

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2023

**PENGARUH *TERM FAMILY VOICE* TERHADAP TINGKAT KESADARAN
PASIEEN DI RUANG ICU RUMAH SAKIT UNS**

¹⁾Ayuhanafsul Mudmainah, ²⁾ *Wahyu Rima Agustin, S.Kep., M.Kep*

¹⁾Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada
Surakarta

²⁾Dosen Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

ayuhanafsul0507@gmail.com

ABSTRAK

Penurunan kesadaran yaitu suatu keadaan dimana seseorang mengalami gangguan pada fungsi otaknya yang mengakibatkan penderita tidak sadar dalam arti tidak terjaga atau tidak terbangun secara utuh sehingga tidak mampu memberikan respon yang normal terhadap stimulus. Pasien yang mengalami penurunan kesadaran memerlukan terapi non farmakologi sebagai terapi tambahan sebagai penunjang proses penyembuhan, salah satu intervensi non farmakologi yakni dengan stimulasi sensori auditori (Hendriyanti et al., 2016). Salah satu intervensi non farmakologi yakni stimulasi sensori auditori menggunakan suara keluarga (*term family voice*). *Term family voice* merupakan suatu intervensi dimana pasien yang menerima intervensi mendengarkan suara yang direkam. Rekaman tersebut merupakan rekaman suara orang yang dikenal dekat dengannya biasanya rekaman tersebut menggunakan suara keluarga khususnya yaitu keluarga inti.

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, menggunakan eksperimen semu atau quasi experiment. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian Quasi Exsperimental dengan Pre and Post Test Without Control, yang artinya peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa pembandingan. Pada penelitian ini peneliti menggunakan 10 responden. Uji analisa data menggunakan uji wilcoxon.

Nilai gcs pada pasien penurunan kesadaran sebelum dilakukan intervensi *term family voice* paling banyak pada kesadaran dellirium dengan rentang nilai 7-9 sebanyak 4 pasien (40.0%). Nilai gcs pada pasien penurunan kesadaran sebelum dilakukan intervensi *term family voice* paling banyak pada kesadaran somnolen dengan rentang nilai 10-11 sebanyak 3 pasien (30.0%).

Berdasarkan hasil analisa data dari uji wilcoxon menunjukkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga berupa *term family voice* terhadap tingkat kesadaran pasien di ICU dengan p-value 0,011 (0,05). dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak dan Ha diterima, artinya ada bahwa *term family voice* dapat mempengaruhi tingkat kesadaran pada pasien

Kata Kunci: penurunan kesadaran, dukungan keluarga, terapi suara keluarga

Daftar Pustaka: 35 (2010-2019)

**NURSING STUDY PROGRAM OF UNDERGRADUATE PROGRAMS
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2023**

**THE INFLUENCE OF TERM FAMILY VOICE ON THE LEVEL OF
AWARENESS OF PATIENTS IN THE ICU AT UNS HOSPITAL**

¹⁾Ayuhanafsul Mudmainah. ²⁾Wahyu Rima Agustin, S.Kep., M.Kep

¹⁾Student of Nursing Study Program of Kusuma Husada Surakarta
University

²⁾Lecturers of Nursing Study Program of Kusuma Husada Surakarta
University

ayuhanafsul0507@gmail.com

ABSTRACT

Decreased consciousness is a condition where a person experiences a disturbance in his brain function which results in the patient being unconscious in the sense that he is not awake or not fully awake so that he is unable to respond normally to stimuli. Patients who experience decreased awareness require non-pharmacological therapy as an additional therapy to support the healing process, one of the non-pharmacological interventions is auditory sensory stimulation (Hendriyanti et al., 2016). One of the non-pharmacological interventions is auditory sensory stimulation using family voice (term family voice). Term family voice is an intervention where the patient who receives the intervention listens to a recorded voice. The recording is a recording of the voice of a person who is known to be close to him, usually the recording uses the voice of the family, especially the nuclear family.

This type of research is quantitative, using a quasi experiment. This study uses a Quasi Exsperimental research design with Pre and Post Test Without Control, which means that researchers only intervene in one group without comparison. In this study, researchers used 10 respondents. The data analysis test used the Wilcoxon test.

