

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE ISKEMIK DI
RUANG UNIT STROKE RSUD dr. SOEDOMO
TRENGGALEK**

KARYA TULIS ILMIAH

WIDYA MAHARANI

NIM :P17240223056



**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN TRENGGALEK
2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE ISKEMIK DI
RUANG UNIT STROKE RSUD dr. SOEDOMO TRENGGALEK**

KARYA TULIS ILMIAH

**Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan
Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma 3 Keperawatan Di Program
Studi Keperawatan Trenggalek Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Malang**

WIDYA MAHARANI

NIM :P17240223056



**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI
DIPLOMA 3 KEPERAWATAN
TRENGGALEK**

2025

CURRICULUM VITAE

Nama : Widya Maharani
Tempat tanggal lahir : Denpasar 18 Februari 2004
Agama : Islam
Alamat : RT/W 09/02 Desa Jatisari Kec. Tajinan
Kab.Malang
Handphone : 081234801706
Email : widyamaharani1804@gmail.com



Riwayat pendidikan :

1. TK Negeri Widya Mandala lulus tahun 2011
2. SD Negeri 3 Mengwi lulus tahun 2017
3. SMP Negeri 1 Mengwi lulus tahun 2019
4. SMA Negeri 1 Bululawang lulus tahun 2022
5. Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Study DIII Keperawatan
Trenggalek tahun 2022-2025

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Widya Maharani

NIM : P17240223056

Program Studi : DIII Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes
Malang

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar – benar tulisan saya dan bukan merupakan plagiat baik sebagian maupun keseluruhan. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa tugas akhir ini hasil plagiasi baik sebagian maupun seluruhnya, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Mengetahui,

Trenggalek, 2 Mei 2025

Pembimbing



Ns. Elok Yulidaningsih.S.Kep. M.Kep
NIP. 91984070620191201

Yang membuat pernyataan



Widya Maharani
NIM. P17240223056

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Stroke Iskemik Di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek”**, yang ditulis oleh Widya Maharani NIM. P17240223056 telah disetujui untuk diuji.

Trenggalek, 2 Mei 2025

Pembimbing



Ns. Elok Yulidaningsih.S.Kep.M.Kep
NIP. 919840706201901201

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Widya Maharani (P17240223056) dengan judul
"Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Iskemik Di Ruang Unit Stroke
RSUD dr. Soedomo Trenggalek", telah dipertahankan di depan dewan penguji
pada 07 Mei 2025.

Dewan Penguji

Ketua Penguji

Ns. Ixora, S.Kep., M.Kep
NIP. 919830626201901201

Anggota Penguji

Ns. Elok Yulidaningsih, S.Kep., M.Kep
NIP. 919840706201901201

Mengetahui



Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 19760810 200212 2 001

MOTTO

"It's not always easy, but that's life, be strong because there are better days ahead"

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim...

Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT. Taburan cinta dan kasih sayang-Mu telah membenkanku kekuatan, membekaliku dengan ilmu serta memperkenalkanku dengan cinta. Atas karunia serta kemudahan yang Engkau berikan akhirnya skripsi yang sederhana ini dapat terselasaikan Shalawat dan salam selalu terlimpahkan keharibaan Rasulullah Muhammad SAW, untuk menyelesaikan tugas proposal karya ilmiah ini dengan segala kekurangan. Terima kasih, sudah menghadirkan orang-orang yang selalu mendukung dan memberikan semangat untuk menyelesaikan tugas proposal karya ilmiah ini dengan baik. Semoga keberhasilan tugas proposal karya ilmiah ini menjadi satu langkah awal untuk masa depan dan impianku nanti.

Kupersembahkan karya sederhana ini kepada orang yang sangat kukasihi dan kusayangi.

1. Sebagai tanda bakti, hormat dan rasa terima kasih yang tiada terlungga kupersembahkan karya kecil ini kepada Ayahku yang telah memberikan kasih sayang, secara dukungan, naseh, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat Ayah bahagia karena kusadar, terima kasih sudah menjadi super heroku. Untuk ayah yang selalu membuatku termotivasi dan selalu menyirami kasih sayang, selalu mendoakanku, selalu menasehatiku serta selalu meridhoiku melakukan hal yang lebih baik, Terima kasih Ayah.

