

# APLIKASI THEORY VIRGINIA HENDERSON DALAM ASUHAN KEPERAWATAN PADA KASUS POST-SECTIO CAESARIA DI RSUD ARGAMAKMUR BENGKULU

A.Agusmi Petriana Sari<sup>1\*</sup>, Tita Septi Handayani<sup>2</sup>

<sup>1\*</sup> Prodi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen, Bengkulu

<sup>2</sup> Prodi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen, Bengkulu

\*e-mail: penulis-korespondensi; {adeagusmi067@gmail.com /089624876075}

(Received: 11.12.2021; Reviewed: 12.12.2021; Accepted: 31.12.2021)

## Abstract

*Sectio Caesarea is an operation to remove the baby through an incision in the abdominal wall and uterine wall with the condition that the uterus is intact and the fetal weight is above 500 grams. This study aims to provide an overview of the application of Virginia Henderson's theory in nursing care for Ny. K with post sectio caesarea in the Kemuning Room of the Argamakmur Hospital in 2021. The design of this study used a descriptive method with a case study design. The sampling method used is purposive sampling, the sample taken is one respondent, namely clients with post sectio caesarea in the Kemuning Room of Argamakmur Hospital. The data of this study were taken using interviews, observation and physical examination directly to patients and documentation from the hospital. The results showed that the application of Virginia Henderson's theory could restore the client's independence based on 14 basic human needs. So it can be concluded that the application of Virginia Henderson's theory is effective in overcoming problems in clients with post sectio caesarea, seen from the application of Virginia Henderson's nursing theory based on 14 basic human needs in restoring client independence.*

*Keywords: Sectio Caesarea, teori Virginia Henderson*

## Abstrak

Sectio Caesarea yaitu tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran pengalokasian teori Virginia Henderson dalam asuhan keperawatan pada Ny. K dengan post sectio caesarea di Ruang Kemuning RSUD Argamakmur Tahun 2021. Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan rancangan studi kasus (Case Study). Metode sampling digunakan adalah purposive sampling, sampel yang diambil sebanyak satu orang responden yaitu klien dengan post sectio caesarea yang ada di Ruang Kemuning RSUD Argamakmur. Data penelitian ini diambil dengan menggunakan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik secara langsung kepada pasien dan dokumentasi dari satu orang pasien yang di rawat rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan teori Virginia Henderson dapat mengembalikan kemandirian klien berdasarkan 14 kebutuhan dasar klien. Sehingga dapat disimpulkan bahwa aplikasi teori Virginia Henderson efektif untuk mengatasi masalah pada klien dengan post sectio caesarea, dilihat dari pengaplikasian teori keperawatan Virginia Henderson berdasarkan 14 kebutuhan dasar manusia dalam mengembalikan kemandirian klien.

**Kata Kunci :** *Sectio Caesarea, Virginia Henderson Theory*

## Pendahuluan

Komplikasi masa kehamilan, persalinan dan nifas merupakan masalah kesehatan yang banyak terjadi di Indonesia, jika tidak ditanggulangi bisa menyebabkan kematian ibu yang tinggi. Tragedi yang mencemaskan dalam proses reproduksi salah satunya kematian yang terjadi pada ibu. Keberadaan seorang ibu adalah tonggak untuk keluarga sejahtera. Untuk itu Indonesia mempunyai target pencapaian kesehatan melalui Millennium Development Goals (MDGs) sehingga tercapai pembangunan masyarakat sejahtera. MDGs adalah hasil kesepakatan negara-negara yang bertujuan mencapai kesejahteraan rakyat dan pembangunan masyarakat salah satunya yaitu meningkatkan kesehatan ibu dengan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) (Ferinawati & Hartati, 2019).

Setiap ibu menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi dengan sempurna. Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, berlangsung dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan ibu sendiri). Ada dua cara persalinan yaitu persalinan lewat vagina yang lebih dikenal dengan persalinan alami dan persalinan Caesar atau Sectio Caesarea yaitu tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Rahmadani.,dkk, 2019).

