

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

KARYA TULIS ILMIAH

LAILATU MU'AZIFAH

(P17240223054)



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

2025

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN 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**

LAILATU MU'AZIFAH

(P17240223054)



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

2025

CURICULUM VITAE

Nama : Lailatu Mu'azifah
NIM : P17240223054
Tempat, tanggal lahir : Trenggalek, 24 Desember 2003
Agama : Islam



Alamat : Rt. 14 Rw. 03 Dsn. Ngledok Ds. Sobo Kec. Munjungan Kab.
Trenggalek

Riwayat : 1. TK Dharma Wanita 2 Sobo lulus tahun 2010

Pendidikan 2. SD Negeri 1 Sobo lulus tahun 2016
3. MTsN 5 Trenggalek lulus tahun 2019
4. SMK Brawijaya Durenan lulus tahun 2022
5. Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3
Keperawatan Trenggalek lulus tahun 2025

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lailatu Mu'azifah

NIM : P17240223054

Program Studi : Diploma 3 Keperawatan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Malang Kampus Kabupaten Trenggalek

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

Trenggalek, 29 April 2025

Mengetahui,

Pembimbing

Yang Membuat Pernyataan



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



Lailatu Mu'azifah
NIM. P17240223054

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Lailatu Mu'azifah (P17240223054) dengan judul
**“Asuhan Keperawatan Pada Klien Stroke Iskemik di ruang Unit Stroke RSUD
dr. Soedomo Trenggalek”**, telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Trenggalek, 29 April 2025

Pembimbing



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

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Lailatu Mu'azifah (P17240223054) dengan judul
“Asuhan Keperawatan Pada Klien Stroke Iskemik Di Ruang Unit Stroke
RSUD dr. Soedomo Trenggalek”, telah dipertahankan di depan dewan penguji
pada 09 Mei 2025

Dewan Penguji,

Ketua Penguji

Anggota Penguji

Ns. Tunik, S. Kep., M.Kep
NIP. 919830225201901201

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

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 perjuangan tanpa rasa sakit, tapi percayalah sakitnya sementara dan bahagia akan terasa selamanya”

Keberhasilan bukan milik orang pintar, keberhasilan adalah milik mereka yang berusaha.

-BJ Habibie-

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.

Untuk Bapak dan Ibu

Aku mengucapkan banyak terimakasih atas semua kasih sayang yang telah beliau berikan. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun beliau mampu mendidik, memotivasi, mensupport, dan selalu memenuhi keinginanku, beliau tidak berhenti mendoakanku untuk dipermudah semua langkahku disetiap proses ini.

Untuk Keluarga Bersarku

Aku mengucapkan terimakasih karena selalu mendoakanku dan memberikan dukungan, yang utama untuk kakak-kakakku dan mbak-mbakku terimakasih sudah selalu memberikan solusi disetiap keluhan kesahku,

Untuk Sahabat dan Teman-temanku

Untuk sahabat dan teman-temanku terimakasih sudah membantu menyelesaikan tugas yang mungkin aku rasa sangat berat ini, kalian yang selalu memberikan semangat disaat aku sedih, terimakasih untuk semua do'a, dukungan, tempat cerita selama ini.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT berkat Rahmat, Hidayah, dan Karunia-Nya kepada kita semua sehingga kami dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan keperawatan pada klien Stroke Iskemik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek”. Laporan Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mengerjakan Karya Tulis Ilmiah pada program D3 Keperawatan Trenggalek, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Penulis menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak akan selesai tanpa bantuan dan masukan dari berbagai pihak. Karena itu pada kesempatan ini kami ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Moh. Wildan, A.Per.Pen., M.Pd. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah memberikan kesempatan dan memfasilitasi untuk melaksanakan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
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. Ns. Rahayu Niningasih, S.Kep., M.Kes. selaku Ketua Program Studi Diploma 3 Kampus Kabupaten Trenggalek yang telah memberikan kesempatan dalam mencari ilmu di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi Diploma 3 Kampus Kabupaten Trenggalek.
4. dr. H. Mokh. Rofiq Hindiono, M.M.R.S., selaku direktur RSUD dr. Soedomo Trenggalek yang telah memberikan izin sehingga terwujudnya penelitian Karya Tulis Ilmiah di RSUD dr. Soedomo Trenggalek

