

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN CVA (*CEREBRO*  
*VASKULER ACCIDENT*) DI RUANG UNIT STROKE RSUD  
dr. SOEDOMO TRENGGALEK**

**TUGAS AKHIR**

**EKA YULIANA HUSNAYANI  
(P17240211022)**



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
POLITEKNIK KESEHATAN MALANG  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN TRENGGALEK  
2024**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN CVA (*CEREBRO  
VASKULER ACCIDENT*) DI RUANG UNIT STROKE RSUD  
dr. SOEDOMO TRENGGALEK**

**TUGAS AKHIR**

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

**EKA YULIANA HUSNAYANI**

**(P17240211022)**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN TRENGGALEK  
2024**

## **CURICULUM VITAE**



Nama : Eka Yuliana Husnayani

Tempat, Tanggal Lahir : Pacitan, 17 Juli 2002

Agama : Islam

Alamat : RT 03 RW 06 Peden, Kelurahan Ploso, Kabupaten  
Pacitan, Jawa Timur

Handphone : 085951591688

Email : yeka38024@gmail.com

Riwayat Pendidikan : 1. TK RA Al-Huda Ploso lulus tahun 2009  
2. MI AL-HUDA PLOSO lulus tahun 2015  
3. MTsN 1 PACITAN lulus tahun 2018  
4. MAN PACITAN 2021  
5. POLKESMA PRODI D3 Keperawatan  
Trenggalek Tahun 2021-2024

#### **PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Eka Yuliana Husnayani

NIM : P17240211022

Program Studi : Diploma 3 Keperawatan Trenggalek Jurusan Keperawatan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Menyatakan dengan sebenarnya bahan Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil 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,

Pembimbing

Yang membuat pernyataan



**Ns Ixora, S.Kep., M.Kep**  
**NIP. 91983062601901201**

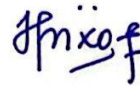
**Eka Yuliana Husnayani**  
**NIM :P17240211022**

#### LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Eka Yuliana Husnayani (P17240211022) dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan *CVA (Cerebro Vascular Accident)* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Trenggalek, 23 April 2024

Pembimbing



**Ns. Ixora S.Kep., M.Kep**  
**NIP. 91983062601901201**

## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Eka Yuliana Husnayani (P17240211022) dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan CVA (Cerebro Vaskuler Accident) di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek" Telah Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Pada tanggal 02 Mei 2024

Dewan Penguji

Ketua Penguji

Penguji Anggota



**Mimik Christiani, S.ST., M.Kes**  
NIP. 196912181994032005



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

Mengetahui,



Ketua Jurusan Keperawatan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

**Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep.Ns.M.Kep**  
NIP. 197608102002122001

## **MOTTO**

MENGELUH GAPAPA TETAPI JANGAN PERNAH BERHENTI  
BERUSAHA, BERUSAHALAH SEMAKSIMAL MUNGKIN UNTUK  
MENGEJAR MASA DEPAN KARENA KESEMPATAN TIDAK BISA  
DIULANG KEMBALI. ADA ORANG TUA YANG MENUNGGU KITA  
SUKSES

## **PERSEMBAHAN**

Bismillahirrahmanirrahim...

Alhamdulillah, tiada kata yang lebih indah kecuali rasa syukur atas segala rahmat

Mu ya Allah, Tuhan Yang Maha Agung dan Maha Tinggi. Atas takdirmu saya bisa menjadi pribadi yang berpikir dan berilmu untuk menyelesaikan tugas akhir dengan segala kekurangan. Terimakasih, sudah menghadirkan orang-orang yang selalu mendukung dan memberikan semangat untuk menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik. Semoga keberhasilan tugas akhir ini menjadi satu langkah awal untuk masa depan dan impianku nanti.

Dengan ini saya persembahkan karya kecil untuk ...