Gcs value in patients with decreased consciousness before the term family voice intervention was mostly in dellirium consciousness with a value range of 7-9 as many as 4 patients (40.0%). The gcs value in patients with decreased consciousness before the term family voice intervention was the most in somnolent consciousness with a value range of 10-11 as many as 3 patients (30.0%).

Based on the results of data analysis from the Wilcoxon test, it shows that there is an effect of family support in the form of term family voice on the level of consciousness of patients in the ICU with a p-value of 0.011 (0.05). It can be concluded that H₀ is rejected and H_a is accepted, meaning that there is that term family voice can affect the level of consciousness in patients.

Keywords: *decreased awareness, family support, family voice therapy*

Bibliography: *35 (2010-2019)*

PENDAHULUAN

Intensive Care Unit (ICU)

yaitu suatu bagian dari rumah sakit yang mandiri dengan staf khusus dan perlengkapan khusus. Pasien yang layak dirawat di ruang ini yaitu pasien yang memerlukan intervensi medis segera, pemantauan serta pengelolaan fungsi sistem organ tubuh secara terkoordinasi oleh tim intensive care (Kemenkes RI,2012). Menurut WHO, pasien kritis di ICU prevalensinya meningkat setiap tahunnya. Tercatat ada sekitar 9.8-24.6% pasien sakit kritis dan dirawat di ICU per 100.000 penduduk, serta kematian akibat penyakit kritis hingga kronik di dunia meningkat sebanyak 1,1 -7,4 juta orang (WHO, 2016). Dari 16 ICU Rumah Sakit di negara-negara Asia termasuk Indonesia terdapat 1285 pasien kritis.

Pasien yang dirawat di ICU kebanyakan adalah pasien yang mengalami penurunan kesadaran. Penurunan kesadaran dalam hal ini

digambarkan sebagai keadaan dimana penderita tidak sadar dalam arti tidak terjaga atau tidak terbangun sehingga tidak mampu memberikan respon yang normal terhadap stimulus (Padmosantjojo, 2010).

Pasien dengan penurunan kesadaran memiliki waktu yang terbatas untuk melakukan kontak dengan keluarga maupun kerabat, pasien yang mengalami ketidakmampuan dalam memproses stimulasi secara optimal karena mengalami penurunan kesadaran, sebagian pasien juga mengalami tirah baring yang lama. Hal-hal tersebut menjadi faktor terjadinya deprivasi sensori, dimana pasien akan mengalami gangguan persepsi sensori sehingga dapat mengalami defisit perawatan diri, hambatan komunikasi dan gangguan memori. Hal tersebut di atas dapat menambah kegawatan pada pasien apabila tidak ditangani dengan segera (Lumbantobing, 2015).

Pasien yang mengalami penurunan kesadaran memerlukan terapi non farmakologi sebagai terapi tambahan sebagai penunjang proses penyembuhan, salah satu intervensi non farmakologi yakni dengan stimulasi sensoris auditori (Hendriyanti et al., 2016). Salah satu intervensi non farmakologi yakni stimulasi sensoris auditori menggunakan suara keluarga. Term *family voice* merupakan suatu intervensi dimana pasien yang menerima intervensi mendengarkan suara yang direkam. Rekaman tersebut merupakan rekaman suara orang yang dikenal dekat dengannya biasanya rekaman tersebut menggunakan suara keluarga khususnya yaitu keluarga inti. Dalam rekaman tersebut berisi tentang suatu kisah atau kejadian yang berkesan bagi pasien.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di ruang ICU Rumah sakit Universitas Negeri Surakarta pada bulan februari 2022 didapatkan hasil wawancara kepada salah satu perawat senior di ruang ICU RS

UNS bahwa dalam satu bulan terakhir pasien yang dirawat di ICU rumah sakit Universitas Negeri Surakarta dalam keadaan mengalami penurunan kesadaran sebanyak kurang lebih 58 pasien. Dalam hasil wawancara juga mengatakan bahwa untuk terapi dengan menggunakan rekaman suara keluarga sangat jarang digunakan kepada pasien. Berdasarkan pernyataan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul pengaruh term *family voice* terhadap tingkat kesadaran pasien diruang ICU.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di ruang ICU pada bulan September 2022. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *Quasi Exsperimental dengan Pre and Post Test Without Control*, yang artinya peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa pembandingan.

Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *total sampling* yaitu 10 responden. Teknik

pengumpulan data menggunakan lembar observasi yang berisi nama/inisial, umur, jenis kelamin, kedua tingkat penurunan kesadaran. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon untuk mengetahui pengaruh perbedaan *pre test* dan *post test* pada kelompok intervensi .

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 10 responden dengan menggunakan term family voice didapatkan hasil:

1. Analisis Univariat

Tabel 1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan usia

Karakteristik	f	%
Usia		
50-60 tahun	3	30.0%
66-81 tahun	5	50.0%
82-97 tahun	2	20.0%
Total	10	100%

Berdasarkan penelitian sebagian besar responden berusia 50-65 tahun yaitu berjumlah 3 orang (30.0%), usia 66-81 tahun sebanyak 5 orang (50.0%), dan usia 82-97 tahun sebanyak 2 orang (20.0%). Menurut WHO dalam Dewi (2014),

klasifikasi lansia yakni *Middle age*, yaitu usia 45-59 tahun, *Elderly*, yaitu usia 60 - 74 tahun, *Old*, yaitu usia 75 – 90 tahun, *Very old*, yaitu usia >90 tahun.

Penelitian terhadap otak manusia menunjukkan terjadinya penurunan ukuran otak sepanjang hidup, yang dimulai dari waktu bayi dilahirkan. Akan tetapi meskipun terjadi perubahan anatomis dan fisiologis otak, namun penelitian membuktikan bahwa hanya terjadi sedikit penurunan fungsi intelektual yang disebabkan oleh penuaan. Pengujian intelegensia menunjukkan suatu pola perubahan (penurunan) intelektual akibat pertambahan umur, dan umumnya dimulai setelah berumur 60 tahun.

Tabel 1.2 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik	F	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	60.0%
Perempuan	4	40.0%
Total	10	100%

Berdasarkan hasil penelitian sebagian responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 6

pasien (60.0%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 4 pasien (40.0%).

Jenis kelamin adalah perbedaan peluang, peran, dan tanggung jawab antara laki-laki dan perempuan dalam kehidupan (Tangkudung, 2014). Dari hasil analisis dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan dalam kemampuan penerimaan informasi diantara anak laki-laki dan anak perempuan.

Tabel 1.3 Karakteristik Responden berdasarkan Diagnosa

Karakteristik	F	%
Diagnosa		
Stroke	4	40.0%
Post op.	2	20.0%
Diabetes mellitus	1	10.0%
Stemi	2	20.0%
CHF	1	10.0%
Total	10	100%

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar mengalami penyakit stroke yaitu sebanyak 4 pasien (40.0%), post op sebanyak 2 pasien (20.0%), stemi sebanyak 2 pasien (20.0%), diabetes mellitus sebanyak

1 pasien (10.0%), dan CHF sebanyak 1 pasien (10.0%).

Tabel 1.4 Nilai GCS sebelum dilakukan intervensi pemberian Term Family Voice

Karakteristik	F	%
Pre test		
1-3 (coma)	1	10.0%
4-6 (sopor)	1	10.0%
7-9 (delirium)	4	40.0%
10-11 (somnolen)	3	30.0%
12-13 (apatis)	1	10.0%
Total	10	100%

Berdasarkan hasil penelitian ini sebelum diberikan intervensi sebagian responden mengalami tingkat kesadaran di skala 7-9 bisa disebut sebagai kesadaran pada tingkat Delirium sebanyak 4 pasien (40.0%). Hal ini sejalan dengan penelitian Mottari, Shirazi Sharifi & Zareh (2016) bahwa stimulasi auditori berpengaruh terhadap tingkat kesadaran responden. Adapun rata-rata nilai GCS pasien 5 meningkat menjadi GCS 7. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Lumbantobing dan Anna, (2015) mengatakan bahwa terdapat perubahan kesadaran

(GCS) setelah diberikan stimulasi auditori. Pasien mengalami peningkatan kesadaran dari GCS 8 menjadi GCS 10.

