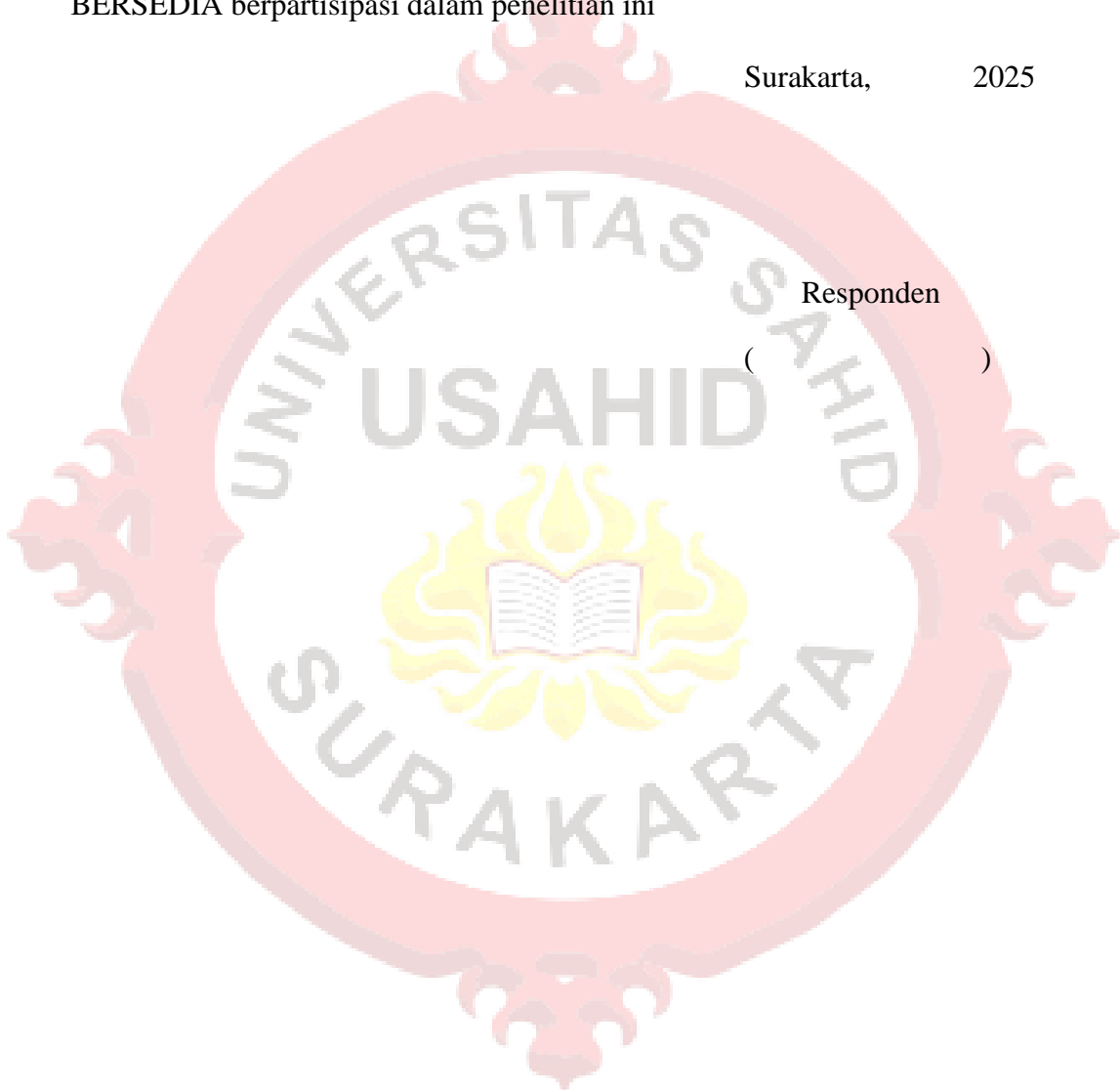
**Bagian II. Lembar Persetujuan**

Saya telah diundang untuk partisipasi dalam penelitian ini dan saya telah membaca lembar informasi terkait penelitian ini. Dengan ini saya menyatakan BERSEDIA berpartisipasi dalam penelitian ini

Surakarta, 2025

Responden

( )





Lampiran 7 .Persetujuan Menjadi Responden

---

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENGARUH  
TERAPI FAMILIAR AUDITORY SENSORY TRAINING (FAST)  
TERHADAP TINGKAT KESADARAN PASIEN STROKE  
DI RUANG ICU RSUP SURAKARTA**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Umur : .....

