

Lampiran 1: Contoh Formulir Penentuan Judul Karya Tulis Ilmiah

**FORMULIR
PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa: HELDA FITRIANI FIDRA

NIM : 203181001056

Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas:

No	Bidang/departemen	Judul
1	Keluarga	Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Klien dengan Stroke Non Hemoragik di Wilayah Kerja Puskesmas X
2		
3		

Usulan nama pembimbing:

1. NS. WIWIEK DELVIRA S.Kep, M.Kep

2. HUSNAN S.Kep, M.Kep

Hari/Tanggal Pengumpulan: Jumat / 5 Februari 2021

Pukul : 18:00

Judul KTI yang disetujui: NO.1 Asuhan Keperawatan Keluarga Pada klien dengan Stroke Non Hemoragik di Wilayah Kerja Puskesmas X

Mengetahui
Kaprosdi DIII Keperawatan



(Ida Yanti, SPd., M.Kes)

NIP.196910221994032002

Pekanbaru, Februari 2021
Kordinator MK KTI
Program Studi DIII Keperawatan



(Ns. Ardenny, S.Kep, M.Kep)

NIP 197808092001121002

FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING UTAMA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Ns. WIWIEK DELVIRA S.Kep., M.Kep
2. NIP : 197410081997032001
3. Pangkat/golongan :
4. Jabatan : WAKIL DIREKTOR III
5. Asal institusi : POLTEKES KEMENKES RIAU
6. Pendidikan terakhir : Sa Keperawatan
7. Kontak person
 - a) Alamat rumah : Jln. Suka Karya Perum BRM Blok T49, PANAM
 - b) Telp/Hp : 081365664440
 - c) Alamat kantor : POLTEKES KEMENKES RIAU
 - d) Telp kantor :

Menyatakan (bersedia/~~tidak bersedia~~*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : HELDA FITRIANI FIORA
- NIM : P031814401056
- Dengan Judul : ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA KLIEN DENGAN
STROKE NON HEMORAGIK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KARYA WANITA

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru,



(Ns. WIWIEK DELVIRA S.Kep., M.Kep)

FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING PENDAAMPING

Yang bertanda tangan di bawah ini :

8. Nama : H.HUSNAN . S.Kp, M.KM
9. NIP : 1965051019850310008
10. Pangkat/golongan :
11. Jabatan : DIREKTUR
12. Asal institusi : POLTEKKES KEMENKES RIAU
13. Pendidikan terakhir : Sa Kesehatan Masyarakat
14. Kontak person
a) Alamat rumah :
b) Telp/Hp : 085271930771
c) Alamat kantor : POLTEKKES KEMENKES RIAU
d) Telp kantor :

Menyatakan (bersedia/~~tidak bersedia~~*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : HELDA FITRIANI FIDQA
NIM : P031014401056
Dengan Judul : ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA KLIEN DENGAN
STROKE NON HEMORAGIK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KARYA WANITA

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru,


(H.HUSNAN S.Kp. M.KM)


LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : HELDA FITRIANI FIDRA
 NIM : 2031814401056
 Nama Pembimbing : Ns. Wiwiek DELVIRA S.Kep., M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	6 Februari 2021	Pengajuan Judul Judul di Acc: "Asuhan Keperawatan Keluarga pada klien Pasien stroke di wilayah kerja Puskesmas Karya Wanita	1.) Mencari dan mempelajari tentang Judul yang diambil 2.) Keterkaitan pada masalah yang diangkat 3.) Kerukupan referensi	f
2.	14 Februari 2021	BABs Bimbingan BAB I	1.) Bahasa asing ditulis dengan huruf miring/italic 2.) Masukkan penelitian stroke yang pernah dilakukan	f
3.	24 Februari di korset 2021	Bimbingan Revisi BAB I	1.) Tampilkan masalah yang muncul pada kasus ini 2.) Cari kalimat yang menyatakan adanya hubungan antara asma.	f
4.	4 Maret 2021	Bimbingan tempat Penelitian	1.) Masalah yang akan diangkat pada tempat penelitian	f



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : NELDA FITRIANI, FIDRA
NIM : 031014401066
Nama Pembimbing : NS. WIWI EK DELVIRA, S.Kep., M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
5.	7 Maret 2021	Bimbingan Bab 2	1.) Tambahkan sumber yang didapat	


LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Helda Fitrani Fidra.....
 NIM : P031814401056.....
 Nama Pembimbing : H. HUSNAN S.K.P. MKM.....