5. Mimik Christiani, S.ST., M.Kes selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Zuliana S.Kep., Ners, selaku kepala Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek sekaligus sebagai pembimbing lahan yang telah banyak memberi pengarahan, dan saran kepada penulis dalam penelitian Karya Tulis Ilmiah
7. Dosen dan Staf Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi Diploma 3 Kampus Kabupaten Trenggalek yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
8. Kepada Tn. M selaku responden yang memberikan bantuan dan izin dalam melakukan penelitian tugas akhir saya, saya ucapkan terimakasih telah memberikan kesempatan tersebut kepada penulis.
9. Orang tua dan teman-teman yang telah memberikan dukungan dan masukan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini

Penulis menyadari Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, maka dengan segala kerendahan hati, saran dan kritik yang konstruktif sangat penulis harapkan demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Trenggalek, 29 April 2025



LAILATU MU'AZIFAH
NIM. P17240223054

ABSTRAK

Lailatu Mu'azifah (2025). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Stroke Iskemik di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek*. Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus, Program Studi DIII Keperawatan Trenggalek, Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Pembimbing: Mimik Christiani, S.ST., M.Kes.

Stroke iskemik merupakan gangguan serebrovaskular akibat penyumbatan pembuluh darah di otak yang menyebabkan penurunan suplai oksigen dan nutrisi, sehingga memicu berbagai gangguan neurologis seperti disfagia. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan pada klien stroke iskemik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek serta menganalisa kesenjangan antara teori dan fakta lapangan. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Partisipan yang digunakan pasien stroke iskemik yang mengalami disfagia di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Instrumen pengumpulan data berupa wawancara, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, serta studi dokumentasi. Hasil pengkajian menunjukkan klien mengalami gangguan perfusi jaringan cerebral tidak efektif, kelemahan otot satu sisi tubuh, kesulitan bicara, dan gangguan menelan. Diagnosa keperawatan utama yang ditegakkan adalah gangguan menelan berhubungan dengan disfungsi neurologis. Intervensi disusun sesuai dengan teori dan kondisi pasien. Implementasi keperawatan dilakukan selama tiga hari dengan pendekatan kolaboratif bersama dokter, terapis wicara, dan ahli gizi. Evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kemampuan menelan dan menurunnya risiko aspirasi. Asuhan keperawatan komprehensif dapat meningkatkan kualitas hidup klien stroke iskemik, khususnya dalam mengatasi masalah disfagia.

Kata Kunci: Stroke Iskemik, Disfagia, Asuhan Keperawatan

ABSTRACT

Lailatu Mu'azifah (2025). *Nursing Care for Ischemic Stroke Clients in the Unit Stroke of RSUD dr. Soedomo Trenggalek*. Scientific Paper Case Study, DIII Nursing Study Program, Trenggalek, Nursing Department, Health Polytechnic, Ministry of Health, Malang. Supervisor: Mimik Christiani, S.ST., M.Kes.

Ischemic stroke is a cerebrovascular disorder due to blockage of blood vessels in the brain which causes a decrease in oxygen and nutrient supply, thus triggering various neurological disorders such as dysphagia. This study aims to provide an overview of nursing care for ischemic stroke clients in the Unit Stroke of RSUD dr. Soedomo Trenggalek and to analyze the gap between theory and field facts. The research design used in this study is a qualitative research method with a case study approach. The participants used were ischemic stroke patients who experienced dysphagia in the Stroke Unit of Dr. Soedomo Hospital, Trenggalek. Data collection instruments include interviews, physical examinations, laboratory examinations, and documentation studies. The assessment results showed that the client was at risk of ineffective cerebral tissue perfusion, muscle weakness on one side of the body, difficulty speaking, and swallowing disorders. The main nursing diagnosis established was swallowing disorders related to neurological dysfunction. Interventions were arranged according to the theory and patient conditions. Nursing implementation was carried out for three days with a collaborative approach with doctors, speech therapists, and nutritionists. Evaluation showed improvements in swallowing ability and decreased risk of aspiration. Comprehensive nursing care can improve the quality of life of ischemic stroke clients, especially in overcoming dysphagia problems.

