

*Lampiran 1 Lembar Informed Consent*

**LEMBAR PERSETUJUAN**

*(Informed Consent)*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Setelah mendapat penjelasan mengenai studi kasus yang berjudul “Penerapan Kombinasi *Familiar Auditory Sensory Training* (Fast) dan Stimulasi Taktil Untuk Mengatasi Masalah Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial Pada Pasien CVA ICH Di Ruang ICU RSUD Dr. Saiful Anwar”. Maka dengan ini saya menyatakan **Bersedia/Tidak Bersedia\*** diikutsertakan dalam studi kasus ini. Saya percaya informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya.

Keterangan: \*) Coret yang tidak perlu

Jombang, .....2024

Saksi

Penulis

Responden

(.....)

(.....)

(.....)

Lampiran 2 SOP Familiar Auditory Sensory Training (FAST)

<b>STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)</b> <b>FAMILIAR AUDITORY SENSORY TRAINING (FAST)</b>	
<b>Pengertian</b>	<i>Familiar Auditory Sensory Training (FAST)</i> adalah suatu tindakan atau intervensi dimana pasien mendengarkan suara orang terdekat secara langsung atau dari suara yang telah direkam sebelumnya. Suara yang digunakan biasanya menggunakan suara dari keluarga atau orang terdekat pasien yang berisi tentang kenangan berkesan dan harapan dari orang terdekat pasien.
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk memberikan efek ketenangan</li> <li>2. Menstimulasi batang otak tetap terjaga</li> <li>3. Untuk memberikan efek relaksasi sehingga dapat mencegah vasospasme pembuluh darah</li> <li>4. Meningkatkan tingkat kesadaran pasien</li> </ol>
<b>Indikasi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dengan cedera otak traumatic</li> <li>2. Stroke dengan penurunan kesadaran</li> </ol>
<b>Kontraindikasi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien yang memiliki gangguan pendengaran</li> <li>2. Pasien yang memiliki riwayat kejang berulang</li> <li>3. Kondisi medis yang tidak stabil</li> </ol>
<b>Persiapan Alat</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Handphone (jika menggunakan rekaman suara)</li> <li>2. Lembar observasi</li> </ol>
<b>Prosedur Tindakan</b>	<p><b>Fase Pra-Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Persiapan pasien dan keluarga</li> <li>b. Menjelaskan kepada keluarga pasien terkait prosedur tindakan yang akan dilakukan (<i>informed consent</i>)</li> </ol> <p><b>Fase Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>c. Mengucapkan salam dan menyapa pasien</li> <li>d. Memperkenalkan diri</li> </ol>

	<p><b>Fase Kerja</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>e. Menjaga privasi pasien</li> <li>f. Mencuci tangan sebelum tindakan</li> <li>g. Melakukan pengukuran TTV (tekanan darah, frekuensi nadi, dan frekuensi napas)</li> <li><b>h. Jika dengan suara langsung,</b></li> </ul> <p><b>Sesi pertama</b> berdurasi satu menit, di mana anggota keluarga menceritakan awal mula pasien mengalami penurunan kesadaran, termasuk waktu dan tempat pasien mengalami serangan stroke.</p> <p><b>Sesi kedua</b> berdurasi empat menit, menceritakan kenangan indah yang pernah dialami bersama pasien.</p> <p><b>Sesi ketiga</b> berdurasi lima menit, di mana keluarga diminta berbicara mengenai hal-hal yang akan dilakukan ketika pasien sadar, dan mendorong pemulihan pasien dengan kata-kata yang menjanjikan.</p> <p><b>Jika dengan rekaman suara,</b></p> <p>Menyetel rekaman suara (dapat menggunakan rekaman hp dari keluarga/memasangkan headset kepada pasien dengan menyesuaikan volume suara) sesuai dengan urutan sesi satu-ketiga</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Mengukur TTV (Tekanan darah, frekuensi nadi, dan frekuensi napas) dan GCS setelah pasien diberikan terapi FAST dengan jarak 5 menit</li> <li>f. Merapikan pasien</li> <li>g. Mencuci tangan</li> <li>h. Melakukan dokumentasi hasil observasi</li> </ul> <p><b>Fase Terminasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Evaluasi respon pasien selama diberikan terapi</li> </ul>
--	--