2. Pintu surgaku, Mama tercinta. Beliau sangat berperan penting dalam menyelesaikan perkuliahan peneliti, beliau selalu memberikan semangat, memotivasi, menjadi pendengar yang baik, dan selalu mendoakan keberhasilan anak-anaknya. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat Ayah bahagia karena kusadar, terima kasih sudah menjadi penyemangatku. Untuk mama yang selalu membuatku termotivasi dan selalu menyirami kasih sayang, selalu mendoakanku, selalu menasehatiku serta selalu meridhoiku melakukan hal yang lebih baik, Terima kasih mama
3. Kepada adikku sebagai tanda terima kasih, aku persembahkan karya kecil ini untuk adikku terayang. Terima kasih telah memberikan semangat dan menghiburku dalam menyelesaikan tugas ini. Semoga doa dan semua hal yang terbaik yang engkau berikan menjadikan ku orang yang baik lagi, terima kasih.
4. Untuk Bapak / Ibu Dosen dan seluruh staff karyawan Prodi D-III Keperawatan Trenggalek, Saya ucapkan Terimakasih , karena selama ini sudah tulus dan ikhlas memberikan waktunya untuk menuntun dan mengarahkan saya, memberikan bimbingan dan pelajaran yang tiada nilai dan haragnya, agar saya menjadi manusia yang lebih baik dan bermanfaat. Terima kasih atas ilmu yang kalian berikan, semoga ilmu yang saya dapat bermanfaat bagi orang banyak diluar sana. Aamiin....
5. Untuk Dosen Pembimbing saya, Ibu Elok Yulidaningsih., S.Kep., Ns.M., Kep. Saya ucapkan terimakasih karena telah memberikan dampingan, memberikan masukan, memberikan bimbingan kepada peneliti untuk menyelesaikan tugas proposal karya ilmiah ini.
6. Buat teman-temanku yang selalu memberikan motivasi, nasihat, dukungan

moral serta material yang selalu membuatku semangat untuk menyelesaikan tugas proposal karya ilmiah ini, teman seperjuangan, terima kasih untuk teman-temanku semua atas segala pengalaman dan cerita yang pastinya akan saya rindukan dimasa nanti. Terima kasih sudah mau berjuang bersama hingga kita bisa lulus bersama.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Penelitian Studi Kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Iskemik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek” sesuai waktu yang ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini penulis susun sebagai salah satu persyaratan melaksanakan penelitian.

Dalam penyusunan, penulis mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan kali ini penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

- 1) Dr. Moh. Wildan, A.Per.Pen, M.Pd., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, yang telah memberikan kesempatan dalam mencari ilmu di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi Diploma 3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek.
- 2) Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah mengelola sumber daya jurusan dan menyelenggarakan pendidikan.
- 3) Dr. H. Moh. Rofiq Hindiono, M.M.R.S selaku Direktur RSUD dr. Soedomo Trenggalek yang telah menyediakan lahan penelitian dan memberi izin untuk melakukan penelitian.
- 4) Ns. Rahayu, S.Kep., M.Kes. selaku Kaprodi Diploma 3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek, yang telah memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan serta saran sehingga terwujudnya Karya Tulis Ilmiah ini.

- 5) Ns. Zuliana, S.Kep. selaku Kepala Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek yang telah memperkenankan melakukan penelitian dan membimbing serta mengarahkan peneliti dalam melaksanakan penelitian.
- 6) Ns. Elok Yulidaningsih, S.Kep., M.Kep, selaku pembimbing dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini yang memberikan pengarahan, saran, bimbingan dan revisi kepada penulis dalam menyempurnakan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
- 7) Ns. Ixora, S.Kep., M.Kep. selaku penguji Karya Tulis Ilmiah ini yang telah memberikan saran, pengarahan dan revisi dalam menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini.
- 8) Dosen dan Staf Poltiteknik Kesehatan Kemnkes Malang Kampus Kabupaten Trenggalek yang telah memberikan dukungan dan fasilitas serta bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
- 9) Klien yang bersedia menjadi responden dalam penelitian Karya Tulis Ilmiah.

Penulis berusaha dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan sebaik-baiknya dan mungkin masih jauh dari kata sempurna, maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi peneliti dan masyarakat.