Jenis kelamin : .....

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Niken Sari Wahyuni pada program studi Keperawatan Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan Universitas Sahid Surakarta.

Surakarta, 2025  
Responden

.....



---

Lampiran 8. Kuesioner Karakteristik Responden

**KUESIONER DEMOGRAFI**

Berikanlah tanda (√) pada jawaban yang dirasakan benar.

1. Usia pada rentang.....

- Dewasa 18- 59 tahun
- Lansia > 60 tahun

2. Tingkat pendidikan

- Tidak sekolah
- SD
- SMP
- SMA
- Perguruan tinggi

3. Lama menderita

4. Jenis serangan

- Pertama
- Berulang



## Lampiran 9. Lembar Penilaian Kesadaran

Tabel 2. 1 Penilaian Tingkat Kesadaran Secara Kuantitatif

Komponen GCS dan respons	Skor
Mata:	
Spontan	4
Dengan perintah	3
Dengan nyeri	2
Tidak ada respons	1
Verbal:	
Orientasi baik	5
Bingung	4
Kata-kata kacau	3
Bersuara tanpa arti	2
Tidak ad	1
Motorik:	
Mematuhi perintah	6
Melokalisasi nyeri	5
Fleksi normal menghindari nyeri	4
Fleksi abnormal (dekortikasi)	3
Ekstensi (deserebrasi)	2
Tidak ada respons	1

Tabel 2.2 Penilaian Tingkat Kesadaran secara kualitatif Penilaian Tingkat Kesadaran

No	Tingkat Kesadaran	Karakteristik
1.	Composmentis (GCS 14-15)	Pasien tersebut sadar penuh, baik terhadap dirinya ataupun lingkungannya, dan pasien dapat menjawab semua pertanyaan yang diberikan
2.	Apatis (GCS 12-13)	Keadaan pasien tampak segan dan acuh tak acuh terhadap lingkungan
3.	Delirium (GCS 10-11)	Terjadi penurunan kesadaran disertai kekacauan motorik dan siklus tidur bangun yang terganggu. Pasien tampak gaduh gelisah, kacau, disorientasi dan meronta-ront
4.	Somnolen (GCS 7-9)	Keadaan mengantuk yang masih dapat pulih penuh bila dirangsang, tetapi bila rangsangan berhenti maka pasien akan kembali tertidur, hal ini sering terjadi pada pasien dengan letargia, obtundasi atau hypersomnia
5.	Sopor (GCS 4-6)	Keadaan mengantuk yang dalam. Pasien masih dapat dibangunkan dengan rangsangan nyeri yang kuat, tetapi pasien tidak terbangun sempurna dan tidak memberikan jawaban verbal. Respon pasien biasanya hanya membuka mata saja, tetapi setelah rangsangan nyeri hilang pasien teridur kembali

6.	Coma (GCS 3)	Penurunan kesadaran yang sangat dalam dan tidak memiliki respon apapun baik dengan rangsangan nyeri yang kuat sekalipun
----	--------------	---

Sumber: (Laode Muh Irsyad H, 2020)

Penilaian Tingkat Kesadaran Secara Kuantitatif Penilaian Tingkat Kesadaran Secara kuantitatif yakni penilaian GCS terdiri dari 3 pemeriksaan, yaitu penilaian: respons membuka mata (eye opening), respons motorik terbaik (best motor response), dan respons verbal terbaik (best verbal respons).

Tabel 2.3 Observasi pre test dan post test *Terapi Familiar Auditory Sensory Training (FAST)*