Standar rata-rata persalinan sectio caesarea (SC) Menurut World Health Organization (WHO) Tahun 2019, sekitar 5-15%. Data WHO Global Survey on Maternal and Perinatal Health 2011 menunjukkan 46,1% dari seluruh kelahiran melalui SC. Menurut statistik tentang 3.509 kasus SC yang disusun oleh Peel dan Chamberlain, indikasi untuk SC adalah disproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, Plasenta previa 11%, pernah SC 11%, kelainan letak janin 10%, pre eklampsia dan hipertensi 7%. Di China salah satu negara dengan SC meningkat drastis dari 3,4% pada tahun 1988 menjadi 39,3% pada tahun 2010 (Gerald, 2020).

Menurut RISKESDAS tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode SC pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 17,6% dari keseluruhan jumlah persalinan. Terdapat pula beberapa gangguan/komplikasi persalinan pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 23,2% dengan rincian posisi janin melintang/sungsang sebesar 3,1%, perdarahan sebesar 2,4%, kejang sebesar 0,2%, ketuban pecah dini sebesar 5,6%, partus lama sebesar 4,3%, lilitan tali pusat sebesar 2,9%, plasenta previa sebesar 0,7%, plasenta tertinggal sebesar 0,8%, hipertensi sebesar 2,7%, dan lain-lainnya sebesar 4,6% (Gerald, 2020).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu pada tahun 2017 jumlah persalinan dengan sectio caesarea sebanyak 33.854 orang, dengan jumlah persalinan dengan sectio caesarea tertinggi di Kota Bengkulu sebanyak 6.566 orang sedangkan jumlah persalinan dengan sectio caesarea terendah di Kabupaten Lebong sebanyak 919 orang (Rahmadani.,dkk, 2019).

Standar rata-rata persalinan sectio caesarea (SC) Menurut World Health Organization (WHO) Tahun 2019, sekitar 5-15%. Menurut RISKESDAS tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode SC pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 17,6% dari keseluruhan jumlah persalinan. Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu pada tahun 2017 jumlah persalinan dengan sectio caesarea sebanyak 33.854 orang, dengan jumlah persalinan dengan sectio caesarea tertinggi di Kota Bengkulu sebanyak 6.566 orang sedangkan jumlah persalinan dengan sectio caesarea terendah di Kabupaten Lebong sebanyak 919 orang (Rahmadani.,dkk, 2019).

Persalinan sectio caesarea memiliki dampak yaitu mengalami nyeri skala tinggi selama 24 jam pertama, hal ini terjadi karena tubuh belum dapat menyesuaikan terhadap respon nyeri. Persalinan sectio caesarea juga menyebabkan keterbatasan gerak tubuh klien yang ditimbulkan karena nyeri tersebut, sehingga menyebabkan klien mengalami hambatan mobilitas fisik, karena terjadinya hambatan mobilitas fisik menyebabkan klien tidak mandiri dalam beraktivitas sehari-hari. Dalam hal ini Peran perawat dalam perawatan pada klien post sectio caesarea ialah membantu klien tersebut dalam meningkatkan kemandiriannya secepat mungkin (Rahmadani.,dkk, 2019).

Keperawatan sebagai pelayanan profesional, dalam aplikasinya harus dilandasi oleh dasar keilmuan keperawatan yang baik. Dengan demikian perawat harus mampu berfikir logis dan kritis dalam menelaah dan mengidentifikasi fenomena respon manusia. Banyak bentuk-bentuk pengetahuan dan ketrampilan berfikir kritis harus dilakukan pada setiap situasi klien, antara lain dengan menggunakan model-model keperawatan dalam proses keperawatan dan tiap model dapat digunakan dalam praktek keperawatan sesuai dengan kebutuhan. Dari beberapa model konsep, salah satu diantaranya adalah model konsep teori yang dinyatakan oleh Virginia Henderson (Mutiara, 2017).

Teori merupakan kumpulan konsep, definisi dan usulan yang memproyeksikan sebuah pandangan sistematis tentang suatu fenomena yang ada. pada dasarnya teori dibentuk sebagai sebuah landasan bagi kita dalam melakukan sesuatu, saat ini banyak sekali teori yang sedang berkembang dalam dunia keperawatan, salah satunya ialah teori dari Virginia Henderson, yang mana teori Virginia Henderson menjelaskan bahwa tugas perawat adalah berusaha mengembalikan kemandirian individu dalam memenuhi 14 komponen kebutuhan dasar (Susanto.,dkk, 2015), sehingga tujuan penulisan ini untuk menggambarkan pengaplikasian teori Virginia Henderson dalam asuhan keperawatan pada Ny. K dengan post sectio caesarea di Ruang Kemuning RSUD Argamakmur Tahun 2021.

