

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN RASA AMAN NYAMAN
DENGAN TINDAKAN PERAWATAN LUKA DERMATITIS PADA PASIEN
STROKE NON HEMORAGIK DI RUANG ANGGREK
RSUD. PROF. DR. W.Z. JOHANNES KUPANG**



**OLEH:
KORNELIUS EDON
NIM. PO5303201230759**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KEPERAWATAN KUPANG
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
TAHUN 2025/202**

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

**Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman
Dengan Tindakan Perawatan Luka Dermatitis Pada Pasien Tn. T Dengan
Diagnosa Medis Stroke Non Hemoragik Di Ruang Anggrek
RSUD. Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang**

**Diajukan oleh:
Kornelius Edon
NIM PO5303201230759**

**Telah mendapatkan persetujuan
Pembimbing**



**Trifonia Sri Nurwela, S.Kep.Ns.,M.Kes
NIP 197710192001122001**

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan



**Dr. Florentianus Fat, S.Kp, M.Kes
NIP 1969112819930301005**

Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan



**Margaretha Teli, S.Kep., Ns., MSc-PH., PhD
NIP 197707272000032002**

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN
DAN NYAMAN DENGAN TINDAKAN PERAWATAN LUKA
DERMATITIS PADA PASIEN TN. T DENGAN DIAGNOSA MEDIS
STROKE NON HEMORAGIK DI RUANGAN ANGGREK
RSUD. PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG**

**Diajukan oleh :
Kornelius Edon
NIM PO5303201230759**

Telah diuji dihadapan tim penguji

Pada hari, tanggal : Rabu, 25 Februari 2025

Tim penguji :

1. **Fitri Handayani, S.kep, Ns, MPH**
NIP 198705232010122001


(.....)

2. **Trifonia Sri Nurwela, S.Kep.Ns.,M.Kes**
NIP 197710192001122001


(.....)

Ketua Jurusan Keperawatan


Dr. Florentianus Tat, S.Kp, M.Kes
NIP 196911281993031005


Mengetahui

Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan


Margaretha Teli, S.Kep., Ns., MSc-PH., PhD
NIP 197707272000032002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama : **Kornelius Edon**
NIM : **PO5303201230759**
Tanda Tangan : 
Tanggal : **25 Februari 2026**

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Kupang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Kornelius Edon
NIM : PO5303201230759
Program Studi : D III Keperawatan
Jurusan : Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Kupang **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty- Free Right)** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul :

"Asuhan Keperawatan Pemenuhan Rasa Aman Nyaman Dengan Tindakan Perawatan Luka Dermatitis Pasa Pasien Stroke Non Hemoragik Di Ruang Anggrek RSUD. Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang"

Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Poltekkes Kemenkes Kupang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Kupang
Pada tanggal : 11 Mei 2026
Yang menyatakan



(Kornelius Edon)

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN RASA AMAN NYAMAN DENGAN TINDAKAN PERAWATAN LUKA DERMATITIS PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DI RUANG ANGGREK RSUD. PROF. DR. W.Z. JOHANNES KUPANG

Kornelius Edon
PO5303201230759
edonlitva@gmail.com

Pasien stroke non hemoragik sering mengalami keterbatasan mobilitas yang meningkatkan risiko gangguan integritas kulit seperti dermatitis akibat tekanan berkepanjangan, kelembapan, dan inkontinensia. Kondisi tersebut menimbulkan rasa tidak nyaman serta berpotensi menyebabkan komplikasi apabila tidak ditangani secara tepat melalui asuhan keperawatan yang komprehensif. Mendeskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman melalui tindakan perawatan luka dermatitis pada pasien stroke non hemoragik. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi pada pasien yang dirawat di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi rekam medis. Setelah dilakukan perawatan luka secara teratur dan pemenuhan kebutuhan kenyamanan, kondisi luka menunjukkan perbaikan dan pasien tampak lebih nyaman. Asuhan keperawatan yang sistematis dan berkelanjutan efektif membantu meningkatkan rasa aman dan nyaman serta mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien stroke non hemoragik.