Trenggalek, Mei 2025

Widya Maharani

ABSTRAK

Widya Maharani (2025). *Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Stroke Iskemik Diruang Unit Stroke RSUD dr.Soedomo Trenggalek*. Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus, Program Studi DIII Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek, Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Pembimbing: Ns. Elok Yulidaningsih, S.Kep., M.Kep

Stroke Iskemik dapat menyebabkan masalah yang serius bila tidak segera ditangani lebih dari enam jam atau telah melewati masa golden periode yang akan mengakibatkan kecacatan, kelemahan, bahkan kematian baik pada usia produktif maupun usia lanjut. Pemulihan pada pasien Stroke Iskemik memerlukan waktu yang cukup lama, maka perlu adanya perawatan yang intensif dan berkelanjutan. Asuhan Keperawatan adalah rangkaian kegiatan praktik keperawatan yang dilakukan secara langsung kepada klien yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana tindakan keperawatan, implementasi, dan evaluasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan Asuhan Keperawatan Pasien Stroke di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Desain atau rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah satu klien yang mengalami Stroke Iskemik dengan kesadaran composmentis. Analisa data dilakukan dengan membandingkan kesenjangan antara teori dan fakta.. Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan ada kesenjangan antara teori dan fakta yang ditemukan. Hasil pengkajian di temukan kesenjangan pada pemeriksaan kepala dan wajah, dada/thorax, genitalia, pola eliminasi, pola makan. Diagnosa keperawatan ditemukan ada tiga. Diagnosa yang muncul diantaranya meliputi resiko perfusi jaringan serebral tidak efektif berhubungan dengan infark serebral, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot, gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan disatria. Intervensi yang disusun dan di sesuaikan berdasarkan teori dari kepustakaan. Implementasi dilakukan berdasarkan dengan kebutuhan kondisi klien. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini bahwa pasien dengan Stroke Iskemik memerlukan pemulihan yang membutuhkan waktu yang lama, maka perlu perawatan yang *intensif* dan berkelanjutan.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Stroke Iskemik, Klien.

ABSTRACT

Widya Maharani (2025). Nursing Care for Patients with Stroke Ischemic in the Stroke Unit of dr. Soedomo Trenggalek Hospital. Scientific Paper Case Study, Polytechnic Ministry Of Health Malang Diploma-3 Nursing Study Program Trenggalek Regency Campus. Advisor : Ns. Elok Yulidaningsih, S.Kep., M.Kep

Stroke Ischemic can cause serious problems if it is not treated immediately for more than 6 hours or has passed the golden period which will result in disability, weakness, and even death in both productive and elderly ages. Recovery in Stroke Ischemic patients takes quite a long time, so intensive and continuous care is needed. Nursing care is a series of nursing practice activities carried out directly with clients consisting of assessment, nursing diagnosis, nursing action plans, implementation and evaluation. The research design used is descriptive qualitative research with a case study approach. The participants in this study were one client who experienced a Stroke Ischemic with composmentis awareness without comorbidities. Data analysis was carried out by comparing the gap between theory and fact. Based on the analysis of the results of the study found conformity and some gaps between the facts found in the client and the theory. The formulation of the diagnosis found gaps, namely not all the diagnoses mentioned in the theory appeared on the client. Interventions based on literature and client conditions. Implementation is carried out according to the plan but not all interventions that have been made can be implemented. The results obtained from this study that patients with Stroke Ischemic require recovery from Stroke Ischemic disease which requires a long time, so intensive and continuous care is needed.

Keyword : Nursing Care, Stroke Ischemic, Client

DAFTAR ISI

SAMPUL.....	i
CURICULUM VITAE.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	x
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR.....	xx
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
DAFTAR SINGKATAN	xxii
DAFTAR ISTILAH	xxiii
BAB 1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Batasan Masalah	7
1.3 Rumusan Masalah.....	7
1.4 Tujuan Penelitian.....	7
1.4.1 Tujuan Umum	7
1.4.2 Tujuan Khusus	7
1.5 Manfaat Penelitian.....	8
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	8
1.5.2 Manfaat Praktis	8
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Konsep Dasar Stroke	10
2.1.1 Definisi Stroke	10
2.1.2 Klasifikasi Stroke.....	10