### **Untuk Bapak dan Ibu**

Apa yang aku dapatkan saat ini tidak mampu membayar semua kebaikan, keringat, kasih sayang, bahkan air mata yang kalian berikan untukku. Terimakasih untuk do'a yang senantiasa selalu kau panjatkan untukku. Terimakasih, semoga semua perjuanganmu untukku dapat terbayar melalui anak-anakmu, dan semoga ini menjadi langkah awal untuk membahagiakan kedua orang tuaku serta langkah menuju masa depanku yang cerah, sukses dan lebih baik.

### **Untuk Keluarga Besarku**

Teruntuk Keluarga besarku terutama bude, pakde dan saudara sepupuku yang selalu mendukungku, menyemangatiku, selalu ada disaat aku berada dalam keadaan apapun, dan yang selalu menunggu dan membantuku untuk meraih kesuksesanku, terimakasih banyak, semoga ini menjadi langkah awal untuk menjawab semua harapan dan do'a kalian untuk kesuksesanku.

**Untuk Bapak / Ibu Dosen dan seluruh staff karyawan Prodi D3 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 harganya, agar saya menjadi manusia yang lebih baik dan bermanfaat. Terimakasih atas ilmu yang kalian berikan, semoga ilmu yang saya dapat bermanfaat bagi orang banyak diluar sana.

Aamiin....

**Untuk Sahabat-Sahabatku**

Teruntuk teman-temanku Nadya Saltsa, Xyla, Septi Ayu, Cindy Erika, Septi Oktivia, Hidayatul Faiziah, Sely Mustika, Yesica Nafira, Nirmala terimakasih sudah membantu saya dalam keadaan senang maupun susah, mendengar keluh kesahku, memberiku semangat, dan selalu mendukungku semoga kalian sehat selalu dan sukses kedepannya, tak lupa terimakasih kepada teman-teman seangkatanku semangat dan sehat selalu, Aamiin...

**Untuk Diri Saya Sendiri**

Terima kasih sudah bertahan sejauh ini, terima kasih sudah selalu berusaha menjadi yang terbaik walaupun terkadang apa yang diinginkan tidak tercapai, terima kasih sudah selalu mencoba bangkit ketika terluka, terima kasih untuk semua hal-hal yang tidak bisa diceritakan, terima kasih sudah memutuskan tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan karya tulis ilmiah ini dan telah menyelesaikan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dirayakan untuk diri saya sendiri. Berbahagialah selalu dimanapun berada, dan apapun kekurangan dan kelebihanmu. Mari rayakan diri sendiri wanita kuat

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Penelitian Studi Kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Klien dengan CVA (*Cerebro Vascular Accident*) di Ruang Unit Stroke RSUD dr.Soedomo Trenggalek” sesuai waktu yang ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini penulis susun sebagai salah satu persyaratan untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan.

Dalam penyusunan, penulis mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan kali ini penulis mengucapkan terima kasih 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 V 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 Trenggalek.

5. Ns. Ixora, S.Kep., M.Kep., selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, saran, dan revisi dalam menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Mimik Christiani, SST., M. Kes selaku penguji Karya Tulis Ilmiah ini yang telah memberikan saran, pengarahan dan revisi dalam menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. 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.

Penulis menyadari karya tulis ini masih jauh dari sempurna, maka dengan segala kerendahan hati saran dan kritik yang konstruktif sangat peneliti harapkan demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Demikian Karya Tulis Ilmiah ini, semoga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi pembaca.

Trenggalek

Eka Yuliana Husnayani

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN MALANG  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN TRENGGALEK 2024**

**ABSTRAK**

**Eka Yuliana Husnayani**

**Asuhan Keperawatan Pada Klien *Cerebro Vascular Accident* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Doedomo Trenggalek**

Asuhan keperawatan merupakan proses keperawatan yang diberikan langsung kepada pasien meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan *Cerebro Vascular Accident* (CVA) merupakan kerusakan fungsi otak yang timbul akibat berkurangnya aliran darah ke otak. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan serta menganalisis kesenjangan antara fakta dan teori pada klien dengan *Cerebro Vascular Accident* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

