

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN STROKE NON
HEMORAGIK DI RUANG UNIT STROKE RSUD dr. SOEDOMO
TRENGGALEK**

KARYA TULIS ILMIAH

TINA SULISTYOWATI

NIM. P17240221011



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN KAMPUS
KABUPATEN TRENGGALEK**

2025

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN STROKE NON
HEMORAGIK 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
Kampus Kabupaten Trenggalek Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Malang

TINA SULISTYOWATI

NIM. P17240221011



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN KAMPUS
KABUPATEN TRENGGALEK**

2025

CURRICULUM VITAE

Nama : Tina Sulistyowati

NIM : P17240221011

Tempat, tanggal lahir : Trenggalek, 18 Januari 2004

Agama : Islam



Alamat : RT. 002 RW. 001 Dusun Sigit, Desa Kedungsigit, Kec.
Karangan, Kab. Trenggalek

Email : sulistyowatitina27@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. RA TBB Kedungsigit Tahun 2008-2010
2. MI TBB Kedungsigit Tahun 2010-2016
3. MTs Negeri 1 Trenggalek Tahun 2016-2019
4. MA Negeri 1 Trenggalek Tahun 2019-2022
5. Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Program Studi D3 Keperawatan Kampus
Kabupaten Trenggalek Tahun 2022-2025

Riwayat Organisasi :

- 1) Anggota UKM Kahfi Gen Prodi D3 Keperawatan Kampus Kab. Trenggalek
Tahun 2022-2024

PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tina Sulistyowati

NIM : P17240221011

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 akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Trenggalek, 29 April 2025

Mengetahui,

Pembimbing

Yang Membuat Pernyataan



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



Tina Sulistyowati
NIM. P17240221011

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Tina Sulistyowati (P17240221011) dengan judul
**“Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang
Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek”**, telah diperiksa dan disetujui untuk
diujikan

Trenggalek, 29 April 2025

Pembimbing



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

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Tina Sulistyowati (P17240221011) dengan judul
“Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang
Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek”, telah dipertahankan di depan
dewan penguji pada, 05 Mei 2025.

Dewan Penguji,

Ketua Penguji

Anggota Penguji



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



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

Mengetahui,

Ketua Jurusan Keperawatan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang



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

MOTTO

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari suatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain).

Dan hanya kepada TUHAN mu lah engkau berharap”

(QS. Al-Insyirah: 6-8)

“Janganlah takut jatuh, karena yang tidak pernah memanjatlah yang tidak pernah jatuh. Dan jangan takut gagal, karena yang tidak pernah gagal hanyalah orang-orang yang tidak pernah melangkah. Dan jangan takut salah, karena dengan kesalahan yang pertama kita dapat menambah pengetahuan untuk mencari jalan yang benar pada langkah yang kedua”

-Buya Hamka-

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 penulis bisa menjadi pribadi yang berpikir dan berilmu untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan segala kekurangan. Terimakasih, sudah menghadirkan orang-orang yang selalu mendukung dan memberikan semangat untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik. Semoga keberhasilan Karya Tulis Ilmiah ini menjadi satu langkah awal untuk masa depan dan impianku nanti.

Dengan ini penulis persembahkan karya kecil untuk....

1) Untuk kedua orangtua dan nenek

Penulis persembahkan sebuah karya kecil ini untuk kedua orangtua Bapak Jaiman, Ibu Eni Sudarwati, dan nenek Marsini. Apa yang penulis dapatkan saat ini tidak mampu membayar semua kebaikan, keringat, kasih sayang, bahkan air mata yang kalian berikan untuk penulis. Terimakasih untuk do'a dan dukungannya semoga semua perjuanganmu untuk penulis dapat terbayar melalui anakmu ini, dan semoga ini menjadi langkah awal untuk membahagiakan kedua orangtuaku serta langkah menuju masa depanku yang cerah, sukses, dan lebih baik. Dan maafkan penulis ketika penulis belum bisa menjadi apa yang Bapak dan Ibu inginkan.

2) Untuk Dosen Pembimbing

Penulis ucapkan terimakasih kepada Ibu Ns. Tunik, S.Kep., M.Kep beliau selaku dosen pembimbing penulis, karena tulus dan ikhlas memberikan

waktunya serta membimbing penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini terimakasih atas ilmu yang sudah diberikan, semoga ilmu yang penulis dapat bermanfaat bagi orang banyak diluar sana. Aamiin....

