

PENERAPAN INTERVENSI *FAST* DAN PERAWATAN TIRAH BARING PADA PASIEN STROKE DI RSUD DR.T.C.HILLERS MAUMERE

Eustakhea Nurhayati Murni^{1*}, Agustina Sisilia Wati Dua Wida²

Profesi Ners Universitas Nusa Nipa, Nusa Tenggara Timur (NTT), Indonesia^{1,2}

*Corresponding Author : yatimurni20@gmail.com

ABSTRAK

Stroke menjadi salah satu masalah kesehatan yang serius dan merupakan salah satu penyakit *silent killer* karena angka kesakitan dan kematian yang tinggi di dunia, baik di negara maju maupun negara berkembang. Masalah resiko perfusi serebral dan gangguan mobilitas fisik sering terjadi pada pasien stroke. Intervensi yang bisa dilakukan pada pasien stroke adalah Pemantauan tekanan intrakranial dengan penerapan intervensi mandiri *Familair Auditory Sensory Traing (FAST)* dan perawatan tirah baring. Tujuan dari studi kasus ini adalah setelah dilakukan asuhan keperawatan terjadi peningkatan perfusi serebral yang ditandai dengan peningkatan pada salah satu komponen nilai *Glasgow coma scale (GCS)* dan tidak terjadinya decubitus pada pasien stroke. Studi kasus ini menggunakan metode *case study design* dengan pendekatan proses asuhan keperawatan, dengan subyek dua pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, pengambilan data dengan menggunakan penilaian *Glasgow Coma Scale (GCS)* dan skore resiko decubitus skala norton, hasil studi kasus menunjukkan bahwa ada peningkatan perfusi cerebral setelah penerapan intervensi *FAST* dan tidak terjadi decubitus pada pasien stroke. Kesimpulannya adalah Intervensi *FAST* dapat meningkatkan perfusi serebral dan perawatan tirah baring dapat mencegah terjadinya decubitus pada pasien stroke.

Kata kunci : decubitus, *FAST*, *GCS*, stroke, tirah baring

ABSTRACT

Stroke is one of the serious health problems and is one of the *silent killer's* illnesses due to the high rates of pain and death in the world, both developed and developing countries. Cerebral risk risk and physical mobility disorder are common in stroke patients. The ultimate intervention for a stroke is intracranial pressure stabilizer with the application of familial independent intervention, audit ory sensory traing (*fast*) and bedrest care. The purpose of the case study is that nurses have developed a cerebral diffusion upgrade that is characterized by an increase in the value components of the *Glasgow coma scale (GCS)* and does not occur in the stroke patients. The case study designed the case study method with the clinical caregiving process approach, with the subjects of two patients who met the criteria for inklability and execlution, data retrieval using the *Glasgow coma scale (GCS)* assessment and the *NORTON* scale decubitus risk, the case study indicates that there was an increase in the cerebral diffusion after a fast intervention and not the attenuation of stroke. The conclusion is fast interventions that can enhance cerebral diffusion and bedrest care can prevent stroke attenuation.

Keywords : decubitus, *fast*, *GCS*, stroke, bedrest care

PENDAHULUAN

Stroke masih menjadi salah satu masalah utama kesehatan yang cukup serius dan merupakan salah satu penyakit *silent killer* karena angka kematian dan kesakitan yang tinggi di dunia baik di negara maju maupun berkembang (Primantika & Erika Dewi Noorratri, 2023). Stroke merupakan penyakit tidak menular dan merupakan penyebab kematian kedua dan disabilitas ketiga di dunia, stroke didefinisikan sebagai gangguan pada sistem saraf pusat yang timbul secara tiba-tiba dan cepat bisa berlangsung lebih dari 24 jam karena kurang efektifnya aliran darah ke otak (Rasyid et al., 2023).

America Heart Ascotiation (AHA) memperkirakan 795.000 orang di Amerika Serikat mengalami stroke per tahun dimana sekitar 610.000 kejadian adalah serangan stroke yang

terjadi pertama kali dan sekitar 6,4 juta penduduk Amerika Serikat adalah pendertita stroke. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk > 15 tahun sebesar 10,9% atau diperkirakan sebanyak 2.120.326 orang. Berdasarkan hasil RiskesDas Provinsi NTT prevalensi stroke tertinggi terdapat di Kabupaten Sikka yaitu 9%, Kupang 5%, Flores Timur 7 %, Manggarai 8 %, Sumba Tengah 5 % dan Kota Kupang 6 % dan dari hasil studi kasus di Ruang Flamboyan, Jumlah pasien stroke tahun 2023 berjumlah 306 pasien (data rekam medis ruang Flamboyan RSUD dr.T.C.Hillers Maumere).