Rancangan penelitian menggunakan deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah satu klien yang mengalami CVA Infark dengan kesadaran composmentis yang mengalami kelemahan ekstermitas atas atau bawah atau kedua ekstermitas. Metode yang pengumpuln data yang digunakan berupa wawancara dan studi dokumentasi

Dari hasil penelitian didapatkan kesenjangan teori dan fakta yaitu pola nutrisi dan cairan, pola kognitif dan sensori presepsi, keadaan umum, pemeriksaan fisik meliputi (mata, hidung, telinga, abdomen), pada syaraf kranial meliputi (optikus, okulomotorius, troklearis, trigeminus, abduksen, glosfaringikus, vagus, hipoglossus). Dan masalah keperawatan yang muncul yaitu Resiko Gangguan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan Peningkatan Tekanan vasculer cerebral, Gangguan Komunikasi Verbal berhubungan dengan defisit neurologis, Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot. Intervensi disusun berdasarkan teori-teori dari kepustakaan yang ada dan mengacu pada standar operasional prosedur yang ada di rumah sakit. Implementasi keperawatan menyesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi klien. Pada tahap evaluasi menggunakan catatan perkembangan SOAP untuk memudahkan memantau perkembangan klien. Selama dilakukan evaluasi tiga hari, kondisi klien mulai ada perubahan.

Peneliti menyimpulkan bahwa klien stroke harus menerapkan pola hidup sehat, dan memerlukan perawatan khusus demi terciptanya kesembuhan secara optimal.

**Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, CVA, Klien.**

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

**ABSTRACT**

**Eka Yuliana Husnayani**

***Nursing Care for Client with Accident Cerebro Vascular at Stroke Unit Room of RSUD dr. Soedomo Trenggalek***

*Nursing care is a nursing process that is given directly to patients including assessment, formulation of nursing diagnoses, interventions, implementation, and nursing evaluation Cerebro Vascular Accident (CVA) is a malfunction of the brain that arises due to reduced blood flow to the brain. The purpose of this study was to provide nursing care to clients with Cerebro Vascular Accidents in the Stroke Unit Room of RSUD dr. Soedomo Trenggalek.*

*The research design used descriptive qualitative with a case study approach. Participants in this study amounted to one client WHO experienced ischemic CVA with composmentis who experience weakness in the upper or lower extremities or both extremities. The data collection methods used were interviews, physical examination and documentation studies*

*From the results of the study, it was found that there were gaps in theory and facts, namely nutrition and fluid patterns, cognitive patterns and sensory perception, general condition, physical examination including (eyes, nose, ears, abdomen), cranial nerves including (opticus, oculomotorius, trochlear, trigeminal, abducens, glossopharyngeal, vagus, hypoglossal). And nursing problems that arise are the risk of impaired cerebral tissue perfusion associated with increased cerebral vascular pressure, impaired verbal communication associated with neurological deficits, impaired physical mobility associated with decreased muscle strength. Interventions are prepared based on theories from existing literature and refer to standard operating procedures in hospitals. Nursing implementation adjusts to the needs and conditions of the client. At the evaluation stage using SOAP progress notes to make it easier to monitor client progress. During the three-day evaluation, the client's condition began to change.*

*Researchers concluded that stroke clients must adopt a healthy lifestyle, and require special care in order to create optimal recovery.*

**Keyword: Nursing Care, CVA, Client**

## DAFTAR ISI

|                                          |                                     |
|------------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>HALAMAN JUDUL .....</b>               | <b>i</b>                            |
| <b>CURICULUM VITAE.....</b>              | <b>ii</b>                           |
| <b>PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....</b> | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>          | <b>iii</b>                          |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>           | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| <b>MOTTO .....</b>                       | <b>vi</b>                           |
| <b>PERSEMBAHAN.....</b>                  | <b>vii</b>                          |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>               | <b>ix</b>                           |
| <b>ABSTRAK .....</b>                     | <b>xi</b>                           |
| <b>ABSTRACT .....</b>                    | <b>xii</b>                          |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                   | <b>xiii</b>                         |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>             | <b>xvii</b>                         |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                | <b>xviii</b>                        |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                | <b>xix</b>                          |
| <b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>             | <b>xx</b>                           |
| <b>DAFTAR ISTILAH .....</b>              | <b>xxii</b>                         |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>           | <b>1</b>                            |
| 1.1 Latar Belakang .....                 | 1                                   |
| 1.2 Batasan Masalah.....                 | 6                                   |
| 1.3 Rumusan Masalah .....                | 6                                   |
| 1.4 Tujuan Penelitian.....               | 6                                   |
| 1.4.1 Tujuan Umum .....                  | 6                                   |
| 1.4.2 Tujuan Khusus .....                | 6                                   |
| 1.5 Manfaat penelitian .....             | 7                                   |