3) Untuk Bapak/Ibu Dosen dan seluruh Staff Karyawan Program Studi D3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek

Penulis ucapkan terimakasih kepada seluruh Bapak/Ibu Dosen dan seluruh Staff Karyawan Program Studi D3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek, karena selama ini sudah tulus dan ikhlas memberikan waktunya untuk menuntun dan mengarahkan penulis, memberikan bimbingan dan pelajaran yang tiada nilai dan harganya, agar penulis menjadi manusia yang lebih baik dan bermanfaat.

4) Untuk Sahabat-Sahabatku

Teruntuk Sahabat-sahabat penulis yang selalu ada buat Anita, Wahzu, kakak Parratul, Meylina, Caca, Titis, Septi, Dila, terimakasih selama 3 tahun ini sudah membantu penulis dalam keadaan senang maupun susah, mendengar keluh kesah, memberikan semangat, dan selalu mendukung penulis semoga kalian sehat selalu dan sukses kedepannya, tak lupa terimakasih kepada teman-teman seangkatan semangatttt dan sehat selalu, Aamiin...

5) Untuk Penulis

Terakhir untuk penulis sendiri Tina Sulistyowati. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih sudah bertahan sejauh ini, terimakasih karena telah mampu kerja keras dan berjuang sehingga tidak pernah menyerah dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. *I am proud of myself....*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek” sesuai waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mendapat banyak bimbingan serta arahan dari berbagai pihak, untuk itu 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 dan fasilitas untuk melaksanakan penyusunan Karya Tulis Ilmiah di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan 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. Ns. Rahayu Niningasih, S.Kep., M.Kes., selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek yang telah memberikan kesempatan dalam mencari ilmu di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek.

4. Ns. Tunik, S.Kep., M.Kep., selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, revisi, dan saran kepada penulis dalam menyempurnakan isi dari penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Dosen dan Staf Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Orang tua dan teman-teman yang telah memberikan dukungan dan masukan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Peneliti menyadari Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Demikian Karya Tulis Ilmiah ini, semoga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi pembaca.

Trenggalek, 29 April 2025



Penulis

ABSTRAK

Tina Sulistyowati (2025). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek*. Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus, Program Studi D3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek, Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Pembimbing: Ns. Tunik, S.Kep., M.Kep.

Stroke adalah penyakit yang mengenai sistem persyarafan. Stroke terjadi apabila pembuluh darah otak mengalami penyumbatan/pecah yang mengakibatkan sebagian otak tidak mendapatkan pasokan darah sehingga mengalami kematian sel/jaringan. Tujuan penelitian ini adalah memberikan asuhan keperawatan dan menganalisis kesenjangan antara teori dan fakta pada klien dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Partisipan penelitian ini adalah 1 klien dengan diagnosa medis Stroke Non Hemoragik, tingkat kesadaran composmentis, klien MRS tanpa komplikasi. Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi. Dari hasil penelitian ini didapatkan kesenjangan pada pola interaksi dan komunikasi, pola eliminasi, pola makan minum, pola sensori kognitif, pemeriksaan fisik, dan pada syaraf kranial. Masalah keperawatan yang muncul berupa Gangguan Perfusi Jaringan Serebral dan Gangguan mobilitas fisik. Intervensi yang digunakan sesuai dengan teori studi kepustakaan yang ada. Implementasi dilaksanakan berdasarkan intervensi yang telah disusun dan disesuaikan dengan masalah klien. Evaluasi keperawatan dilakukan selama empat hari dengan kriteria hasil masalah teratasi sebagian, klien menunjukkan peningkatan derajat kesehatan. Peneliti menyimpulkan klien Stroke Non Hemoragik membutuhkan waktu pemulihan yang tidak singkat sehingga harus mendapatkan perawatan intensif dan mendapatkan edukasi untuk waspada terhadap serangan berulang demi terciptanya kesembuhan secara optimal.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Stroke Non Hemoragik, Klien