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	14 Maret 2021	Bimbingan Penulisan Proposal KTI BAB 1 dan BAB 2	1.) Tambahkan daftar isi 2.) Perhatikan jarak huruf dengan huruf berikutnya	
2.	4 Mei 2021	Bimbingan Penulisan KTI BAB 3, 4 dan 5	1.) Perbaiki penomoran	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Helda Fitriani Fidra
NIM : P031814401056
Nama Pembimbing : ~~Ms. WIWIK DELVIRA S.Kep, M.Kep~~

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	2 Mei 2021	Bimbingan BAB 3.4 dan 5	<ol style="list-style-type: none">1.) Kata Proposal diganti menjadi KTI2.) Buat data fokus3.) Perbaiki Penomoran4.) Pada bab 4, bandingkan teori dengan kasus5.) Intervensi yang dijelaskan sesuai dengan teori harus ada alasan jika terdapat perbedaan6.) Evaluasi pada bab 4 fokuskan pada pencapaian kriteria hasil.	



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
DINAS KESEHATAN

Jalan Melur Nomor 103 Telepon (0761) 23213
PEKANBARU

Pekanbaru, 5 Maret 2021

Nomor : 071/Diskes-Umum/1150 /2021
Sifat : Biasa
Lampiran : -

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas
Karya Wanita
di-

Pekanbaru

Hal : Riset

Menindaklanjuti surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik kota Pekanbaru Nomor 071/BKBP-SKP/1067/2021 tanggal 29 Maret 2021, tentang rekomendasi penelitian kepada :

Nama : Helda Fitriani Flora
NIK : 031814401056
Instansi : Poltekes Kemenkes Riau
Fakultas/Jurusan : Keperawatan
Judul Penelitian : Asuhan keperawatan Keluarga Pada Klien Dengan Stroke Non Hemoragik di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mengharapkan kepada Saudara untuk dapat membantu kelancaran pengumpulan data dan penelitian kepada yang bersangkutan di atas.

Atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami ucapkan terima kasih.

a.n. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Pekanbaru
Sekretaris



dr. ZAINI RIZALDY S.
Pembina Tk. I
NIP. 197208102002121005

Tembusan :
Yth. Wakil Direktur I Poltekes Kemenkes Riau Pekanbaru

INFORMED CONSENT
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Juleah

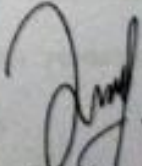
Umur : 54 tahun

Alamat : Jalan Pesisir

Setelah membaca dan mendapatkan penjelasan maka saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam segala hal yang berkaitan dengan pembuatan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "**Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.H dengan Stroke Non Hemoragik di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita Pekanbaru**".

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 09 April 2021


Juleah

LEMBAR PERMOHONAN PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Helda Fitriani Fidra

NIM : P031814401056

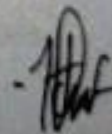
Program Studi : DIII Keperawatan

Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tn.H dengan Stroke
Non Hemoragik di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita
Pekanbaru

Tujuan Untuk Melakukan Asuhan Keperawatan Keluarga pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini tidak merugikan saudara sebagai responden, jawaban yang saudara berikan akan saya jaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan pembuatan Karya Tulis Ilmiah, saudara dapat mengundurkan diri sebagai responden tanpa ada sanksi atau kehilangan hak.

Bersama ini saya mohon kesediaan saudara untuk menandatangani persetujuan ini dan jawaban dalam lembar pernyataan persetujuan menjadi Responden. Atas kerja samanya saya ucapkan terimakasih

Pekanbaru, 08 April 2021



Helda Fitriani Fidra
NIM. P031814401056

**SATUAN ACARA PENYULUHAN
STROKE**



Disusun oleh :

HELDA FITRIANI FIDRA

P031814401056

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLTEKKES KEMENKES RIAU

PROGRAM DIII KEPERAWATAN

2021

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan	: Stroke
Hari/Tanggal	: 15 April 2021
Waktu	: ± 15 menit
Tempat	: Jl. Pesisir
Sasaran	: Klien dan keluarga

A. Analisa Situasi

1. Peserta penyuluhan
 - Klien stroke
 - Minat, perhatian, dan antusias dalam menerima materi penyuluhan cukup baik.
 - Interaksi antara penyuluh dengan klien cukup baik dan interaktif.
2. Penyuluh
 - Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau
 - Mampu mengomunikasikan kegiatan penyuluhan tentang stroke dengan baik dan mudah dipahami oleh klien.
3. Ruangan
 - Bertempat di rumah klien
 - Penerangan, ventilasi, cukup kondusif untuk kelangsungan kegiatan penyuluhan.

B. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan dan pendidikan kesehatan mengenai penyakit stroke selama 15 menit, klien dan keluarga diharapkan mampu memahami stroke dan mengerti bagaimana cara mengatasinya.