2.1.3 Etiologi Stroke	11
2.1.4 Faktor Resiko	12
2.1.5 Manifestasi Klinis	15
2.1.6 Patofisiologi Stroke.....	20
2.1.7 Uraian Patofisiologi	23
2.1.8 Komplikasi.....	25
2.1.9 Pencegahan	25
2.1.10 Pemeriksaan Penunjang.....	28
2.1.11 Penatalaksanaan.....	30
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Stroke	32
2.2.1 Pengkajian.....	32
2.2.2 Analisa Data.....	43
2.2.3 Diagnosa Keperawatan	43
2.2.4 Intervensi Keperawatan	50
2.2.5 Implementasi Keperawatan.....	59
2.2.6 Evaluasi Keperawatan.....	59
2.2.7 Dokumentasi	61
BAB 3 METODE PENELITIAN	62
3.1 Rancangan penelitian.....	62
3.2 Batasan Istilah.....	63
3.3 Partisipan	63
3.4 Lokasi dan waktu.....	64
3.4.1 Lokasi dan Waktu Penelitian	64
3.5 Pengumpulan Data.....	64
3.5.1 Bahan / Instrumen.....	64
3.5.2 Metode Pengumpulan Data.....	64
3.5.3 Prosedur Pengumpulan Data.....	64
3.6 Uji Keabsahan Data	67
3.6.1 Creadibility(kepercayaan).....	67
3.6.2 Transferability (keteralihan)	67
3.6.3 <i>Dependability</i> (Kebergantungan).....	68
3.6.4 Confirmability (Kepastian)	68

3.7 Analisa Data.....	68
3.7.1 Proses Mencari.....	69
3.7.2 Tahap Menyusun.....	69
3.7.3 Analisa Data.....	70
3.8 Etika Penelitian.....	70
3.8.1 Inform Consent	70
3.8.2 Confidentially	71
3.8.3 Anonymity	71
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	72
4.1 Hasil	72
4.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data	72
4.1.2 Identitas Umum.....	73
4.1.3 Analisa Data.....	83
4.1.4 Diagnosa Keperawatan	85
4.1.5 Intervensi Keperawatan.....	87
4.1.6 Implementasi Keperawatan	92
4.1.7 Evaluasi Keperawatan.....	94
4.1.8 Catatan Perkembangan.....	96
4.1.8 Hasil Analisis Kualitatif Asuhan Keperawatan.....	101
4.2 Pembahasan	117
4.2.1 Pengkajian.....	117
4.2.2 Diagnosa Keperawatan	126
4.2.3 Intervensi Keperawatan.....	127
4.2.4 Implementasi Keperawatan	129
4.2.5 Evaluasi.....	131
BAB 5 KESIMPULAN	133
5.1 Kesimpulan.....	133
5.1.1 Pengkajian.....	133
5.1.2 Diagnosa Keperawatan	133
5.1.3 Intervensi.....	133
5.1.4 Implementasi.....	134
5.1.5 Evaluasi.....	134
5.2 Saran.....	135

5.2.1 Bagi Lahan Penelitian	135
5.2.2 Bagi Institusi	136
5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya	136
5.2.4 Bagi Pasien.....	136
5.2.5 Bagi Penulis	136
DAFTAR PUSTAKA	137
LAMPIRAN.....	140

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tingkat Kesadaran Berdasarkan Kualitatif	19
Tabel 2.2 Tingkat Kekuatan Otot.....	20
Tabel 2.3 Gejala dan Tanda Mayor.....	40
Tabel 2.4 Gejala dan Tanda Minor.....	44
Tabel 2.5 Tanda dan Gejala Mayor.....	45
Tabel 2.6 Tanda dan Gejala Minor.....	45
Tabel 2.7 Gejala dan Tanda Mayor.....	46
Tabel 2.6 Gejala dan Tanda Minor.....	47
Tabel 2.7 Tanda dan Gejala Mayor.....	47
Tabel 2.8 Tanda dan Gejala Minor.....	48
Tabel 2.9 Gejala dan Tanda Mayor.....	48
Tabel 2.10 Gejala dan Tanda Minor.....	49
Tabel 2.11 Tanda dan Gejala Mayor.....	50
Tabel 2.12 Tanda dan Gejala Minor.....	50
Tabel 2.13 Diagnosa dan Intervensi SDKI, SLKI, dan SIKI	51
Tabel 4.1 Identitas Umum.....	73
Tabel 4.2 Riwayat Penyakit	73
Tabel 4.3 Pola Aktivitas Sehari-hari	75
Tabel 4.4 Konsep Diri	76
Tabel 4.5 Pola Kognisi dan Persepsi Sensori	77
Tabel 4.6 Pemeriksaan Fisik	78
Tabel 4.7 Pemeriksaan darah lengkap.....	81
Tabel 4.8 Kimia Klinik	83
Tabel 4.9 Penatalaksanaan	83

