



**ANALISIS PENERAPAN *FAMILY VOICE RECORDING* TERHADAP
TINGKAT KESADARAN DAN STATUS HEMODINAMIK PADA
PASIEN PENURUNAN KESADARAN DI ICU: STUDI KASUS**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

NABIILA PUSPITASARI

2420721202

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL "VETERAN" JAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
2026**



**ANALISIS PENERAPAN *FAMILY VOICE RECORDING* TERHADAP
TINGKAT KESADARAN DAN STATUS HEMODINAMIK PADA
PASIEN PENURUNAN KESADARAN DI ICU: STUDI KASUS**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

NABIILA PUSPITASARI

2420721202

UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL "VETERAN" JAKARTA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

2026

PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Nabiila Puspitasari, S.Kep.

NIM : 2420721202

Tanggal : 25 November 2025

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan saya ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Jakarta, 25 November 2025

Yang menyatakan,



A 10,000 Rupiah revenue stamp (Meterai Tempel) with a Garuda emblem and a handwritten signature. The stamp includes the text "METERAI TEMPEL" and the serial number "A13ANX23222016".

(Nabiila Puspitasari, S.Kep.)

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH AKHIR NERS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nabiila Puspitasari, S.Kep.
NIM : 2420721202
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **“Analisis Penerapan *Family Voice Recording* Terhadap Tingkat Kesadaran dan Status Hemodinamik Pada Pasien Penurunan Kesadaran di ICU: Studi Kasus”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti ini Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan Karya Ilmiah Akhir Ners saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada Tanggal : 25 November 2025

Yang menyatakan,



(Nabiila Puspitasari, S.Kep.)

PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners diajukan oleh:

Nama : Nabiila Puspitasari, S.Kep.
NIM : 2420721202
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Judul : Analisis Penerapan *Family Voice Recording* Terhadap
Tingkat Kesadaran dan Status Hemodinamik Pada Pasien
Penurunan Kesadaran di ICU: Studi Kasus

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.

Jakarta, 25 November 2025

Penguji I (Ketua Penguji)

Ns. Gamya Tri Utami, S.Kep., M.Kep.
NIP. 198105202008122003

Penguji II

Ns. Diah Ika Anggraeni, S.Kep., M.Kep.
NIP. 199203102019032019
Dekan/FIKES UPN "Veteran" Jakarta

Desnawati, SKn., M.Kep., Sp.Mat., Ph.D.
NIP. 197602142021212005

Penguji III

Ns. Rycco Darmareja, S.Kep., M.Kep.
NIP. 199210042022031005
Koordinator Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi

Ns. Lina Berliana Togatorop, S.Kep., M.Kep.
NIP. 198901262022032006

ANALISIS PENERAPAN *FAMILY VOICE RECORDING* TERHADAP TINGKAT KESADARAN DAN STATUS HEMODINAMIK PADA PASIEN PENURUNAN KESADARAN DI ICU: STUDI KASUS

Nabiila Puspitasari

Abstrak

Pasien yang dirawat di ICU sering mengalami penurunan tingkat kesadaran, salah satunya disebabkan oleh stroke infark yang menimbulkan gangguan fungsi neurologis berat. Upaya non-farmakologis yang dapat digunakan yaitu auditori stimulasi berupa *Family Voice Recording* yang diperdengarkan kepada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan *Family Voice Recording* terhadap tingkat kesadaran dan status hemodinamik pada pasien penurunan kesadaran di ICU. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus terhadap dua pasien penurunan kesadaran akibat stroke infark. Intervensi *Family Voice Recording* diberikan 3x sehari dengan durasi 20 menit selama lima hari yang dimulai dengan proses pembuatan rekaman suara berdasarkan naskah yang telah disusun bersama dengan anggota keluarga terdekat pasien. Pengukuran keberhasilan menggunakan lembar observasi yang berisikan *Glasgow Coma Scale* (GCS) dan parameter hemodinamik meliputi tekanan darah sistolik dan diastolik, denyut nadi, dan saturasi oksigen. Hasil analisis menunjukkan bahwa pada kasus kelolaan, skor GCS meningkat dari E₂M₂V_{ett} menjadi E₃M₅V_{ett}, sedangkan pada kasus resume meningkat dari E₁M₂V_{ett} menjadi E₂M₃V_{ett}. Status hemodinamik keduanya menunjukkan perbaikan bertahap dengan penurunan tekanan darah dan denyut nadi menuju rentang normal, serta SpO₂ stabil (97–100%). *Family Voice Recording* direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan non-farmakologis yang dapat mendukung peningkatan kesadaran dan stabilitas hemodinamik pada pasien penurunan kesadaran akibat stroke infark di ICU.

