

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN SALAH SATU
ANGGOTA KELUARGA MENGALAMI STROKE DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TRENGGALEK**

TUGAS AKHIR

**Risa Kurnia Sari
P17240213053**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG JURUSAN
KEPERAWATAN PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS
KABUPATEN TRENGGALEK**

2024

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN SALAH SATU
ANGGOTA KELUARGA MENGALAMI STROKE DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TRENGGALEK**

TUGAS AKHIR

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

RISA KURNIA SARI
P17240213053



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG JURUSAN
KEPERAWATAN PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS
KABUPATEN TRENGGALEK**

2024

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : Risa Kurnia Sari

Nim : P17240213053

Program Studi : Diploma 3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek

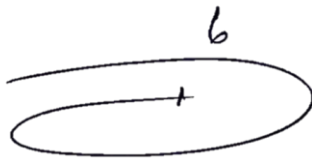
Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes
Malang

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

Trenggalek, 26 April 2024

Pembimbing



Awan Hariyanto, S.Kep. Ns., M.Kes
NIP. 919800707 20190 1 101

Yang membuat pernyataan



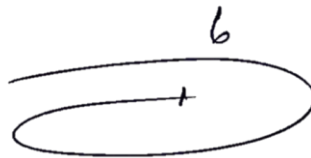
Risa Kurnia Sari
NIM. P17240213053

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Risa Kurnia Sari (P17240213053) dengan judul **“Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Salah Satu Anggota Keluarga Mengalami Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Trenggalek”** telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan pada tanggal 26 April 2024

Trenggalek, 26 April 2024

Pembimbing

A handwritten signature in dark ink, consisting of a stylized oval shape with a horizontal line through the center and a small mark above it.

Awan Hariyanto, S.Kep. Ns., M.Kes
NIP. 919800707 20190 1 101

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Risa Kurnia Sari (P17240213053) dengan judul
**“Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Salah Satu Anggota Keluarga
Mengalami Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Trenggalek”** telah
dipertahankan di depan dewan penguji pada 29 April 2024

Dewan Penguji

Ketua Penguji

Ns. Tunik, S. Kep., M.Kep
NIP. 919830225 20190 1 201

Penguji Anggota

Awan Hariyanto, S.Kep. Ns., M.Kes
NIP. 919800707 20190 1 101

Mengetahui,
Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang



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

MOTTO

**“Salah satu cara melakukan pekerjaan yang hebat adalah dengan mencintai
apa yang kamu lakukan”. – Steve Jobs**

CURRICULUM VITAE

Nama : Risa Kurnia Sari

Tempat, Tanggal Lahir : Trenggalek, 04 November 2002

Agama : Islam

Alamat : RT.07 RW.03 Desa Tamanan,
Kecamatan Trenggalek, Kabupaten
Trenggalek



Riwayat Pendidikan :

1. TK Dharma Wanita Persatuan II Tamanan Tahun (2007-2009)
2. SD Negeri 2 Tamanan Tahun (2009-2015)
3. SMP Negeri 1 Trenggalek Tahun (2015-2018)
4. SMA Negeri 1 Karanganyar Tahun (2018-2021)
5. Poltekkes Kemenkes Malang Program Studi Diploma 3 Keperawatan
Kampus Kabupaten Trenggalek Tahun (2021-2024)

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 Edy Wahono serta Ibu Mei Maryatin selaku kedua orang tuaku yang selalu memberikan semangat serta dukungan. Terima kasih atas kesabaran dan semua yang kau berikan dari kecil sampai sekarang. 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 Bapak Awan Hariyanto 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 Tunik selaku dosen pembimbing akademik mulai dari semester 1 sampai akhir yang telah mendampingi dengan rasa sabar dan selalu memberikan motivasi.