Sumber: (Wida et al., 2025)

Lampiran 3 SOP Stimulasi Taktil

<b>STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)</b> <b>STIMULASI TAKTIL</b>	
<b>Pengertian</b>	Stimulasi taktil adalah stimulasi yang 1berfokus pada penggunaan rangsangan sentuhan untuk merangsang sistem saraf dan membantu pasien kembali sadar. Rangsangan sentuhan ini dapat merangsang reseptor sensori di kulit, memicu respon saraf yang dapat meningkatkan aktivitas otak dan kesadaran
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merangsang respon neurologis</li> <li>2. Mencegah deprivasi sensorik (kekurangan rangsangan lingkungan)</li> <li>3. Memberi rasa kehadiran, kenyamanan, dan efek ketenangan</li> <li>4. Mendorong peningkatan kesadaran</li> </ol>
<b>Indikasi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dengan penurunan kesadaran</li> <li>2. Bayi berat lahir rendah</li> </ol>
<b>Kontraindikasi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dengan kondisi kulit sensitiif atau terluka</li> <li>2. Riwayat kejang berulang</li> <li>3. Kondisi medis yang tidak stabil</li> </ol>
<b>Persiapan Alat</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lembar observasi</li> </ol>
<b>Prosedur Tindakan</b>	<p><b>Fase Pra-Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persiapan pasien dan keluarga</li> <li>2. Menjelaskan kepada keluarga pasien terkait prosedur tindakan yang akan dilakukan (<i>informed consent</i>)</li> </ol> <p><b>Fase Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam dan menyapa pasien</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> </ol>

	<p><b>Fase Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjaga privasi pasien</li><li>2. Mencuci tangan sebelum tindakan</li><li>3. Melakukan pengukuran TTV (tekanan darah, frekuensi nadi, dan frekuensi napas)</li><li>4. Keluarga pasien memberikan stimulasi taktil berupa sentuhan dengan mengusap kepala, tangan, dan kaki pasien secara lembut dan perlahan</li><li>5. Mengukur TTV (Tekanan darah, frekuensi nadi, dan frekuensi napas) dan GCS setelah pasien diberikan terapi FAST dengan jarak 5 menit</li><li>6. Merapikan pasien</li><li>7. Mencuci tangan</li><li>8. Melakukan dokumentasi hasil observasi</li></ol> <p><b>Fase Terminasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Evaluasi respon pasien selama diberikan terapi</li></ol>
--	---

Sumber: (Sari & Susanti, 2023)

*Lampiran 4 Satuan Acara Penyuluhan (SAP) Edukasi Terapi*

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

**“FAST dan Stimulasi Taktil”**

**Topik** : Edukasi Terapi *Familiar Auditory Sensory Training*  
(FAST) dan Stimulasi Taktil Untuk Pasien Ruang ICU

**Sub Topik** :

1. Pengertian FAST dan Stimulasi Taktil
2. Tujuan FAST dan Stimulasi Taktil
3. Indikasi dan kontraindikasi FAST dan Stimulasi Taktil
4. Prosedur FAST dan Stimulasi Taktil

**Tempat** : Ruang ICU RSUD Dr Saiful Anwar

**Hari/Tanggal** : Senin, 26 Agustus 2024

**Waktu** : 08.30-08.50 WIB

**Sasaran** : Keluarga Pasien Tn.S

**Penyuluh** : Shofiyah Karimah

**A. LATAR BELAKANG**

Penurunan kapasitas adaptif intrakranial menjadi salah satu permasalahan pada kasus perdarahan intraserebral atau *Cerebro Vaskuler Accident Intracerebral Hemorrhage* (CVA ICH). Permasalahan tersebut umumnya ditandai dengan adanya nyeri kepala yang dirasakan penderita, penurunan tingkat kesadaran, meningkatnya tekanan darah, bradikardia, reflek pupil yang abnormal, dan gangguan neuromuskuler (Inayati et al., 2025). Tanda dan gejala yang dialami menandakan adanya peningkatan

tekanan intrakranial (TIK) yang harus segera diberikan penatalaksanaan agar tidak terjadi komplikasi berlanjut.