Pada pengkajian di RSUD dr. T. C Hillers, keluhan yang paling banyak ditemukan pada pasien stroke adalah kelemahan atau kelumpuhan pada salah satu sisi tubuh, nyeri kepala dan bahkan ada yang mengalami penurunan kesadaran. Berdasarkan keluhan-keluhan tersebut, tentunya menimbulkan banyak masalah keperawatan, masalah keperawatan yang paling banyak ditemukan adalah resiko perfusi cerebral dan gangguan mobilitas fisik. Dalam mengatasi masalah keperawatan tersebut perawat telah banyak melakukan intervensi keperawatan yang sesuai dengan standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) seperti pemantauan tekanan intrakranial dan perawatan tirah baring (PPNI, 2018b).

Penurunan tingkat kesadaran merupakan gangguan yang paling umum diantara pasien stroke, karena 30% dari pasien stroke mengalami *Glasgow Coma Scale (GCS)* ≤ 8 , yang akan memiliki dampak mempercepat kematian, pasien akan mengalami defisit neurologis, waktu perawatan akan semakin lama dan meningkatnya biaya perawatan (SHELEMO, 2023). Pasien stroke dengan penurunan kesadaran akan mengalami ketidakmampuan memproses stimulus secara optimal. Secara umum kondisi ini nantinya dapat mengalami gangguan sensorik, motorik, persepsi dan emosional tergantung pada jenis, ukuran dan posisi arteri mana yang diserang (Halimah & Demawan, 2022). Penerapan *evidence-based nursing (EBN)* merupakan salah satu strategi pemberian asuhan keperawatan yang berdasarkan atas teori dan hasil penelitian, untuk memberikan luaran yang lebih baik demi kesembuhan pasien. *Familiar Auditory sensory Training (FAST)* dan perawatan tirah baring merupakan dua intervensi EBN yang sudah diteliti dan sangat direkomendasikan pada pasien stroke (Aripriatiwi et al., 2020), (Chanif & Yuniasari, 2024).

Familiar auditory sensory training (FAST) merupakan suatu intervensi dimana pasien yang menerima intervensi mendengarkan suara yang direkam secara digital dan rekaman suara tersebut merupakan rekaman suara orang yang dekat dengannya dan berisi suatu kisah yang berkesan dengan pasien untuk membantu meningkatkan kesadaran (*GCS*) (Fadzillah & Widodo, 2023). *FAST* merupakan intervensi yang melibatkan keluarga pasien dimana keluarga diminta untuk menceritakan tentang kenangan indah bersama pasien, keluarga juga diminta untuk berbicara hal-hal yang akan dilakukan bila pasien sadar untuk mendorong pemulihan pasien, keluarga diminta untuk menceritakan hal-hal yang menjanjikan melalui rekaman setiap kali terapi dilakukan (Safira et al., n.d.). Tirah baring atau *bedrest* yaitu suatu keadaan dimana pasien berbaring di tempat tidur selama hampir 24 jam setiap harinya dengan tujuan untuk meminimalkan fungsi semua sistem orang pasien (Riani et al., 2022). Perawatan tirah baring merupakan intervensi yang digunakan untuk meningkatkan kenyamanan dan keamanan serta mencegah komplikasi pada pasien yang mengalami tirah baring (SIKI PPNI, 2018). Tirah baring atau *bedrest* merupakan suatu perawatan karena kondisi dimana seseorang harus berbaring ditempat tidur dalam waktu yang cukup lama sebagai upaya untuk memulihkan suatu masalah kesehatan yang dialami pasien (Tirah & Di, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh (Aripriatiwi et al., 2020) tentang Pengaruh *Auditory Sensory Training* pada tingkat kesadaran pasien stroke mengatakan bahwa ada perbedaan nilai *GCS pretest* dan *post test* pada kelompok kontrol dimana nilai *GCS* pada kelompok kontrol dengan nilai median *pretest* 11,00 nilai minimal 3 dan nilai maksimal 13, sedangkan nilai median *GCS post test* adalah 12 dengan nilai minimal 3 dan maksimal 15, hasil perhitungan wilcoxon nilai *GCS* pada kelompok intervensi mempunyai nilai $p\text{ value} = 0,001$ ($p\text{ value} < 0,05$)

sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan rata-rata nilai *pretest dan posttest* kelompok kontrol yang berarti bahwa ada pengaruh FAST dalam meningkatkan GCS pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Safira et al., n.d.) yang berjudul Penerapan *familiar auditory sensory training (FAST)* pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran di ICU di Rumah Sakit Soerojo Magelang dimana dari 4 pasien yang diteliti semuanya terjadi peningkatan kesadaran dengan variasi kenaikan sesuai dengan kondisi klinis masing-masing pasien (Magid-Bernstein et al., 2022). Penelitian lain yang dilakukan oleh Fadzillah et al,(2023), penelitian dilakukan tiga kali sehari selama 3 berturut-turut pada 2 pasien di ICU, Berdasarkan hasil penerapan yang sudah dilakukan, terdapat perkembangan tingkat kesadaran pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran di ICU sesudah dilakukan penerapan familiar auditory sensory training (Fadzillah & Widodo, 2023).

KD., at all (2022) dalam penelitiannya mengatakan bahwa perubahan posisi miring kiri kanan dan masase pada kuliit tertekan menurunkan angka risiko decubitus pada 3 pasien yang dirawat di ICU RSUD AL Ihsan dimana setelah dilakukan pengukuran menggunakan instrumen skala Norton ditemukan hasil score 16-20 : kecil sekali/tidak terjadi risiko decubitus. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh perubahan posisi miring kiri kanan dan masase kulit tertekan terhadap penurunan risiko decubitus pada pasien stroke (KD et al., 2022) . Perawatan tirah baring dapat dilakukan melalui pengaturan posisi (Chanif & Yuniasari, 2024), massage pada kulit tertekan dengan menggunakan minyak kelapa murni (VCO) (Pahria & Adiningsih, 2023) dan menjaga kebersihan alat tenun yang digunkan pasien (Supriadi, 2022)

Kedua intervensi ini merupakan dua intervensi yang melibatkan keluarga dan sangat mudah untuk dilakukan. Dengan pemberian intervensi *Familiar Auditory Sensory Training (FAST)* diharapkan dapat menstimulasi sistem retikuler pada otak sehingga pasien mampu memfokuskan kesadarannya dan meningkatkan level kesadaran pasien (Vanoni et al., 2022) dan pemberian intervensi perawatan tirah baring dapat mencegah terjadinya decubitus pada pasien stroke (Simamora et al., 2023).

Tujuan dari studi kasus ini adalah setelah dilakukan asuhan keperawatan terjadi peningkatan perfusi serebral yang ditandai dengan peningkatan pada salah satu komponen nilai *Glasgow coma scale (GCS)* dan tidak terjadinya decubitus pada pasien stroke.

METODE

Desain dalam studi kasus ini adalah dengan menggunakan *case study desaign*, dilakukan di Ruang Flamboyan RSUD dr. T.C.Hillers maumere dari tanggal 06 sampai 18 Januari tahun 2025. Sampel dalam studi kasus ini adalah 2 pasien stroke yang mengalami penurunan kesadaran. Kriteria inklusi pada studi kasus ini adalah pasien stroke yang dibuktikan dengan diagnosa medis dan pengkajian siriraj stroke, pasien dengan tanda-tanda vital stabil dan pasien yang memungkinkan untuk dilakukannya pengukuran skala GCS secara kuantitatif, kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien stroke yang ada keluar darah dari telinga dan hidung. Pasien yang gangguan pendengaran, pasien post operasi *kraniotomy* dan pasien yang terpasang *Endotrakeal tube*. Variabel dalam studi kasus ini ada 2 yaitu variabel dependen dan independen, yang menjadi variabel independen adalah *Familiar auditory sensory training (FAST)* dan perawatan tirah baring dan variabel dependen adalah nilai GCS dan risiko decubitus. Analisa data melalui pengumpulan data, mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan kemudian melakukan studi dokumentasi.

Intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien sesuai dengan pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu manajemen peningkatan tekanan intrakranial (I.06194) berupa penerepan intervensi mandiri *FAST (Familiar Auditory Sensory Training)* untuk meningkatkan tingkat kesadaran pasien serta memperbaiki tanda-tanda vital sehingga berada dalam batas normal dan Perawatan Tirah baring (I.14572) untuk mencegah terjadinya

decubitus. Intervensi ini dapat dilakukan pada pasien stroke hemoragik maupun stroke iskemik. Penelitian ini telah mendapatkan *ethical clearance* dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LP2M) Universitas Nusa Nipa Maumere Propinsi Nusa Tenggara Timur.

HASIL

Pelaksanaan studi kasus ini dilakukan pada 2 pasien yang didiagnosa stroke haemorrhagic yang keduanya mengalami penurunan kesadaran, Tn.T.D GCS E1V1M1, dimana setelah diberikan rangsanagn nyeri pada *prosesus xypoides* pasien tidak membuka mata, tidak ada suara dan tidak ada respon movement atau pergerakan. Tn. D. J GCS E1V2M2, dimana saat diberikan rangsangan nyeri pasien masih mengerang dan melakukan ekstensi abnormal pada tangan tetapi tidak membuka mata sama sekali, untuk pengkajian breathing kedua pasien ini mengalami peningkatan pola napas 28-32x/menit, irama napas kusmaul dan terdengar suara napas tambahan ronki pada kedua lapang paru kiri dan kanan dan mendapat oksigen tambahan 8 lpm per NRM. Kedua pasien mengalami peningkatan tanda-tanda vital dimana Tn.T.D TD : 140/69 mmhg, Nadi : 120x/menit, suhu 38,2 °C, RR 28x/menit dan Tn.D.J TD : 160/90 mmhg, Nadi : 100x/menit, RR : 32x/menit dan suhu 38,6 °C.

Berdasarkan SDKI, diagnosa yang ditegakkan pada kedua pasien ini adalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial berhubungan dengan edema serebral (stroke iskemik dan hemoragik) dibuktikan dengan tingkat kesadaran menurun, refleks neurologis terganggu, pola napas ireguler. tekanan darah meningkat, fungsi kognitif terganggu, gelisah, agitasi, tampak lesu/lemah (D.0066) dan Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskuler yang dibuktikan dengan fisik lemah (D0054) Tim Pokja SDKI PPNI, 2018. Kedua subyek sudah sesuai kriteria yang ditetapkan dan telah menyetujui dan menandatangani *informed consent* untuk terlibat dalam penerapan intervensi *Familair auditory sensory training* (FAST) dan perawatan tirah baring. Penerapan intervensi FAST dilakukan selama 3 hari berturut-turut, dengan anak pasien sebagai penyedia sensory, pada Tn. T.D dilakukan setiap pukul 11:00 dan Pada Tn.T.D dilakukan pada Pukul 13:00, intervensi perawatan tirah baring pada kedua pasien ini dilakukan dengan menjaga kulit pasien tetap bersih dan kering, menjaga seprei tetap bersih dan kering, memiringkan pasien tiap 2 jam dan merawat kulit pasien dengan menggunakan minyak kelapa murni.

Hasil dari penerapan intervensi ini adalah pada Tn. T.D pada hari 3 mengalami peningkatan GCS dari E1V1M1 menjadi E2V1M1 dimana pasien membuka mata saat diberikan rangsangan nyeri pada *prosesus xypoides* yang menunjukkan bahwa pasien tersebut mengalami peningkatan perfusi serebral dan pada kulit area punggung, bokong dan tumit pasien tidak menunjukkan adanya tanda-tanda decubitus. Pada Tn.D.J pada hari ke-3 terjadi penurunan nilai GCS, yang sebelumnya E1V2M2 menurun menjadi E1V2M1 dimana saat diberikan rangsangan nyeri pada *prosesus xyopideus* pasien tidak membuka mata, tidak ada suara dan tidak ada respon pada movement pasien, dan pada kulit area punggung, bokong dan tumit tidak menunjukkan adanya tanda-tanda decubitus. Kedua intervensi ini dilakukan tanpa mengabaikan intervensi lain yang sudah ditetapkan sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dan terapi farmakologis yang sudah diprogramkan untuk kedua pasien tersebut.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian kedua pasien (Tn.T,D dan Tn. D.J) mengalami penurunan kesadaran, kelemahan pada salah satu sisi tubuh, mengalami peningkatan suhu tubuh, irama napas kusmaul, memiliki riwayat penyakit hipertensi tidak terkontrol dan memiliki kebiasaan merokok dan mengkonsumsi alkohol, tingkat ketergantungan berat, risiko jatuh tinggi serta memiliki risiko decubitus tinggi berdasarkan perhitungan skala norton. Pada Tn.T. D kelemahan

