

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN SALAH SATU
ANGGOTA KELUARGA MENDERITA STROKE DI PUSKESMAS
TRENGGALEK**

TUGAS AKHIR

NATASYA ZALSABILA

P17240213049



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

2024

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN SALAH SATU
ANGGOTA KELUARGA MENDERITA STROKE DI PUSKESMAS
TRENGGALEK**

TUGAS AKHIR

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

NATASYA ZALSABILA

P17240213049



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI

DIPLOMA 3 KEPERAWATAN

TRENGGALEK

2024

CURRICULUM VITAE

Nama : Natasya Zalsabila
Tempat, tanggal lahir : Trenggalek, 17 Maret 2002
Agama : Islam
Alamat : RT.06 RW.02 Desa Watuagung,
Kecamatan Watulimo, Kabupaten
Trenggalek



Riwayat Pendidikan :

1. TK Permata Bunda Tahun (2007-2009)
2. SD Negeri 3 Watuagung Tahun (2009-2015)
3. SMP Negeri 1 Bandung Tulungagung Tahun (2015-2018)
4. SMA Negeri 2 Trenggalek Tahun (2018-2021)
5. Program Studi Diploma 3 Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang Kampus
V Trenggalek Tahun (2021-2024)

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : Natasya Zalsabila

Nim : P17240213049

Program Studi : Diploma 3 Keperawatan Trenggalek

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes

Malang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mengetahui,

Trenggalek, 7 Mei 2024

Pembimbing

Yang membuat pernyataan



Mimik Christiani, SST.,M.Kes
NIP. 19691218 199403 2 005



Natasya Zalsabila
NIM. P17240213049

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Natasya Zalsabila (P17240213049) dengan judul **“Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Salah Satu Anggota Keluarga Menderita Stroke Di Puskesmas Trenggalek ”** telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan pada tanggal, 7 Mei 2024.

Trenggalek, 7 Mei 2024

Pembimbing



Mimik Christiani, SST., M.Kes
NIP. 19691218 199403 2 005

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Natasya Zalsabila (P17240213049) dengan judul **“Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Salah Satu Anggota Keluarga Menderita Stroke Di Puskesmas Trenggalek ”** telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 22 Mei 2024

Dewan Penguji

Ketua Penguji



Ns. Rahayu Niningasih, S.Kep.,M.Kes
NIP. 19691121 199203 2 005

Penguji Anggota



Mimik Christiani, SST., M.Kes
NIP. 19691218 199403 2 005

Mengetahui,
Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang



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

MOTTO

“ Tidak ada **Kesuksesan** tanpa **Kesulitan**”

~Sphocles~

LEMBAR PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmaniirrohim

Tabarakallah, terimakasih kepada Allah SWT sujud syukur ku sembahkan kepada-MU. Atas rasa syukur dan segala rahmat-MU, atas takdir dan Ridho-MU, saya diberikan kesehatan dan kesempatan untuk menyelesaikan tugas dan menempuh pendidikan Diploma Tiga Keperawatan

Terima kasih kepada Bapak Edi Purwanto serta Ibu Irul Kusumaning Endah selaku kedua orang tuaku yang selalu memberikan semangat serta dukungan. Terima kasih atas kesabaran dan semua yang kau berikan dari kecil sampai sekarang. Tanpa mengenal kata lelah kau selalu ada disampingku. Semoga selalu diberi kesehatan, umur panjang, serta kelancaran dalam segala hal, Amiin.

Terimakasih untuk tenaga , waktu, pikiran yang telah bapak/ibu dosen berikan untuk saya. Terima kasih sudah mendampingi saya selama 3 tahun dengan kesabaran, peduli terhadap saya serta ilmu yang diberikan tak terhingga. Terima kasih kepada Ibu Mimik Christiani selaku dosen pembimbing saya telah sabar dan telaten dalam memberikan arahan sekaligus motivasi untuk menyelesaikan tugas akhir ini. Tak lupa saya ucapkan terima kasih kepada Bu Elok Yulidianingsih selaku dosen pembimbing akademik mulai dari semester 1 sampai akhir yang telah mendampingi dengan rasa sabar dan selalu memberikan motivasi.