Tabel 4.10 Analisa Data	84
Tabel 4.11 Diagnosa Keperawatan.....	86
Tabel 4.12 Intervensi Keperawatan.....	88
Tabel 4.13 Implemtasi Keperawatan.....	93
Tabel 4.14 Evaluasi Keperawatan	95
Tabel 4.12 Catatan Perkembangan.....	97
Tabel 4.15 Hasil Analisis Kualitatif Asuhan Keperawatan.....	103

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Patofisiologi	22
--------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Inform Consent	140
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	141
Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian	142
Lampiran 4 Format Pengkajian.....	145
Lampiran 5 Lembar Konsul.....	168

DAFTAR SINGKATAN

ADL	: <i>Activity of Daily Lifying</i>
CT-Scan	: <i>Computerized Termografi Scanning</i>
GCS	: <i>Glasgow Coma Scale</i>
MRI	: <i>Magneting Imaging Resonance</i>
ROM	: <i>Range Of Motion</i>
EEG	: <i>Elektro Encephalografi</i>
RR	: <i>Respirasi Rate</i>
TIA	: <i>Transient Isskemik Attack</i>
TIK	: Tekanan Intra Kranial
TTV	: Tanda-tanda Vital
WHO	: <i>World Health Organization</i>
NGT	: <i>Nasogastric Tube</i>
CRT	: Capillary Refil Time
Hb	: <i>Hemoglobin</i>
MRS	: Masuk Rumah Sakit
ADC	: Antibodi Drug Conjugate
MRA	: <i>Magnetic Resonance Angiography</i>
TIA	: Transient Ischemic Attack
LDL	: Low Density Lipoprotein

DAFTAR ISTILAH

Afasia	: Kesulitan dalam berbicara
Abdomen	: Rongga tubuh besar yang terletak tepat dibawah thorax dan pisahkan dari rongga thorax oleh diafragma
Analgesik	: Obat untuk meningkatkan nyeri, bahan yang mengandung nyeri tanpa menyebabkan hilangnya kesadaran.
Aritmia	: Gangguan irama jantung, suatu kondisi dimana jantung berdenyut tidak normal
Artheroklerosis	: Menumpuknya lemak, kolesterol, dan zat lain di dalam dan di dinding arteri.
Bed rest	: Tirah baring
Dehidrasi	: Kehilangan cairan tubuh terlalu banyak
Decubitus	: Luka tekan akibat lama tirah baring
Disatria	: Bicara cedal atau pelo
Disfagia	: Kesulitan menelan
Diastole	: Tekanan terendah dimana tekanan jatuh diantara kontraksi ventrikel
Diplopia	: Kondisi ketika mata melihat satu objek menjadi dua (penglihatan ganda)
Ekstremitas	: Anggota gerak tubuh
Elektrolit	: Garam yang <i>terionisasi</i> (terurai menjadi ion positif dan negatif dalam cairan tubuh).
Edema	: Penumpukan dalam tubuh atau pembengkakan
Eliminasi	: Pelepasan air seni dan tinja (BAK dan BAB)
Eritrosit	: Sel darah merah yang membawa <i>oksigen</i> kedalam sel tubuh dan <i>karbondioksida</i> keluar sel tubuh

Fibrilasi	:	Kondisi dimana ruas atas jantung (<i>atrium</i>) berdenyut berdenyut terlalu cepat dan kacau
Goldenperiode	:	Waktu paling bagus untuk menangani penyakit stroke
Hipertensi	:	Peningkatan tekanan darah melebihi 140/90 mmHg
Hemoragik	:	Perdarahan
Himiplegia	:	Kondisi kelumpuhan yang terjadi pada salah satu sisi tubuh
Hemiparesia	:	Hemiparesis adalah kondisi ketika salah satu sisi tubuh, dari kepala hingga kaki, mengalami kelemahan sehingga sulit digerakkan
Ischemik	:	Keadaan di mana aliran darah ke otak terhambat
Motorik	:	Otot otot yang menerima sinyal impuls saraf system saraf pusat jalur saraf
Perfusi	:	Pengaliran zat cair seperti darah lewat organ atau Jaringan