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan penyakit, klien mampu menjelaskan kembali tentang:

- a. Pengertian stroke
- b. Penyebab tanda dan gejala
- c. Komplikasi stroke
- d. Pencegahan stroke

C. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

D. Media

1. Leaflet

E. Kegiatan Penyuluhan

Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Sasaran
Tahap Orientasi	2 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Memberi salam2. Memperkenalkan diri3. Menjelaskan tujuan dan kontrak waktu	<ol style="list-style-type: none">1. Menjawab salam2. Mendengarkan dan memperhatikan3. Membangkitkan minat dan perhatian
Tahap Kerja	10 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan penjelasan tentang pengertian, penyebab, bahan penyebab iritasi, gejala klinis, dampak jika tidak segera ditangani dan penanganan stroke	<ol style="list-style-type: none">1. Mendengarkan dan memperhatikan2. Memberikan pertanyaan

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan kesempatan bertanya 3. Menjelaskan hal-hal yang di tanyakan 	
Tahap Terminasi	3 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyimpulkan materi 2. Memberi evaluasi secara lisan 3. Memberi salam 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengulang informasi yang didapat dari penyuluh 2. Ikut menyimpulkan materi 3. Menjawab salam

F. Materi

(Terlampir)

G. Evaluasi

Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya dan memberikan pertanyaan kepada klien.

Pertanyaan:

1. Apa pengertian stroke ?
2. Apa saja tanda dan gejala?
3. Apa saja penyebab stroke ?
4. Apa saja komplikasi stroke ?
5. Bagaimana pencegahan stroke ?

LAMPIRAN MATERI

STROKE

A. Pengertian Stroke

Stroke adalah kondisi kehilangan fungsi otak secara mendadak akibat gangguan peredaran darah otak yang berakibat pada kerusakan dan kematian sel-sel otak.

B. Penyebab Stroke

1. Penurunan aliran darah di otak
2. Pecahnya pembuluh darah otak
3. Bekuan darah di dalam pembuluh darah otak

C. Tanda dan gejala

1. Kelumpuhan wajah atau anggota badan sebelah
2. Penurunan kesadaran
3. Gangguan berbicara
4. Disfagia atau kesulitan menelan
5. Nyeri kepala
6. Mual

D. Komplikasi Stroke

1. Perdarahan pada otak
2. Hipoksia yaitu menurunnya kadar oksigen dalam jaringan
3. Kesulitan menelan
4. Gangguan kesadaran
5. Gangguan motorik

E. Pencegahan Stroke

1. Cek kesehatan secara rutin
2. Enyahkan asap rokok
3. Rajin aktivitas fisik
4. Diet seimbang
5. Istirahat cukup
6. Kelola stress

Lampiran

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR ROM

Pengertian	<i>Range of Movement</i> (ROM), merupakan latihan gerak sendi yang dilakukan oleh perawat kepada pasien
Indikasi	Pasien yang bedrest lama dan beresiko untuk terjadi kontraktur persendian
Tujuan	Memperbaiki tingkat mobilitas fungsional ekstremitas klien, mencegah kontraktur dan pengecilan otot dan tendon, serta meningkatkan sirkulasi darah pada ekstremitas, menurunkan komplikasi vaskular immobilisasi dan meningkatkan kenyamanan klien
Periapan Tempat dan Alat	<ol style="list-style-type: none">1. Tempat tidur.2. Bantal.3. Balok drop food.4. Hanskoon.
Persiapan Pasien	<ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan tujuan pelaksanaan2. Mengatur posisi lateral lurus (terlentang biasa)
Persiapan Lingkungan	<ol style="list-style-type: none">1. Menutup pintu dan jendela2. Memasang tabir dan tirai
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none">1. Leher:<ol style="list-style-type: none">a. Letakkan tangan kiri perawat di bawah kepala pasien dan tangan kanan pada pipi/wajah pasien.b. Lakukan gerakan:<ol style="list-style-type: none">1) Rotasi: tundukkan kepala, putar ke kiri dan ke kanan.2) Fleksi dan ekstensi: gerakkan kepala menyentuh dada kemudian kepala sedikit3) ditengadahkan.4) Fleksi lateral: gerakkan kepala ke samping kanan dan kiri hingga telinga dan bahu5) hampir bersentuhan.c. Observasi perubahan yang terjadi.2. Bahu<ol style="list-style-type: none">1) Fleksi/Ekstensi<ol style="list-style-type: none">a. Letakkan satu tangan perawat di atas siku pasien dan pegang tangan pasien denganb. tangan lainnya.c. Angkat lengan pasien pada posisi awal.d. Lakukan gerakan mendekati tubuh.