Keterangan	Nama	GCS Hari 1	GCS Hari 2	GCS Hari 3
PRE TEST				
POST TEST				



## Lampiran 10. Lembar Standar Operasional Prosedur Terapi FAST

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	
Nomor	
Tanggal terbit	Ditetapkan di Surakarta
Pengertian	<p>Terapi auditori adalah salah satu cara untuk melatih otak pasien menganalisa suara dengan lebih baik dengan melakukan latihan mendeteksi sumber suara dan fokus mendengarkan suara tertentu ketika ada kebisingan.</p> <p>Manfaat dari Familiar Auditory Sensory Training (FAST) adalah memberikan efek ketenangan karena dapat merangsang opioid (morphin) dan serotonin dalam tubuh yang memungkinkan penurunan fisiologis dengan menunjukkan penurunan derajat ketegangan system saraf otonom (automatic nervus system). Stimulasi suara seperti FAST juga mempengaruhi system fisiologis sehingga stimulasi suara dapat membangkitkan aktivitas hemisfer serebri dan dinilai memberikan ketenangan.</p>
Indikasi	Indikasi untuk FAST (stroke) adalah munculnya gejala tiba-tiba seperti kelemahan atau mati rasa pada wajah, lengan, kesulitan bicara, atau gejala stroke lainnya. FAST dilakukan pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran
Kontraindikasi	Kontraindikasi yang berkaitan dengan pemeriksaan pendengaran (auditori) meliputi gerakan tubuh yang tidak terkontrol (khususnya pada bayi dan anak-anak untuk pemeriksaan seperti ABR/BERA yang memerlukan suasana tenang), kondisi medis yang tidak stabil seperti infeksi telinga yang aktif, dan kondisi psikologis seperti ketidakmampuan untuk kooperatif karena agitasi atau stres. Selain itu, adanya implan koklea bisa menjadi kontraindikasi untuk prosedur tertentu yang dapat mengganggu fungsi alat tersebut.
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Persiapan alat<ol style="list-style-type: none"><li>a) <i>Handphone, timer, headphone.</i></li><li>b) <i>Sphygomanometer, stetoskop.</i></li><li>c) Kassa steril / alkohol swab.</li></ol></li><li>2) Persiapan peneliti<ol style="list-style-type: none"><li>a) Memahami prosedur pelaksanaan <i>Familiar Auditory Sensory Training (FAST).</i></li><li>b) Mempersiapkan lembaran observasi GCS.</li></ol></li><li>3) Persiapan pasien<ol style="list-style-type: none"><li>a) Persiapan posisi pasien (Posisi Berbaring).</li><li>b) Menjelaskan tentang intervensi <i>Familiar Auditory Sensory Training (FAST)</i> kepada keluarga.</li></ol></li><li>4) Pelaksanaan<ol style="list-style-type: none"><li>a) Perawat mencuci tangan.</li><li>b) Melakukan pengukuran TTV (Tekanan darah, nadi, suhu dan pernapasan) dan tanda-tanda peningkatan TIK (nyeri kepala, pupil</li></ol></li></ol>

- 
- edema, muntah proyektil) serta mengobservasi tingkat kesadaran pasien menggunakan lembar observasi Glasgow coma Scale (GCS).
- c) Mencatat hasil observasi ke lembaran observasi.
  - d) Pasien yang mengalami peningkatan TIK tidak dilakukan Familiar Auditori Sensory Training (FAST).
  - e) Menyiapkan alat-alat yang dibutuhkan (Handphone dan headset, kasa steril alkohol swab)
  - f) Perlakuan penelitian ini dilakukan pada setiap pasien selama 3 kali sehari selama 10 menit. Sebelum melakukan implementasi, pasien dikaji tingkat kesadarannya menggunakan lembar observasi tingkat kesadaran GCS. Kemudian pasien diberikan jeda 5 menit sebelum diberikan rekaman suara anggota keluarga.
  - g) FAST terdiri dari tiga sesi : sesi pertama berdurasi 1 menit, dimana anggota keluarga menceritakan awal mula pasien mengalami penurunan kesadaran, termasuk waktu dan tempat pasien mengalami stroke. Sesi kedua berdurasi 4 menit menceritakan kenangan indah yang pernah dialami bersama pasien. Sesi ketiga berdurasi 5 menit , dimana keluarga diminta berbicara mengenai hal – hal yang akan dilakukan Ketika pasien sadar, dan mendorong pemulihan pasien dengan kata – kata yang menjanjikan.
  - h) Pastikan volume tidak terlalu keras yang dapat mengganggu, volume disesuaikan dengan volume yang ada di handphone yaitu kekuatan volume 50 % atau sebesar 60 Db.
  - i) Kemudian sambungkan earphone dengan handphone lalu pasang pada telinga pasien. Setelah pasien selesai diberikan rekaman suara selama 3 kali sehari. Berikan jeda 5 menit untuk mengukur GCS pasien.
  - j) Setelah itu ukur kembali tingkat kesadaran pasien menggunakan lembar observasi tingkat kesadaran dan dokumentasikan hasil pada lembar observasi kerja GCS sebelum dan sesudah diberikan FAST selama 3 hari berturut-turut.
  - k) Evaluasi akhir dilakukan pada hari terakhir pemberian FAST yaitu pada hari ke 3.
  - l) Merapikan pasien.
  - m) Mencuci tangan.