Terima kasih kepada diri sendiri telah berusaha dan selalu semangat untuk mencapai cita-cita serta selalu berusaha membanggakan orang yang disekitar. Terima kasih sudah selalu kuat dan semangat serta tidak mudah putus asa. Teruslah semangat dan jangan menyerah.

Terima kasih untuk sahabatku dan teman-teman selalu menemani serta memberikan arahan kepadaku disaat aku mengalami kesulitan. Terima kasih telah selalu ada disampingku saat mengalami masa-masa sulit. Semoga kita dapat meraih cita-cita yang kita inginkan, Amiin.

KATA PENGANTAR

Puji syukur ku panjatkan atas kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat sertahidayahnya penuli dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Salah Satu Anggota Keluarga Menderita Stroke Di Puskesmas Trenggalek ” telah selesai tepat pada waktu yang ditentukan. Demikian Karya Tulis Ilmiah ini saya buat sebagai persyaratan memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan dalam menyelesaikan pendidikan Diploma 3 Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Kampus V Trenggalek.

Dalam penyusunan, penulis mendapat banyak pengarahan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan 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 mencari ilmu di kampus Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek.
- 2) Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep.Ns., M.Kep., Ketua jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, yang mengelola sumber daya jurusan dan menyelenggarakan pendidikan.
- 3) Ns. Rahayu Niningasih, S.Kep., M.Kes., selaku Kaprodi D3 Keperawatan Trenggalek Kampus V Trenggalek, yang telah memberikan pengarahan, saran, kesempatan dan fasilitas ilmu dalam melaksanakan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

- 4) Mimik Christiani, SST., M.Kes selaku pembimbing dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini yang memberikan pengarahan, saran, bimbingan dan revisi kepada penulis dalam menyempurnakan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
- 5) Ns. Rahayu Niningasih, S.Kep., M.Kes. selaku penguji satu dan pembimbing yang telah memberikan bimbingan, pengarahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah
- 6) Dosen dan Staf Poltiteknik Kesehatan Kemenkes Malang Kampus V Trenggalek yang telah memberikan dukungan dan fasilitas serta bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
- 7) Partisipan yang telah bersedia menjadi klien dalam penelitian Karya Tulis Ilmiah.
- 8) Teman-temanku yang selalu memberikan masukan dan juga memberikan dukungan 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, 06 Mei 2024



Natasya Zalsabila
NIM. P17240213049

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN TRENGGALEK 2024**

ABSTRAK

Natasya Zalsabila

“Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Salah Satu Anggota Keluarga Menderita Stroke Di Puskesmas Trenggalek”

Stroke atau CVA Cerebro Vaskuler Accident (CVA) adalah sindrom klinis awal timbulnya mendadak, progresif, cepat, berupa defisit neurologis lokal atau global yang berlangsung selama 24 jam atau lebih atau langsung menimbulkan kematian, dan semata-mata disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non traumatic (Rendi, 2012). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan dan menganalisis asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami stroke.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan jenis desain penelitian berupa deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada salah satu anggota keluarga yang mengalami stroke di wilayah kerja Puskesmas Trenggalek.

Hasil penelitian menunjukkan adanya kesesuaian dan kesenjangan antara teori dan fakta. Kesenjangan yang di dapat pada Riwayat Kesehatan keluarga dan pemeriksaan fisik, Dimana tidak semua tanda dan gejala dapat ditemukan pada keluarga dengan stroke, terdapat dua diagnose yang muncul yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah masalah Kesehatan dan resiko jatuh berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan. Intervensi yang disusun sesuai dengan yang telah penulis dapat dari teori. Implementasi dilaksanakan berdasarkan kondisi yang dialami klien dengan evaluasi yang dilakukan selama 4 kali kunjungan dengan harapan masalah teratasi sebagian sampai dengan masalah teratasi.

Peneliti menyimpulkan asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami stroke secara keseluruhan dapat mempercepat kesembuhan, maka perlu adanya pemberian informasi yang akurat pada keluarga seperti penerapan pola hidup sehat, menghindari konsumsi makanan tinggi garam dan melakukan pengobatan secara teratur agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut.