## Metode

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan case study pada kasus perawatan Post-Sectio Caesarea di RSUD Argamakmur. Pemilihan sampling menggunakan metode purposive dengan kriteria kasus post-sectio caesarea dengan indikasi medis darurat tanpa penyulit degeratif lainnya. Data primer diperoleh melalui tahapan observasi, wawancara terstruktur, verifikasi, secara objektif, pemeriksaan fisik, dan analisis hasil dokumentasi rekam medik. Subjek penelitian yang terlibat memperoleh penjelasan dan menandatangani formulir persetujuan setelah penjelasan (informed consent). Seluruh data dianalisis secara deskriptif verifikatif, dengan menguji kesesuaian antara data subjektif dan objektif, serta menilai proses adaptasi kasus menggunakan landasan theoretical empirical based.

### 1. Pengkajian

Pengkajian pada Ny. K berusia 42 tahun, pada saat wawancara klien mengatakan luka bekas operasinya terasa nyeri, nyeri terasa terus menerus terutama saat bergerak, nyeri di sekitaran luka bekas operasi di perut klien, nyeri dengan skala 4 dari (1-10) seperti tertusuk-tusuk, sehingga untuk saat ini tidak bisa beraktivitas seperti biasanya, karena badan juga masih terasa lemas dan tidak mau bergerak karena luka bekas operasi akan semakin menjadi sakit. Pada saat dilakukan observasi klien tampak meringis ketika mencoba bergerak, belum mampu untuk miring kiri dan miring kanan belum mampu untuk duduk, berdiri dan berjalan, *bedrest* total, fisik tampak lemah, *Visual Analogue Scale* : P (*provokes, palliative*/penyebab) : nyeri karena adanya luka bekas sectio caesarea, Q (*quality*/kualitas) : Seperti tertusuk-tusuk, R (*Radiates* /penyebaran) : di perut sekitaran luka bekas sectio caesarea, S (*severity*/keparahan) : 4 (skala 1-10), T (*time, waktu*) : terus menerus terutama saat bergerak. Serta saat diwawancara tentang kebersihan klien mengatakan kalau membersihkan badannya terutama bagian yang sulit dijangkau tangan klien, dibantu oleh keluarga dengan cara dilap menggunakan handuk kecil dan air hangat, karena klien belum mampu bergerak secara bebas karena nyeri dibagian luka *post sectio caesarea.*, dari hasil observasi terdapat darah disekitar perineum klien yang keluar dari vagina, klien tampak dibantu keluarga ketika mengganti pakaian, keluarga tampak membantu klien membersihkan badannya, keluarga tampak membersihkan klien menggunakan air hangat dan handuk kecil saja.

### 2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data tersebut pasien Ny. K mengalami masalah keperawatan yaitu ketidakmampuan bergerak dan mempertahankan postur tubuh serta ketidakmampuan menjaga kebersihan diri dan penampilan.

### 3. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan diagnosa keperawatan yang telah ditetapkan, penulis memfasilitasi klien dalam melakukan penanganan masalah ketidakmampuan bergerak dan mempertahankan postur tubuh serta ketidakmampuan menjaga kebersihan diri dan penampilan, sehingga klien mampu untuk memperoleh dan mempertahankan kemandirian dalam memenuhi kebutuhan dasar, terkhususnya dalam pemenuhan kebutuhan bergerak dan mempertahankan postur tubuh serta serta menjaga kebersihan diri dan penampilan, yang mana pada masalah pemenuhan kebutuhan bergerak dan mempertahankan tubuh, penulis menetapkan rencana tindakan yaitu mengajarkan klien untuk mengurangi nyeri yang dirasakan klien pada luka *post sectio caesarea* dengan teknik *nonfarmakologis* dan menganjurkan sekaligus mengajarkan klien untuk ambulasi dini. Kemudian, pada masalah pemenuhan kebutuhan menjaga kebersihan diri dan penampilan, penulis menetapkan rencana tindakan untuk mengembalikan kemandirian klien, yaitu dengan cara akan menyediakan pakaian yang mudah dijangkau oleh klien dan akan menginformasikan pada klien pakaian yang harus digunakan, akan menjelaskan cara membersihkan diri pada klien, mendampingi klien melakukan perawatan sampai ia mandiri dan akan memberi anjuran pada klien untuk melakukan perawatan secara konsisten terutama pada bagian periniumnya.