ABSTRACT

Tina Sulistyowati (2025). *Nursing Care for Clients with Non-Hemorrhagic Stroke in the Stroke Unit of Dr. Soedomo Trenggalek Regional Hospital. Scientific Paper Case Study, D3 Nursing Study Program, Trenggalek Regency Campus, Nursing Department, Health Polytechnic, Ministry of Health, Malang, Supervisor: Ns. Tunik, S.Kep., M.Kep.*

Stroke is a disease that affects the nervous system. Stroke occurs when the blood vessels in the brain are blocked/ruptured, causing part of the brain to not receive blood supply, resulting in cell/tissue death. The purpose of this study was to provide nursing care and analyze the gap between theory and facts in clients with Non-Hemorrhagic Stroke in the Stroke Unit Room of dr. Soedomo Trenggalek Hospital. This study used a qualitative descriptive method with a case study approach in the Stroke Unit Room of dr. Soedomo Trenggalek Hospital. The participants of this study were 1 client with a medical diagnosis of Non-Hemorrhagic Stroke, composmentis level of consciousness, MRS clients without complications. Data collection methods used were interviews, physical examinations and documentation studies. From the results of this study, gaps were found in interaction and communication patterns, elimination patterns, eating and drinking patterns, cognitive sensory patterns, physical examinations, and cranial nerves. The nursing problems that emerged were Cerebral Tissue Perfusion Disorders and Physical Mobility Disorders. The interventions used were in accordance with the existing literature study theory. Implementation was carried out based on interventions that had been prepared and adjusted to the client's problems. Nursing evaluation was carried out for four days with the criteria for the results of the problem being partially resolved, the client showed an increase in health status. The researcher concluded that Non-Hemorrhagic Stroke clients require a long recovery time so they must receive intensive care and receive education to be aware of repeated attacks in order to create optimal healing.

Keywords : Nursing Care, Non-Hemorrhagic Stroke, Client

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
CURICULUM VITAE.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
ABSTRAK	xi
<i>ABSTRACT</i>	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR.....	xx
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
DAFTAR SINGKATAN.....	xxii
DAFTAR ISTILAH	xxiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Batasan Masalah	5
1.3 Rumusan Masalah.....	5
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 Teoritis	7
1.5.2 Manfaat Praktis	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Konsep Penyakit Stroke	9
2.1.1 Definisi.....	9
2.1.2 Klasifikasi Stroke	10
2.1.3 Etiologi.....	13
2.1.4 Manifestasi Klinis	14
2.1.5 Pemeriksaan Penunjang	18
2.1.6 Patofisiologi	20
2.1.7 Faktor Risiko	23
2.1.8 Komplikasi Stroke.....	26
2.1.9 Penatalaksanaan	28
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan Stroke.....	31
2.2.1 Pengkajian Keperawatan.....	32
2.2.2 Diagnosa Keperawatan.....	44
2.2.3 Intervensi Keperawatan.....	53
2.2.4 Implementasi Keperawatan.....	62
2.2.5 Evaluasi Keperawatan.....	62
BAB III METODE PENELITIAN	64
3.1 Rancangan/Desain Penelitian.....	64
3.2 Batasan Istilah.....	65

3.3	Partisipan.....	65
3.4	Lokasi dan Waktu Penelitian	66
3.4.1	Lokasi Penelitian.....	66
3.4.2	Waktu Penelitian	66
3.5	Pengumpulan Data	66
3.5.1	Tahap Persiapan	66
3.5.2	Prosedur Pengumpulan Data	68
3.6	Uji Keabsahan Data	70
3.6.1	Kepercayaan (<i>Credibility</i>).....	71
3.6.2	Keteralihan (<i>Transferability</i>)	71
3.6.3	Kebergantungan (<i>Dependability</i>).....	71
3.6.4	Kepastian (<i>Confirmability</i>)	72
3.7	Analisa Data.....	72
3.7.1	Proses Mencari	73
3.7.2	Tahap Menyusun.....	73
3.7.3	Tahap Analisa Data	73
3.8	Etika Penelitian	74
3.8.1	<i>Informed Consent</i> (Lembar Persetujuan Menjadi Responded) ...	74
3.8.2	<i>Confidentially</i> (Kerahasiaan)	74
3.8.3	<i>Anonymity</i> (Tanpa Nama)	75
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	76
4.1	Hasil Pelaksanaan Asuhan Keperawatan	76
4.1.1	Gambaran Lokasi Pengambilan Data.....	76