Keywords: Ischemic Stroke, Dysphagia, Nursing Care

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER 1	i
HALAMAN COVER 2	ii
CURICULUM VITAE	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
LEMBAR PERSETUJUAN	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
ABSTRAK	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR SINGKATAN.....	xxi
DAFTAR ISTILAH.....	xxii
BAB I PENDAHULUAN	1
1. 1 Latar Belakang.....	1
1. 2 Batasan Masalah	4
1. 3 Rumusan Masalah	4
1. 4 Tujuan Penelitian	5
1.4.1 Tujuan Umum	5
1.4.2 Tujuan Khusus	5
1.5 Manfaat Penelitian.....	5
1.5.1 Manfaat Teoritis	5
1.5.2 Manfaat Praktis	6
BAB TINJAUAN PUSTAKA	7
2. 1 Konsep Dasar Stroke Iskemik	7
2.1.1 Definisi Stroke	7
2.1.2 Definisi Stroke Iskemik	7
2.1.3 Klasifikasi.....	8
2.1.4 Etiologi.....	10

2.1.5	Faktor Resiko.....	10
2.1.6	Manifestasi Klien.....	11
2.1.7	Patofisiologi.....	13
2.1.8	Komplikasi.....	16
2.1.9	Penatalaksanaan.....	18
2.1.10	Pemeriksaan Penunjang.....	20
2.2	Konsep Disfagia.....	21
2.2.1	Definisi.....	21
2.2.2	Jenis Disfagia.....	21
2.2.3	Penyebab Disfagia.....	21
2.2.4	Gejala Disfagia.....	22
2.2.5	Skrining Disfagia.....	23
2.2.6	Latihan Menelan.....	26
2.3	Konsep Dasar Asuhan Keperawatan.....	30
2.3.1	Pengkajian.....	30
2.3.2	Diagnosa Keperawatan.....	44
2.3.3	Intervensi Keperawatan.....	52
2.3.4	Implementasi Keperawatan.....	62
2.3.5	Evaluasi.....	62
BAB III METODE PENELITIAN		63
3. 1	Desain Penelitian.....	63
3. 2	Batasan Istilah.....	64
3. 3	Partisipan.....	64
3. 4	Lokasi dan waktu penelitian.....	65
3.4.1	Lokasi.....	65
3.4.2	Waktu.....	65
3. 5	Pengumpulan data.....	65
3.5.1	Bahan atau Instrumen dan Metode Pengumpulan Data.....	65
3.5.2	Prosedur Pengumpulan Data.....	65
3.6	Uji Keabsahan data.....	67
3.6.1	Kepercayaan (Creadibility).....	67
3.6.2	Keteralihan (Transferbility).....	68
3.6.3	Ketergantungan (<i>Dependability</i>).....	68
3.6.4	Kepastian (<i>Confirmability</i>).....	68

3.7	Analisa data	69
3.8	Etika penelitian	69
3.8.1	<i>Informed consent</i> (lembar persetujuan menjadi responden)	69
3.8.2	<i>Anonymity</i> (tanpa nama)	70
3.8.3	<i>Confidentiality</i> (kerahasiaan)	70
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		71
4.1	Hasil Pelaksanaan Asuhan Keperawatan	71
4.1.1	Gambaran Lokasi Pengambilan	71
4.1.2	Pengkajian	72
4.1.3	Analisa Data	84
4.1.4	Diagnosa Keperawatan	86
4.1.5	Intervensi Keperawatan	88
4.1.6	Implementasi Keperawatan	91
4.1.7	Evaluasi	93
4.1.8	Catatan Perkembangan	97
4.1.9	Hasil Analisis Kualitatif Asuhan Keperawatann	102
4.2	Pembahasan	124
4.2.1	Pengkajian	124
4.2.2	Diagnosa	126
4.2.3	Intervensi	127
4.2.4	Implementasi	127
4.2.5	Evaluasi	128
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN		129
5.1	Kesimpulan	129
5.1.1	Pengkajian	129
5.1.2	Diagnosa	129
5.1.3	Intervensi	130
5.1.4	Implementasi	130
5.1.5	Evaluasi	130
5.1.6	Analisa	130
5.2	Saran	131
5.2.1	Bagi Institusi	131
5.2.2	Bagi lahan	131
5.2.3	Bagi Penulis	132