### 4. Implementasi Keperawatan

Pada kasus ini pelaksanaan tindakan keperawatan pada klien dilaksanakan selama dua hari, seluruh rencana tindakan keperawatan dapat diaplikasikan dengan baik dan tidak ada masalah yang berarti, banyak hal yang mendukung dalam pelaksanaan asuhan keperawatan ini. Adapun faktor yang mendukung pelaksanaan implementasi tersebut mulai dari adanya keinginan klien untuk sembuh sehingga pasien menerima saran dan anjuran perawat, adanya keinginan klien untuk mengetahui tentang kondisi dan penanganannya, adanya keinginan klien untuk berkolaborasi dengan penulis dalam pemenuhan kebutuhan dasar klien terkhususnya pemenuhan kebutuhan bergerak dan mempertahankan postur yang diinginkan serta pemenuhan kebutuhan menjaga kebersihan diri dan penampilan. Semua masalah yang ada penulis dapat melaksanakannya dari tindakan yang telah direncanakan dan diimplementasikan atas persetujuan klien.

### 5. Evaluasi Keperawatan

Dari diagnosa keperawatan yang penulis angkat, semua sesuai dengan masalah yang dialami klien pada saat penulis melakukan studi kasus kepada Ny. K. Semua intervensi dan implementasi telah dilakukan selama dua hari dan sudah mencapai tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan, yang mana pada masalah ketidakmampuan klien memenuhi kebutuhan bergerak dan mempertahankan postur tubuh, pada implementasi hari terakhir klien di rumah

sakit dan bertemu perawat, keluhan nyeri pada luka *post sectio caesarea* sudah tidak dirasakan klien lagi ketika dalam keadaan tidak beraktivitas apapun, namun ketika klien melakukan pergerakan luka masih terasa sedikit nyeri, tetapi untuk mengalihkan/mengurangi rasa sakit pada luka *post sectio caesarea* tersebut klien melakukan teknik napas dalam yang telah diajarkan perawat, sehingga nyeri tidak dirasakan klien lagi ketika melakukan aktivitas, yang membuat klien sudah mampu melakukan ambulasi yaitu miring kiri-miring kanan, duduk dan berdiri secara mandiri.

Pada masalah ketidakmampuan pemenuhan kebutuhan menjaga kebersihan diri dan penampilan dari hasil evaluasi hari terakhir klien sudah mampu membersihkan diri secara mandiri dan sudah mampu membuka dan mengenakan pakaian secara mandiri dan klien konsisten dalam menjaga kebersihannya terutama pada bagian periniumnya dengan rutin mengganti pembalut setiap 4 jam sekali.

## Pembahasan

Virginia Henderson memperkenalkan definisi keperawatan. Virginia Henderson mendefinisikan tentang keperawatan dipengaruhi oleh latar belakang pendidikannya dan kecintaannya dengan keperawatan saat ia melihat korban-korban perang dunia. Ia mengatakan bahwa definisi keperawatan harus menyertakan prinsip kesetimbangan fisiologis. Menurutnya, “Tugas unik perawat ialah membantu individu, baik dalam keadaan sakit maupun sehat, melalui usahanya melakukan berbagai aktifitas guna mendukung kesehatan dan penyembuhan individu atau proses meninggal dengan damai” dengan begitu maksud dari teori Virginia Henderson yaitu berusaha mengembalikan kemandirian, kekuatan, kemampuan, kemauan, dan pengetahuan individu tersebut. Selain itu, Virginia Henderson juga mengembangkan sebuah model keperawatan “The Actifities of Living”. Model tersebut menjelaskan bahwa tugas perawat ialah membantu individu dalam meningkatkan kemandiriannya secepat mungkin (Asmadi, 2008).