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 kupanjatkan atas kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat serta hidayahnya penuli dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Salah Satu Anggota Keluarga Mengalami Stroke Di Wilayah Kerja 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 Kabupaten 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 dalam mencari ilmu di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D-III Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek.
- 2) Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep.Ns.M.Kep., selaku Kepala Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah mengelola sumber daya jurusan dan menyelenggarakan pendidikan
- 3) Ns. Rahayu Niningasih, S.Kep.,M.Kes., selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek
- 4) Awan Hariyanto, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan serta saran sehingga terwujudnya Karya Tulis Ilmiah ini.

- 5) Ns. Tunik, Kep., M.Kep, selaku Dosen ketua penguji yang telah memberikan pengarahan serta saran sehingga terwujudnya Karya Tulis Ilmiah ini.
- 6) Dosen dan staff Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
- 7) Seluruh teman-teman yang telah memberikan dukungan dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

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, 26 April 2024

Penulis

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

ABSTRAK

RISA KURNIA SARI

Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Salah Satu Anggota Keluarga Mengalami Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Trenggalek

Latar belakang: Stroke pada keluarga bisa menyebabkan adanya perubahan ekonomi keluarga karena membutuhkan biaya yang tinggi untuk pengobatan dan rehabilitasi medik. Berbagai permasalahan yang muncul akibat stroke sangat membutuhkan peran dari keluarga dalam melakukan perawatan untuk membantu proses pemulihan pada keluarga penderita stroke.

Metode Metode penelitian yang digunakan deskriptif kualitatif dalam bentuk studi kasus analisis data membandingkan antara fakta dan teori. Data penelitian ini diperoleh dari klien atau keluarga yang berlokasi di Desa Tamanan, Kecamatan Trenggalek, Kabupaten Trenggalek

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan adanya kesesuaian dan kesenjangan antara teori dan fakta. Kesenjangan yang didapat yaitu pada proses pemeriksaan fisik pada keadaan umum, mata, telinga, hidung, mulut, dan abdomen, dimana tidak semua tanda dan gejala dapat ditemukan pada keluarga dengan stroke. Terdapat dua diagnosa yang muncul yaitu Resiko Defisit Perawatan Diri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit, dan Resiko Cedera berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan. Intervensi disusun sesuai dengan yang telah penulis dapat dari teori. Implementasi dilaksanakan berdasarkan kondisi yang dialami klien dengan evaluasi yang dilakukan selama tiga kali kunjungan dengan harapan masalah teratasi sebagian sampai dengan masalah teratasi.

Kesimpulan: Peneliti menyimpulkan asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota keluarga mengalami stroke secara keseluruhan dapat mempercepat kesembuhan pada klien. Maka dari itu peneliti menyarankan perlu adanya pemberian informasi yang akurat pada keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami stroke 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

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
D3 NURSING STUDY PROGRAM TRENGGALEK
2024**

ABSTRACT

RISA KURNIA SARI

Family nursing care with one of the family members experiencing a stroke in the work area of the Trenggalek health center

Background: Stroke in the family can cause changes in the family's economy because it requires high costs for treatment and medical rehabilitation. Various problems that arise due to stroke really require the role of the family in providing care to help the recovery process in the family of stroke sufferers.

Method: The research method used is qualitative descriptive in the form of a case study, data analysis comparing facts and theory. This research data was obtained from clients or families located in Tamanan Village, Trenggalek District, Trenggalek Regency.

Result: The research results show that there are conformities and gaps between theory and facts. The gaps found were in the physical examination process regarding the general condition of the eyes, ears, nose, mouth and abdomen, where not all signs and symptoms could be found in families with stroke. There are two diagnoses that emerge, namely Self-Care Deficit Risk related to the family's inability to care for sick family members, and Injury Risk related to the family's inability to modify the environment. The intervention is structured according to what the author has obtained from theory. Implementation is carried out based on the conditions experienced by the client with evaluations carried out during three visits with the hope that the problem will be partially resolved until the problem is resolved.

Conclusions and suggestions: Researchers concluded that family nursing care for one family member experiencing a stroke can overall speed up the client's recovery. Therefore, researchers suggest that it is necessary to provide accurate information to families where a family member has had a stroke, such as adopting a healthy lifestyle, avoiding consuming foods high in salt and taking regular treatment to avoid further complications.