	<ul style="list-style-type: none"> e. Lakukan observasi perubahan yang terjadi. Misalnya: rentang gerak bahu dan f. kekakuan. <p>2) Abduksi dan Adduksi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Letakkan satu tangan perawat di atas siku pasien dan pegang tangan pasien dengan b. tangan lainnya. c. Gerakkan lengan pasien menjauh dari tubuhnya ke arah perawat (ke arah samping). d. Kembalikan ke posisi semula. e. Catat perubahan yang terjadi. Misal: rentang gerak bahu, adanya kekakuan, dan f. adanya nyeri. <p>3) Rotasi Bahu</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Atur posisi lengan pasien menjauhi dari tubuh (ke samping) dengan siku menekuk. b. Letakkan satu tangan perawat di lengan atas dekat siku pasien dan pegang tangan c. pasien dengan tangan lainnya. d. Lakukan rotasi bahu dengan lengan ke bawah sampai menyentuh tempat tidur. e. Kembalikan lengan ke posisi awal. f. Gerakkan lengan bawah ke belakang sampai menyentuh tempat tidur, telapak tangan g. menghadap ke atas. h. Kembalikan ke posisi awal. i. Catat perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak bahu, adanya kekakuan, dan j. adanya nyeri. <p>3. Siku</p> <p>1) Fleksi dan Ekstensi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Atur posisi lengan pasien dengan menjauhi sisi tubuh dan telapak mengarah ke tubuh b. pasien. c. Letakkan tangan perawat di atas siku pasien dan pegang tangan pasien dengan d. tangan lainnya. e. Tekuk siku pasien sehingga tangan pasien mendekat ke bahu.
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> f. Lakukan dan kembalikan ke posisi sebelumnya. g. Lakukan observasi terhadap perubahan yang terjadi. Misalnya, rentang gerak pada h. siku, kekakuan sendi, dan adanya nyeri. <p>4. Lengan bawah</p> <p>1) Pronasi dan Supinasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Atur posisi lengan pasien dengan siku menekuk/lurus. b. Letakkan satu tangan perawat pada pergelangan tangan pasien dan pegang tangan c. pasien dengan tangan lainnya. d. Putar lengan bawah pasien ke arah kanan atau kiri. e. Kembalikan ke posisi awal sebelum dilakukan pronasi dan supinasi. f. Lakukan observasi terhadap perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak lengan g. bawah dan kekakuan. <p>5. Pergelangan tangan</p> <p>1) Fleksi dan Ekstensi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Atur posisi lengan pasien dengan menjauhi sisi tubuh dan siku menekuk. b. Pegang tangan pasien dengan satu tangan dan tangan yang lain memegang c. pergelangan tangan pasien. d. Tekuk tangan pasien ke depan sejauh mungkin. e. Lakukan observasi terhadap perubahan yang terjadi. Misalnya, rentang gerak f. pergelangan dan kekakuan sendi. <p>6. Jari-jari</p> <p>1) Fleksi dan Ekstensi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pegang jari-jari tangan pasien dengan satu tangan sementara tangan lain memegang b. pergelangan. c. Bengkokkan (tekuk/fleksikan) jari-jari ke bawah. d. Luruskan jari-jari (ekstensikan) kemudian dorong ke belakang (hiperekstensikan). e. Gerakkan kesamping kiri kanan (Abduksi-adduksikan). f. Kembalikan ke posisi awal.
--	---

	<p>g. Catat perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak, dan adanya kekakuan sendi.</p> <p>7. Paha</p> <p>1) Rotasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Letakkan satu tangan perawat pada pergelangan kaki pasien dan satu tangan yang b. lain di atas lutut pasien. c. Putar kaki ke arah pasien. d. Putar kaki ke arah pelaksana. e. Kembalikan ke posisi semula. f. Observasi perubahan yang terjadi. <p>2) Abduksi dan Adduksi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Letakkan satu tangan perawat di bawah lutut pasien dan satu tangan pada tumit. b. Angkat kaki pasien kurang lebih 8cm dari tempat tidur dan pertahankan posisi tetap c. lurus. Gerakan kaki menjauhi badan pasien atau kesamping ke arah perawat. d. Gerakkan kaki mendekati dan menjauhi badan pasien. e. Kembalikan ke posisi semula. f. Cuci tangan setelah prosedur dilakukan. g. Observasi perubahan yang terjadi. Misalnya, rentang gerak dan adanya kekakuan sendi. <p>8. Lutut</p> <p>1) Fleksi dan Ekstensi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Letakkan satu tangan di bawah lutut pasien dan pegang tumit pasien dengan tangan b. yang lain. c. Angkat kaki, tekuk pada lutut dan pangkal paha. d. Lanjutkan menekuk lutut ke arah dada pasien sejauh mungkin dan semampu pasien. e. Turunkan dan luruskan lutut dengan tetap mengangkat kaki ke atas. f. Kembalikan ke posisi semula. g. Cuci tangan setelah prosedur dilakukan h. Observasi perubahan yang terjadi. Misalnya, rentang gerak dan adanya kekakuan sendi. <p>9. Pergelangan kaki</p> <p>1) Fleksi dan Ekstensi</p>
--	---

