

STUDI KASUS : PEMENUHAN KEBUTUHAN PERSONAL HYGIENE PADA PASIEN POST NATAL CARE (PNC) “SECTIO CAESAREA “

Lena Atoy¹, Akhmad², Riski Febriana³

^{1,2,3} Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari

ABSTRAK

Sectio Caesarea adalah suatu persalinan buatan di mana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan saraf rahim dalam keadaan utuh serta berat di atas 500 gram. Personal hygiene atau kebersihan diri adalah upaya seseorang untuk memelihara kebersihan dirinya secara keseluruhan tubuh untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Data rekam medik RSUD Dewi Sartika Kendari, jumlah ibu yang bersalin pada tahun 2016 persalinan *sectio caesarea* sebanyak 496 orang, kemudian pada tahun 2017 persalinan *sectio caesarea* sebanyak 586 orang, dan pada tahun 2018 dengan jumlah persalinan *sectio caesarea* sebanyak 669 orang. Tujuan : untuk mengetahui asuhan keperawatan pasien post natal care dengan *sectio caesarea* dalam pemenuhan kebutuhan personal hygiene. Hasil : Data diperoleh dari pengkajian langsung, wawancara, serta melihat catatan rekam medik pasien, dimana pada saat pengkajian didapatkan beberapa keluhan yang dikeluhkan klien dalam pemenuhan kebutuhan kebersihan diri atau personal hygiene klien sehingga dilakukan penegakkan diagnosa dimana diagnosa yang diangkat pada kasus ini adalah defisit perawatan diri : mandi. Intervensi dilakukan sesuai dengan teori yang ada yaitu menggunakan *Nursing Outcomes Classification* dan *Nursing Intervention Classification*, implementasi dilakukan selama 3 hari sehingga didapat hasil klien dapat melakukan perawatan kebersihan diri secara mandiri dengan sedikit bantuan dari perawat dan keluarga

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, *Sectio Caesarea*, Personal Hygiene

Pendahuluan

Post Natal care atau Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. (Anggraini, 2010)

Post partum atau masa nifas disebut juga *puerperium* yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “*Puer*” yang artinya bayi dan “*Parous*” berarti melahirkan. (Anggraini, 2010)

Persalinan *Sectio Caesar* adalah suatu persalinan buatan di mana janin dilahirkan melalui suatu insisi

pada dinding perut dan dinding rahim dengan saraf rahim dalam keadaan utuh serta berat di atas 500 gram (Boyle, 2009)

Sectio caesarea dilakukan apabila ibu tidak memungkinkan untuk melakukan persalinan pervagina. Yang disebabkan oleh abnormalitas pada bayi atau ibu yang memiliki komplikasi kelahiran

Setelah persalinan *sectio caesarea*, ibu akan mengalami hambatan dalam bergerak yang disebabkan oleh tindakan pembedahan *sectio caesarea* yang

mengakibatkan putusnya kontinuitas jaringan yang merangsang area sensorik yang menimbulkan rasa nyeri, sehingga ibu lebih memilih untuk tidak beregerak agar nyeri pada luka operasi tidak bertambah, yang membuat ibu tidak bisa melakukan *Activity Daily Leaving* secara mandiri salah satunya yaitu kebutuhan *Personal Hygiene* seperti mandi, oral hygien, eliminasi dan berhias sehingga membutuhkan bantuan baik dari perawat maupun keluarga. *Personal Hygiene* juga sangat penting mengingat ibu mempunyai luka operasi pada dinding perut, sehingga harus dilakukan perawatan diri secara rutin agar tidak menyebabkan infeksi pada luka bekas operasi. Jika ditinjau dari penyebab kematian para ibu, infeksi merupakan penyebab kematian terbanyak nomor dua setelah perdarahan. (Mitayani, 2009:1)

kebersihan seseorang akan mempengaruhi proses penyembuhan luka, karena kuman setiap saat dapat masuk melalui luka bila kebersihan diri kurang karena sebaik apapun proses penyembuhan dilakukan jika kebersihan diri kurang maka akan tetap menghambat proses penyembuhan luka. (Batti, 2014)

Menurut survei Antarpansus (2015), di Indonesia ada 305 kasus ibu meninggal akibat melahirkan dari setiap 100.000 kelahiran hidup. Tingginya angka kematian ibu membuat Indonesia gagal mencapai target Tujuan Pembangunan Milenium (MDGs). Saat MDGs berakhir pada 2015, angka kematian ibu di Indonesia

ditargetkan 102 dari 100.000 kelahiran.