Menurut sebuah studi, terjadinya penurunan kesadaran pada kasus perdarahan ICH merupakan salah satu masalah yang umum terjadi dan memiliki prevalensi sebesar 30% di antara pasien yang mengalami perdarahan ICH dengan GCS  $\leq 8$  (Aripratiwi et al., 2020).

Kejadian ICH dapat mengakibatkan perdarahan di dalam jaringan otak sehingga meningkatkan tekanan intrakranial, kemudian merusak sel-sel otak. Akibat adanya perdarahan di dalam otak, fungsi otak akan mengalami penurunan atau bahkan menghilang karena suplai darah yang membawa oksigen ke otak terhambat (Pujiyana et al., 2024). Ketika pecahnya pembuluh darah, aliran darah ke otak akan terganggu dan mengakibatkan adanya gangguan metabolisme otak. Masalah tersebut akan mengakibatkan munculnya gejala seperti adanya penurunan kesadaran dikarenakan otak tidak mendapatkan pasokan oksigen yang cukup sehingga memunculkan perdarahan dalam otak.

Selain penatalaksanaan medis, pasien dengan perdarahan ICH yang mengalami penurunan kesadaran dapat diberikan penatalaksanaan penunjang seperti terapi sensori dan auditori karena pasien dengan penurunan kesadaran akan memiliki keterbatasan waktu dalam berinteraksi dengan keluarga atau orang terdekat. Oleh karena itu, intervensi nonfarmakologis yang mudah dilakukan dan lebih berdampak untuk menstimulasi sensori pasien adalah pendekatan dengan keluarga. *Familiar Auditory Sensory Training* (FAST) merupakan salah satu

pendekatan untuk menstimulasi sensori pasien dengan penurunan kesadaran (Firdaus et al., 2024). Kombinasi dari stimulasi auditori dengan FAST dan stimulasi taktil diharapkan dapat lebih signifikan dalam meningkatkan tekanan intrakranial sehingga dapat mempersingkat hari rawat pasien di ruang ICU.

## **B. TUJUAN UMUM**

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan keluarga memahami mengenai terapi FAST dan stimulasi taktil yang akan diberikan kepada pasien.

## **C. TUJUAN KHUSUS**

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan keluarga dapat:

1. Mengetahui pengertian FAST dan Stimulasi Taktil
2. Mengetahui tujuan FAST dan Stimulasi Taktil
3. Mengetahui indikasi dan kontraindikasi FAST dan Stimulasi Taktil
4. Menerapkan prosedur FAST dan Stimulasi Taktil

## **D. SASARAN**

Keluarga pasien Tn.S Ruang ICU RSUD Dr Saiful Anwar

## **E. MEDIA**

SOP

## **F. METODE**

Ceramah dan tanya jawab

## **G. MATERI**

1. Pengertian FAST dan Stimulasi Taktil
2. Tujuan FAST dan Stimulasi Taktil

3. Indikasi dan kontraindikasi FAST dan Stimulasi Taktil

4. Prosedur FAST dan Stimulasi Taktil

## H. KEGIATAN

Langkah-langkah Kegiatan:

No	Fase	Waktu	Jam	Uraian Kegiatan	Media
1	Pembukaan	3 menit	08.30- 08.33	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan maksud dan tujuan penyuluhan	-
2	Pelaksanaan  (ceramah dan tanya jawab	15  menit	08.33- 08.48	Menjelaskan materi tentang: 1. Pengertian FAST dan Stimulasi Taktil 2. Tujuan FAST dan Stimulasi Taktil 3. Indikasi dan kontraindikasi FAST dan Stimulasi Taktil 4. Prosedur FAST dan Stimulasi Taktil	SOP
3	Penutup	2 menit	08.48- 08.50	1. Mengakhiri kegiatan dan menyampaikan salam	-

## **I. RENCANA EVALUASI**

### **Evaluasi Proses**

1. Mengevaluasi ketepatan metode yang digunakan dalam penyuluhan

Metode yang digunakan adalah ceramah dan tanya jawab.