Tabel 1.4 Nilai GCS sesudah dilakukan intervensi pemberian

<i>Term Family Voice</i>		
Karakteristik	f	%
Post test		
1-3 (coma)	1	10.0%
4-6(sopor)	1	10.0%
7-9(delirium)	1	10.0%
10-11(somnolen)	3	30.0%
12-13(apatis)	2	20.0%
14-	2	20.0%
15(composmetis)		
Total	10	100%

Hasil dari stimulasi auditori dapat mengaktifkan RAS, sehingga dapat meningkatkan kesadaran dan kemampuan kognisi. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Davis dan White (2016) yang mengungkapkan bahwa stimulasi tersebut merangsang mengaktifasi system reticular dan otak tengah sehingga dapat meningkatkan tingkat kesadaran dan fungsi kognitif. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan

hasil setelah dilakukannya intervensi ada sedikit kenaikan pada nilai gcs yang mana sebagian responden mengalami kenaikan di angka 10-11 bisa disebut sebagai tingkat kesadaran Somnolen sebanyak 3 pasien (30.0%).

Dari hasil yang didapat rata-rata pasien ada di tingkat kesadaran delirium hal ini dikarenakan adanya keterbatasan waktu ketika penelitian dalam memperdengarkan rekaman suara keluarga kepada pasien, yang seharusnya dapat didengarkan lebih dari 2x dari setiap sesi. Selain dari intervensi yang diberikan oleh peneliti pengaruh dari pengobatan medis juga dapat mempengaruhi tingkat kesadaran pada pasien.

Dari hasil pembahasan di atas maka peneliti berasumsi bahwa stimulasi auditori berupa *family voice* dapat memberikan respon positif pada pasien yang mengalami penurunan kesadaran yaitu berupa peningkatan kesadaran dengan didapatkan hasil GCS yang meningkat.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah

analisis yang dilakukan untuk mengetahui keterkaitan dua variabel yang saling berhubungan yaitu pengaruh *term family voice* terhadap tingkat kesadaran pasien di ICU rumah sakit UNS.

Tabel 2.1 Uji Wilcoxon

POST TEST - PRE TEST	
Z	-2.530 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.011

Hasil analisis uji *Wilcoxon* diperoleh p value 0.011 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada pengaruh antara pemberian dukungan keluarga berupa *term voice* terhadap nilai GCS pada pasien yang mengalami penurunan kesadaran di ruang ICU rumah sakit UNS.

Hal ini sejalan dengan penelitian Jurnal Munro et all, yang meneliti tentang efek intervensi reorientasi melalui suara keluarga terhadap pengurangan delirium juga mendapatkan hasil yang sama. Dalam penelitiannya menghasilkan bahwa setelah pemberian intervensi,

kejadian delirium pada kelompok intervensi yaitu menurun drastis yaitu dari 1,9% menjadi 0,3% (menurun 1,6), sedangkan pada kelompok kontrol hanya mengalami sedikit penurunan yaitu dari 1,6% menjadi 0,9% (menurun 0,7). Sehingga dapat disimpulkan bahwa reorientasi melalui pesan-pesan otomatis dari suara keluarga mengurangi insiden delirium.

Dari hasil analisis peneliti menyimpulkan bahwa bentuk dukungan keluarga berupa *term family voice* berpengaruh terhadap tingkat kesadaran pasien yang mengalami penurunan kesadaran hal ini karena ketika pasien mengalami penurunan kesadaran sistem pendengaran merupakan indra terakhir yang berfungsi dan ini bisa digunakan sebagai alternative yang bisa melibatkan anggota keluarga dalam membatu kesadaran pasien. Hal ini terbukti saat dilakukan penelitian sebelum diberikan intervensi nilai gcs yang menurun dan nilai gcs ada perubahan nilai setelah diberikan intervensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden menunjukkan, mayoritas usia adalah usia 66-81 tahun sebanyak 5 orang (50.0%), jenis kelamin adalah laki-laki yaitu sebanyak 6 pasien (60.0%), dan dengan diagnose paling banyak penderita stroke sebanyak 4 orang (40.0%).
2. Nilai gcs pada pasien penurunan kesadaran sebelum dilakukan intervensi *term family voice* paling banyak pada kesadaran dellirium dengan rentang nilai 7-9 sebanyak 4 pasien (40.0%).
3. Nilai gcs pada pasien penurunan kesadaran sebelum dilakukan intervensi *term family voice* paling banyak pada kesadaran somnolen dengan rentang nilai 10-11 sebanyak 3 pasien (30.0%).
4. Ada pengaruh dukungan keluarga berupa *term family voice* terhadap tingkat kesadaran pasien di ICU RS UNS dengan *p-value* $0,011 < 0,05$.