5.2.4	Bagi Penulis Selanjutnya	132
DAFTAR PUSTAKA.....		133

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Melaksanakan Penelitian	136
Lampiran 2 Surat Persetujuan Penelitian	137
Lampiran 3 Lembar Inform Consent.....	138
Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	139
Lampiran 5 Format Asuhan Keperawatan.....	140
Lampiran 6 Lembar Pengajuan Judul	160
Lampiran 7 Lembar Konsultasi	161

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skema Patofisiologi.....	13
-------------------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Prosedur skrining disfagia	25
Tabel 2.2 Tingkat Kesadaran berdasarkan Kualitatif	36
Tabel 2.3 Tingkat Kesadaran berdasarkan Kuantitatif	36
Tabel 2.4 Tanda dan Gejala Mayor Defisit perawatan diri.....	46
Tabel 2.5 Tanda dan Gejala Minor Defisit perawatan diri.....	46
Tabel 2.6 Gejala dan Tanda Mayor Defisit Nutrisi.....	46
Tabel 2.7 Tanda dan Gejala Minor Defisit Nutrisi.....	47
Tabel 2.8 Gejala dan Tanda Mayor Gangguan Komunikasi Verbal.....	48
Tabel 2.9 Gejala dan Tanda Minor Gangguan Komunikasi Verbal.....	48
Tabel 2.10 Tanda dan Gejala Mayor Gangguan Persepsi Sensori.....	49
Tabel 2.11 Gejala dan Tanda Minor Gangguan Persepsi Sensori.....	49
Tabel 2.12 Tanda dan Gejala Mayor Gangguan Eliminasi Urine.....	50
Tabel 2.13 Gejala dan Tanda Minor Gangguan Eliminasi Urine.....	50
Tabel 2.14 Tanda dan Gejala Mayor Gangguan Mobilitas Fisik.....	51
Tabel 2.15 Gejala dan Tanda Minor Gangguan Mobilitas Fisik.....	51
Tabel 2.16 Diagnosa dan Intervensi SDKI, SLKI, dan SIKI.....	53
Tabel 4.1 Identitas Klien.....	72
Tabel 4.2 Riwayat Penyakit.....	72
Tabel 4.3 Pola Aktivitas Sehari-Hari.....	74
Tabel 4.4 Data Psikososial.....	75
Tabel 4.5 Data Spiritual.....	76
Tabel 4.6 Pemeriksaan Fisik.....	76

Tabel 4.7 Skrining Disfagia.....	80
Tabel 4.8 Terapi.....	85
Tabel 4.9 Analisa Data.....	86
Tabel 4.10 Diagnosa Keperawatan.....	89
Tabel 4.11 Intervensi Keperawatan	92
Tabel 4.12 Implementasi Keperawatan.....	96
Tabel 4.13 Evaluasi Keperawatan.....	98
Tabel 4.14 Catatan Perkembangan.....	102
Tabel 4.15 Hasil Analisis Kualitatif Asuhan Keperawatan.....	109

DAFTAR SINGKATAN

ACE	:	Angiotensin Converting Enzyme
ADL	:	Activity Daily Living
BAB	:	Buang Air Besar
BAK	:	Buang Air Kecil
CI	:	Clinical Instructure
CT Scan	:	Computerized Tomografi Scaning
EEG	:	Elektro Encephalographi
ECG	:	Elektro Kardiografi
GCS	:	Glasgow Coma Scale
HDL	:	Hidh Density Lipoprotein
Hb	:	Hemoglobin
IV	:	Intravena
KTI	:	Karya Tulis Ilmiah
LED	:	Laju Endap Darah
MRI	:	Magnetig Reconance Imaging
MRS	:	Masuk Rumah Sakit
NGT	:	Nasogatric Tube
PSA	:	Pendarahan Subaraknoid
ROM	:	Range of Motion
TIA	:	Transient Ischemic Attack
TIK	:	Tekanan Intrakranial
TTV	:	Tanda tanda Vital
WHO	:	World Health Organization
WSO	:	World Stroke Organization

DAFTAR ISTILAH

A

- Abdomen :Rongga tubuh terbesar terletak tepat dibawah toraks dan dipisahkan dari rongga toraks oleh diagfrakma
- Afasia :Kesulitan dalam bicara
- Anoreksia :Hilangnya selera makan
- Aterosklerosis :Mengerasnya pembuluh darah serta berkurangnya kelenturan atau elastisitas dinding pembuluh darah