Penyebab Kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tenggara umumnya disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, gangguan sistem peredaran darah, infeksi, gangguan metabolisme dan penyebab lainnya (retensi urin, asma bronkial, febris, post *sectio caesarea*, sesak nafas, dekompresi cordis, plasenta previa, komplikasi tbc, gondok, gondok beracun, TBC). Berdasarkan masa/fase kehamilan saat meninggal, kasus kematian ibu di Sulawesi Tenggara adalah pada masa nifas sebanyak 54% kasus. Masa nifas adalah masa yang paling beresiko paling tinggi dalam fase seorang ibu hamil, banyak faktor yang dapat menjadi penyebab baik berupa faktor tunggal maupun komplikasi. (Profil Kesehatan SULTRA, 2017)

Data rekam medik RSUD Dewi Sartika Kendari, jumlah ibu yang bersalin pada tahun 2016 sebanyak 931 orang persalinan normal dan persalinan *sectio caesarea* sebanyak 496 orang, kemudian pada tahun 2017 persalinan normal sebanyak 1.230 orang dan persalinan *sectio caesarea* sebanyak 586 orang, dan pada tahun 2018 dengan jumlah persalinan normal sebanyak 804 orang dan persalinan *sectio caesarea* sebanyak 669 orang. Jumlah kunjungan pasien Post *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kendari pada tahun 2017 sebanyak 28 orang (Data Rekam Medik RSUD Dewi Sartika)

Dari data diatas jumlah ibu yang melakukan persalinan melalui *sectio caesarea* meningkat setiap tahunnya. Saat peneliti melakukan

praktik keperawatan maternitas di RSUD Deswi Sartika peneliti juga menemukan banyak masalah pemenuhan kebutuhan personal hygiene pada pasien post natal care dengan *sectio caesarea* adalah masalah dalam pemenuhan keutuhan mandi dan kebersihan daerah genital pasien, dimana keluarga takut untuk memandikan dan membersihkan daerah genital pada pasien post op *sectio caesarea* sehingga keluarga meminta bantuan perawat untuk memandikan pasien agar pasien merasa lebih nyaman dan bersih

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, jumlah ibu yang melakukan persalinan melalui *sectio caesarea* meningkat setiap tahunnya, dengan tingkat infeksi setelah persalinan *sectio caesarea* yang cukup tinggi, kemudian pada hari pertama setelah persalinan pasien akan mengalami masalah pemenuhan berbagai kebutuhan salah satunya kebutuhan personal hygiene. Maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada pasien Post Natal Care (PNC) dengan Sectio Caesarea dalam pemenuhan kebutuhan Personal Hygiene Di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari

Metode Penelitian

Penelitian studi kasus ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Penelitian dilakukan di RSUD Dewi Sartika selama 3 hari. Sampel penelitian ini adalah pasien yang dirawat pada jadwal penelitian dengan kriteria responden yaitu, Ibu yang melalui proses persalinan dengan luka Post Op *Sectio Caesarea* dan ibu yang mengalami gangguan kebutuhan personal

hygiene. Peneliti menggunakan instrumen dan wawancara observasi sebagai instrumen penelitian ini. Alat ukur yang digunakan yaitu wawancara langsung secara terstruktur dengan pedoman wawancara berdasarkan NIC dan NOC yang dilakukan dengan pasien mengenai keluhan klien tentang ketidakmampuan pemenuhan kebutuhan personal hygiene saat dirawat

Hasil Studi Kasus

Hasil pengkajian inisial Ny. P jenis kelamin perempuan, tanggal pengkajian 21 April 2019, umur 28 tahun, RM 01-62-75. Alasan klien masuk rumah sakit klien mengatakan klien mengalami pecah ketuban di puskesmas raomeeto dan ditunggu hingga pembukaan 10 tetapi bayi belum juga keluar sehingga klien dirujuk ke Rumah Sakit Dewi Sartika dan dianjurkan untuk melakukan persalinan melalui *Sectio caesarea*, setelah selesai persalinan klien mengalami hambatan untuk bergerak untuk melakukan aktivitas salah satunya mandi, klien tidak mampu bergerak untuk menjangkau kamar mandi disebabkan klien merasa masih merasa lemas