|                                                                  |           |
|------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1.5.1 Manfaat Teortis .....                                      | 7         |
| 1.5.2 Manfaat Praktis .....                                      | 7         |
| <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>                               | <b>9</b>  |
| 2.1 Konsep Penyakit CVA .....                                    | 9         |
| 2.1.1 Definisi CVA (Cerebro Vaskuler Accident) .....             | 9         |
| 2.1.2 Klasifikasi CVA (Cerebro Vaskuler Accident).....           | 9         |
| 2.1.3 Etiologi CVA (Cerebro Vaskuler Accident) .....             | 11        |
| 2.1.4 Manifestasi Klinis CVA (Cerebro Vaskuler Accident) .....   | 12        |
| 2.1.5 Komplikasi CVA (Cerebro Vaskuler Accident) .....           | 15        |
| 2.1.6 Pemeriksaan Penunjang CVA (Cerebro Vaskuler Accident)..... | 17        |
| 2.1.7 Patofisiologi CVA (Cerebro Vaskuler Accident) .....        | 18        |
| 2.1.8 Penatalaksanaan CVA (Cerebro Vaskuler Accident) .....      | 21        |
| 2.2 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan .....                        | 24        |
| 2.2.1 Pengkajian .....                                           | 25        |
| 2.2.2 Diagnosa Keperawatan.....                                  | 40        |
| 2.2.3 Intervensi keperawatan.....                                | 49        |
| 2.2.4 Implementasi keperawatan.....                              | 58        |
| 2.2.5 Evaluasi .....                                             | 59        |
| <b>BAB 3 METODE PENELITIAN.....</b>                              | <b>61</b> |
| 3.1 Desain penelitian .....                                      | 61        |
| 3.2 Batasan Istilah .....                                        | 61        |
| 3.3 Partisipan .....                                             | 62        |
| 3.4 Lokasi dan waktu penelitian.....                             | 63        |
| 3.4.1 Lokasi Penelitian .....                                    | 63        |
| 3.4.2 Waktu .....                                                | 63        |

|              |                                                   |           |
|--------------|---------------------------------------------------|-----------|
| 3.5          | Pengumpulan data .....                            | 63        |
| 3.5.1        | Bahan / Instrumen .....                           | 63        |
| 3.5.2        | Metode Pengumpulan Data .....                     | 63        |
| 3.5.3        | Prosedur Pengumpulan Data .....                   | 64        |
| 3.6          | Uji Keabsahan Data.....                           | 65        |
| 3.6.1        | Credibility .....                                 | 66        |
| 3.6.2        | Transferability .....                             | 66        |
| 3.6.3        | Dependability .....                               | 66        |
| 3.6.4        | Confirmability .....                              | 66        |
| 3.7          | Analisis Data .....                               | 67        |
| 3.8          | Etika penelitian.....                             | 67        |
| 3.8.1        | Informed Consent.....                             | 67        |
| 3.8.2        | <i>Anonymity</i> (tanpa nama).....                | 68        |
| 3.8.3        | <i>Confidentiality</i> (kerahasiaan) .....        | 68        |
| <b>BAB 4</b> | <b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>                 | <b>69</b> |
| 4.1          | Hasil.....                                        | 69        |
| 4.1.1        | Gambaran Lokasi Pengambilan Data.....             | 69        |
| 4.1.2        | Identitas Umum.....                               | 70        |
| 4.1.3        | Analisa Data .....                                | 83        |
| 4.1.4        | Diagnosa Keperawatan.....                         | 86        |
| 4.1.5        | Intervensi Keperawatan.....                       | 89        |
| 4.1.6        | Implementasi Keperawatan .....                    | 92        |
| 4.1.7        | Evaluasi Keperawatan.....                         | 98        |
| 4.1.8        | Hasil Analisis Kualitatif Asuhan Keperawatan..... | 101       |
| 4.2          | Pembahasan .....                                  | 121       |