2. Mengevaluasi kesesuaian materi dengan masalah dan tujuan penyuluhan

Materi dan masalah yang di sampaikan kepada keluarga pasien terkait dengan  
“Edukasi FAST dan Stimulasi Taktil”

### **Evaluasi Hasil**

Mengevaluasi kemampuan pemahaman peserta setelah diberi penyuluhan dengan memberi pertanyaan:

- 1) Prosedur FAST dan stimulasi taktil

### **Uraian Materi**

#### **A. *Familiar Auditory Sensory Training (FAST)***

##### **1. Definisi**

Terapi stimulasi auditori merupakan salah satu cara dalam melatih otak pasien dengan mengenali sumber suara dan fokus mendengar suara tertentu. Salah satu bentuk terapi auditori, *Familiar Auditory Sensory Training (FAST)* adalah suatu tindakan atau intervensi dimana pasien mendengarkan suara orang terdekat secara langsung atau dari suara yang telah direkam sebelumnya (Wida et al., 2025). Suara yang digunakan biasanya menggunakan suara dari keluarga atau orang terdekat pasien yang berisi tentang kenangan berkesan dan harapan dari orang terdekat pasien. Mekanisme dari FAST memungkinkan adanya rangsangan

pendengaran pasien sehingga batang otak menjadi aktif dan terjaga (Hayati et al., 2024).

## **2. Manfaat FAST**

Beberapa manfaat dari intervensi FAST sebagai berikut (Wida et al., 2025):

- a. Memberikan efek ketenangan karena merangsang hormon opioid dan serotonin dalam tubuh yang bisa menurunkan ketegangan system saraf
- b. Meningkatkan tingkat kesadaran pasien yang mengalami penurunan kesadaran
- c. Menstimulasi batang otak untuk menerima masukan sensori auditori agar otak tetap terjaga
- d. Mengaktivasi sistem limbik yang dapat memberikan efek relaksasi sehingga dapat mencegah vasopasme pembuluh darah
- e. Meningkatkan perfusi darah
- f. Membuka komponen emosional pada pasien yang mengalami gangguan komunikasi verbal

## **3. Indikasi**

Berdasarkan beberapa penelitian, berikut adalah indikasi yang memungkinkan diberikan terapi FAST:

- a. Pasien dengan cedera otak traumatik atau *Traumatic Brain Injury* (TBI). Kondisi pasien dengan TBI dapat menghambat tingkat aktivitas otak secara normal, sehingga pasien mengalami penurunan kesadaran. Terapi FAST merupakan salah satu terapi penunjang dalam proses penyembuhan pasien (Aripratiwi et al., 2020).

- b. Stroke dengan penurunan kesadaran. Pasien dengan stroke hemoragik atau stroke iskemik dapat diberikan terapi FAST untuk membantu stimulasi auditori pasien (Chanif et al., 2025).