SARAN

Berdasarkan simpulan diatas, maka peneliti dapat memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Responden
Dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran pasien yang mengalami penurunan kesadaran.
2. Bagi Keperawatan
Dari penelitian ini diharapkan dapat menambah intervensi dan dapat dijadikan sebagai acuan dalam pemberian intervensi dengan melalui rekaman suara keluarga.
3. Bagi Rumah sakit
Dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi refrensi bagi rumah sakit dalam memberikan intervensi kepada pasien yang mengalami penurunan kesadaran.
4. Bagi Institusi Pendidikan
Dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai refrensi bagi mahasiswa untuk mengetahui pentingnya peran keluarga dalam membantu kesembuhan bagi pasien.
5. Bagi Peneliti Lain

Dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi atau acuan untuk penelitian selanjutnya dan bisa lebih dikembangkan lagi untuk mengetahui pentingnya peran keluarga dalam membantu kesembuhan bagi pasien.

6. Bagi Peneliti

Dari hasil penelitian ini menjadi referensi atau pengalaman baru pada peneliti dalam mengetahui pentingnya peran keluarga bagi pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Berger, M., & Richard, C. 2012. *Best Timing for Energy Provision during Critical Illness*. Berlin: Springer-Verlag Berlin Heidelberg
- Berman, A., Snyder, S.J., Frandsen, G. 2016. *Konzier & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, Process and Practice (Tenth Edition)*. New York: Pearson Education, Inc.
- Bhaskar. 2017. *Glasgow coma scale: technique and interpretation*. clinic in surgery. volume 2 article 1575.
- Choirunnisa, D, et al. (2019). Implementasi Reorientasi Pasien Delirium Melalui Rekaman Suara Keluarga di Ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. *Journal of Bionursing*, 1(2), 133-141.
- Davis, A.E & White, J. Innovative sensory input for the comatose brain injury patient. *Crit Care Nurs Clin North Am* 2005;7 (2):352-361.
- Dewi, S.R. (2014). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Edisi 1. Yogyakarta: Deepublish
- Efendi, F. & Makhfudli. (2013). Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori Dan Praktik Dalam Keperawatan. Jakarta: Seleba Medika.
- Fischer, M., Rüegg, S., Czaplinski, A., Strohmeier, M., Lehmann, A., Tschan, F., Steyerberg, E. (2010). Inter-rater reliability of the Full Outline of UnResponsiveness score and the Glasgow Coma Scale in critically ill patients: a

- prospective observational study. *Critical Care*, 14(2), R64.
<http://doi.org/10.1186/cc8963>
- Gerber, C. (2016). Understanding And Managing Coma Stimulation: Are We Doing Everything We Can? *Critical Care Nursing Quarterly*, 28(2), 94 – 108.
- Giacino, J. T., Kalmar, K., & Whyte, J. (2004). The JFK Coma Recovery Scale-Revised: Measurement characteristics and diagnostic utility. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 85(12), 2020–2029.
<http://doi.org/10.1016/j.apmr.2004.02.033>
- Greer DM, Yang J, Scripko PD, Sims JR, Cash S, Kilbride R, et al. (2012) Clinical examination for outcome prediction in nontraumatic coma. *Crit Care Med.*; 40: 1150-6. doi: 10.1097/CCM.0b013e318237bafb.
- Gruner, M.L & Terhaag, D. Multimodal early onset stimulation (MEOS) in rehabilitation after brain injury. *Brain Injury* 2000;14(6):585-594.
- Hudak dan Gallo. 2011. Keperawatan Kritis: Pendekatan Asuhan Holistik. Edisi - VIII Jakarta: EGC.
- Hutabarat, R. Y., & Putra, C. S. (2016). Asuhan Keperawatan Kegawatdaruratan (1st ed.). Bogor: IN MEDIA.
- Kemenkes RI. (2012). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. Jakarta:Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2012). *Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Perawatan Intensif*. Jakarta: Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan.
- Khatri CI, Thulung B. (2018). Perception of nurses on needs of family members of patient admitted to critical care units of teaching hospital, Chitwan Nepal: A Cross- Sectional Institutional Based Study.