Berdasarkan data dari pengkajian yang dilakukan merujuk pada batasan karakteristik defisit perawatan diri : mandi pada diagnosa keperawatan NANDA, maka terdapat kesesuaian data dari pengkajian dengan diagnosa keperawatan tersebut. Peneliti menegaskan diagnosa defisit perawatan diri : mandi. *Nursing Intervention Classification* (NIC) penerapan intervensi memandikan dan bantuan perawatan diri : mandi dengan melibatkan klien dalam

aktivitas memandikan yang dapat membantu klien memenuhi kebutuhan personal hygiene nya secara mandiri. Penerapan dilakukan selama 3 hari dari pukul 08.00-09.00 wita. Dengan hasil yang diperoleh :

outcomes	1	2	3	4	5
Mencuci wajah					√
Mencuci badan bagian atas					√
Mencuci badan bagian bawah				√	
Membersihkan area perineum				√	

Evaluasi yang didapatkan pada tanggal 24 April 2019 berdasarkan diagnosa keperawatan yang ditegakkan yaitu defisit perawatan diri : mandi berhubungan dengan kelemahan diperoleh hasil defisit perawatan diri : mandi teratasi dengan data subjektif klien mengatakan lebih nyaman, bersih dan wangi, klien mengatakan sudah bisa ke kamar mandi untuk mencuci muka, membersihkan badan bagian atas dan bawah dan dapat membersihkan daerah perineal serta menggunakan popok secara mandiri dan data objektif keadaan umum baik, klien tampak lebih nyaman, kulit klien tampak bersih, klien tampak sudah bisa membersihkan diri secara mandiri di kamar mandi dengan bantuan perawat ke toilet

Pembahasan Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 22 April 2019 pukul 07.30 WITA pada Ny.P

pasien Post Op Sectio Caesarea , dengan melakukan wawancara pada pasien dan keluarga pasien, observasi pemeriksaan fisik pada pasien dan melihat catatan rekam medik pasien.

Pengkajian mengenai kebutuhan Personal hygiene didapatkan hasil kulit klien nampak lengket, rambut klien nampak tidak rapi, mata bersih, mulut dan gigi nampak tidak berbau karena sering menggunakan obat kumur, telinga klien terdapat serumen, hidung bersih, kuku tangan dan kaki nampak panjang, pada genitalia terdapat lochea rubra, pakaian klien belum diganti sejak kemarin pagi setelah operasi, tempat tidur nampak kurang bersih.

Dari hasil pengkajian diatas hasil pengkajian yang abnormal dimasukkan dalam klasifikasi data sebagai berikut :

- a. Data Subjektif yang ditemukan pada Ny.P yaitu klien mengatakan selama masuk rumah sakit belum mandi ataupun dilap basah, Klien mengeluh gerah dan kurang nyaman karena belum mandi, Klien mengeluh merasa lemah dan belum bisa beraktivitas sendiri, sehingga klien membutuhkan bantuan suami dan keluarga untuk melakukan pergerakan atau aktivitas sehari-hari salah satunya mandi, Klien mengatakan belum ganti baju sejak kemarin pagi setelah operasi,
- b. Data Objektif yang ditemukan pada Ny.P, yaitu keadaan umum lemah, Klien

tampak tidak bisa melakukan aktivitas secara mandiri, Rambut klien tampak tidak rapi, didalam telinga klien terdapat serumen, kuku tampak panjang, Kulit klien tampak lengket, dan Tanda-Tanda Vital : Tekanan darah : 130/80 mmHg, Nadi: 88x/m, Pernapasan :22x/m, Suhu : 36,5°C.

Dari pengkajian diatas tidak ditemukan kesenjangan antara data yang didapatkan dengan teori yg ada, dimana pada teori pada pasien Post Op Sectio Caesarea memerlukan pengkajian lengkap mulai dari pemeriksaan fisik, pengkajian pada luka, serta khususnya pengkajian pada personal hygiene, karena Personal hygiene mempengaruhi proses penyembuhan luka sehingga kuman setiap saat dapat masuk melalui luka bila kebersihan diri kurang (Gitarja, 2008 dalam Sumarsih, 2011).

Hasil penelitian oleh Yunita Rizqi Wardhani pada tahun 2016, didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan penyembuhan luka, dimana setelah melakukan penelitian kepada 38 responden, 3 orang (7,89%) mengalami infeksi. Satu orang memiliki tingkat kebersihan yang cukup dan dua orang dari ketiga orang tersebut kebersihan diri atau personal hygiene nya kurang.