#### **4. Kontraindikasi**

Secara eksplisit, kontraindikasi dari terapi FAST tidak disebutkan secara spesifik karena terapi ini adalah suatu intervensi non farmakologis yang melibatkan stimulasi auditori dengan suara-suara familiar sehingga kemungkinan kontraindikasi sangat terbatas. Namun, beberapa kondisi pasien dapat menjadi pertimbangan dalam pemberian terapi ini (Firdaus et al., 2024):

1. Gangguan pendengaran, pasien dengan adanya gangguan pendengaran tidak dapat dilakukan terapi FAST karena tidak memberikan dampak terhadap rangsangan auditori
2. Riwayat kejang (stimulasi auditori tertentu dapat memicu terjadinya kejang pada kondisi pasien yang memiliki riwayat kejang atau epilepsi)
3. Kondisi medis yang tidak stabil

#### **5. Prosedur**

Prosedur *Familiar Auditory Sensory Training* (FAST) dapat dilakukan tiga kali sehari selama tiga hari berturut-turut dengan melibatkan anggota keluarga terdekat pasien yang mengalami penurunan kesadaran. Prosedur pemberian intervensi FAST (Wida et al., 2025) sebagai berikut:

- a. Persiapan alat:
  1. Handphone, headset/headphone
  2. Lembar observasi
- b. Persiapan pasien dan keluarga

1. Pasien dalam posisi berbaring
2. Menjelaskan kepada keluarga tentang prosedur FAST. Terapi terdiri dari tiga sesi.

**Sesi pertama** berdurasi satu menit, di mana anggota keluarga menceritakan awal mula pasien mengalami penurunan kesadaran, termasuk waktu dan tempat pasien mengalami serangan stroke.

**Sesi kedua** berdurasi empat menit, menceritakan kenangan indah yang pernah dialami bersama pasien.

**Sesi ketiga** berdurasi lima menit, di mana keluarga diminta berbicara mengenai hal-hal yang akan dilakukan ketika pasien sadar, dan mendorong pemulihan pasien dengan kata-kata yang menjanjikan.

c. Pelaksanaan

1. Perawat mencuci tangan
2. Melakukan pengukuran TTV (Tekanan darah, frekuensi nadi, dan frekuensi napas) sebelum dilakukan terapi FAST
3. Menyetel rekaman suara (dapat menggunakan rekaman hp dari keluarga/memasangkan headset kepada pasien dengan menyesuaikan volume suara). Jika tidak memungkinkan, pelaksanaan terapi FAST dapat menggunakan suara langsung dari keluarga pasien. Terapi FAST dilakukan setiap jadwal kunjungan keluarga yang telah ditentukan pihak rumah sakit.
4. Mengukur TTV (Tekanan darah, frekuensi nadi, dan frekuensi napas) dan GCS setelah pasien diberikan terapi FAST dengan jarak 5 menit
5. Mendokumentasikan hasil observasi
6. Merapikan pasien dan alat

## 7. Mencuci tangan

### A. Stimulasi Taktil

#### 1. Definisi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), taktil adalah sifat yang berkaitan dengan indra sentuh atau rabaan. Taktil merujuk pada kemampuan untuk merasakan tekstur, tekanan, suhu, dan rasa sakit melalui kulit. Indra peraba adalah salah satu dari lima indra dasar yang memungkinkan kita berinteraksi dan memahami lingkungan sekitar. Melalui sentuhan, kita dapat mengidentifikasi objek, merasakan sensasi menyenangkan atau tidak menyenangkan, dan merespons potensi bahaya.

Stimulasi taktil berfokus pada penggunaan rangsangan sentuhan untuk merangsang sistem saraf dan membantu pasien kembali sadar. Rangsangan sentuhan ini dapat merangsang reseptor sensoris di kulit, memicu respon saraf yang dapat meningkatkan aktivitas otak dan kesadaran (G. M. Sari et al., 2023).

#### 2. Indikasi

Secara umum, beberapa indikasi pasien yang bisa diberikan stimulasi taktil adalah (Ahmed et al., 2023):

1. Penurunan kesadaran (kondisi dengan penurunan kesadaran akan mempengaruhi penurunan rangsangan sensoris sehingga dibutuhkan stimulasi dalam proses penyembuhan)
2. Bayi berat lahir rendah (BBLR), melalui stimulasi taktil dengan pijatan dapat merangsang aktivasi neurosensoris dan meningkatkan kesadaran.

