



KARYA ILMIAH AKHIR

**IMPLEMENTASI SISTEM *PARTIALLY COMPENSATORY* DAN
SUPPORTIVE-EDUCATIVE PADA KLIEN STROKE DENGAN
DEFISIT PERAWATAN DIRI DI RSD dr. SOEBANDI
JEMBER**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam Menyelesaikan
Program Profesi Ners

Oleh
Reza Lia Lestari Nasution
NIM: 2501031021

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
TAHUN 2026**

KARYA ILMIAH AKHIR

**IMPLEMENTASI SISTEM *PARTIALLY COMPENSATORY* DAN
SUPPORTIVE-EDUCATIVE PADA KLIEN STROKE DENGAN
DEFISIT PERAWATAN DIRI DI RSD dr. SOEBANDI
JEMBER**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam Menyelesaikan
Program Profesi Ners

Oleh
Reza Lia Lestari Nasution
NIM: 2501031021

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
TAHUN 2026**



SURAT PERNYATAAN KEABSAHAN KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Reza Lia Lestari Nasution
NIM : 2501031021
Tempat, tanggal lahir : Jember, 16 Oktober 2002
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Dusun Krajan, Rt 001 Rw 013 Desa Tembokrejo
Kecamatan Gumukmas Kabupaten Jember
Jurusan/Program Studi : Profesi Ners
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Universitas : Muhammadiyah Jember

Dengan ini menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir, dengan Judul di bawah ini :

Implementasi Sistem Partially Compensatory Dan Supportive-Educative Pada Klien Stroke Dengan
Defisit Perawatan Diri Di Rsd Dr. Soebandi Jember

Penelitian dengan judul tersebut di atas benar-benar telah saya lakukan sebagaimana yang sudah ditulis dalam metode penelitian.

1. Adalah benar karya saya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain dan saya ajukan sebagai bahan ujian akhir skripsi.
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa karya ilmiah ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 29 Juni 2026

Yang Membuat Pernyataan,



(Reza Lia Lestari Nasution)
NIM. 2501031021

HALAMAN PERSETUJUAN

IMPLEMENTASI SISTEM *PARTIALLY COMPENSATORY* DAN *SUPPORTIVE-EDUCATIVE* PADA KLIEN STROKE DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI DI RSD dr. SOEBANDI JEMBER

Oleh

Reza Lia Lestari Nasution

NIM: 2501031021

Karya Ilmiah Akhir ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk
Ujian Akhir Program Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, 01 Juli 2026

Pembimbing



Dr. Ns. Luh Titi Handayani, S.Kep., M.Kes.
NPK. 1979070110112289

LEMBAR PENGESAHAN

IMPLEMENTASI SISTEM *PARTIALLY COMPENSATORY* DAN *SUPPORTIVE-EDUCATIVE* PADA KLIEN STROKE DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI DI RSD dr. SOEBANDI JEMBER

Oleh

Reza Lia Lestari Nasution

NIM: 2501031021

Dewan Penguji Ujian Karya Tulis Ilmiah pada Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, 07 Juli 2026

Penguji

1. Penguji I : Dr. Ns. Cipto Susilo, S.Kep., S.Pd., M.Kep. (.....)
NPK. 19700715 1 93 05 382
2. Penguji II : Ns. Mohammad Ali Hamid, S.Kep., M.Kes. (.....)
NPK. 19810807 1 031036
3. Penguji III : Dr. Ns. Luh Titi Handayani, S.Kep., M.Kes. (.....)
NPK. 1979070110112289

Mengetahui

**Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Jember**



Ns. Sri Wahyuni Adriani, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Kom
NPK. 19880303 1 1703821

MOTTO

اللَّهُمَّ لَا سَهْلَ إِلَّا مَا جَعَلْتَهُ سَهْلًا وَأَنْتَ تَجْعَلُ الْحَزْنَ إِذَا شِئْتَ سَهْلًا

"Ya Allah, tidak ada kemudahan kecuali apa yang Engkau jadikan mudah. Dan Engkau menjadikan kesulitan itu mudah jika Engkau kehendaki."
(HR. Ibnu Hibban)



KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir yang berjudul implementasi sistem *partially compensatory* dan *supportive-educative* pada klien stroke dengan defisit perawatan diri di RSD dr. Soebandi Jember. Karya ilmiah akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memenuhi tugas akhir dalam mencapai gelar Ners pada Program Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember. Penulis merasa bahwa terselesaikannya karya ilmiah akhir ini karena bimbingan, bantuan dan dorongan dari banyak pihak, maka pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Dr. Hanafi, M.Pd., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Jember yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh pendidikan tinggi di Universitas Muhammadiyah Jember.
2. Ns. Sri Wahyuni Adriani, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep. Kom., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember yang memberikan kemudahan dan fasilitas kepada penulis selama menempuh pendidikan pada Program Profesi Ners
3. Ns. Ginanjar Sasmito Adi, M.Kep., Sp.Kep.MB., selaku Ketua Program Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk menempuh pendidikan dan dukungan sehingga dapat menyelesaikan pendidikan profesi Ners tepat waktu
4. Dr. dr. I Nyoman Semita, Sp.OT (K) Spine., FICS, selaku Direktur RSD dr. Soebandi Jember yang telah memberikan kesempatan dan ijin pada penulis untuk melaksanakan kegiatan praktik dan pelaksanaan asuhan keperawatan dalam upaya pendidikan sehingga karya ilmiah akhir ini dapat tersusun dengan baik.
5. Ns. Debby Riana Yuanita, S.Kep, selaku kepala ruang di RSD dr. Soebandi Jember yang telah memberikan kesempatan dan ijin pada penulis untuk melaksanakan kegiatan praktik asuhan keperawatan sehingga karya ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Dr. Ns. Cipto Susilo, S.Kep., S.Pd., M.Kep., selaku Dosen Penguji 1 pada Program Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah

Jember yang telah memberikan rekomendasi, kritik dan saran yang membangun serta masukan yang berharga kepada penulis sehingga karya ilmiah akhir ini dapat tersusun dengan baik.

7. Ns. Mohammad Ali Hamid, S.Kep., M.Kes., Penguji 2 pada Program Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember yang telah memberikan rekomendasi, kritik dan saran yang membangun serta masukan yang berharga kepada penulis sehingga karya ilmiah akhir ini dapat tersusun dengan baik.
8. Dr. Ns. Luh Titi Handayani, S.Kep., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Karya Ilmiah Akhir pada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember yang telah memberikan ilmu yang sangat berharga dan pengetahuan yang berguna serta memberikan dorongan, bimbingan saran, rekomendasi yang sangat berharga kepada penulis sehingga karya ilmiah akhir ini terselesaikan dengan baik.
9. Semua pihak dan teman di almamater Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember yang telah banyak memberikan bantuan, dukungan, serta motivasi sehingga peneliti dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini

Penulis telah berusaha semaksimal mungkin untuk menuangkan ide dan pengetahuan serta kemampuan dalam menyusun karya ilmiah akhir ini. Namun, penulis menyadari bahwa karya ilmiah akhir ini masih jauh dari sempurna dan masih banyak kekurangan, oleh sebab itu dengan segala kerendahan hati, penulis mohon maaf atas kesalahan dan kekurangan yang terdapat dalam karya ilmiah akhir ini serta sangat mengharapkan masukan untuk perbaikan karya ilmiah akhir ini. Semoga karya ilmiah akhir ini dapat memberikan manfaat dan kiranya damai sejahtera Tuhan yang melampaui segala akal akan memelihara hati dan pikiran kita.