4.1.2	Pengkajian.....	77
4.1.3	Analisa Data	96
4.1.4	Diagnosa Keperawatan.....	98
4.1.5	Intervensi Keperawatan.....	100
4.1.6	Implementasi Keperawatan.....	104
4.1.7	Evaluasi Keperawatan.....	107
4.1.8	Catatan Perkembangan.....	110
4.1.9	Hasil Analisis Kualitatif Asuhan Keperawatan.....	118
4.2	Pembahasan.....	136
4.2.1	Pengkajian.....	136
4.2.2	Diagnosa Keperawatan.....	149
4.2.3	Intervensi Keperawatan.....	150
4.2.4	Implementasi Keperawatan.....	151
4.2.5	Evaluasi Keperawatan.....	152
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		154
5.1	Kesimpulan	154
5.1.1	Pengkajian.....	154
5.1.2	Diagnosa Keperawatan.....	154
5.1.3	Intervensi Keperawatan.....	155
5.1.4	Implementasi Keperawatan.....	155
5.1.5	Evaluasi Keperawatan.....	155
5.1.6	Analisa Antara Fakta Dan Teori	156
5.2	Saran	157
5.2.1	Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan	157

5.2.2	Bagi Institusi Pendidikan	157
5.2.3	Bagi Peneliti	158
5.2.4	Bagi Klien	158
5.2.5	Bagi Peneliti Yang Akan Datang	158
5.2.6	Bagi Profesi Keperawatan.....	158
DAFTAR PUSTAKA		160

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Skala Kekuatan Otot.....	15
Tabel 2.2 Gejala dan Tanda Mayor Gangguan Mobilitas Fisik.....	47
Tabel 2.3 Gejala dan Tanda Minor Gangguan Mobilitas Fisik	47
Tabel 2.4 Gejala dan Tanda Mayor Defisit Perawatan Diri	48
Tabel 2.5 Gejala dan Tanda Minor Defisit Perawatan Diri	48
Tabel 2.6 Gejala dan Tanda Mayor Defisit Nutrisi	49
Tabel 2.7 Gejala dan Tanda Minor Defisit Nutrisi	49
Tabel 2.8 Gejala dan Tanda Mayor Gangguan Komunikasi Verbal	50
Tabel 2.9 Gejala dan Tanda Minor Gangguan Komunikasi Verbal.....	50
Tabel 2.10 Gejala dan Tanda Mayor Gangguan Persepsi Sensori.....	51
Tabel 2.11 Gejala dan Tanda Minor Gangguan Persepsi Sensori	52
Tabel 2.12 Gejala dan Tanda Mayor Gangguan Eliminasi Urine	53
Tabel 2.13 Gejala dan Tanda Minor Gangguan Eliminasi Urine	53
Tabel 2.14 Rencana Tindakan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif.....	54
Tabel 2.15 Rencana Tindakan Gangguan Mobilitas Fisik	55
Tabel 2.16 Rencana Tindakan Defisit Perawatan Diri	56
Tabel 2.17 Rencana Tindakan Defisit Nutrisi	57
Tabel 2.18 Rencana Tindakan Gangguan Komunikasi Verbal	59
Tabel 2.19 Rencana Tindakan Gangguan Persepsi Sensori	60
Tabel 2.20 Rencana Tindakan Gangguan Eliminasi Urine	61
Tabel 4.1 Biodata	77
Tabel 4.2 Riwayat Kesehatan Klien	77
Tabel 4.3 Pola Tidur/Istirahat	79

Tabel 4.4 Pola Eliminasi	79
Tabel 4.5 Pola Makan dan Minum	80
Tabel 4.6 Kebersihan Diri/Personal Hygiene	80
Tabel 4.7 Pola Kegiatan/Aktivitas Lain	81
Tabel 4.8 Pemeriksaan Darah Lengkap.....	92
Tabel 4.9 Pemeriksaan Kadar Kolesterol	93
Tabel 4.10 Penatalaksanaan dan terapi.....	95
Tabel 4.11 Analisa Data	96
Tabel 4.12 Diagnosa Keperawatan.....	98
Tabel 4.13 Intervensi Keperawatan.....	100
Tabel 4.14 Implementasi Keperawatan	104
Tabel 4.15 Evaluasi Keperawatan	107
Tabel 4.16 Catatan Perkembangan	110
Tabel 4.17 Hasil Analisis Kualitatif Asuhan Keperawatan	118