Disaat seorang pasien dalam keadaan sakit maka ia akan mengalami penurunan kekuatan fisik, kemampuan, atau kemauan pasien. Setelah melewati masa tersebut maka seorang pasien akan berangsur-angsur mendapatkan kemandiriannya kembali walaupun kemandirian sifatnya relatif karena manusia adalah makhluk sosial atau tidak bisa hidup tanpa orang lain dan kebutuhan tiap-tiap manusia berbeda. Disinilah peran perawat sebagai penolong (helper) dalam berusaha mewujudkan kesehatan pasien membantunya mendapatkan kembali kemandiriannya berdasarkan 14 komponen dasar kebutuhan manusia dari bernafas secara normal, makan dan minum yang cukup, eliminasi (BAB dan BAK), bergerak dan mempertahankan postur tubuh, tidur dan istirahat, memilih pakaian yang tepat, mempertahankan suhu tubuh dalam kisaran yang normal dengan menyesuaikan pakaian yang digunakan dan memodifikasi lingkungan, menjaga kebersihan diri dan penampilan, menghindari bahaya dari lingkungan dan menghindari membahayakan orang lain, berkomunikasi dengan orang lain dalam mengekspresikan emosi, kebutuhan, kekhawatiran dan opini, beribadah sesuai dengan agama dan kepercayaan, bekerja sedemikian rupa sebagai modal untuk membiayai kebutuhan hidup, bermain atau berpartisipasi dalam berbagai bentuk rekreasi, belajar, menemukan, atau memuaskan rasa ingin tahu yang mengarah pada perkembangan yang normal, kesehatan dan penggunaan fasilitas kesehatan yang tersedia (Susanto.,dkk, 2015).

Pada kasus ini penulis telah melakukan pengkajian pada Ny. K berdasarkan proses pengkajian melalui proses wawancara dengan klien dan keluarga serta mengobservasi dan melalui pemeriksaan fisik (indra penglihatan, penciuman, peraba dan pendengaran). Selama melakukan pengkajian terhadap pasien, dalam kasus ini penulis tidak banyak menemukan kesulitan dalam memperoleh identitas klien, yang diperoleh dari wawancara demikian juga dengan data fisik yang penulis peroleh dari wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik, sehingga pengumpulan data dapat berjalan dengan baik dan ini juga atas partisipasi dan sikap kooperatif dari klien. Pengkajian keperawatan yang dilakukan ini mengacu pada teori model Virginia Henderson.

Menurut teori model Virginia Henderson ada 14 komponen kebutuhan dasar manusia yang dapat diklasifikasikan menjadi empat kategori, yaitu komponen kebutuhan biologis, psikologis, sosiologis, dan spiritual. Pada tahap penilaian (pengkajian), perawat menilai kebutuhan dasar pasien berdasarkan 14 komponen di atas. Dalam mengumpulkan data, perawat menggunakan metode wawancara, pemeriksaan fisik dan observasi melalui indra penglihatan, penciuman, peraba, dan pendengaran. Setelah data terkumpul, perawat menganalisis data tersebut dan membandingkannya dengan pengetahuan dasar tentang sehat-sakit. Hasil analisis tersebut menentukan diagnosis keperawatan yang akan muncul (Risnah & Irwan, 2021).

Pada kasus ini diagnosa keperawatan yang diangkat berdasarkan hasil pengkajian dari aplikasi teori model Virginia Henderson, yang mana masalah yang muncul pada klien, yaitu ketidakmampuan bergerak dan mempertahankan postur tubuh serta tidak mampu menjaga kebersihan diri dan penampilan. Diagnosa keperawatan tersebut didapat berdasarkan pada analisis dari kesimpulan yang diperoleh dari pengkajian. Bergerak dan mempertahankan postur tubuh serta menjaga kebersihan diri dan penampilan merupakan bagian dari 14 komponen kebutuhan dasar manusia yang termasuk di dalam teori model Virginia Henderson, pada dua komponen kebutuhan dasar tersebut dari hasil pengkajian mengalami gangguan pada klien Ny. K dengan *post sectio caesarea*, untuk mengembalikan kemandirian klien dalam memenuhi kebutuhan dasarnya, penulis menyusun perencanaan keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah diangkat yaitu ketidakmampuan bergerak dan mempertahankan postur tubuh serta ketidakmampuan menjaga