- Nurs Res Pract.:1-7.
doi:10.1155/2018/1369164
- Lumbantobing. (2015). Pengaruh Stimulasi Sensori terhadap Nilai Glasgow Coma Scale pada Pasien Cedera Kepala di Ruang Neurosurgical Critical Care Unit RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. Volume III, No. 2, 105-111.
- Medical Record. (2018). Data Medical Record Pasien Kritis ICU RSAS. Gorontalo: RSAS.
- Misgiyanto & Susilawati, D. (2014). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif. Semarang: Universitas Diponegoro
- Moattari M, Shirazi F, Sharifi N and Zareh N. Effects of a sensory stimulation by nurses and families on level of cognitive function, and basic cognitive sensory recovery of comatose patients with severe traumatic brain injury: a randomized control trial. *Trauma Mon* 2016; 21(4): 23531
- Munro, M.G. (2017) "Practical aspect of the two FIGO systems for management of abnormal uterine bleeding in the reproductive years", *Best Practice and Research: Clinical Obstetrics and Gynaecology*. Elsevier Ltd, pp.3-22. doi:10.1016/j.bpobgyn.2016.09.011.
- Nik, A., Sheikh Andalibi, M. S., Ehsaei, M. R., Zarifian, A., Ghayour Karimiani, E., & Bahadoorkhan, G. (2018). The Efficacy of Glasgow Coma Scale (GCS) Score and Acute Physiology and Chronic Health Evaluation (APACHE) II for Predicting Hospital Mortality of ICU Patients with Acute Traumatic Brain Injury. *Bulletin of Emergency and Trauma*, 6(2), 141–145.
- Padmosantjojo. 2010. *Keperawatan Bedah Saraf*, Jakarta. Salemba Medika.

- PPNI (2016), Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Safri, Irawaty, D., & Kariasa., I. M. (2018). Murottal al-qur`an dapat meningkatkan kesadaran pasien stroke hemoragik. *Repository Universitas Riau, 2014*, 7–12.
- Schnakers, C., Magee, W. L., & Harris, B. (2016). Sensory Stimulation and Music Therapy Programs for Treating Disorders of Consciousness. 7(March), 1–6. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00297>
- Singhal NS, Josephson SA. (2014) A practical approach to neurologic evaluation in the intensive care unit. *J Crit Care*; 29(4): 627-33.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung:PT Alfabet.
- Sugiyono (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tampoy, Y. M. (2017). Pengaruh Terapi Murottal terhadap Tekanan Darah pada Pasien yang Mengalami Penurunan Kesadaran di Ruang ICU RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo. Mini Riset. Gorontalo: Mini Riset PSIK UNG.
- Tangkudung, J. P. M. (2014). Proses Adaptasi Menurut Jenis Kelamin dalam Menunjang Studi Mahasiswa FISIP UNSRAT. *Unsrat*, III(4), 1-11
- Utomo, C. R., Rochma, A., Dewi, S. P., & Purwanto, E. (2018). Stimulasi Sensori (Audio , Visual , dan Afektif) untuk Meningkatkan Level Kesadaran pada Pasien Cedera Kepala Sensory Stimulation (Audio , Visual , and Affective

) to Enhance The Level of
Consciousness Among Brain
Injury Patients. Nurses at The
Forefront in Transforming
Care, Science, and research
National Nursing Conference
Universitas Airlangga. 497–
501.

World Health Organization. (2016).
World Health Statistic 2015.
USA: WHO