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Stroke Non Hemoragik.....	20

DAFTAR LAMPIRAN

<i>Lampiran 1 Lembar Inform Consent</i>	<i>162</i>
<i>Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden</i>	<i>163</i>
<i>Lampiran 3 Surat Izin Melaksanakan Penelitian</i>	<i>164</i>
<i>Lampiran 4 Surat Balasan Melaksanakan Penelitian</i>	<i>165</i>
<i>Lampiran 5 Format Pengkajian.....</i>	<i>166</i>
<i>Lampiran 6 Lembar Konsultasi</i>	<i>178</i>

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
SNH	: Stroke Non Hemoragik
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
PIS	: Perdarahan Intracerebral
ICH	: <i>Intracerebral Hemorrhage</i>
PSA	: Perdarahan Subaraknoid
SAH	: <i>Subarachnoid Hemorrhage</i>
TIA	: <i>Transien Iskemic Attack</i>
LDL	: <i>Low Density Lipoprotein</i>
HDL	: <i>High Density Lipoprotein</i>
CT-Scan	: <i>Computerized Tomografi Scanning</i>
MRI	: <i>Magnetic Resonance Image</i>
TIK	: Tekanan Intra Kranial
ADL	: <i>Activity of Daily Living</i>
EKG	: <i>Elektrokardiogram</i>
NGT	: <i>Nasogastric Tube</i>
ROM	: <i>Range of Motion</i>
rt-PA	: <i>Recombinant Tissue Plasminogen Activator</i>
MRS	: Masuk Rumah Sakit
GCS	: <i>Glasgow Coma Scale</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil

CI : *Clinical Instructure*
TTV : Tanda-tanda Vital
KTI : Karya Tulis Ilmiah

DAFTAR ISTILAH

A

- Afasia* : Kesulitan dalam bicara
- Aterosklerosis* : Menumpuknya lemak, kolesterol, dan zat lain di dalam dan di dinding arteri
- Aneurisma* : Pelebaran atau pembengkakan abnormal pada bagian arteri akibat kelemahan dinding pembuluh darah
- Aritmia* : Suatu kondisi ketika irama atau detak jantung tidak teratur, bisa terlalu cepat atau terlalu lambat
- Ateritis* : Radang pada arteri
- Apraksia* : Ketidakmampuan untuk melakukan tindakan yang dipelajari sebelumnya
- Anoreksia* : Gangguan makan yang diakibatkan oleh penurunan berat badan yang drastis
- Antikonvulsan* : Anti kejang
- Aspirin* : Obat untuk meredakan nyeri, demam, dan peradangan
- Apatis* : Kondisi ketika seseorang kurang beraktivitas, kurang tertarik, dan tidak mengekspresikan emosi
- Achilles* : Jaringan ikat yang menghubungkan otot betis dengan tulang tumit
- Aorta* : Pembuluh darah terbesar yang berfungsi untuk mengangkut darah kaya oksigen dari jantung ke seluruh tubuh
- Arteri* : Pembuluh darah yang mendistribusikan darah kaya oksigen

ke seluruh tubuh

Afonia : Ketidakmampuan untuk menghasilkan suara

Abdusen : Berfungsi untuk mengendalikan otot mata rektus lateral yang memiliki peran sebagai penggerak mata ke arah luar, misalnya melihat ke arah telinga

B

Bed rest : Tirah Baring

Bowel : Usus atau intestium

Babinski : Reflek kaki yang terjadi secara alami pada bayi dan anak kecil hingga mereka berusia sekitar 6 bulan hingga 2 tahun

Bisep : Otot yang terletak di bagian depan lengan atas, yang berfungsi untuk menekuk siku dan membalikkan telapak tangan

C

Cuping hidung : Bagian tubuh yang terdiri dari kulit yang menempel pada tulang rawan

Chaddock : Refleks patologis yang digunakan untuk menguji disfungsiintraktus kortikospinalis