terjadi pada kaki dan tangan kiri, nilai *GCS* E1V1M1 kesadaran coma, hasil *CT scan* menunjukkan adanya perdarahan pada lobus temporal yang meluas ke intraventrikel (IVH) volume 40,16cc dan subarahnoid, sedangkan pada Tn D.J kelemahan pada kaki dan tangan kanan, nilai *GCS* E1V2M2 kesadaran sopor, hasil *CT scan* menunjukkan adanya perdarahan pada ganglia basalis volume :77 cc.

Stroke merupakan terganggunya fungsi organ dari otak secara fokal maupun menyeluruh yang terjadi secara mendadak dan berlangsung lebih dari 24 jam. Sumbatan di aliran darah menuju otak menyebabkan terjadinya stroke (Saraswati, D & Khariri, 2021). Menurut Black & Hawks (2014), faktor risiko terjadinya stroke terdiri dari faktor yang dapat dimodifikasi dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi, Kedua pasien ini sama-sama berjenis kelamin laki-laki dan memiliki faktor risiko yang sama dimana keduanya memiliki riwayat penyakit hipertensi yang tidak terkontrol (Hartaty & Haris, 2020), memiliki kebiasaan merokok dan mengkonsumsi alkohol serta usia 60 tahun (Azzahra & Ronoatmodjo, 2023).

Hipertensi merupakan faktor pencetus utama terjadinya kejadian stroke, baik stroke hemoragik ataupun iskemik (Darma Perbasya, 2022). Hipertensi menyebabkan peningkatan tekanan darah perifer sehingga menyebabkan sistem hemodinamik yang buruk dan terjadilah penebalan pembuluh darah serta hipertrofi dari otot jantung. Hal ini dapat diperburuk dengan kebiasaan merokok (Aldoori & Rahman, 1998) dan mengonsumsi makanan tinggi lemak serta garam oleh pasien yang mana dapat menimbulkan plak aterosklerosis, hipertensi yang menimbulkan plak aterosklerosis secara terus menerus akan memicu timbulnya stroke (Hartaty & Haris, 2020). Faktor usia merupakan salah satu faktor risiko stroke yang tidak dapat dimodifikasi dimana pada usia lanjut terjadi penurunan fungsi-fungsi organ tubuh dan pembuluh darah menjadi lebih kaku (elastisitas) pembuluh darah menurun yang mengakibatkan ruptur pembuluh darah dan pembuluh darah menjadi pecah (Mabruri et al., 2020). Tn.T.D dan Tn.D.J menderita stroke disebabkan oleh faktor risiko penyakit hipertensi yang tidak terkontrol, memiliki kebiasaan merokok dan mengkonsumsi alkohol dan juga usia dimana keduanya berusia 60 tahun. Penurunan kesadaran pada pasien stroke disebabkan oleh gangguan perfusi cerebral yang dialami oleh pasien dimana kebutuhan nutrisi dan oksigen di otak tidak terpenuhi akibat terjadinya pecahnya pembuluh darah di otak (Setiawan, 2020).

Tanda dan gejala stroke setiap orang berbeda-beda tergantung pada otak bagian mana yang terkena dan besarnya kerusakan pada otak tersebut (Magid-Bernstein et al., 2022), penurunan kesadaran (nilai *GCS*) pada pasien stroke, disebabkan oleh kerusakan yang terjadi pada otak sehingga menyebabkan asupan oksigen pada otak menjadi minimum dan membuat pengidapnya dapat mengalami penurunan kesadaran (Fauzi & Putri, 2022). Peningkatan tekanan darah yang terjadi pada Tn.T.D dan Tn.D.J. disebabkan oleh penyakit hipertensi yang sudah ada sebelumnya, bila terjadi kenaikan tekanan darah sistemik maka tekanan perfusi pada dinding kapiler menjadi tinggi. Akibatnya, terjadi hiperemia, edema, dan kemungkinan perdarahan pada otak (Puspitasari, 2020). Irama napas ireguler yang terjadi pada pasien stroke disebabkan oleh kelemahan motorik yang terjadi pada pasien termasuk kelemahan pada otot-otot pernapasan dan karena kekurangan oksigen yang ada pada otak (Mustikarani & Mustofa, 2020), kelemahan ekstremitas yang terjadi pada pasien stroke disebabkan oleh kerusakan jaringan pada salah satu sisi otak dimana kelemahannya berlawanan dengan sisi otak yang mengalami kerusakan. Misalnya, otak kiri mengalami kerusakan karena stroke, maka sisi tubuh sebelah kanan akan mengalami kelemahan (Sandra et al., 2021). Kelemahan juga bisa terjadi pada sisi yang sama dengan sisi otak yang mengalami kerusakan. Misalnya, jika kerusakan terjadi pada otak kanan, hemiparesis mungkin juga terjadi pada sisi kanan tubuh (Setiawan, 2020).