	<ol style="list-style-type: none"> a. Letakkan satu tangan pada telapak kaki pasien dan satu tangan yang lain di atas b. pergelangan kaki, jaga kaki lurus dan rileks. c. Tekuk pergelangan kaki, arahkan jari-jari kaki ke arah dada atau ke bagian atas d. tubuh pasien. e. Kembalikan ke posisi awal. f. Tekuk pergelangan kaki menjauhi dada pasien. Jari dan telapak kaki diarahkan ke g. bawah. h. Observasi perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak dan kekakuan. <p>2) Infersi dan Efersi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pegang separuh bagian atas kaki pasien dengan tangan kita (pelaksana) dan pegang b. pergelangan kaki pasien dengan tangan satunya. c. Putar kaki dengan arah ke dalam sehingga telapak kaki menghadap ke kaki lainnya. d. Kembalikan ke posisi semula. e. Putar kaki keluar sehingga bagian telapak kaki menjauhi kaki yang lain. f. Kembalikan ke posisi awal. g. Observasi perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak, dan adanya kekakuan sendi. <p>10. Jari-jari</p> <p>1) Fleksi dan Ekstensi Jari-jari</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pegang jari-jari kaki pasien dengan satu tangan sementara tangan lain memegang b. kaki. c. Bengkokkan (tekuk) jari-jari kaki ke bawah. d. Luruskan jari-jari kemudian dorong ke belakang. e. Gerakan kesamping kiri kanan (Abduksi-adduksikan). f. Kembalikan ke posisi awal. g. Observasi perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak, dan adanya kekakuan sendi. <p>11. Cuci tangan setelah prosedur dilakukan.</p> <p>12. Catat perubahan yang terjadi. Misal: rentang gerak, dan adanya kekakuan sendi.</p>
--	--

Sikap	Sikap selama pelaksanaan: <ol style="list-style-type: none">1. Menunjukkan sikap sopan dan ramah.2. Menjamin Privacy pasien.3. Bekerja dengan teliti.4. Memperhatikan body mechanism.
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none">1. Tidak terjadi cedera.2. Tanyakan keadaan dan kenyamanan pasien setelah tindakan.3. Peningkatan rentang gerak sendi.

Lampiran

Leaflet Penyakit Stroke

Makanan yang di hindari

1. Makanan yang berkolesterol tinggi

2. Garam yang berlebihan

3. Merokok

4. Alkohol


Cara Memodifikasi Lingkungan Rumah

1. Meningkatkan sosialisasi keluarga melalui kegiatan keluarga
2. Menghindari makanan yang dapat menimbulkan faktor pencetus terjadinya stroke
3. Bantu klien untuk mengurus dirinya sendiri
4. Menjaga agar tidak terjadinya cedera agar tidak memperburuk penyakit pasien
5. Berkonsultasi ke pelayanan terdekat secara teratur

STROKE

Helda Fitriani Fidra
POLTEKKES KEMENKES
RIAU



Apakah Stroke itu?

Stroke adalah kondisi kehilangan fungsi otak secara mendadak akibat gangguan peredaran darah otak



Penyebab Terjadinya Stroke

1. Penurunan aliran darah ke otak
2. Pecahnya pembuluh darah otak
3. Bekuan darah di dalam pembuluh darah otak

Apa tanda dan gejala ya?

1. Kelumpuhan wajah atau anggota badan sebelah
2. Penurunan kesadaran
3. Gangguan berbicara
4. Disfagia atau kesulitan menelan
5. Nyeri kepala
6. Mual

Komplikasi Stroke

1. Perdarahan pada otak
2. Hipoksia yaitu menurunnya kadar oksigen dalam jaringan
3. Kesulitan menelan
4. Gangguan kesadaran
5. Gangguan motorik

Cegah Stroke Dengan

Cek kesehatan secara teratur

Enyahkan asap rokok

Rajin aktivitas fisik

Diet seimbang

Istirahat cukup

Kelola stress

Lampiran

Dokumentasi Foto