kebersihan diri dan penampilan, dalam menentukan intervensi keperawatan pada pasien penulis menyusun sesuai dengan apa yang dibutuhkan klien dan disesuaikan dengan usia, kebudayaan, emosi dan kapasitas intelektual klien. Masalah yang ditemukan pada klien saat sekarang maupun masalah yang dapat timbul di kemudian hari dengan memberikan pengetahuan kepada klien dan keluarga mengenai kondisi klien agar klien dan keluarga dapat melakukan pencegahan maupun penanganan secara mandiri sehingga klien mendapatkan kesehatan yang maksimal.

Pada penetapan tujuan dan rencana tindakan keperawatan, penulis memfasilitasi klien dalam melakukan penanganan masalah ketidakmampuan bergerak dan mempertahankan postur tubuh serta ketidakmampuan menjaga kebersihan diri dan penampilan, sehingga klien mampu untuk memperoleh dan mempertahankan kemandirian dalam memenuhi kebutuhan dasar, terkhususnya dalam pemenuhan kebutuhan bergerak dan mempertahankan postur tubuh serta menjaga kebersihan diri dan penampilan, yang mana pada masalah pemenuhan kebutuhan bergerak dan mempertahankan tubuh, penulis menetapkan rencana tindakan yaitu mengajarkan klien untuk mengurangi nyeri yang dirasakan klien pada luka post sectio caesarea dengan teknik nonfarmakologis dan menganjurkan sekaligus mengajarkan klien untuk ambulasi dini, dengan ambulasi dini, hal ini akan mencegah kekakuan otot dan sendi sehingga juga mengurangi nyeri, dapat juga menjamin kelancaran peredaran darah, memperbaiki pengaturan metabolisme tubuh dan mengembalikan kerja fisiologis organ-organ vital yang pada akhirnya justru akan mempercepat penyembuhan luka. Menggerakkan badan atau melatih kembali otot-otot dan sendi pasca operasi di sisi lain akan memperbugar pikiran dan mengurangi dampak negatif dari beban psikologis yang tentu saja berpengaruh baik juga terhadap pemulihan fisik (Iswati., dkk, 2010).

Kemudian, pada masalah pemenuhan kebutuhan menjaga kebersihan diri dan penampilan, penulis menetapkan rencana tindakan untuk mengembalikan kemandirian klien, yaitu dengan cara akan menyediakan pakaian yang mudah di jangkau oleh klien dan akan menginformasikan pada klien pakaian yang harus digunakan karena pakaian yang kotor dan yang tidak menyerap keringat berakibat udara dipermukaan kulit akan lembab sehingga dapat menimbulkan penyakit seperti penyakit panu yang disebabkan oleh jamur serta pakaian yang menggunkan kancing akan memudahkan klien dalam mengganti pakaian secara mandiri (Susanto., dkk, 2015), Penulis akan menjelaskan cara membersihkan diri pada klien, mendampingi klien melakukan perawatan sampai ia mandiri dan akan memberi anjuran pada klien untuk melakukan perawatan secara konsisten terutama pada bagian periniumnya untuk mencegah terjadinya infeksi, Dalam pelaksanaan tindakan keperawatan yang telah direncanakan pada klien dilaksanakan selama dua hari, seluruh rencana tindakan keperawatan dapat diaplikasikan dengan baik dan tidak ada masalah yang berarti, banyak hal yang mendukung dalam pelaksanaan asuhan keperawatan ini. Adapun faktor yang mendukung pelaksanaan implementasi tersebut, yaitu : Adanya keinginan klien untuk sembuh sehingga pasien menerima saran dan anjuran perawat, adanya keinginan klien untuk mengetahui tentang kondisi dan penanganannya dan danya keinginan klien untuk berkolaborasi dengan penulis dalam pemenuhan kebutuhan dasar klien terkhususnya pemenuhan kebutuhan bergerak dan mempertahankan postur yang diinginkan serta pemenuhan kebutuhan menjaga kebersihan diri dan penampilan, semua masalah yang ada penulis dapat melaksanakannya dari tindakan yang telah direncanakan dan diimplementasikan atas persetujuan klien.