Diagnosa keperawatan yang dirumuskan pada studi kasus ini adalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial dan gangguan mobilitas fisik (PPNI, 2018a), intervensi yang diberikan pada kedua pasien ini adalah Pemantauan tekanan intrakranial (PPNI, 2018b) dengan menambahkan

intervensi mandiri *Familiar Auditory Sensory Training (FAST)*, intervensi ini sudah diteliti oleh (Aripratiwi et al., 2020) yang berjudul pengaruh auditory sensory terhadap peningkatan GCS pada pasien stroke di RS Soebandi Jember dan penelitian dari (Jiao Jiao Zuo, 2021) yang berjudul *The effect of family-centered sensory and affective stimulation on comatose patients with traumatic brain injury: A systematic review and meta-analysis*, penelitian lain yang dilakukan oleh (Febriawati et al., 2023) tentang Pemberian stimulasi sensori auditorius terhadap perubahan nilai GCS pada pasien penurunan kesadaran, dan perawatan tirah baring, perawatan tirah baring dilakukan dengan massase dan perubahan posisi, intervensi ini sudah diteliti oleh (KD et al., 2022) yang berjudul efektifitas perubahan posisi dan massage pada pasien tirah baring di RSUD AL Ihsan Bandung, penelitian lain yang dilakukan oleh (Simamora et al., 2023) yang berjudul manajemen luka tekan pada pasien tirah baring : literature review, perawatan tirah baring juga dapat dilakukan dengan pemberian minyak kelapa murni pada area yang berisiko terjadi dekubitus seperti area punggung dan bokong (Pahria & Adiningsih, 2023).

Intervensi *FAST* dan perawatan tirah baring adalah dua intervensi mandiri perawat dengan melibatkan keluarga dalam pelaksanaannya, dan rata-rata setelah pemberian intervensi ini pasien stroke yang mengalami penurunan kesadaran (*GCS*), mengalami peningkatan perfusi dan setelah pemberian intervensi perawatan tirah baring, tidak ditemukan tanda-tanda dekubitus. Mekanisme stimulasi auditori dengan suara orang terdekat dapat menstimulasi batang otak untuk menerima masukan auditorik supaya tetap terjaga dan bangun, kemudian nucleus genitulum medialis thalamus menyortir serta menyalurkan sinyal ke korteks utama, ke temporalis kiri dan kanan, korteks pendengaran (*lobus temporalis*) akan mengekspresikan suara, sementara pada korteks pendengaran yang lain akan mengintegrasikan berbagai macam suara menjadi pola yang koheren dan berarti. Mekanisme ini memungkinkan stimulasi sensori mencapai batang otak dan korteks untuk diaktivasi meskipun batang otak dan korteks mengalami cedera dan kerusakan atau dengan klinis penurunan kesadaran (Fadzillah & Widodo, 2023). Rangsangan suara juga dapat membuka pintu komponen emosional untuk kesadaran pasien yang tidak bisa melakukan komunikasi verbal, hal ini dikarenakan suara dapat menyentuh tingkat kesadaran fisik, psikologi, spiritual dan sosial (Rihiantoro et al., 2008).