B

- Bed Rest :Tirah baring

C

- Composmentis :Keadaan seseorang sadar penuh

D

- Defisit Neurologis :Suatu kelainan fungsional area tubuh karena penurunan fungsi otak, medulla spinalis, saraf perifer dan otot
- Diplopia :Gangguan penglihatan
- Disartria :Kelainan pada sistem saraf sehingga mempengaruhi otot yang berfungsi untuk berbicara
- Disfagia :Kesulitan menelan

E

- Edema :Penumpukan cairan dalam tubuh (pembengkakan)
- Ekstremitas :Anggota gerak tubuh
- Elektrolit :Garam yang terionisasi (terurai menjadi ionpositif dan negatif) dalam cairan tubuh
- Eliminasi :Pelepasan air seni dan tinja (BAK dan BAB)

Emboli :Penyumbatan mendadak pada pembuluh darah arteri oleh bekuan oleh aliran darah

Embolus :Penyumbatan pada aliran pembuluh darah yang bisa berupa gumpalan darah atau gelembung udara

F

Farmakologi :Ilmu yang mempelajari obat

Fisioterapi :Tindakan rehabilitasi untuk memulihkan keterbatasan fisik akibat cedera

Fragmentasi :Pembiakan aseksual dengan jalan membelah menjadi beberapa bagian

G

Genetik :Informasi yang dimiliki setiap sel makhluk hidup yang dapat diwariskan kepada keturunannya

H

Hemiparesis :Kelemahan yang mengenai satu sisi tubuh

Hemiplagia :Kelumpuhan salah satu sisi tubuh secara mendadak

Hemiparase :Kelemahan disalah satu tangan, kaki maupun wajah tapi tidak sepenuhnya

Hemoragik : keluarnya darah dari pembuluh darah yang rusak, baik didalam maupun diluar tubuh.

Hipertensi :Kondisi tekanan darah terhadap dinding arteri terlalu tinggi atau tekanan darah lebih dari 140/95 MmHg

Hipoksia :Kekurangan oksigen dalam otak

I

Inkontinensia :Ketidak kemampuan untuk mengontrol buang air kecil dan buang air besar

Iskemik :Kaadaan dimana pembuluh darah mengalami penyempitan sehingga aliran darah ke otak berkurang

K

Kronis :Penyakit yang diderita dalam kurun waktu yang lama

Kontrasepsi :Penggunaan obat-obatan, alat atau prosedur pembedahan untuk mencegah kehamilan

Kolvulsi :Kejang

Koma :Tidak sadar dalam waktu panjang yang disebabkan oleh penyakit atau cedera

M

Mikroaneurisme :Pembengkakan kecil dipembuluh darah mata

Monokuler :Melihat dengan satu mata

O

Obesitas :Kondisi akibat penumpukan lemak dalam tubuh yang sangat tinggi atau kegemukan

Oklusi :Penutupan suatu lubang, khususnya pembuluh darah

P

Pasca :Suatu periode yang berlangsung setelah terjadinya sebuah peristiwa

Predisposisi :Yang menjadikan sumber terjadinya sesuatu

Pirai : Asam Urat

R

Rehabilitasi :Proses pemulihan

Relaksasi :Proses merilekskan otot-otot yang mengalami ketegangan atau mengendorkan otot-otot tubuh dan pikiran agar tercapai kondisi yang nyaman

S

Sensibilitas :Kemampuan menangkap peristiwa atau stimulus dari luar

Semi Fowler :Posisi berbaring klien dalam posisi setengah duduk 30-45°

Sistolik :Tekanan darah ketika jantung berkontraksi

Stroke : Suatu kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke suatu bagian pada otak tiba – tiba menjadi terganggu

Subaraknoid :Ruang antar otak dan jaringan yang menutupi otak

T

Trombus :Gumpalan darah yang terbentuk pada dinding pembuluh darah

Trauma :Respon tubuh ketika mengalami kejadian buruk

V

Vertigo :Kondisi yang membuat penderitanya engalami pusing, sampai merasa dirinya atau sekelilingnya berputar di dalam maupun luar kepala