Keywords: Family nursing care, stroke, patient

DAFTAR ISI

COVER	i
JUDUL	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
MOTTO	vi
CURICULUM VITAE.....	vii
LEMBAR PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
DAFTAR ISTILAH	xx
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Batasan Masalah	4
1.3 Rumusan Masalah	5
1.4 Tujuan Penelitian.....	5
1.5 Manfaat Penelitian	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Konsep Penyakit Stroke	8
2.1.1 Definisi Stroke	8
2.1.2 Klasifikasi	8
2.1.3 Etiologi.....	10
2.1.4 Manifestasi Klinis	11
2.1.5 Faktor Resiko Stroke.....	14
2.1.6 Patofisiologi	18
2.1.7 Komplikasi	22

2.1.8 Penatalaksanaan	23
2.2 Konsep Dasar Keluarga	25
2.2.1 Definisi Keluarga	25
2.2.2 Tipe Keluarga	25
2.2.3 Fungsi Keluarga	28
2.2.4 Tugas Kesehatan Keluarga	30
2.2.5 Ciri-Ciri Keluarga	32
2.2.6 Tahap Perkembangan Keluarga	33
2.2.7 Level Pencegahan Perawatan Keluarga	35
2.2.8 Tingkat Kemandirian Keluarga	36
2.2.9 Peran Perawat Keluarga	37
2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Stroke	39
2.3.1 Pengkajian	39
2.3.2 Analisa Data	51
2.3.3 Diagnosa Keperawatan	51
2.3.4 Prioritas Diagnosa Keperawatan	55
2.3.5 Intervensi Keperawatan	57
2.3.6 Implementasi Keperawatan	63
2.3.7 Evaluasi Keperawatan	64
BAB 3 METODE PENELITIAN	66
3.1 Rancangan penelitian/ desain penelitian	66
3.2 Batasan istilah	66
3.3 Partisipan	67
3.4 Lokasi Penelitian Dan Waktu Penelitian	68
3.5 Pengumpulan Data	68
3.6 Uji Keabsahan Data	71
3.7 Analisa Data	72
3.8 Etika Penelitian	73
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	75
4.1 Hasil Penelitian	75
4.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data	75
4.1.2 Karakteristik Partisipan	75
4.1.3 Pengkajian	75
4.1.4 Analisa Data	91
4.1.5 Perumusan Diagnosa	92
4.1.6 Penilaian Prioritas Diagnosa	93

4.1.7 Rencana Asuhan Keperawatan	96
4.1.8 Implementasi Keperawatan	98
4.1.9 Evaluasi	100
4.1.10 Hasil Analisa	102
4.2 Pembahasan	114
4.2.1 Pembahasan Asuhan Keperawatan	114
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	122
5.1 Pengkajian	122
5.1.1 Pengkajian Keperawatan	122
5.1.2 Diagnosa Keperawatan	122
5.1.3 Intervensi Keperawatan	122
5.1.4 Implementasi Keperawatan	123
5.1.5 Evaluasi Keperawatan	123
5.1.6 Analisa	123
5.2 Saran	124
DAFTAR PUSTAKA	125
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 (Surat Ijin Penelitian Dari Kampus)	129
Lampiran 2 (Surat Balasan Kesbangpol)	130
Lampiran 3 (Surat Balasan Dinas Kesehatan)	131
Lampiran 4 (Surat Balasan Dari Puskesmas Trenggalek).....	132
Lampiran 5 (Lembar Inform Consent).....	133
Lampiran 6 (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)	134
Lampiran 7 (Lembar Absensi)	135
Lampiran 8 (Format Pengkajian Asuhan Keperawatan Keluarga)	136