Kata Kunci : Asuhan keperawatan keluarga, stroke, pasien

**HEALTH POLYTECHNIC MINISTRY OF HEALTH MALANG
D3 NURSING PROGRAM IN TRENGGALEK 2024**

ABSTRACT

Natasya Zalsabila

"Family Nursing Care with One of the Family Members Suffering from a Stroke at the Trenggalek Community Health Center"

Stroke or CVA Cerebro Vascular Accident (CVA) is a sudden, progressive, rapid onset clinical syndrome, in the form of local or global neurological deficits that lasts for 24 hours or more or immediately causes death, and is solely caused by non-traumatic cerebral circulatory disorders (Rendi, 2012). The aim of this research is to provide and analyze nursing care for families where one of the family members has had a stroke.

In this study, researchers used a qualitative descriptive research design with a case study approach to explore the problem of nursing care for a family member who experienced a stroke in the Trenggalek Community Health Center working area.

The research results show that there are conformities and gaps between theory and facts. Gaps found in family health history and physical examination, where not all signs and symptoms can be found in families with stroke, there are two diagnoses that emerge, namely a knowledge deficit related to the family's inability to recognize health problems and the risk of falls related to the family's inability to modify the environment. . The interventions are structured in accordance with what the author has obtained from theory. Implementation is carried out based on the conditions experienced by the client with evaluations carried out during 4 visits with the hope that the problem will be partially resolved until the problem is resolved.

Researchers concluded that family nursing care in which one of the family members has had a stroke can overall speed up recovery, so it is necessary to provide accurate information to the family such as implementing a healthy lifestyle, avoiding consuming foods high in salt and carrying out regular treatment to avoid further complications.

Keywords: Family nursing care, stroke, patient

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
CURICULUM VITAE.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
MOTTO	vi
LEMBAR PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR SINGKATAN.....	xx
DAFTAR ISTILAH	xxi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Batasan Masalah	5
1.3 Rumusan Masalah.....	5
1.4 Tujuan Penelitian	5
1.4.1 Tujuan Umum	5

1.4.2	Tujuan Khusus	6
1.5	Manfaat Penelitian	6
1.5.1	Manfaat Teoritis	6
1.5.2	Manfaat Praktis	7
BAB 2	TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1	Konsep Dasar Penyakit Stroke	8
2.1.1	Definisi	8
2.1.2	Klasifikasi	8
2.1.3	Etiologi	10
2.1.4	Manifestasi Klinis	13
2.1.5	Faktor Risiko	15
2.1.6	Komplikasi	17
2.1.7	Patofisiologis	18
2.1.8	Penatalaksanaan	22
2.2	Konsep Dasar Keluarga	23
2.2.1	Definisi Keluarga	23
2.2.2	Tipe Keluarga	24
2.2.3	Fungsi Keluarga	27
2.2.4	Tugas Kesehatan Keluarga	29
2.2.5	Ciri-ciri Keluarga	30
2.2.6	Tahap Perkembangan Keluarga	31
2.2.7	Level Pencegahan Perawatan Keluarga	33
2.2.8	Tingkat Kemandirian Keluarga	33
2.2.9	Peran Perawat Keluarga	35

2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Stroke	38
2.3.1 Pengkajian	38
2.3.2 Analisa Data	49
2.3.3 Diagnosa Keperawatan.....	49
2.3.4 Prioritas Diagnose Keperawatan	52
2.3.5 Intervensi Keperawatan.....	53
2.3.6 Implementasi Keperawatan.....	62
2.3.7 Evaluasi Keperawatan	62
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	63
3.1 Rancangan Penelitian/Desain Penelitian	63
3.2 Batasan Istilah.....	64
3.3 Partisipan	64
3.4 Lokasi Penelitian Dan Waktu Penelitian	64
3.4.1 Lokasi Penelitian.....	64
3.4.2 Waktu Penelitian	65
3.5 Pengumpulan Data.....	65
3.6 Uji Keabsahan Data	67
3.6.1 Credibility	67
3.6.2 Transferbility	67
3.6.3 Dependability	67
3.6.4 Confirmability	68
3.7 Analisa Data	68
3.7.1 Mereduksi Data	68
3.7.2 Penyajian Data	69