---

Sumber	<p>Chanif, Nashikha, A.D. dan Safitri, D.N.R.P. (2025) “Peningkatan Tingkat Kesadaran pada Pasien Stroke Melalui Penerapan Familiar Auditory Sensory Training (FAST) di Intensive Care Unit (ICU),” <i>Holistic Nursing Care Approach</i>, 5(1), hal. 2808–2095. Tersedia pada: <a href="https://doi.org/10.26714/hnca.v5i1.16795">https://doi.org/10.26714/hnca.v5i1.16795</a>.</p> <p>Aripratiwi, C., Sutawardana, J.H. dan Hakam, M. (2020) “Pengaruh Familiar Auditory Sensory Training Pada Tingkat Kesadaran Pasien Stroke Di RSD dr. Soebandi Jember.” <i>Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia</i>, 6(2), hal. 137–146. Tersedia pada: <a href="https://doi.org/10.17509/jpki.v6i2.26917">https://doi.org/10.17509/jpki.v6i2.26917</a>.</p>
--------	---

---

## Lampiran 11. Tabulasi Penelitian

**TABULASI HASIL PENELITIAN**  
**PENGARUH TERAPI FAMILIAR AUDITORY SENSORY TRAINING (FAST) TERHADAP TINGKAT KESADARAN PASIEN STROKE DI RUANG ICU RSUP SURAKARTA**

No.	INISIAL	KARAKTERISTIK RESPONDEN					PRE TEST		POST TEST	
		JENIS KELAMIN	USIA	TINGKAT PENDIDIKAN	LAMA MENDERITA	JENIS SERANGAN	NILAI	KETERANGAN	NILAI	KETERANGAN
1	Ny. D	Perempuan	58 th	SMA	4 Bulan	Pertama	12	Apatis	12	Apatis
2	Ny.T	Perempuan	74 th	SMP	2 Bulan	Pertama	8	Somnolen	8	Somnolen
3	TN. N	Laki-Laki	67 th	SMP	2 Tahun	Berulang	6	Sopor	6	Sopor
4	Ny. S	Perempuan	75 th	SD	1 Tahun	Berulang	6	Sopor	6	Sopor
5	Ny. S	Perempuan	74 th	SD	6 Bulan	Pertama	4	Sopor	6	Sopor
6	Ny. S	Perempuan	72 th	SMA	2 Tahun	Berulang	6	Sopor	7	Somnolen
7	Tn. Y	Laki-Laki	59 th	SMA	3 Bulan	Pertama	6	Sopor	7	Somnolen
8	Tn. M	Laki-Laki	75 th	SMP	3 Bulan	Pertama	7	Somnolen	11	Delirium
9	Tn. DR	Laki-Laki	71 th	SD	5 Bulan	Pertama	12	Apatis	12	Apatis
10	Ny.A	Perempuan	77 th	SMA	2 Tahun	Berulang	6	Sopor	6	Sopor
11	Ny.F	Perempuan	66 th	Perguruan Tinggi	1 Tahun	Berulang	7	Somnolen	7	Somnolen
12	Tn.S	Laki-Laki	71 th	SD	3 Tahun	Berulang	8	Somnolen	8	Somnolen
13	Ny. P	Perempuan	48 th	SMP	2 Bulan	Pertama	12	Apatis	12	Apatis
14	Ny.S	Perempuan	62 th	SMP	2 Tahun	Berulang	8	Somnolen	8	Somnolen
15	Ny. T	Perempuan	75 th	Tidak Sekolah	1 Bulan	Pertama	13	Apatis	15	Composmentis
16	Tn.S	Laki-Laki	73 th	SD	2 Tahun	Berulang	8	Somnolen	8	Somnolen
17	Tn.S	Laki-Laki	75 th	SMA	4 Bulan	Pertama	12	Apatis	12	Apatis
18	Tn.M	Laki-Laki	74 th	SD	2 Tahun	Berulang	8	Somnolen	8	Somnolen
19	Tn.S	Laki-Laki	67 th	SMP	3 Bulan	Pertama	12	Apatis	12	Apatis
20	Tn. I	Laki-Laki	71 th	SMA	7 Bulan	Pertama	12	Apatis	12	Apatis
21	Tn.S	Laki-Laki	58 th	Perguruan Tinggi	4 Bulan	Pertama	12	Apatis	12	Apatis

## Lampiran 12. Koding Penelitian

### KODING HASIL PENELITIAN

#### PENGARUH TERAPI FAMILIAR AUDITORY SENSORY TRAINING (FAST) TERHADAP TINGKAT KESADARAN PASIEN STROKE DI RUANG ICU RSUP SURAKARTA