Dari diagnosa keperawatan yang penulis angkat, semua sesuai dengan masalah yang dialami klien pada saat penulis melakukan studi kasus kepada Ny. K. Semua intervensi dan implementasi telah dilakukan selama dua hari dan sudah mencapai tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan, yang mana pada masalah ketidakmampuan klien memenuhi kebutuhan bergerak dan mempertahankan postur tubuh, pada implementasi hari terakhir klien di rumah sakit dan bertemu perawat, keluhan nyeri pada luka post sectio caesarea sudah tidak dirasakan klien lagi ketika dalam keadaan tidak beraktivitas apapun, namun ketika klien melakukan pergerakan luka masih terasa sedikit nyeri, tetapi untuk mengalihkan/mengurangi rasa sakit pada luka post sectio caesarea tersebut klien melakukan teknik napas dalam yang telah diajarkan perawat, sehingga nyeri tidak dirasakan klien lagi ketika melakukan aktivitas, yang membuat klien sudah mampu melakukan ambulasi yaitu miring kiri-miring kanan, duduk dan berdiri secara mandiri.

Namun, klien belum dianjurkan untuk berjalan secara mandiri walaupun klien sudah mampu berdiri secara mandiri karena pada hari terakhir implementasi dan evaluasi merupakan hari kedua post operasi pada klien, berdasarkan teori menurut Badriah.,dkk (2020) bahwa pada hari pertama post sectio caesarea, klien dapat dilakukan miring ke kanan dan ke kiri yang dapat dimulai sejak 6-10 jam setelah klien sadar. Latihan pernapasan dapat dilakukan klien sambil tidur telentang sedini mungkin setelah sadar. Hari kedua, klien dapat duduk dan bersamaan dianjurkan untuk bernapas dalam-dalam lalu menghembuskannya disertai batuk-batuk kecil yang gunanya untuk melonggarkan pernapasan klien dan sekaligus menumbuhkan kepercayaan pada diri klien bahwa ia mulai pulih. Kemudian posisi tidur telentang diubah menjadi setengah duduk. Selanjutnya secara berturut-turut, hari demi hari klien yang sudah melahirkan dianjurkan belajar duduk selama sehari, belajar berjalan, kemudian berjalan sendiri pada hari ke-3 sampai 5 hari setelah operasi. Mobilisasi secara teratur dan bertahap serta diikuti dengan istirahat dapat membantu penyembuhan klien. Sehingga untuk berjalan secara mandiri pada hari ke-3 post sectio caesarea akan dilakukan klien ketika di rumah.

Pada persalinan sectio caesarea klien kehilangan banyak darah 2 kali lipat dibandingkan dengan persalinan pervaginam yaitu sekitar 600-800 cc, maka setelah bersalin adanya perubahan tekanan darah yaitu tekanan darah rendah, keadaan ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya haemokonsentrasi, sehingga volume darah akan kembali seperti sediakala. Umumnya ini terjadi pada hari 3-5 postpartum/post sectio caesarea. Sehingga,



jika klien berdiri terlalu lama/berjalan sendiri dikhawatirkan akan mengalami syok hipovolemik, maka dari itu kegiatan mobilisasi klien dilakukan secara bertahap (Badriah.,dkk, 2020).

Berdasarkan evaluasi hasil implelementasi tersebut klien telah mampu memenuhi kebutuhan dasar manusianya dalam pemenuhan kebutuhan bergerak dan mempertahankan postur tubuh, seperti bisa miring kiri-miring kanan, duduk dan berdiri secara mandiri.

Pada masalah ketidakmampuan pemenuhan kebutuhan menjaga kebersihan diri dan penampilan dari hasil evaluasi hari terakhir klien sudah mampu membersihkan diri secara mandiri dan sudah mampu membuka dan mengenakan pakaian secara mandiri dan klien konsisten dalam menjaga kebersihannya terutama pada bagian periniumnya dengan rutin mengganti pembalut setiap 4 jam sekali.