3.7.3	Kesimpulan	69
3.8	Etika Penelitian.....	69
3.8.1	Inform Consent (Lembar Persetujuan Menjadi Informan).....	69
3.8.2	Anonymity (Tanpa Nama)	70
3.8.3	Confidentiality (Kerahasiaan)	70
BAB 4	HASIL DAN PEMBAHASAN	71
4.1	Hasil Penelitian.....	71
4.1.1	Gambaran Lokasi Pengambilan Data.....	71
4.1.2	Karakteristik Partisipan.....	71
4.1.3	Pengkajian	72
4.1.4	Analisa Data	87
4.1.5	Perumusan Diagnosa Keperawatan.....	88
4.1.6	Penilaian Prioritas Diagnosa Keperawatan	89
4.1.7	Rencana Asuhan Keperawatan Keluarga	92
4.1.8	Implementasi Keperawatan Keluarga	94
4.1.9	Evaluasi	96
4.1.10	Hasil Analisa Asuhan Keperawatan.....	98
4.2	Pembahasan	111
4.2.1	Pembahasan Asuhan Keperawatan Keluarga.....	111
BAB 5	KESIMPULAN DAN SARAN	120
5.1	Kesimpulan.....	120
5.1.1	Pengkajian Keperawatan.....	120
5.1.2	Diagnosa Keperawatan.....	120
5.1.3	Intervensi Keperawatan.....	121

5.1.4	Implementasi Keperawatan	121
5.1.5	Evaluasi Keperawatan	121
5.1.6	Analisa.....	122
5.2	Saran	122
5.2.1	Bagi Profesi Keperawatan.....	122
5.2.2	Bagi Peneliti Selanjutnya	122
5.2.3	Bagi Institusi Pendidikan	123
5.2.4	Bagi Responden	123
DAFTAR PUSTAKA.....		124
LAMPIRAN.....		126

DAFTAR LAMPIRAN

<u>Lampiran 1 (Surat Ijin Penelitian Dari Kampus)</u>	126
<u>Lampiran 2 (Surat Balasan Kesbangpol)</u>	127
<u>Lampiran 3 (Surat Balasan Dinas Kesehatan)</u>	128
<u>Lampiran 4 (Surat Balasan Dari Puskesmas Trenggalek)</u>	129
<u>Lampiran 5 (Lembar Inform Consent)</u>	130
<u>Lampiran 6 (Lembar Persetujuan Responden)</u>	131
<u>Lampiran 7 (Lembar Absensi)</u>	132
<u>Lampiran 8 (Lembar Konsultasi)</u>	133
<u>Lampiran 9 (Format Asuhan Keperawatan Keluarga)</u>	137

DAFTAR TABEL

<u>Tabel 2.1 Perbedaan Stroke Iskemik dan Hemoragik (Tarwoto, 2013)</u>	11
<u>Tabel 2.2 Skala Prioritas Masalah</u>	50
<u>Tabel 4.1 Komposisi Keluarga</u>	71
<u>Tabel 4.2 Pola Aktivitas Sehari-hari</u>	79
<u>Tabel 4.3 Pemeriksaan Fisik</u>	82
<u>Tabel 4.4 Pemeriksaan Penunjang</u>	85
<u>Tabel 4.5 Analisa Data</u>	86
<u>Tabel 4.6 Perumusan Diagnosa Keperawatan</u>	87
<u>Tabel 4.7 Penilaian Prioritas Diagnosa 1</u>	88
<u>Tabel 4.8 Penilaian Prioritas Diagnosa 2</u>	89
<u>Tabel 4.9 Daftar Diagnosa Keperawatan</u>	90
<u>Tabel 4.10 Intervensi Keperawatan</u>	91
<u>Tabel 4.11 Implementasi Keperawatan</u>	93
<u>Tabel 4.12 Evaluasi Keperawatan</u>	95
<u>Tabel 4.13 Hasil Analisis Asuhan Keperawatan</u>	97

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Patofisiologi CVA (<i>Cerebro Vaskular Accident</i>) atau <i>Stroke</i>	17
--	----

DAFTAR SINGKATAN

CVA	: Cerebro Vaskuler Accident
WHO	: World Health Organization
TIA	: Transien Iskemic Attack
TIK	: Tekanan Intracranial
STMEI	: Segment Elevation Myocardial Infarction
ADL	: Activity of Daily Living
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
PPKB	: Pengendali Penduduk Keluarga Berencana
ROM	: Range of Motion
M	: Motorik
V	: Verbal