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perbedaan Stroke Iskemik Dan Hemoragik	10
Tabel 2.2 Tingkat Kekuatan Otot.....	13
Tabel 2.3 Skala Prioritas Masalah.....	55
Tabel 4.1 Komposisi Keluarga.....	76
Tabel 4.2 Pola Aktivitas Sehari-hari	84
Tabel 4.3 Pemeriksaan Fisik	88
Tabel 4.4 Pemeriksaan Penunjang	91
Tabel 4.5 Analisa Data.....	91
Tabel 4.6 Perumusan Diagnosa Keperawatan.....	92
Tabel 4.7 Penilaian Prioritas Diagnosa 1	93
Tabel 4.8 Penilaian Prioritas Diagnosa 2	94
Tabel 4.9 Daftar Diagnosa Keperawatan	95
Tabel 4.10 Intervensi Keperawatan.....	96
Tabel 4.11 Implementasi Keperawatan.....	98
Tabel 4.12 Evaluasi Keperawatan.....	100
Tabel 4.13 Hasil Analisis Asuhan Keperawatan.....	102

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Patofisiologi CVA (Cerebro Vaskular Accident).....	18
---	----

DAFTAR SINGKATAN

ADL	: Activity Daily Living
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BHSP	: Bina Hubungan Saling Percaya
Cm	: Centi Meter
CVA	: Cerebro Vascular Accident
DVT	: Deep Vein Thrombosis
MRS	: Masuk Rumah Sakit
TIA	: Transient Ischemic Attack
TIK	: Tekanan Intrakranial
TTV	: Tanda Tanda Vital
tPA	: Tissue Plasminogen Activator
WHO	: World Health Organization

DAFTAR ISTILAH

<i>Activity Of Daily Living</i>	: Bentuk pengukuran kemampuan seseorang untuk melakukan ADL secara mandiri, yang meliputi mandi, makan, toileting, kontinen, berpakaian, dan berpindah.
<i>Adopsi</i>	: Proses pengalihan hak asuh suatu anak dari orang tua kandung atau wali.
<i>Alteplase</i>	: Obat pemecah gumpalan darah
<i>Aneurisma</i>	: Tonjolan berbentuk balon yang terbentuk di pembuluh darah otak.
<i>Aphasia</i>	: Gangguan berkomunikasi yang disebabkan oleh kerusakan di otak.
<i>Apraksia</i>	: Gangguan saraf yang menyerang sistem motorik
<i>Arteriosklerosis Serebral</i>	: Penyakit yang terjadi ketika arteri di otak menjadi keras, tebal, dan sempit akibat penumpukan plak
<i>Aterosklerosis</i>	: Pengerasan dan penyempitan arteri yang disebabkan oleh plak kolesterol
<i>Atheroma</i>	: Benjolan non kanker di bawah kulit berukuran kecil dan tumbuh lambat.
<i>Cerebro Vaskuler Accident</i>	: Gangguan fungsional yang terjadi di otak secara mendadak
<i>Deep Vein Thrombosis</i>	: Penggumpalan darah yang terjadi di dalam pembuluh darah vena bagian dalam.

<i>Disartria</i>	: Lemah pada otot yang digunakan untuk berbicara, membuat bicara lambat atau tidak jelas.
<i>Edema</i>	: Pembengkakan yang terjadi akibat terlalu banyak cairan yang terperangkap dalam jaringan tubuh.
<i>Emboli</i>	: Kondisi ketika pembuluh darah tersumbat oleh
<i>Enzim Konversi Angiotensin</i>	: Membantu mengendurkan pembuluh darah untuk menurunkan tekanan darah
<i>Foramen</i>	: Saluran utama saraf dan pembuluh darah
<i>Hematoma</i>	: Penumpukan darah abnormal di luar pembuluh darah.
<i>Hemiparesis</i>	: Kelemahan otot satu sisi.
<i>Hemiplegia</i>	: Kondisi kelumpuhan atau hilangnya kemampuan otot untuk bergerak yang terjadi pada salah satu sisi tubuh
<i>Hemodinamik</i>	: Aliran darah dalam sistem peredaran tubuh
<i>Hipertrofi</i>	: Kondisi peningkatan dan pertumbuhan sel otot yang mengacu pada peningkatan otot di bagian tubuh tertentu.
<i>Hipoksia</i>	: Sebuah kondisi yang terjadi karena kurangnya oksigen dalam sel dan jaringan tubuh.
<i>Infark Serebri</i>	: Kondisi kerusakan jaringan di otak akibat tidak mendapatkan cukup suplai oksigen, karena terhambatnya aliran darah.