No.	INISIAL	KARAKTERISTIK RESPONDEN					PRE TEST		POST TEST	
		JENIS KELAMIN	USIA	TINGKAT PENDIDIKAN	LAMA MENDERITA	JENIS SERANGAN	NILAI	KETERANGAN	NILAI	KETERANGAN
1	Ny. D	2	1	3	1	1	12	2	12	2
2	Ny.T	2	2	2	1	1	8	4	8	4
3	TN. N	1	2	2	2	2	6	5	6	5
4	Ny. S	2	2	1	2	2	6	5	6	5
5	Ny. S	2	2	1	1	1	4	4	6	5
6	Ny. S	2	2	3	2	2	6	5	7	5
7	Tn. Y	1	1	3	1	1	6	5	7	4
8	Tn. M	1	2	2	1	1	7	4	11	3
9	Tn. DR	1	2	1	1	1	12	2	12	2
10	Ny.A	2	2	3	2	2	6	5	6	5
11	Ny.F	2	1	4	2	2	7	4	7	4
12	Tn.S	1	2	1	2	2	8	4	8	4
13	Ny. P	2	1	2	1	1	12	2	12	2
14	Ny.S	2	2	2	2	2	8	4	8	4
15	Ny. T	2	2	5	1	1	13	2	15	1
16	Tn.S	1	2	1	2	2	8	4	8	4
17	Tn.S	1	2	3	1	1	12	2	12	2
18	Tn.M	1	2	1	2	2	8	4	8	4
19	Tn.S	1	2	2	1	1	12	2	12	2
20	Tn. I	1	2	3	1	1	12	2	12	2
21	Tn.S	1	1	4	1	1	12	2	12	2

## Keterangan koding

Jenis Kelamin  
Laki-laki : Diberi kode 1  
Perempuan : Diberi kode 2

Usia  
Dewasa (18-59 tahun) : Diberi kode 1  
Lansia (60 tahun keatas) : Diberi kode 2

Tingkat pendidikan  
SD/ sederajat : Diberi kode 1  
SMP/ sederajat : Diberi kode 2  
SMA/ sederajat : Diberi kode 3  
Perguruan Tinggi : Diberi kode 4  
Tidak sekolah : Diberi kode 5

Lama menderita stroke  
< 1 tahun : Diberi kode 1  
1 - 3 tahun : Diberi kode 2  
> 3 tahun : Diberi kode 3

Jenis serangan  
Pertama : Diberi kode 1  
Berulang : Diberi kode 2

Tingkat kesadaran  
Composmentis (GCS 14 - 15) : Diberi kode 1  
Apatis (GCS 12-13) : Diberi kode 2  
Delirium (GCS 10-11) : Diberi kode 3  
Somenolen (GCS 7-9) : Diberi kode 4  
Soporo (GCS 4-6) : Diberi kode 5  
Coma (skor 3) : Diberi kode 6

### Lampiran 13. Hasil Analisis Data Univariat

#### Jenis kelamin responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	11	52.4	52.4	52.4
	Perempuan	10	47.6	47.6	100.0
	Total	21	100.0	100.0	

#### Usia responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa (18-59 tahun)	5	23.8	23.8	23.8
	Lansia (60 tahun keatas)	16	76.2	76.2	100.0
	Total	21	100.0	100.0	

#### Tingkat pendidikan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD/ sederajat	6	28.6	28.6	28.6
	SMP/ sederajat	6	28.6	28.6	57.1
	SMA/ sederajat	6	28.6	28.6	85.7
	Perguruan Tinggi	2	9.5	9.5	95.2
	Tidak sekolah	1	4.8	4.8	100.0
	Total	21	100.0	100.0	

#### Lama menderita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 1 tahun	12	57.1	57.1	57.1
	1-3 tahun	9	42.9	42.9	100.0
	Total	21	100.0	100.0	