Sehingga hasil pengkajian pada klien Ny.P didapatkan selaras dengan teori dimana klien mengalami

gangguan seperti Rambut klien tampak tidak rapi, didalam telinga klien terdapat serumen, kuku tampak panjang, Kulit klien tampak lengket.

Diagnosa Keperawatan

Dari beberapa diagnosa yang mungkin muncul ada pasien Post Op Sectio Caesarea ditegakkanlah diagnosa defisit perawatan diri: mandi berhubungan dengan kelemahan pada klien Ny.P karena dari data yang ditemukan pada saat pengkajian, data mengenai defisit perawatan diri lebih banyak atau dominan sehingga penulis mengangkat diagnosa keperawatan defisit perawatan diri : mandi berhubungan dengan kelemahan

Penyebab dari kelemahan klien sendiri adalah karena lamanya bayi berada dipintu terakhir, hingga sampai pembukaan 10 bayi belum juga keluar, sehingga karena lamanya proses kelahiran menyebabkan energi klien terkuras untuk mendedan.

Penegakkan diagnosa defisit perawatan diri : mandi disesuaikan dengan judul dari Karya Tulis Ilmiah ini yaitu mengenai pemenuhan kebutuhan personal hygiene sehingga penulis memfokuskan data serta penegakkan diagnosa defisit perawatan diri dari diagnosa yang mungkin muncul

Intervensi Keperawatan

Untuk intervensi yang dilakukan hanya memfokuskan pada tindakan keperawatan, yaitu membantu klien mandi ditempat tidur sampai klien

dapat membersihkan dirinya secara mandiri, dimana tujuan tindakan tersebut untuk memenuhi kebutuhan personal hygiene klien serta melatih klien untuk memenuhi kebutuhan personal hygiene nya secara mandiri mulai dari kepala, badan, ekstremitas, dan daerah perineal, tujuan ini sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan pada teori yang diambil dari NOC yaitu klien dapat membersihkan badan bagian atas, membersihkan badan bagian bawah, dan dapat membersihkan daerah perineal.

Intervensi yang direncanakan untuk klien Ny.P adalah sebagai berikut :

- a. Kaji keadaan umum klien
- b. Bantu klien untuk mandi diatas tempat tidur menggunakan washlap
- c. Bantu klien merawat daerah perineal
- d. Beri bantuan sampai klien benar-benar mampu merawat diri secara mandiri.

Dari beberapa intervensi yang ada pada teori, penulis hanya mengambil beberapa intervensi dengan menyesuaikan kondisi klien, serta ada dari beberapa intervensi pada teori sudah mencakup beberapa tindakan sehingga intervensi yang direncanakan untuk pasien hanya memfokuskan pada kebersihan diri mandi klien.

Selain fokus pada kebutuhan kebersihan diri klien, intervensi untuk memulihkan tenaga klien akibat kelemahan yang dialami adalah dengan menerapkan intervensi pengajuran konsumsi makanan yang bergizi.

1. Implementasi Keperawatan

Implementasi

keperawatan yang dapat penulis lakukan pada Ny.P pasien dengan Post Op Sectio Caesarea adalah :

- a. mengkaji keadaan umum klien
- b. membantu klien untuk mandi diatas tempat tidur menggunakan washlap
- c. membantu klien merawat daerah perineal
- d. memberi bantuan sampai klien benar-benar mampu merawat diri secara mandiri.

Tindakan diatas diberikan selam 3x24 jam selama tiga hari mulai dari tanggal 22-24 April dan dilakukan dipagi hari dimulai dari jam 08.00 sampai selesai, dimana tindakan dilakukan sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan serta menyesuaikan intervensi yang dapat dilakukan

Evaluasi Keperawatan

Dari hasil penelitian diatas dan diselaraskan dengan hasil penelitian yang didapatkan peneliti pada klien Ny.P dapat disimpulkan bahwa pemberian tindakan memandikan, dan bantuan memandikan oleh perawat dapat membantu klien dalam memenuhi kebetuhan peronal hygiene selama dirumah sakit sampai klien dapat melakukannya secara mandiri