Jember, 19 Juni 2026

Penulis

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
MOTTO	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR ARTI DAN SINGKATAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Batasan Masalah.....	5
1.3 Rumusan Masalah	5
1.4 Tujuan.....	6
1.4.1 Tujuan Umum	6
1.4.2 Tujuan Khusus.....	6
1.5 Manfaat	6
1.5.1 Teoritis.....	6
1.5.2 Praktis.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Konsep Stroke	9
2.1.1 Definisi Stroke	9
2.1.2 Jenis Stroke	9
2.1.3 Etiologi Stroke	11
2.1.4 Karakteristik Klinis Stroke.....	12
2.1.5 Tatalaksana Stroke	13
2.2 Konsep Defisit Perawatan Diri.....	14
2.2.1 Definisi Defisit Perawatan Diri.....	14
2.2.2 Definisi Model <i>Partially Compensatory</i>	15
2.2.3 Domain Defisit Perawatan Diri.....	16
2.2.4 Indikator Klinis Penggunaan <i>Partially Compensatory System</i>	18
2.2.5 Karakteristik <i>Sistem Partially Compensatory</i>	19
2.2.6 Intervensi Keperawatan	20
2.2.7 Faktor-Faktor yang Memengaruhi Defisit Perawatan Diri	21
2.3 Konsep Sistem <i>Supportive-Educative</i>	23
2.3.1 Definisi Sistem <i>Supportive-Educative</i>	23
2.3.2 Metode Bantuan dalam Sistem <i>Supportive-Educative</i>	23
2.3.3 Domain Sistem <i>Supportive-Educative</i>	26
2.4 Keaslian Penelitian.....	27
BAB 3 METODE PENELITIAN	31
3.1 Desain Penelitian.....	31
3.2 Subjek Penelitian.....	32
3.3 Fokus Penelitian.....	34
3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	35

3.5	Instrumen Penelitian.....	36
3.6	Metode Pengumpulan Data.....	37
3.7	Keabsahan data.....	38
3.8	Analisis dan Penyajian Data	40
3.9	Etik Penelitian	41
BAB 4	HASIL DAN PEMBAHASAN	44
4.1	Hasil Penelitian	44
4.1.1	Pengkajian Keperawatan.....	44
4.1.2	Diagnosis Keperawatan.....	61
4.1.3	Intervensi Keperawatan.....	68
4.1.4	Implementasi Keperawatan.....	77
4.1.5	Evaluasi Keperawatan.....	84
4.2	Pembahasan.....	106
4.2.1	Pengkajian Keperawatan	106
4.2.2	Diagnosis keperawatan	109
4.2.3	Rencana Asuhan Keperawatan.....	111
4.2.4	Implementasi Asuhan Keperawatan.....	113
4.2.5	Evaluasi Asuhan Keperawatan.....	117
4.3	Implikasi Keperawatan.....	119
4.4	Keterbatasan Penelitian.....	120
BAB 5	KESIMPULAN DAN SARAN.....	122
5.1	Kesimpulan	122
5.2	Saran.....	123
5.2.1	Bagi Perawat Klinik di Ruang Neurologi	123
5.2.2	Bagi Institusi Rumah Sakit	124
5.2.3	Bagi Keluarga Klien Stroke	124
5.2.4	Bagi Peneliti Selanjutnya.....	124
5.2.5	Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan	124
	DAFTAR PUSTAKA.....	125
	LAMPIRAN.....	129