#### Jenis serangan

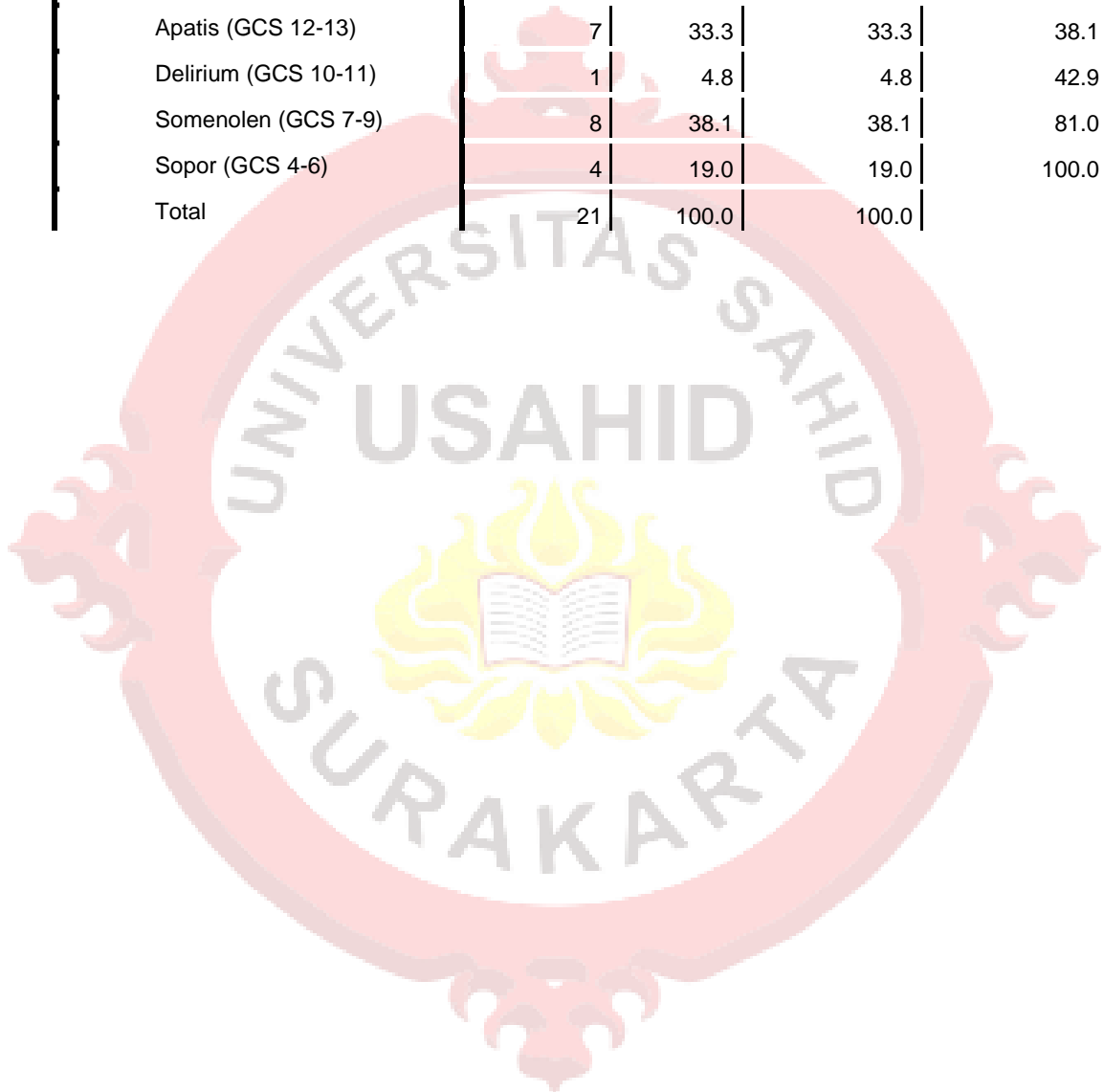
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pertama	12	57.1	57.1	57.1
	Berulang	9	42.9	42.9	100.0

#### Kategori GCS pre-test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Apatis (GCS 12-13)	8	38.1	38.1	38.1
	Somenolen (GCS 7-9)	8	38.1	38.1	76.2
	Sopor (GCS 4-6)	5	23.8	23.8	100.0
	Total	21	100.0	100.0	

Kategori GCS post-test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Composmentis (GCS 14 - 15)	1	4.8	4.8	4.8
	Apatis (GCS 12-13)	7	33.3	33.3	38.1
	Delirium (GCS 10-11)	1	4.8	4.8	42.9
	Somenolen (GCS 7-9)	8	38.1	38.1	81.0
	Sopor (GCS 4-6)	4	19.0	19.0	100.0
	Total	21	100.0	100.0	