Kata kunci: Stroke Non Hemoragik; Dermatitis; Perawatan luka; Rasa Aman dan Nyaman; Asuhan Keperawatan.

ABSTRACT

NURSING CARE FOR FULFILLING SAFETY AND COMFORT NEEDS THROUGH DERMATITIS WOUND CARE INTERVENTIONS IN NON-HEMORRHAGIC STROKE PATIENTS IN THE ANGGREK WARD, RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

Kornelius Edon
PO5303201230759
edonlitva@gmail.com

Patients with non-hemorrhagic stroke often experience limited mobility, which increases the risk of impaired skin integrity such as dermatitis due to prolonged pressure, moisture, and incontinence. This condition causes discomfort and has the potential to lead to complications if not managed appropriately through comprehensive nursing care. The purpose of this study was to describe the implementation of nursing care in fulfilling safety and comfort needs through dermatitis wound care in patients with non-hemorrhagic stroke. This study used a case study design with a nursing process approach, including assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation in a patient treated at RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Data were collected through interviews, observation, physical examination, and medical record documentation. After regular wound care and comfort measures were provided, the wound condition improved and the patient appeared more comfortable. Systematic and continuous nursing care was effective in improving safety and comfort needs and accelerating the wound healing process in patients with non-hemorrhagic stroke.

Keywords: *Non-hemorrhagic Stroke; Dermatitis; Wound Care; Safety and Comfort; Nursing Care.*

RINGKASAN LAPORAN KASUS

Asuhan Keperawatan Pemenuhan Rasa Aman Dan Nyaman Dengan Tindakan Perawatan Luka Dermatitis Pasa Pasien Stroke Non Hemoragik Di Ruang Anggrek RSUD. Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang

Kornelius Edon
PO5303201230759
edonlitva@gmail.com

Stroke adalah kondisi dimana hilangnya fungsi neurologis secara cepat karena adanya gangguan perfusi pembuluh darah pada otak. Stroke pada umumnya diklasifikasikan menjadi dua macam, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik (perdarahan). Stroke iskemik terjadi akibat adanya sumbatan pada lumen pembuluh darah pada otak dan memiliki survei tertinggi, yaitu 88% dari semua golongan stroke dan sisanya adalah stroke hemoragik (stroke perdarahan) yang terjadi akibat pecahnya pembuluh darah pada otak. Gangguan vaskularisasi otak timbul dengan berbagai manifestasi klinis seperti kesulitan berjalan, kesulitan berbicara dan menggerakkan bagian-bagian tubuh, kelemahan otot wajah, sakit kepala, gangguan pada proses berpikir gangguan penglihatan, gangguan sensori, dan hilangnya kontrol terhadap gerakan motorik secara umum dapat dimanifestasikan dengan disfungsi motorik yaitu hemiplegia (paralisis pada salah satu sisi tubuh) atau hemiparesis (kelemahan yang terjadi disatu sisi tubuh).

Tujuan penulisan laporan kasus ini adalah untuk mendeskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien dengan stroke non hemoragik, mulai dari tahap pengkajian hingga evaluasi, serta sebagai sarana pembelajaran bagi mahasiswa dalam menerapkan proses keperawatan sesuai standar.

Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan keluarga, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi rekam medis, serta pemeriksaan penunjang. Asuhan keperawatan disusun berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami luka dermatitis di kedua kakinya. Diagnosis keperawatan yang di tegakkan gangguan integritas kulit/jaringan. Intervensi yang diberikan berupa pemenuhan rasa aman nyaman dengan perawatan luka dermatitis

Kesimpulan dari laporan kasus ini adalah bahwa penerapan asuhan keperawatan secara sistematis, berkelanjutan, dan sesuai standar dapat membantu mempertahankan kondisi stabil pasien stroke, mencegah komplikasi, serta mendukung proses pemulihan secara optimal.