D

Disfagia : Kesulitan menelan makanan atau cairan yang timbul dari tenggorokan atau kerongkongan, mulai dari kesulitan ringan untuk menyelesaikan dan penyumbatan dengan rasa sakit

Depresi : Gangguan kesehatan mental yang mempengaruhi perasaan dan perilaku dari seseorang

- Discharge planning* : Proses sistematis untuk mempersiapkan klien dan keluarganya agar dapat kembali ke rumah setelah dirawat di rumah sakit
- Degenerasi* : Perubahan keadaan sel, jaringan, atau organ yang bersifat menurun
- Disatria* : Lemah pada otot yang digunakan untuk berbicara, membuat bicara lambat atau tidak jelas
- Dekubitus* : Luka akibat tekanan yang berkepanjangan pada kulit
- Diastole* : Tekanan darah pada saat jantung relaksasi
- Dislalia* : Gangguan artikulasi yang menyebabkan seseorang kesulitan mengucapkan kata-kata dengan benar
- Disleksia* : Suatu gangguan belajar yang ditandai dengan kesulitan membaca

E

- Emboli* : Kondisi ketika pembuluh darah tersumbat oleh zat asing, seperti gumpalan darah, gelembung udara, atau gumpalan kolesterol
- Elektrolit* : Zat yang mengandung ion bebas yang membuatnya menjadi konduktor listrik
- Edema* : Membengkaknya bagian tubuh tertentu akibat penumpukan cairan berlebih
- Endokarditis* : Infeksi lapisan dalam jantung, biasanya melibatkan katup jantung

F

Farmakologi : Ilmu yang mempelajari obat-obatan dan efeknya pada tubuh, serta bagaimana obat-obatan berinteraksi dengan sistem biologis

Fibrilasi : Gangguan irama jantung (aritmia) yang menyebabkan jantung berdetak tidak teratur dan cepat

Fibrinogen : Salah satu protein yang disintesis oleh hati yang merupakan reaktan fase akut berbentuk globulin beta

G

Genetik : Ilmu yang mempelajari gen dan perannya dalam pewarisan sifat dari generasi ke generasi

Glukosa : Jenis gula dengan susunan kimiawi monosakarida yang oleh tubuh kerap dijadikan sebagai sumber energi utama

H

Hipertensi : Keadaan dimana tekanan darah terhadap dinding arteri terlalu tinggi

Hiperkoagulasi : Kondisi ketika terjadi penggumpalan darah yang berlebihan

Hemiplegia : Kondisi kelumpuhan pada salah satu sisi tubuh

Hemiparesis : Otot lemah atau kelumpuhan parsial pada satu sisi tubuh yang dapat mempengaruhi lengan, kaki, dan otot wajah

Hipoksia : Tidak adanya cukup oksigen dalam jaringan untuk mempertahankan fungsi tubuh

I

- Inkontinensia* : Kondisi berupa hilangnya kontrol otot kandung kemih yang menyebabkan seseorang kesulitan menahan buang air kecil
- Intrakranial* : Nilai tekanan didalam rongga kepala
- Intraserebral* : Pendarahan spontan yang bukan disebabkan oleh trauma, yang darahnya masuk parenkim otak membentuk hematoma
- Infark miokardium* : Kondisi yang terjadi ketika aliran darah arteri koroner sangat berkurang atau tersumbat akibat penyempitan pembuluh darah. Kekurangan aliran darah berisiko menyebabkan jaringan otot jantung mengalami kerusakan.
- Inflamasi* : Respons imun yang menyebabkan kemerahan dan bengkak pada area tubuh atau mungkin jaringan dalam tubuh

K

- Kolesterol* : Metabolit yang mengandung lemak sterol yang ditemukan pada membran sel dan disirkulasikan dalam plasma darah
- Kontraktur* : Keterbatasan rentang gerak pasif (ROM) sendi yang dapat disebabkan oleh perubahan struktur intra-artikular (misal tulang, tulang rawan) atau struktur ekstra-artikular (misal otot, tendon, kulit)

L

- Letargi* : Kondisi kelelahan yang melibatkan penurunan energi, kapasitas mental, dan motivasi