### **3. Kontraindikasi**

Belum ada sumber yang menyebutkan adanya kontraindikasi spesifik dari stimulasi taktil, namun terdapat beberapa kondisi pasien yang perlu diperhatikan atau dapat dihindari:

1. Kondisi kulit yang sensitif atau terluka (beberapa area kulit dengan adanya luka terbuka, rapuh, iritasi, atau infeksi kulit tidak dapat dilakukan stimulasi taktil)
2. Riwayat kejang (stimulasi sentuhan tertentu dapat memicu terjadinya kejang pada kondisi pasien yang memiliki riwayat kejang atau epilepsi)
3. Kondisi medis yang tidak stabil

### **4. Prosedur**

a. Persiapan alat dan pasien:

1. Lembar observasi
2. Persiapan pasien dan keluarga
3. Pasien dalam posisi berbaring
4. Menjelaskan kepada keluarga tentang jenis dan prosedur stimulasi taktil (keluarga pasien dapat berdiskusi jenis stimulasi taktil apa yang akan diberikan kepada pasien)

b. Pelaksanaan

1. Perawat mencuci tangan
2. Melakukan pengukuran TTV (Tekanan darah, frekuensi nadi, dan frekuensi napas) sebelum dilakukan terapi
3. Stimulasi taktil dilakukan setiap jadwal kunjungan keluarga yang telah ditentukan pihak rumah sakit (dilakukan 2x per hari). Saat jam kunjung tiba,

keluarga pasien dipersilahkan masuk dan mengunjungi pasien, sambil menerapkan stimulasi taktil

4. Mengukur TTV (Tekanan darah, frekuensi nadi, dan frekuensi napas) dan GCS setelah pasien diberikan stimulasi taktil dengan jarak 5 menit
5. Mendokumentasikan hasil observasi
6. Merapikan pasien
7. Mencuci tangan

Lampiran 5 Lembar Observasi Tanda-Tanda Vital Tn.S

No	Hari/ Tanggal	Jam	Sebelum Terapi			Jam	Setelah terapi		
			TD	N	RR		TD	N	RR
1	26-08-2025	10.30	161/78 mmHg	98x/ menit	22x/ menit	12.35	156/82 mmHg	90x/ menit	23x/ menit
2	27-08-2025	11.50	150/84 mmHg	92x/ menit	18x/ menit	12.25	148/75 mmHg	78x/ menit	18x/ menit
3	28-08-2025	12.00	157/74 mmHg	84x/ menit	21x/ menit	12.30	148/71 mmHg	81x/ menit	14x/ menit
4	29-08-2025	18.50	152/80 mmHg	88x/ menit	20x/ menit	19.25	144/73 mmHg	85x/ menit	16x/ menit
5	30-08-2025	19.00	147/72 mmHg	84x/ menit	21x/ menit	19.30	141/74 mmHg	69x/ menit	16x/ menit
6	31-08-2025	18.50	145/70 mmHg	86x/ menit	18x/ menit	19.25	138/72 mmHg	77x/ menit	18x/ menit

Lampiran 6 Lembar Bimbingan



**LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS  
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS JURUSAN  
KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES  
MALANG**

Nama Mahasiswa : Shofiyah Karimah  
NIM : P17212245074  
Nama Pembimbing : Sulastyawati, S.Kep.,Ns.,M..Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1.	21 Januari 2025	Konsultasi judul KIAN		
2.	11 Februari 2025	- Memperbaiki susunan judul KIAN sesuai pedoman - Melanjutkan Bab 1-3		
3.	13 Mei 2025	Konsultasi Bab 1-3 - Merevisi bagian masalah dan skala data di latar belakang sesuai judul - Menambahkan penjelasan tentang patofisiologi penyakit dan mekanisme terapi - Menambahkan keterangan hari perawatan di bab 3 - Merevisi kriteria hasil		
4.	19 Mei 2025	Revisi Bab 1-3 - Merevisi tujuan penelitian sesuai pedoman - Menambahkan penjelasan indikasi dan kontraindikasi terapi - ACC Bab 1-3		
5.	21 Mei 2025	Konsultasi Bab 4 - Merevisi pengkajian ke dalam bentuk B1-B6 sesuai fokus masalah - Menambahkan data sesuai masalah di analisa data dan diagnosis keperawatan - Merevisi kalimat pada implementasi keperawatan		