Kata kunci : Auditori Stimulasi, *Penurunan Kesadaran*, *Family Voice Recording*, Status Hemodinamik, Tingkat Kesadaran

**ANALYSIS OF FAMILY VOICE RECORDING
IMPLEMENTATION ON LEVEL OF CONSCIOUSNESS AND
HEMODYNAMIC STATUS IN PATIENTS WITH DECREASED
CONSCIOUSNESS IN THE ICU: A CASE STUDY**

Nabiila Puspitasari

Abstract

Patients treated in the ICU frequently experience a decreased level of consciousness, one of which is caused by ischemic stroke resulting in severe neurological dysfunction. A non-pharmacological intervention that can be applied is auditory stimulation in the form of Family Voice Recording delivered to the patient. This study aimed to analyze the application of Family Voice Recording on the level of consciousness and hemodynamic status in patients with decreased consciousness in the ICU. This study employed a case study design involving two patients with decreased consciousness due to ischemic stroke. The Family Voice Recording intervention was administered three times daily for 20 minutes over five days, beginning with the process of recording family voices based on a script prepared in collaboration with the patients' closest family members. Outcome measurements were conducted using an observation sheet consisting of the Glasgow Coma Scale (GCS) and hemodynamic parameters, including systolic and diastolic blood pressure, heart rate, and oxygen saturation. The results showed that in the managed case, the GCS score increased from E₂M₂V_{ett} to E₃M₅V_{ett}, while in the resumed case, it increased from E₁M₂V_{ett} to E₂M₃V_{ett}. The hemodynamic status of both patients demonstrated gradual improvement, indicated by a decrease in blood pressure and heart rate toward normal ranges, as well as stable oxygen saturation (97–100%). Family Voice Recording is recommended as a non-pharmacological nursing intervention to support improvements in consciousness and hemodynamic stability in patients with decreased consciousness due to ischemic stroke in the ICU.

Keywords : *Auditory Stimulation, Decreased Level of Consciousness, Family Voice Recording, Hemodynamic Status, Level of Consciousness*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah ini dengan judul “Analisis Penerapan *Family Voice Recording* Terhadap Tingkat Kesadaran dan Status Hemodinamik Pada Pasien Penurunan Kesadaran di ICU: Studi Kasus”. Karya ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners di Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta. Penulis menyadari bahwa penyelesaian karya ilmiah ini tidak lepas dari bimbingan, dukungan, dan bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Ns. Rycco Darmareja, S.Kep, M.Kep, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan motivasi selama proses penelitian ini.
2. Ibu Ns. Gamy Tri Utami, S.Kep., M.Kep dan Ibu Ns. Diah Tika Anggraeni, S.Kep., M.Kep, selaku dosen penguji I dan II yang telah memberikan masukan berharga dan menyempurnakan penulisan karya ilmiah ini.
3. Teman-teman yang selalu memberikan dukungan moral dan semangat dalam menyelesaikan studi ini.
4. Orang tua yang selalu memberikan semangat, motivasi, dan dukungan baik secara finansial, emosional, dan semua yang penulis butuhkan.

Penulis berharap karya ilmiah ini dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kesehatan, serta menjadi referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya. Penulis juga mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan di masa mendatang.

Jakarta, 25 November 2025

Penulis

Nabiila Puspitasari, S.Kep.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR SKEMA	x
DAFTAR SINGKATAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
I.1 Latar Belakang Masalah.....	1
I.2 Tujuan Karya Ilmiah	5
I.3 Manfaat Karya Ilmiah	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
II.1 Konsep ICU.....	8
II.2 Konsep <i>Patient and Family-Centered Care</i> (PFCC)	10
II.3 Konsep <i>Family Engagement</i>	13
II.4 Konsep Penyakit Stroke Iskemik	15
II.5 Konsep Auditori Stimulasi	26
II.6 Tingkat Kesadaran.....	34
II.7 Parameter Fisiologis.....	38
II.8 Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke.....	40
II.9 Penelitian Terdahulu.....	47
BAB III GAMBARAN KASUS	49
III.1 Asuhan Keperawatan Kasus Kelolaan	49
III.2 Asuhan Keperawatan Kasus Resume.....	89
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	125
IV.1 Analisis Asuhan Keperawatan Berdasarkan Konsep Teoritis	125
IV.2 Analisis Penerapan <i>Evidence-Based Practice Nursing</i> Pada Kasus	145
IV.3 Implikasi.....	155
BAB V PENUTUP.....	157
V.1 Kesimpulan	157
V.2 Saran.....	158
DAFTAR PUSTAKA	160
RIWAYAT HIDUP	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1	GCS <i>Score</i>	36
Tabel 2	FOUR <i>Score</i>	37
Tabel 3	Intervensi Keperawatan.....	44
Tabel 4	Penelitian Terdahulu.....	47
Tabel 5	Pengkajian <i>Critical Pain Observation Tools</i> (CPOT) Pada Tn. K di ICU RSUD Tarakan Tanggal 11 Agustus 2025.....	52
Tabel 6	Hasil Laboratorium Kasus Kelolaan Tn. K.....	56
Tabel 7	Pengkajian Risiko Jatuh Kasus Kelolaan Tn. K.....	57
Tabel 8	Apache II <i>Score</i> Kasus Kelolaan Tn. K.....	58
Tabel 9	SOFA <i>Score</i> Kasus Kelolaan Tn. K.....	59
Tabel 10	Obat-Obatan Kasus Kelolaan Tn. K.....	60
Tabel 11	Analisa Data Kasus Kelolaan Tn. K.....	62
Tabel 12	Intervensi Keperawatan Kasus Kelolaan Tn. K	64
Tabel 13	Implementasi Keperawatan Kasus Kelolaan Tn. K.....	69
Tabel 14	Evaluasi Keperawatan Kasus Kelolaan Tn. K	80
Tabel 15	Pengkajian <i>Critical Pain Observation Tools</i> (CPOT) Pada Tn. T di ICU RSUD Tarakan Tanggal 18 Agustus 2025	92
Tabel 16	Hasil Laboratorium Kasus Resume Tn. T.....	96
Tabel 17	Pengkajian Risiko Jatuh Kasus Resume Tn. T	96
Tabel 18	Apache II <i>Score</i> Kasus Resume Tn. T.....	98
Tabel 19	SOFA <i>Score</i> Kasus Resume Tn. T.....	99
Tabel 20	Obat-Obatan Kasus Resume Tn. T.....	100
Tabel 21	Analisa Data Kasus Resume Tn. T.....	101
Tabel 22	Intervensi Keperawatan Kasus Resume Tn. T	103
Tabel 23	Implementasi Keperawatan Kasus Resume Tn. T.....	107
Tabel 24	Evaluasi Keperawatan Kasus Resume Tn. T.....	118
Tabel 25	Hasil Penerapan <i>Family Voice Recording</i> Terhadap Tingkat Kesadaran	146
Tabel 26	Hasil Penerapan <i>Family Voice Recording</i> Terhadap Status Hemodinamik	151