Berdasarkan hasil evaluasi tersebut klien telah mampu memenuhi kebutuhan dasar manusianya yaitu dalam pemenuhan kebutuhan menjaga kebersihan diri dan penampilan. sehingga klien mendapatkan kembali kemandiriannya dengan bantuan perawat dalam mengembalikan, menyempurnakan, melengkapi, menambah, menguatkan kekuatan, kemauan, dan pengetahuan.

Penerapan teori Virginia Hendersone melalui 14 komponen pengkajian, dan segala kondisi yang dialami pasien dapat dimasukkan ke dalam lembar pengkajian Virginia Henderson sesuai dengan keluhan yang dialami pasien dan masalah yang ditemukan. Sehingga, penulis dapat memfasilitasi klien dalam melakukan penanganan ketidakmampuan bergerak dan mempertahankan postur tubuh serta ketidakmampuan menjaga kebersihan diri dan penampilan, sehingga klien mampu untuk memperoleh dan mempertahankan kemandirian dalam memenuhi kebutuhan dasarnya

## Kesimpulan

Intervensi dan implementasi yang ditegakkan oleh penulis sudah sesuai dengan teori Virginia Henderson sesuai diagnosa yang ditegakkan, implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang disusun, disertai respon hasil dari pasien, tahap evaluasi dari diagnosa keperawatan yang penulis implementasikan selama 2 hari berhasil dilakukan, teori Model Verginia Henderson efektif diaplikasikan pada pasien dengan kasus post sectio caesarea.

## Saran

1. Pelayanan Kesehatan  
Diharapkan dapat melakukan asuhan keperawatan pada ibu dengan kasus post SC dengan konsep 14 kebutuhan dasar untuk mengembalikan kemandirian ibu post partum.
2. Bagi Masyarakat  
Diharapkan kepada seluruh masyarakat terkhususnya bagi ibu untuk aktif dalam mengikuti asuhan keperawatan dalam rangka meningkatkan status kemandirian sehingga dapat mempercepat proses pemilihan pasca operasi. Kondisi ibu yang prima tentunya akan berpengaruh positif pula pada kesehatan bayi.

## Ucapan Terima Kasih

Mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung: Institusi Rumah Sakit Umum Daerah Argamakmur, CI klinik dan akademik yang secara berkesinambungan memberikan bimbingan serta dukungan untuk melakukan asuhan keperawatan berdasarkan Teori Keperawatan terpilih, serta Responden yang bersedia meluangkan waktu dan berpartisipasi

## Referensi

- Asmadi. 2008. Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Badriah, Dewi Laelatul.,dkk. 2020. Asuhan Kebidanan Postpartum. Bandung: PT Refika Aditama.
- Ferinawati., Hartati, Rita. 2019. Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Dengan Penyembuhan Luka Operasi Di Rsu Avicenna Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. file:///d:/laporan%20peminatan/ferinawati%202019.pdf, diakses tanggal 14 September 2021.
- Gerald, Yolanda. 2020. Profil Persalinan Seksio Sesarea Pada Hipertensi Dalam Kehamilan Berdasarkan Hasil Luran Ibu Di Rsia Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar Periode Desember. FILE:///D:/Laporan%20peminatan/WHO%202019.PDF, diakses tanggal 12 September 2021.
- Iswati, Ning.,dkk. 2010. Gambaran Penatalaksanaan Mobilisasi Dini Oleh Perawat Pada Pasien Post Appendiktomy Di RS Pku Muhammadiyah Gombang. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 6, No. 2 Juni 2010.

- Mutiara, Anita. 2017. Aplikasi Teori Keperawatan Nola J Pender Pada An. R Dalam Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Skabies Di Puskesmas Jembatan Kecil. File:///D:/Laporan%20peminatan/Mutiara,%202017.Pdf, diakses tanggal 10 September 2021.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahmadani, Elsi.,dkk. 2019. Pengaruh Dzikir Terhadap Skala Nyeri Pada Ibu Post Partum Sectio Caesarea Di Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2019. JNPH Volume 7 No. 2, Oktober 2019.
- Risnah., Irwan Muhammad. 2021. Falsafah Dan Teori Keperawatan Dalam Integrasi Keilmuan. Samata: Alauddin University Press.
- Sulistyaningsih. 2011. Metodologi Penelitian Kebidanan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Susanto, Joko .,dkk. 2015. Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar. Jakarta: Selemba Medika