6.	26 Mei 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi Bab 4 dan Konsultasi Bab 5</li> <li>- Merapikan tata kalimat Bab 4</li> <li>- ACC Bab 4</li> <li>- Menambahkan penjelasan di Bab 5 sesuai dengan hasil implementasi dan format pembahasan</li> </ul>	<i>Jm</i>	<i>Sh</i>
7.	4 Juni 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revisi Bab 5 dan Konsultasi Bab 6</li> <li>- Merapikan tata kalimat di pembahasan</li> <li>- Merevisi kesimpulan sesuai dengan tujuan khusus</li> </ul>	<i>Jm</i>	<i>Sh</i>
8.	11 Juni 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revisi Bab 5-6</li> <li>- Merevisi daftar Pustaka</li> <li>- Menambahkan abstrak</li> </ul>	<i>Jm</i>	<i>Sh</i>
9.	16 Juni 2025	ACC daftar ujian KIAN	<i>Jm</i>	<i>Sh</i>
10.	7 Juli 2025	Revisi hasil sidang KIAN	<i>Jm</i>	<i>Sh</i>
11.	9 Juli 2025	ACC revisi hasil sidang KIAN	<i>Jm</i>	<i>Sh</i>

Malang, 2025

Mengetahui  
Ketua  
Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Joko Wiyono, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom  
NIP. 196909021992031002

Pembimbing KIAN



Sulastvawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIP. 197811302005012002

Lampiran 7 Hasil Cek Plagiarsm Turnitin

PENERAPAN KOMBINASI FAMILIAR AUDITORY SENSORY TRAINING (FAST) DAN STIMULASI TAKTIL UNTUK MENGATASI MASALAH PENURUNAN KAPASITAS ADAPTIF INTRAKRANIAL PADA PASIEN CVA ICH DI RUANG ICU RSUD DR SAIFUL ANWA

ORIGINALITY REPORT

19%  
SIMILARITY INDEX

19%  
INTERNET SOURCES

6%  
PUBLICATIONS

11%  
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://eprints.umm.ac.id">eprints.umm.ac.id</a> Internet Source	8%
2	<a href="http://repository.stikeshangtuah-sby.ac.id">repository.stikeshangtuah-sby.ac.id</a> Internet Source	2%
3	<a href="http://repository.lp4mstikeskhg.org">repository.lp4mstikeskhg.org</a> Internet Source	2%
4	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur III Student Paper	1%
5	<a href="http://repo.poltekkesbandung.ac.id">repo.poltekkesbandung.ac.id</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://jurnal.unimus.ac.id">jurnal.unimus.ac.id</a> Internet Source	1%
7	Submitted to Poltekkes Kemenkes Sorong Student Paper	1%
8	<a href="http://pdfcoffee.com">pdfcoffee.com</a> Internet Source	1%
9	<a href="http://repositori.ubs-ppni.ac.id">repositori.ubs-ppni.ac.id</a> Internet Source	1%

---

10	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Internet Source	1 %
11	<a href="http://eprints.stikes-notokusumo.ac.id">eprints.stikes-notokusumo.ac.id</a> Internet Source	1 %
12	<a href="http://repositori.ubs-ppni.ac.id">repositori.ubs-ppni.ac.id</a> Internet Source	1 %
13	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1 %
14	<a href="http://repo.stikesperintis.ac.id">repo.stikesperintis.ac.id</a> Internet Source	1 %
15	<a href="http://repository.unjaya.ac.id">repository.unjaya.ac.id</a> Internet Source	1 %
16	<a href="http://repository.penerbiteureka.com">repository.penerbiteureka.com</a> Internet Source	1 %

---