Perawatan tirah baring dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya dekubitus (KD et al., 2022). Perawatan tirah baring dapat dilakukan melalui pengaturan posisi (Chanif & Yuniasari, 2024), massage pada kulit tertekan dengan menggunakan minyak kelapa murni (VCO) (Pahria & Adiningsih, 2023) dan menjaga kebersihan dan kerapian alat tenun yang digunakan pasien (Supriadi, 2022). Meskipun temuan ini menjanjikan, perlu penelitian lebih lanjut untuk mengkonfirmasi dan mengevaluasi efektivitas jangka panjang *FAST* dalam meningkatkan kesadaran pada populasi yang lebih luas.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari Penerapan intervensi *FAST* yang sudah dilakukan selama 3 kali berturut-turut dapat membantu meningkatkan perfusi serebral pasien yang ditandai dengan adanya peningkatan salah satu komponen nilai *GCS* yaitu pada komponen membuka mata (*Eye*) pada Tn.T.D dan pada intervensi perawatan tirah baring, dapat mencegah terjadinya dekubitus pada pasien stroke yang mengalami penurunan kesadaran.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada kedua pasien stroke yang sudah bersedia menjadi subyek dalam studi kasus ini, terimakasih juga untuk kepala Ruang Flamboyan yang sudah memberikan izin kepada saya untuk mengambil studi kasus di ruangnya, terimakasih

juga buat Pembimbing Akademik yang sudah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing, membagikan ilmu serta, motivasi kepada penulis, terimakasih kepada kedua Orang Tua, suami dan anak-anak yang sudah mendukung penulis dalam menyelesaikan studi kasus ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldoori, M. I., & Rahman, S. H. (1998). *Smoking and stroke: A causative role. British Medical Journal*, 317(7164), 962–963. <https://doi.org/10.1136/bmj.317.7164.962>
- Aripriatiwi, C., Sutawardana, J. H., & Hakam, M. (2020). Pengaruh *Familiar Auditory Sensory Training* Pada Tingkat Kesadaran Pasien Stroke Di RSD dr. Soebandi Jember. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(2), 137–146. <https://doi.org/10.17509/jpki.v6i2.26917>
- Azzahra, V., & Ronoatmodjo, S. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke pada Penduduk Usia ≥ 15 Tahun di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Analisis Data Riskesdas 2018). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 6(2). <https://doi.org/10.7454/epidkes.v6i2.6508>
- Black, J.M. & Hawks, J.H. (2014) *Keperawatan Medical Bedah Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*, Jakarta : Salemba Medika.
- Chanif, C., & Yuniasari, L. (2024). *Penerapan Tindakan Alih Baring dan Pemberian Olive Oil untuk Mencegah Pressure Ulcers di Ruang Intensive Care Unit (ICU).* 5(3).
- Darma Perbasya, S. T. (2022). Hubungan Hipertensi Terhadap Stroke. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 2(2), 109–113. <https://doi.org/10.57084/jiksi.v2i2.775>
- Fadzillah, I. N., & Widodo, P. (2023). Copyright @ NAFATIMAH GRESIK PUSTAKA Homepage : <https://nafatimahpustaka.org/osadhawedyah> Penerapan Familiar Auditory Sensory Training Pada Tingkat Kesadaran Pasien Stroke Di Ruang Icu Rumah Sakit Pandanarang Application Of Familiar Auditory Sensory Train. 1(3), 192–200.
- Fauzi, A., & Putri. (2022). Hubungan tanda-tanda vital dengan GCS pasien stroke. *Jurnal Keperawatan Malang*, 7(1), 89–103.
- Febriawati, H., Andri, J., Losyanti, Y., & Padila, P. (2023). Pemberian Stimulasi Sensori Auditorius terhadap Perubahan Nilai Glasgow Coma Scale (GCS) pada Pasien Penurunan Kesadaran. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1994–2001. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5684>
- Halimah, N., & Demawan, A. (2022). *Garuda Pelamonia Jurnal Keperawatan Garuda Pelamonia Jurnal Keperawatan P-ISSN : 2548-4451.* 4(2), 51–69.
- Hartaty, H., & Haris, A. (2020). Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 976–982. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.446>
- jjaojiao zuo. (2021). No Title. *He Effect of Family-Centered Sensory and Affective Stimulation on Comatose Patients with Traumatic Brain Injury: A Systematic Review and Meta-Analysis.*
- KD, S. D., Rohyadi, Y., Setiawan, A., & Fathudin, Y. (2022). Efektifitas Perubahan Posisi Dan Massage Pada Pasien Tirah Baring Dalam Pencegahan Terjadinya Dekubitus Di Rsud Al Ihsan Kabupaten Bandung. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 2(2), 32–37. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v2i2.1190>
- Mabruri, M. A., Retnowati, L., & Palupi, L. M. (2020). Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Kejadian Stroke Pada Pasien Usia Pertengahan (45-60 Tahun) Di Ruang Krissan Rsud Bangil Kabupaten Pasuruan. *Journal of Applied Nursing (Jurnal Keperawatan Terapan)*, 5(2), 172. <https://doi.org/10.31290/jkt.v5i2.1025>
- Magid-Bernstein, J., Girard, R., Polster, S., Srinath, A., Romanos, S., Awad, I. A., & Sansing, L. H. (2022). Cerebral hemorrhage: Pathophysiology, treatment, and future directions. *Circulation Research*, 130(8), 1204–1229.