DAFTAR ISTILAH

Arteri ekstranial	: arteri yang berada diluar tengkorak
Arteri intrakrani	: arteri yang berada diluar tengkorak
Arteroseklerosis	: Kegagalan pembuluh darah dalam mengalirkan darah ke organ tubuh.
Afasia	: gangguan yang disebabkan oleh kerusakan pada area otak yang memproduksi dan memproses bahasa.
Bladder	: menampung cairan yang telah disaring oleh ginjal dan akan dikeluarkan sebagai urine atau kencing.
Delirium	: adalah gangguan mental yang disebabkan oleh perubahan cepat dalam fungsi otak
Disartria	: kondisi yang terjadi saat otot-otot yang kamu gunakan untuk berbicara terlalu lemah atau kamu kesulitan mengendalikannya.
Disfagia	: kesulitan menelan terjadi karena kerusakan nervus kranial IX.
Disritmia	: detak jantung yang tidak normal atau tidak teratur.
Emboli	: Pembuluh darah tersumbat oleh gumpalan darah, gelembung udara, atau kolesterol.
Edema	: Pembengkakan disebabkan oleh kelebihan cairan yang terjebak dalam jaringan tubuh.
Eshopagus	: organ tubuh berupa tabung otot berongga yang memanjang dari leher hingga lambung dan memiliki peran penting dalam sistem pencernaan.
Frontal	: membedakan bidang tubuh menjadi depan (anterior) dan belakang (posterior)

Fleksi	: gerakan otot untuk menekuk dua tulang
Glottis	: bagian pangkal tenggorokan pada pita suara.
Glukosa	: senyawa organik dalam bentuk karbohidrat berjenis monosakarida.
Hemoragik	: pecahnya pembuluh darah otak
Hipoksia	: Tidak cukupnya oksigen dalam jaringan untuk mempertahankan fungsi tubuh
Hiperlipidemia	: keadaan dimana terjadi peningkatan kadar kolesterol dengan atau tanpa peningkatan kadar trigliserida dalam darah.
Hemiparesis	: Otot lemah atau kelumpuhan pada satu sisi tubuh yang dapat memengaruhi lengan, kaki, dan otot wajah
Iskemik	: penyumbatan pada pembuluh darah otak
Infark	: Kondisi ketika aliran darah di otak terhambat
Intraserebral	: perdarahan spontan yang bukan disebabkan oleh trauma, yang darahnya masuk parenkim otak membentuk hematoma.
Korteks	: bagian ginjal yang paling luar
Konfusi	: penurunan irreversible jangka panjang atau progresif pada kemampuan intelektual dan kepribadian
Koma	: itulasi darurat medis yang dialami seseorang ketika dalam keadaan tidak sadar.
Lesi	: perubahan atau kerusakan pada jaringan kulit.
Latargi	: kondisi ketika tubuh terasa sangat lelah dan tetap tidak membaik setelah beristirahat.
Motoric	: kemampuan gerak tubuh yang perkembangannya dipengaruhi

oleh umur dan perkembangan anak secara keseluruhan.

Migrain	: sakit kepala yang terasa berdenyut dan biasanya terjadi pada salah satu sisi kepala.
Neuron	: unit kerja sistem saraf manusia yang bertanggung jawab untuk mentransmisikan informasi menggunakan sinyal listrik dan kimia pada berbagai bagian dari otak
Nervus	: dapat dilakukan untuk membantu diagnosis stroke, Bell's palsy, cedera otak traumatik, dan tumor intrakranial.
Otot volunter	: jaringan otot yang bekerja atau berkontraksi dibawah pengaruh kesadaran karena dilengkapi dengan jaringan syaraf yang langsung terhubung ke bagian otak.
Paralisis	: kondisi lumpuh karena gangguan pada saraf yang berperan dalam mengatur gerakan otot tubuh.
Subaraknoid	: Pendarahan pada ruang antara otak dan jaringan yang menutupi otak
Statin	: golongan obat yang bekerja menurunkan kadar kolesterol di dalam darah
Saraf otonom	: bagian sistem saraf tepi yang mengatur fungsi viseral tubuh.
Stupor	: kesadaran hilang, hanya berbaring dengan mata tertutup
Thrombosis	: pembentukan gumpalan darah di dalam pembuluh darah.
Warfarin	: obat antikoagulan atau biasa dikenal dengan obat pengencer darah dengan indeks terapi yang sempit.