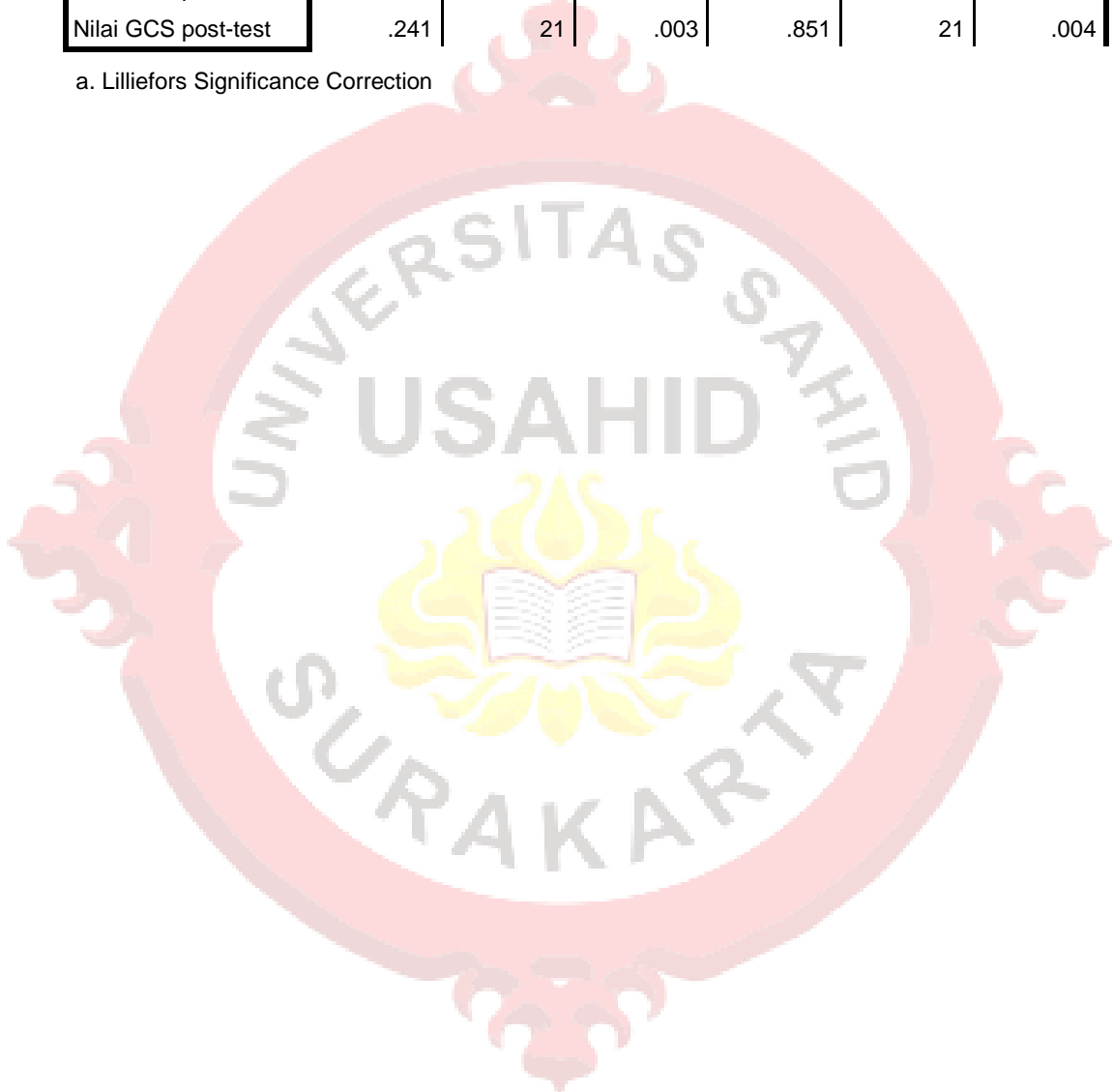
Lampiran 14. Hasil Uji Normalitas Data

**Descriptives**

		Statistic	Std. Error	
Nilai GCS pre-test	<u>Mean</u>	8.81	.620	
	95% Confidence Interval for <u>Mean</u>	Lower Bound	7.52	
		Upper Bound	10.10	
	5% Trimmed Mean	8.84		
	Median	8.00		
	Variance	8.062		
	Std. Deviation	2.839		
	Minimum	4		
	Maximum	13		
	Range	9		
	Interquartile Range	6		
	Skewness	.155	.501	
	Kurtosis	-1.530	.972	
	Nilai GCS post-test	<u>Mean</u>	9.24	.617
95% Confidence Interval for <u>Mean</u>		Lower Bound	7.95	
		Upper Bound	10.52	
5% Trimmed Mean		9.11		
Median		8.00		
Variance		7.990		
Std. Deviation		2.827		
Minimum		6		
Maximum		15		
Range		9		
Interquartile Range		6		
Skewness		.349	.501	
Kurtosis		-1.255	.972	