DAFTAR SKEMA

Skema 1 <i>Pathway</i> Stroke Iskemik.....	20
Skema 2 Genogram Kasus Kelolaan Tn. K	51
Skema 3 Genogram Kasus Resume Tn. T.....	91

DAFTAR SINGKATAN

ARDS	: <i>Acute Respiratory Distress</i>
ASA	: <i>American Stroke Association</i>
BUN	: <i>Blood Urea Nitrogen</i>
CE	: <i>Cardioembolic Stroke</i>
CM	: <i>Complementary Medicine</i>
CPOT	: <i>Critical Pain Observation Tools</i>
CVC	: <i>Central Venous Catheter</i>
DNR	: <i>Do Not Resuscitate</i>
DVT	: <i>Deep Vein Thrombosis</i>
EEG	: <i>Elektroensefalogram</i>
EKG	: <i>Elektrokardiogram</i>
ETT	: <i>Endotracheal Tube</i>
EWS	: <i>Early Warning Score</i>
FAST	: <i>Familiar Auditory Sensory Training</i>
GBD	: <i>Global Burden of Disease</i>
GCS	: <i>Glasgow Coma Scale</i>
HR	: <i>Heart Rate</i>
ICU	: <i>Intensive Unit Care</i>
IR	: <i>Intermediate Room</i>
ISK	: <i>Infeksi Saluran Kemih</i>
IV	: <i>Intravena</i>
LAA	: <i>Large Artery Atherosclerosis</i>
MRI	: <i>Magnetic Resonance Imaging</i>
MToC	: <i>Memory Theory of Consciousness</i>
NGT	: <i>Nasogastric Tube</i>
NS	: <i>Normal Saline</i>
PFCC	: <i>Patient and Family-Centered Care</i>
RAS	: <i>Reticular Activating System</i>
RASS	: <i>Richmond Agitation-Sedation Scale</i>
RJP	: <i>Resusitasi Jantung Paru</i>
RR	: <i>Respiratory Rate</i>
SKI	: <i>Survei Kesehatan Indonesia</i>
SOP	: <i>Standar Operasional Prosedur</i>
SS	: <i>Sensory Stimulation</i>
SVD	: <i>Small Vessel Disease</i>
TBI	: <i>Traumatic Brain Injury</i>
TOAST	: <i>The Trial of Org 101072 in Acute Stroke Treatment</i>
tPA	: <i>Alteplase Intravena</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WSO	: <i>World Stroke Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Persetujuan Judul KIAN
Lampiran 2	Lembar Persetujuan Tindakan
Lampiran 3	Lembar <i>Informed Consent</i>
Lampiran 4	Lembar Observasi
Lampiran 5	Naskah/ <i>Script Family Voice Recording</i>
Lampiran 6	Standar Operasional Prosedur
Lampiran 7	Dokumentasi Kegiatan
Lampiran 8	Surat Pernyataan Bebas Plagiarisme
Lampiran 9	Hasil Uji Turnitin
Lampiran 10	<i>Letter of Acceptance</i> (LoA) Luaran KIAN
Lampiran 11	<i>Manuscript</i> Artikel
Lampiran 12	Lembar Bimbingan