|                                       |            |
|---------------------------------------|------------|
| 4.2.1 Pengkajian .....                | 121        |
| 4.2.2 Diagnosa Keperawatan.....       | 130        |
| 4.2.3 Intervensi Keperawatan.....     | 131        |
| 4.2.4 Implementasi Keperaw .....      | 133        |
| 4.2.5 Evaluasi .....                  | 135        |
| <b>BAB 5 PENUTUP.....</b>             | <b>138</b> |
| 5.1 Kesimpulan.....                   | 138        |
| 5.1.1 Pengkajian .....                | 138        |
| 5.1.2 Diagnosa Keperawatan.....       | 138        |
| 5.1.3 Intervensi Keperawatan.....     | 139        |
| 5.1.4 Implementasi .....              | 139        |
| 5.1.5 Evaluasi .....                  | 140        |
| 5.2 Saran .....                       | 140        |
| 5.2.1 Bagi Lahan Penelitian .....     | 140        |
| 5.2.2 Bagi Institusi .....            | 141        |
| 5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya ..... | 141        |
| 5.2.4 Bagi Klien .....                | 141        |
| 5.2.5 Bagi Penulis .....              | 141        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>            | <b>142</b> |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                         |                                     |
|-------------------------|-------------------------------------|
| <i>Lampiran 1</i> ..... | cxlvii                              |
| <i>Lampiran 2</i> ..... | 148                                 |
| <i>Lampiran 3</i> ..... | 149                                 |
| <i>Lampiran 4</i> ..... | 150                                 |
| <i>Lampiran 5</i> ..... | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| <i>Lampiran 6</i> ..... | 155                                 |

## DAFTAR TABEL

|                                                                            |     |
|----------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tabel 2. 1 Tingkat Kesadaran berdasarkan Kualitatif.....                   | 30  |
| Tabel 2.2 Intervensi Gangguan Perfusi Jaringan Serebral .....              | 49  |
| Tabel 2. 3 Intervensi Gangguan mobilitas fisik.....                        | 52  |
| Tabel 2.4 Intervensi Gangguan persepsi sensori.....                        | 53  |
| Tabel 2.5 Intervensi Gangguan komunikasi verbal/non verbal .....           | 54  |
| Tabel 2.6 Intervensi Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang dari Kebutuhan Tubuh | 56  |
| Tabel 2.7 Intervensi Gangguan perawatan diri .....                         | 57  |
| Tabel 2.8 Intervensi Gangguan Eliminasi Urin.....                          | 58  |
| Tabel 4.1 Identitas Umum.....                                              | 70  |
| Tabel 4.2 Riwayat Penyakit .....                                           | 70  |
| Tabel 4.3 Pola Aktivitas Sehari-hari .....                                 | 73  |
| Tabel 4.4 Konsep Diri .....                                                | 74  |
| Tabel 4. 5 Pola Kognisi dan Persepsi Sensori.....                          | 75  |
| Tabel 4.6 Pemeriksaan Fisik .....                                          | 75  |
| Tabel 4.7 Pemeriksaan Darah Lengkap .....                                  | 80  |
| Tabel 4.8 Penatalaksanaan (Terapi/Pengobatan) .....                        | 82  |
| Tabel 4.9 Analisa Data .....                                               | 83  |
| Tabel 4.10 Diagnosa Keperawatan .....                                      | 86  |
| Tabel 4.11 Intervensi Keperawatan.....                                     | 89  |
| Tabel 4.12 Implementasi Keperawatan.....                                   | 92  |
| Tabel 4.13 Evaluasi Keperawatan.....                                       | 98  |
| Tabel 4.14 Hasil Analisis Kualitatif Keperawatan.....                      | 101 |