- <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.121.319949>
- Mustikarani, A., & Mustofa, A. (2020). Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke melalui Pemberian Posisi Head Up. *Ners Muda*, 1(2), 114. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i2.5750>
- Pahria, T., & Adiningsih, D. (2023). Pengaruh Penggunaan Virgin Coconut Oil (Vco) Terhadap Pencegahan Dekubitus : Systematic Review. 7, 564–572.
- PPNI, D. (2018a). standar Diagnosa Keperawatan Indonesia.
- PPNI, D. (2018b). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.
- Primantika, D. A., & Erika Dewi Noorratri. (2023). IJOH: Indonesian Journal of Public Health. *IJOH: Indonesian Journal of Public Health*, 01(02), 1–6.
- Puspitasari, P. N. (2020). Hubungan Hipertensi Terhadap Kejadian Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 922–926. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.435>
- Rasyid, A., Pemila, U., Aisah, S., Harris, S., Wiyarta, E., & Fisher, M. (2023). Exploring the self-efficacy and self-care-based stroke care model for risk factor modification in mild-to-moderate stroke patients. *Frontiers in Neurology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fneur.2023.1177083>
- Riani, R., Sufrianti, D., & Hastuty, M. (2022). Studi Kasus Decubitus Dengan Tirah Baring Lama di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. *Jurnal Ners*, 6(2), 194–199. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Rihiantoro, T., Nurachmah, E., & Hariyati, R. T. S. (2008). Pengaruh terapi Musik Terhadap Status Hemodinamika Pada Pasien Koma di Ruang ICU Sebuah Rumah Sakit di Lampung. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(2), 115–120. <https://doi.org/10.7454/jki.v12i2.209>
- Safira, E. S., Ari, D., Widigdo, M., & Sarwono, B. (n.d.). Penerapan Familiar Auditory Sensory Training Pada Pasien Stroke Dengan Masalah Penurunan. 5, 188–198.
- Sandra, S., Daniati, M., & Harni, S. (2021). Studi Kasus Gangguan Mobilitas Fisik Pasien Stroke Iskemik Dengan Hemiparesis Setelah Diberikan Stimulasi Sikat Sensori. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 5(1), 8–16. <https://doi.org/10.36341/jka.v5i1.1762>
- Saraswati, D, R., & Khariri. (2021). Transisi Epidemiologi Stroke Sebagai Penyebab Kematian Pada Semua Kelompok Usia Di Indonesia. *Journal Kedokteran*, 2(1), 81–85. <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/sensorik/article/view/1001>
- Setiawan, P. A. (2020). Diagnosis Dan Tatalaksana Stroke Hemoragik. *Jurnal Medika Utama*, 02(01), 402–406.
- SHELEMO, A. A. (2023). No Title. *Nucl. Phys.*, 13(1), 104–116.
- Simamora, T. Y., Kristanti, F., & Wibawa, S. R. (2023). Manajemen Luka Tekan Pada Pasien Tirah Baring : Literature Review. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 7(3), 155. <https://doi.org/10.22146/jkkl.80144>
- Supriadi. (2022). *Hal: 45*. 45–54.
- Tirah, D., & Di, B. (2024). pISSN:2355-7583 / eISSN:2549-4864 [http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan.11\(9\),1800-1807](http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan.11(9),1800-1807).
- Vanoni, S., Salmani, F., & Jouzi, M. (2022). The Effect of Sensory Stimuli With a Familiar Voice and Patient's Auditory Preferences on the Level of Consciousness of Brain Injury Patients Admitted to Intensive Care Units. *Iran Journal of Nursing*, 34(133), 82–95. <https://doi.org/10.32598/ijn.34.5.7>