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Nilai GCS pre-test	.250	21	.001	.852	21	.005
Nilai GCS post-test	.241	21	.003	.851	21	.004

a. Lilliefors Significance Correction



Lampiran 15. Hasil Analisis Bivariat  
**Wilcoxon Signed Ranks Test**

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nilai GCS post-test - Nilai GCS pre-test	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	5 <sup>b</sup>	3.00	15.00
	Ties	16 <sup>c</sup>		
	Total	21		

a. Nilai GCS post-test < Nilai GCS pre-test

b. Nilai GCS post-test > Nilai GCS pre-test

c. Nilai GCS post-test = Nilai GCS pre-test

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Nilai GCS post-test - Nilai GCS pre-test
Z	-2.041 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.041

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

# BUKU KONSULTASI SKRIPSI / TA






## PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS SAHID SURAKARTA


Jl. Adi Sucipto 154, Solo 57144, Indonesia  
Telp. +62 - (0)271-743493, 743494, Fax. +62 - (0)271-742047

NAMA : Niken Sari Wahyuni  
NIM : 2024124024  
PROGRAM STUDI : Keperawatan  
JUDUL SKRIPSI / TA : Pengaruh Terapi *Familiar Audiotory Sensory Training (FAST)* Terhadap Tingkat Kesadaran Pasien Stroke di Ruang ICU RSUP Surakarta




**NAMA MAHASISWA** : Niken Sari Wahyuni  
**NIM** : 2024124024  
**PEMBIMBING** : Vitri Dyah Herawati, S.Kep., Ns., M.Kep.



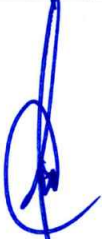
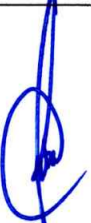
NO	TANGGAL	TOPIK/ BAB	URAIAN	TTD
1.	20/8/2025	Judul Proposal	konsultasi Judul Proposal	
2.	6/10/2025	Bab I Bab II Bab III (offline)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi untuk kerangka teori, penulisan proposal</li> <li>- Saran terkait desain penelitian &amp; metode sampling</li> <li>- Penambahan daftar lampiran</li> </ul>	
3.	Selasa, 21/10/25	BAB I-III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi penulisan</li> <li>- Revisi Sampel</li> <li>- .. teknik sampel</li> <li>- .. Cari sumber perlakuan EAST</li> </ul>	


4.	Selasa, 28/10/25	BAB I-III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sampel.</li> <li>- teknik sampel</li> <li>- Rumus Sampel.</li> </ul>	off/14
5.	Rabu, 29/10/25	BAB I-III	Acc proposal	off/14
6.	Rabu, 26/11/25	BAB I-III	<p>Lanjut EC</p> <p>" penelitian</p>	off/14
7.	Kamisi, 8/11/26	BAB IV-V	- Revisi pembahasan sesuai saran	off/14

8.	Jumat, 23/26 /1	BAB I-V	Ace maju ujian skripsi	
9.				
10.				

NAMA MAHASISWA : Niken Sari Wahyuni  
NIM : 2024124024  
PEMBIMBING : Ns. Etty Eriyanti, M.Kep.

NO	TANGGAL	TOPIK/ BAB	URAIAN	TTD
1.	20/8/2025	Judul Proposal	Konsultasi Judul Proposal	
2.	19/9/2025	BAB I	Bimbingan Bab I Proposal	
3.	24/9/2025	BAB II - III	Bimbingan Bab II - III Proposal Revisi Kerangka Teori Perbaikan penulisan	

4.	1/10/2025	- Standar operasional Prosedur Terapi FAST - BAB <u>III</u> Proposal	- Bimbingan Bab <u>III</u> Proposal - Penambahan Daftar Pustaka pada SOP Terapi FAST	
5.	10/10/2025	- Review Bab I, Bab <u>II</u> , Bab <u>III</u> (offline)	- ALC Proposal	
6.	26/11/25	Bab <u>I</u> - <u>III</u>	Langsung penelitian	
7.	15/11/25	Bab <u>IV</u> - <u>V</u>	Revisi sesuai saran	

8.	22/1/26	Bab I-V	Aic maju sidang skripsi	
9.	2/2/26	Bab I-V	Komitah para sidang skripsi	