

BAB IV

PENUTUP

4.1 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil laporan kasus asuhan keperawatan pemenuhan rasa aman nyaman dengan tindakan perawatan luka dermatitis pada pasien stroke pada Tn. T di ruang Anggrek RSUD Prof Dr W Z Johannes Kupang dapat di simpulkan:

1. Hasil pengkajian pada pasien Tn. T dengan diagnosis medis stroke non hemoragik menunjukkan adanya masalah pada integritas kulit berupa luka dermatitis pada kedua ekstremitas bawah. Data diperoleh melalui wawancara dengan keluarga, observasi kondisi luka, pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi rekam medis. Kondisi imobilisasi akibat stroke menjadi faktor utama yang berkontribusi terhadap terjadinya gangguan kulit sehingga menimbulkan ketidaknyamanan pada pasien.
2. Diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan adalah gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan imobilisasi fisik dan kelembaban kulit, ditandai dengan adanya luka dermatitis pada kedua kaki. Diagnosis ini sesuai dengan kondisi klinis pasien dan menjadi prioritas dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman
3. Intervensi keperawatan disusun dengan fokus pada perawatan luka dermatitis, pemantauan kondisi kulit, pencegahan infeksi, peningkatan kenyamanan pasien, serta edukasi kepada keluarga mengenai perawatan kulit dan pencegahan komplikasi. Perencanaan tindakan bertujuan mempercepat penyembuhan luka dan meningkatkan rasa aman serta nyaman pasien selama perawatan.
4. Implementasi dilakukan sesuai rencana yang telah disusun, meliputi tindakan perawatan luka secara aseptik, menjaga kebersihan dan kelembaban kulit, reposisi pasien, serta memberikan edukasi kepada keluarga. Tindakan dilakukan secara berkesinambungan dengan memperhatikan respon pasien terhadap terapi yang diberikan.
5. Evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi luka, berkurangnya keluhan tidak nyaman, serta peningkatan rasa aman pada pasien. Tujuan

asuhan keperawatan sebagian besar tercapai dengan kondisi luka yang membaik dan tidak ditemukan tanda infeksi. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan keperawatan yang sistematis dan komprehensif dapat membantu proses penyembuhan serta meningkatkan kualitas kenyamanan pasien stroke non hemoragik.

4.2 SARAN

1. Bagi Institusi

Pelayanan Kesehatan Rumah sakit diharapkan untuk mengambil bagian aktif dalam mendukung layanan keperawatan dengan memastikan alat dan bahan perawatan luka cukup dan sesuai kebutuhan pasien. Selain itu, rumah sakit sebaiknya meningkatkan pengawasan pelaksanaan perawatan luka oleh perawat agar tindakan yang dilakukan mengikuti prosedur yang telah ditetapkan dan dapat mengurangi risiko terjadinya komplikasi luka. Bagi Pelayanan Keperawatan

2. Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ini diharapkan berguna sebagai referensi tambahan dalam belajar bagi mahasiswa keperawatan, terutama yang berkaitan dengan penanganan luka dermatitis. Diharapkan juga agar lembaga pendidikan dapat meningkatkan pembelajaran klinis yang mengacu pada praktik keperawatan terbaru, sehingga mahasiswa dapat meningkatkan keterampilan klinis serta kemampuan berpikir kritis saat memberikan perawatan keperawatan di lokasi praktik.

3. Bagi Pelayanan Keperawatan

Perawat diharapkan untuk terus memperbaiki kualitas perawatan luka dermatitis dengan menggunakan cara perawatan yang aman dan sesuai dengan SOP yang ada. Hal ini mencakup menjaga kebersihan dan kesterilan saat melakukan tindakan. Di samping itu, penting bagi perawat untuk terus memantau keadaan luka dengan memperhatikan perubahan ukuran, kondisi jaringan, jumlah eksudat, dan reaksi luka terhadap perawatan, agar proses penyembuhan bisa dievaluasi dengan tepat.