

## **BAB V PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Selama penulis melakukan asuhan keperawatan pada Ny. S dengan pemfigus vulgaris pada tanggal 3 Juni- 5 Juni 2024 di ruang bugenvile 5 irna 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, penulis melakukan asuhan keperawatan dengan metode pendekatan dengan proses keperawatan pada Ny. S. Pada saat dilakukan pengkajian penulis tidak menemukan hambatan, pasien dan keluarga sangat kooperatif. Data yang diperoleh penulis menetapkan diagnosa yang muncul pada pasien antara lain

1. Gangguan integritas kulit/ jaringan berhubungan dengan perubahan sirkulasi: autoimun. Masalah teratasi sebagian dengan awal pengkajian awal terdapat lesi di seluruh tubuh dan setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam pada hari pertama setelah dilakukan kompres menggunakan NaCl selama 15 menit dan diberi tropical treatment sulfadiazine didapatkan lesi erosi belum membaik selanjutnya masuk hari ke dua telah diobati hasil lesi erosi pada punggung atas sudah mengering sebagian selanjutnya hari ketiga setelah dilakukan tindakan kompres NaCl dan tropical treatment sulfadiazine masalah teratasi sebagian dengan punggung bagian atas sudah mengering, bawah ketiak sudah mulai mengering, dan pada kaki sudah mengering .
2. Nyeri akut berhubungan dengan proses inflamasi. Masalah teratasi dengan awal pengkajian pengukuran nyeri menggunakan skala numerik dengan

didapat kan hasil skala 4 (0-10 ), setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam didapatkan hasil skala nyeri menurun menjadi skala 2. Pada hari mengukur skala nyeri menggunakan skala numerik dengan hasil 4 dari (0-10) dan memberikan teknik relaksasi nafas dalam, pada hari kedua masalah teratasi sebagian ,dengan dilakukan tindakan memberikan Teknik relaksasi nafas dalam dan kolaborasi obat analgetik paracetamol 1g skala nyeri menurun menjadi 3 dari 4. Pada hari ke tiga telah diberikan kolaborasi pemberian obat analgetik paracetamol 1g dan memberikan Teknik relaksasi nafas dalam dan didapatkan hasil dengan teratasi dengan skala nyeri menurun menjadi 2 dari 4.

3. Resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif, ketidakadekuatan pertahanan sekunder: penurunan haemoglobin, imununosipresi. Masalah teratasi. dengan awal pengkajian Hb pada pasien yaitu 8.3 g/dL dan setelah dilakukan tindakan keperawatan didapatkan hasil HB pada pasien naik menjadi 9.5 g/dl dan suhu pada pasien 37.0 masih dalam batas normal.

## **B. Saran**

1. Bagi pasien dan Keluarga pasien

Diharapkan pasien selalu patuh pada pengobatan dan menghindari faktor-faktor yang memperberat pemvigus vulgaris dan untuk keluarga pasien diharapkan memberikan perhatian dan pengawasan pada pasien serta berperan aktif dalam membantu aktivitas pasien.

## 2. Bagi institusi Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi tambahan dalam pembelajaran dan dapat dijadikan sebagai referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan pada pasien dengan pemvigus vulgaris.

## 3. Bagi Peneliti selanjutnya

Bagi peneliti yang akan mengembangkan atau menerapkan penelitian yang serupa dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan pemvigus vulgaris.

## DAFTAR PUSTAKA

- Beigi PK (2018). "Sejarah Pemfigus Vulgaris". Panduan Dokter untuk Pemfigus Vulgaris . Pegas, Cham. P. 13. doi : 10.1007/978-3-319-67759-0\_3 . ISBN 978-3-319-67758-3. S2CID 91065046 .
- Xiao, S., Widger, K., & Tourangeau, A. (2017). Nursing Process Health Care Indicators: A Scoping Review of Development Methods. *Journal of Nursing CareQuality*, 32(1), 32–39. <https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000207>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). Standar
- Wizar Putri Mellaratna, & Cut Winda Agustia. (2023). Pemfigus Vulgaris. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(2), 247–257. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v2i2.1758>
- Goldsmith, L.A., Katz, S.I., Gilchrest, B.A., Paller, AS., Leffell, DJ., Wolff, K. (2019). Fitzpatrick’s Dermatology in General Medicine. Eight Edition. Volume one. US: McGraw-Hill.
- Wibawa, K.J & Okaniawan, P.E.P .(2022). Laporan kasus: Pemvigus Vulgaris Dengan Hipertensi Primer dan Hipoalbuminea. Universitas Pendidikan Ganesha
- Curtis J.Ingold , Nishad C.Sathe & Moien AB Khan. (2024). Pemfigus Vulgaris.Amerika Serikat: National Library of medicine
- Djuanda, A, dkk. (2019). Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Edisi Ketujuh. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- William, V. (2016). Pemfigus Vulgaris: Diagnosis dan Tatalaksana. CDK247/ vol. 43 no. 12 th.
- Porro, A.M., Seque, C.A., Ferreira, M.C.C., Enokihara, M.M.S.E.S. (2019). Pemphigus vulgaris. *An Bras Dermatol*. Jul 29;94(3):264-278.
- Popescu IA, Statescu L, Vata DAN, Porumb-andrese E, Patrascu AI, Grajdeanu I, et al. Pemphigus vulgaris - approach and management. 2019;(16):5056–60.
- Tavakolpour S. Pemphigus: fokus khusus pada pemfigus vulgaris dan pemfigus foliaceus . *Lengkungan Dermatol Res* . (2018) 310 :95–106. doi: 10.1007/s00403-017-1790-8, PMID: [ PubMed ] [ CrossRef ] [ Google Cendekia ]

- Rabelo, S. E. R., Cavalcanti, A. C. D., Caldas, M. C. R. G., Lucena, A. de F., Almeida, M. de A., Linch, G. F. da C., da Silva, M. B., & Muller-Staub, M. (2016). Advanced Nursing Process quality: Comparing the International Classification for Nursing Practice (ICNP) with the NANDA-International (NANDA-I) and Nursing Interventions Classification (NIC). *Journal of Clinical N*, 26, 379–387. <https://doi.org/10.1111/jocn.13387>
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi keperawatan : definisi dan tindakan keperawatan. Persatuan perawat nasional Indonesia. Jakarta selatan
- Supriyanto & Jamaluddin. (2016). Perawatan Luka dengan Sofratulle pada Pasien Post Operasi Vesikolithotomy hari ke VII di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum RA. Kartini Jepara. *JPK Vol.1, No. 1*
- Setyo Bayu Aji, dkk. (2015). Efektifitas Antara Relaksasi Autogenik Dan Slow Deep Breathin Relaxation Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Orif Di Rsud Ambarawa
- Wulandari, dkk. (2014). Jumlah Total Leukosit Dan Diferensial Leukosit. *Vol. 3. No. 4. Hal. 517-522.*