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat serta bimbingan-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman Dengan Tindakan Perawatan Luka Dermatitis Pada Pasien Tn.T Dengan Diagnosa Medis SNH Di Ruang Anggrek Rsud. Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang ” dengan baik dan tepat waktu.

Dalam penyusunan Karya Tulis ini penulis telah mendapat banyak bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada Ibu Trifonia Sri Nurwela, S.Kep Ns M.Kes dan Ibu Fitri Handayani, S.kep, Ns, MPH selaku dosen pembimbing dan penguji Institusi dan juga Ibu Piga Delila Rihi., S.Kep., Ns selaku pembimbing dan penguji Klinik, yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tugas ini. Penulis juga menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Irfan, SKM., M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
2. Bapak Dr. Florentianus Tat, S.Kp., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Keperawatan
3. Ibu Margareta Teli, S.Kep., Ns., M.Sc., PH., PhD, selaku Ketua Program Studi Diploma III Jurusan Keperawatan Kupang.
4. RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, khususnya pembimbing klinik di Ruang Anggrek Ibu Piga Delila Rihi., S.Kep., Ns yang telah membimbing dan mendampingi penulis selama praktik klinik berlangsung.
5. Seluruh perawat di Ruang Anggrek RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang yang telah dengan ikhlas memberikan bimbingan, berbagi ilmu, pengalaman, serta dukungan selama praktik klinik.
6. Kepada para sahabat-sahabat penulis yang tentunya selalu mendukung dalam penulisan karya tugas akhir ini

Penulis menyadari adanya keterbatasan di dalam penyusunan Karya Tulis Akhir ini. Besar harapan penulis akan saran dan kritik yang bersifat membangun. Akhir

kata, penulis berharap semoga Karya Tulis ini bermanfaat bagi para pembaca dan pihak-pihak lain yang berkepentingan.

Kupang, 23 Januari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH.....	0
LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACK	vi
RINGKASAN LAPORAN KASUS	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Laporan Khusus	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat	4
1.4.3 Manfaat Praktis	4
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Dasar Stroke.....	6
2.1.1 Konsep Stroke	6
1) Pengertian Stroke	6
2) Klasifikasi Stroke	7
3) Faktor Resiko Stroke.....	8
4) Manifestasi Klinis Stroke.....	10
5) Pathway Stroke	14
6) Patofisiologi Stroke.....	15
7) Penatalaksanaan Stroke.....	15
8) Pemeriksaan Penunjang Stroke.....	16
2.2 Konsep Dasar Dermatitis	17

2.2.1 Konsep Dermatitis.....	17
1) Pengertian Dermatitis	17
2) Etiologi Dermatitis.....	18
3) Penatalaksanaan Dermatitis	18
4) Komplikasi Dermatitis	20
2.3. Konsep Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman	20
1) Pengertian Rasa Aman dan Nyaman.....	20
2) Klasifikasi Rasa Aman dan Nyaman.....	21
2.4 Konsep Perawatan Luka.....	23
2.5 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	29
1) Pengkajian Keperawatan.....	29
2) Diagnosa Keperawatan.....	32
3) Intervensi Keperawatan.....	32
4) Implementasi Keperawatan.....	37
5) Evaluasi Keperawatan	37
BAB III	38
LAPORAN KASUS.....	38
3.1 Hasil	38
3.1.1 Kondisi lokasi laporan kasus.....	38
3.1.2 Karakteristik subyek laporan kasus.....	38
3.1.3 Hasil Laporan Kasus	38
3.2 Pembahasan.....	53
A. pengkajian Keperawatan	53
B. Diagnosa Keperawatan.....	54
D. Implementasi Keperawatan.....	56
E. Evaluasi Keperawatan	57
BAB IV	59
PENUTUP.....	59
4.1 KESIMPULAN	59
4.2 SARAN	60
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN.....	62