## DAFTAR GAMBAR

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| Gambar 2.1 Pathway CVA..... | 19 |
|-----------------------------|----|

## DAFTAR SINGKATAN

|         |                                                     |
|---------|-----------------------------------------------------|
| ADL     | : <i>Activity of Daily Living</i>                   |
| AIDS    | : <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>        |
| BB      | : Berat Badan                                       |
| CT-Scan | : <i>Computerized Tomografi Scanning</i>            |
| CVA     | : <i>Cerebro Vascular Accident</i>                  |
| DVT     | : <i>Deep Vein Thrombosis</i>                       |
| EEG     | : <i>Elektro Encephalografi</i>                     |
| GCS     | : <i>Glasgow Coma Scale</i>                         |
| Hb      | : Hemoglobin                                        |
| ISPA    | : Infeksi Saluran Pernafasan Akut                   |
| MRI     | : <i>Magnetizing Imaging Resonance</i>              |
| MRS     | : Masuk Rumah Sakit                                 |
| NGT     | : <i>Nasogastric Tube</i>                           |
| ROM     | : <i>Range Of Motion</i>                            |
| RR      | : <i>Respirasi Rate</i>                             |
| rt-PA   | : <i>Recombinant tissue-Plasminogen</i>             |
| SPECT   | : <i>Single Photon Emission Computed Tomography</i> |
| TBC     | : <i>Tuberkulosis</i>                               |
| TIA     | : <i>Transient Iskemik Attack</i>                   |
| TIK     | : Tekanan Intra Kranial                             |
| TTV     | : Tanda – Tanda Vital                               |
| WHO     | : <i>World Health Organization</i>                  |

Riskesdas : Riset Kesehatan Dasar

## DAFTAR ISTILAH

|                        |                                                                                                                                              |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Abdomen                | : Rongga tubuh terbesar yang terletak tepat dibawah toraks dan piasahkan                                                                     |
| Afasia                 | : Kesulitan dalam bicara                                                                                                                     |
| Ambulasi               | : Tindakan berjalan atau bergerak dari satu tempat ke tempat lain                                                                            |
| Analgesik              | : Obat untuk menghilangkan nyeri, berhubungan dengan obat analgesia, bahan yang dapat mengurangi nyeri tanpa menyebabkan hilangnya kesadaran |
| Antikonvulsan          | : Sebuah obat yang mencegah atau mengurangi kejang – kejang atau konvulsan                                                                   |
| Ateroseklerosis        | : Mengerasnya pembuluh darah serta berkurangnya kelenturan atau elastisitas dinding pembuluh darah                                           |
| Aritmia                | : Gangguan irama jantung, suatu kondisi dimana jantung berdenyut tidak menentu                                                               |
| Arteri karotis interna | : Membantu menyuplai darah ke otak                                                                                                           |
| Atropi                 | : Pengecilan atau penyusutan jaringan otot atau jaringan saraf                                                                               |
| Autoregulasi           | : Kemampuan untuk mempertahankan aliran darah konstan dalam perubahan tekanan <i>perfusi</i>                                                 |
| Bet rest               | : Tirah baring                                                                                                                               |
| Bladder                | : Suatu kantong <i>membranosa</i> , sepertiyang bertindak sebagai wadah                                                                      |
| Bowel                  | : Usus atau <i>intestinum</i>                                                                                                                |

- Clubbing finger : Kelainan bentuk jari dan kuku tangan yang menjadikan jari tangan dan kaki membulat yang umumnya berkaitan dengan penyakit jantung dan paru – paru
- Dehidras : Luka tekanan akibat berbaring lama
- Decubitus : Luka tekanan akibat berbaring lama
- Diasartria : Kesulitan berbicara
- hemiparesis : Kelemahan salah satu sisi