<i>Injury</i>	: Cedera atau jejas yang menimbulkan bengkak atau kemerahan
<i>Inkontinensia</i>	: Hilangnya kontrol kandung kemih.
<i>Iskemik</i>	: Berkurangnya aliran darah
<i>Koagulasi</i>	: Proses penggumpalan partikel koloid
<i>Konklusi</i>	: Penyumbatan pembuluh darah otak.
<i>Kontrol Volunter</i>	: Kelemahan otot tubuh.
<i>Koloid</i>	: Suatu bentuk campuran dua atau lebih zat.
<i>Lesi</i>	: Perubahan atau kerusakan pada jaringan kulit.
<i>Lumen Arteri</i>	: Saluran di dalam pembuluh tubuh, seperti ruangan kecil di bagian tengah.
<i>Manitol</i>	: Cairan infus yang digunakan untuk mengurangi tekanan dalam otak (tekanan intrakranial)
<i>Migrain</i>	: Sakit kepala yang biasanya terjadi pada satu sisi kepala.
<i>Mordibilitas</i>	: Kondisi seseorang dikatakan sakit apabila keluhan kesehatan yang dirasakan mengganggu aktivitas sehari-hari.
<i>Obstruksi</i>	: Penyumbatan
<i>Paralisis</i>	: Hilangnya seluruh atau sebagian fungsi otot.
<i>Parenkim</i>	: Jaringan dasar yang utama.
<i>Paresthesia</i>	: Kesemutan atau terasa tertusuk, sensasi "pin dan jarum"; biasanya bersifat sementara.

<i>Penyakit Degeneratif</i>	: Penyakit kronis yang muncul akibat penurunan fungsi organ atau jaringan
<i>Perdarahan Intraserebral</i>	: Perdarahan fokal dari pembuluh darah di parenkim otak.
<i>Perdarahan Subarachnoid</i>	: Pendarahan di ruang antara otak dan membran di sekitarnya
<i>Pneumonia</i>	: Peradangan pada paru.
<i>Reversible</i>	: Suatu proses yang dapat berlangsung bolak-balik.
<i>Serebrum</i>	: Bagian terbesar dari otak
<i>Spasme</i>	: Kram otot, impuls saraf yang mengontrol pergerakan otot terganggu atau rusak.
<i>Stroke Hemoragik</i>	: Terhambatnya aliran darah ke otak diakibatkan karena pecahnya pembuluh darah.
<i>Stroke Iskemik</i>	: Tersumbatnya aliran darah ke otak karena gumpalan darah.
<i>Stroke Involusi</i>	: Stroke yang terjadi masih terus berkembang dimana gangguan neurologis terlihat dari yang ringan sampai dengan semakin berat dan bertambah buruk. Proses dapat berjalan 24 jam atau beberapa hari.
<i>Stroke Komplet</i>	: Gangguan neurologi yang timbul sudah menetap atau permanen dan tidak bertambah berat.
<i>Stupor</i>	: Keadaan tidur yang dalam atau tidak memberikan respon dengan pergerakan spontan yang sedikit atau

tidak ada dan hanya bisa dibangun dengan rangsangan kuat yang berulang (rangsang nyeri)

Transien Iskemic Attack : Stroke ringan adalah serangan stroke yang berlangsung singkat

Trombosis : Pembentukan gumpalan darah di dalam pembuluh darah

Vasospasme : Penyempitan arteri

Vertigo : Sensasi berputar di dalam atau di luar kepala yang tiba-tiba

World Stroke Organization : Organisasi Stroke Dunia