Kesimpulan

Setelah melakukan Studi Kasus melalui pendekatan proses keperawatan di Ruang Nifas Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kendari dari tanggal 22 april-24

april 2019. Maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian keperawatan dilakukan dengan metode wawancara, observasi, dan melihat catatan rekam medik. Dimana dalam wawancara melibatkan pasien dan keluarga pasien, dan semua data yang dihimpun dituangkan kedalam format pengkajian. Sehingga didapatkan hasil pengkajian
 - a. Data Subjektif yang ditemukan pada Ny.P yaitu klien mengatakan selama masuk rumah sakit belum mandi ataupun dilap basah, Klien mengeluh gerah dan kurang nyaman karena belum mandi, Klien mengeluh merasa lemah dan belum bisa beraktivitas sendiri, sehingga klien membutuhkan bantuan suami dan keluarga untuk melakukan pergerakan atau aktivitas salah satunya mandi.
 - b. Data Objektif yang ditemukan pada Ny.P, yaitu keadaan umum lemah, Klien tampak tidak bisa melakukan aktivitas secara mandiri, Rambut klien tampak tidak rapi, Kulit klien tampak lengket, dan Tanda-Tanda Vital :

Tekanan darah : 130/80 mmHg, Nadi : 88x/m, Pernapasan :22x/m, Suhu : 36,5°C. Dengan hasil kesan : defisit perawatan diri.

2. Diagnosa keperawatan yang sesuai dengan data yang didapatkan pada pengkajian yaitu defisit perawatan diri : mandi berhubungan dengan kelemahan
3. Intervensi keperawatan, direncanakan dan disusun berdasarkan NIC-NOC, dan disesuaikan dengan kebutuhan dan masalah klien untuk mengatasi masalah pada pasien post natal care dengan sectio caesarea berdasarkan teori
4. Implementasi keperawatan, dilakukan sesuai dengan rencana tindakan asuhan keperawatan yang telah dibuat berdasarkan teori NIC-NOC, sehingga tidak terjadi kesenjangan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan
5. Evaluasi keperawatan, setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3 hari dan kemudian dievaluasi di hari terakhir pada tanggal 24 juli 2018 dengan hasil defisit perawatan diri : mandi teratasi

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Yetti. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Batti, Alfrida, hasmawati dan hariani. 2014. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka post op sectio caesarea*. Jurnal Ilmiah

Kesehatan Diagnosis, volume 4: nomor 6

- Boyle, Maureen. 2009. *Sesi Praktik Kebidanan : Pemulihan Luka*. Jakarta: EGC
- Budiono, Sumirah Budi Pertami. 2015. *Konsep dasar Keperawatan*. Jakarta : Bumi Medika

- Bulechek, Gloria M et al. 2016. *Nursing Interventions Classification (NIC) Edisi 6*. Singapore: Elsavier, Alih Bahasa Intansari Nurjannah & Roxsana Devi Tumanggor.
- Dinkes Sultra (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara*. Kendari
- Fauziah, sitti. 2015. *Keperawatan maternitas volume 2: persalinan*. Jakarta : prenadamedia group
- Fitri, Imleda. 2018. *Nifas, Kontrasepsi Terkini & keluarga Berencana*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Herdman, T, Heather & Kamitsuru Shigemi. 2018. *Nanda International: Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2018-2020 Edisi 11*. Jakarta: EGC
- Hidayat, AAA. 2009. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*: Rasmin. 2018. *Asuhan Keperawatan Pada Paien Post Op Sectio Casesarea Dalam Pemenuhan Kebutuhan Personal Hygiene Di Ruang Nifas RSUD Dewi Sartika*
- Rendy, M Clevo. 2013. *Buku Saku: Keterampilan dasar Keperawatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- RSU Dewi Sartika (2018). *Profil RSU Dewi Sartika : Rekam Medik RSU Dewi Sartika Kendari*
- Rukiyah, Ai yeyeh, lia yulianti dan Meida Liana. 2011. *Asuhan Kebidanan III : Nifas*. Jakarta: TIM
- Saleha, Sitti. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Sulistiyawati, Ari. 2010. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: ANDI
- Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A. Aziz Alimul., & Uliyah, Usrifatul. 2014 . *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mitayani. 2009. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Moorhead, sue et al. 2016. *Nursing Outcomes Classification (NOC) Edisi 5*. Singapore: Elsevies, Alih Bahasa Intansari Nurjannah & Roxsana Devi Tumanggor
- Nurarif, Amin Huda & Kusuma Hardhi. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Medis & Nanda Nic-Noc Jilid 3*. Yogyakarta: Medication Publishing
- World Health Organization (WHO). *World Health Statistics 2016*. 2016. Diakses pada 12 Desember 2018. www.who.int
- Yunita Rizqi Wardhani. 2016. *Upaya Pencegahan Infeksi Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di RSUD Assalam Gemolong*