M

- Migraine* : Sakit kepala sebelah

Motor neuron : Sel saraf yang terletak di otak dan sumsum tulang belakang yang berfungsi untuk mengendalikan otot-otot tubuh

Malnutrisi : Kekurangan nutrisi yang cukup dalam tubuh

Mukosa : Jaringan yang melapisi rongga dan organ di dalam tubuh

N

Neurologi : Cabang ilmu kedokteran yang berfokus pada otak dan sistem saraf

Nokturia : Sering buang air kecil di malam hari

O

Overweight : Kelebihan berat badan

Oksimetri : Metode untuk mengukur kadar oksigen dalam darah

Oral hygiene : Praktik menjaga kebersihan mulut, gigi, dan gusi agar tetap sehat dan bebas penyakit

P

Prevalensi : Proporsi populasi yang memiliki karakteristik tertentu dalam jangka waktu tertentu

Patologi : Ilmu kedokteran yang mempelajari penyakit dan proses terjadinya penyakit

Propriosepsi : Kemampuan tubuh untuk merasakan posisi dan gerakan tubuh, serta mendeteksi tekanan pada jaringan lunak

Palatum : Atap rongga mulut yang memisahkan rongga mulut dengan rongga hidung

Pelo : Istilah untuk gangguan berbicara yang ditandai dengan kesulitan mengucapkan kata-kata dengan jelas

Partisipan : Orang atau kelompok yang terlibat dalam suatu kegiatan

R

Rehabilitasi : Proses pemulihan fisik, psikis, dan sosial untuk membantu seseorang mengatasi masalah dan kembali ke kehidupan yang normal.

Range of Motion: Latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan pergerakan sendi secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot

S

Systole : Tekanan darah pada saat jantung memompa darah atau saat berkontraksi

Stroke : Suatu kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke otak mengalami gangguan atau berkurang

Stroke : Stroke yang terjadi ketika pembuluh darah di otak pecah

Hemoragik

Stroke Non-Hemoragik : Stroke yang terjadi akibat penyumbatan pada pembuluh darah otak

Sembelit : Kondisi gangguan pencernaan ketika seseorang sulit untuk buang air besar

- Subarakhnoid* : Perdarahan yang terjadi pada ruang antara otak dan jaringan yang menutupi otak
- Spasme* : Kontraksi otot yang tidak sengaja, biasanya tidak berbahaya dan sementara, tapi dapat menimbulkan rasa sakit
- Samnolen* : Kondisi yang ditandai dengan rasa kantuk dan kesadaran yang menurun
- Sopor* : Suatu kondisi tidur nyenyak yang tidak normal, mirip pingsan tetapi tidak terlalu parah, sehingga sulit untuk membangunkan seseorang

T

- Trombosis* : Penggumpalan dalam pembuluh darah yang dapat menghambat aliran darah, atau bahkan menghentikan aliran tersebut
- Tromboemboli* : Kondisi yang terjadi ketika gumpalan darah berpindah dan menyumbat aliran darah
- Trombolitik* : Obat atau prosedur yang digunakan untuk memecah gumpalan darah yang menyumbat pembuluh darah
- Trombus* : Gumpalan darah yang terbentuk pada dinding pembuluh darah
- TIA* : Serangan yang terjadi saat pasokan darah ke otak mengalami gangguan sesaat
- TIK* : Jumlah total dari tekanan yang diberikan oleh otak, darah, dan cairan, cerebrospinal didalam ruang kranium yang kaku
- Trisep* : Otot besar yang terletak di bagian bawah lengan atas

U

Ulkus dekubitus : Cedera pada kulit dan jaringan di bawahnya akibat tekanan yang berkepanjangan pada kulit.

Urinasi : Berkemih, kencing, atau pipis, adalah proses pengeluaran urine dari kandung kemih melalui uretra ke luar tubuh.

V

Vena : Pembuluh darah yang membawa darah dari seluruh tubuh kembali ke jantung

Vaskuler : Pembuluh darah di luar pembuluh koroner, seperti arteri, vena, dan limfe

Vasodilatasi : Proses alami yang meningkatkan aliran darah dan menurunkan tekanan darah

Vokal fremitus : Getaran yang terdengar di dada dan paru-paru saat klien mengucapkan kata-kata dengan frekuensi rendah