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Domain Defisit Perawatan Diri Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, 2016)	16
Tabel 2.2	Penelitian terkait.....	27
Tabel 4.1	Status Sociodemografi pada Klien Stroke dengan Defisit Perawatan Diri di RSD Dr. Soebandi Jember	44
Tabel 4.2	Keluhan utama dan Riwayat Penyakit pada Klien Stroke dengan Defisit Perawatan Diri di RSD Dr. Soebandi Jember..	45
Tabel 4.3	Tanda – Tanda Vital dan Status Antropometri pada Klien Stroke dengan Defisit Perawatan Diri di RSD Dr. Soebandi Jember	47
Tabel 4.4	Pola Fungsi Kesehatan pada Klien Stroke dengan Defisit Perawatan Diri di RSD Dr. Soebandi Jember	48
Tabel 4.5	Fungsional Activities of Daily Living (ADL) pada Klien Stroke dengan Defisit Perawatan Diri di RSD Dr. Soebandi Jember	52
Tabel 4.6	Hasil Pemeriksaan Fisik pada Klien Stroke dengan Defisit Perawatan Diri di RSD Dr. Soebandi Jember	53
Tabel 4.7	Pemeriksaan Penunjang Laboratorium pada Klien Stroke dengan Defisit Perawatan Diri di RSD Dr. Soebandi Jember..	56
Tabel 4.8	Pemeriksaan Tingkat Keparahan Stroke pada Klien Stroke dengan Defisit Perawatan Diri di RSD Dr. Soebandi Jember..	57
Tabel 4.9	Pemeriksaan Pemeriksaan Kekuatan Otot pada Klien Stroke dengan Defisit Perawatan Diri di RSD Dr. Soebandi Jember..	59
Tabel 4.10	Tanda Pemeriksaan Penunjang Tambahan pada Klien Stroke dengan Defisit Perawatan Diri di RSD Dr. Soebandi Jember..	60
Tabel 4.11	Analisis Data Masalah Keperawatan pada Klien Stroke dengan Defisit Perawatan Diri di RSD Dr. Soebandi Jember	61
Tabel 4.12	Diagnosis Keperawatan pada Klien Stroke dengan Defisit Perawatan Diri di RSD Dr. Soebandi Jember	65
Tabel 4.13	Intervensi Keperawatan pada Klien Stroke dengan Defisit Perawatan Diri di RSD Dr. Soebandi Jember	68
Tabel 4.14	Implementasi Keperawatan Fokus Perawatan Diri pada Klien Stroke dengan Defisit Perawatan Diri di RSD Dr. Soebandi Jember	77
Tabel 4.15	Implementasi Keperawatan Fokus Latihan Rentang Gerak Sendi/ Range of Motion (ROM) pada Klien Stroke dengan Defisit Perawatan Diri di RSD Dr. Soebandi Jember	80
Tabel 4.16	Evaluasi Keperawatan Fokus Perawatan Diri pada Klien Stroke dengan Defisit Perawatan Diri di RSD Dr. Soebandi Jember	84
Tabel 4.17	Evaluasi Keperawatan Fokus Gangguan Mobilitas Fisik pada Klien Stroke dengan Defisit Perawatan Diri di RSD Dr. Soebandi Jember	95
Tabel 4.18	Evaluasi Perbandingan Skor Kemandirian (ADL) Pre dan Post intervensi Keperawatan pada Klien Stroke dengan Defisit Perawatan Diri di RSD Dr. Soebandi Jember	103

Tabel 4.19	Evaluasi Skor Gangguan Mobilitas Fisik Pre dan Post Intervensi Keperawatan pada Klien Stroke dengan Defisit Perawatan Diri di RSD Dr. Soebandi Jember	104
------------	---	-----



DAFTAR ARTI DAN SINGKATAN

ADL	:	<i>Activities of Daily Living</i>
AHA/ASA	:	<i>American Heart Association / American Stroke Association</i>
BAB	:	Buang Air Besar
BAK	:	Buang Air Kecil
BI	:	<i>Barthel Index</i>
CHF	:	<i>Congestive Heart Failure</i>
DM	:	Diabetes Melitus
DVT	:	<i>Deep Vein Thrombosis</i>
EF	:	<i>Ejection Fraction</i>
FAST	:	<i>Face drooping, Arm weakness, Speech difficulty, Time to call</i>
FES	:	<i>Functional Electrical Stimulation</i>
GCS	:	<i>Glasgow Coma Scale</i>
GDS	:	Gula Darah Sewaktu
HDL	:	<i>High Density Lipoprotein</i>
IAD	:	<i>Incontinence-Associated Dermatitis</i>
ISK	:	Infeksi Saluran Kemih
LDL	:	<i>Low Density Lipoprotein</i>
MMSE	:	<i>Mini Mental State Examination</i>
MMT	:	<i>Manual Muscle Testing</i>
NIHSS	:	<i>National Institutes of Health Stroke Scale</i>
NRS	:	<i>Numeric Rating Scale</i>
ROM	:	<i>Range of Motion</i>
RSD	:	Rumah Sakit Daerah
SCDNT	:	<i>Self-Care Deficit Nursing Theory</i>
SDKI	:	Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	:	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	:	Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SMART	:	<i>Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound</i>
SpO ₂	:	Saturasi Oksigen
SPO	:	Standar Prosedur Operasional
TD	:	Tekanan Darah
TIA	:	<i>Transient Ischemic Attack</i>
TT	:	Tempat Tidur
TTV	:	Tanda-Tanda Vital
UMN	:	<i>Upper Motor Neuron</i>
WHO	:	<i>World Health Organization</i>