



**PENERAPAN MODEL SELF-CARE: BATHING AND GROOMING TERHADAP  
TINGKAT PENGETAHUAN PETUGAS SOSIAL**

*(Application of Self-Care Model: Bathing and Grooming on The Level Knowledge of  
Social Officers)*

**Muhammad Rosyidul 'Ibad<sup>(1)</sup>, Zahid Fikri<sup>(2\*)</sup>, Zaqqi Ubaidillah<sup>(3)</sup>**

<sup>1</sup>Mental Health Nursing Departement, <sup>2</sup>Nursing Management Departement,

<sup>3</sup>Medical Surgical Nursing Departement, Faculty of Health Science,  
University of Muhammadiyah Malang.

Jl. Bendungan Sutami 188A Malang, Indonesia

\*Corresponding author: zahid\_fikri@umm.ac.id

**ABSTRAK**

Permasalahan yang selalu muncul pada seseorang dengan gangguan kesehatan jiwa adalah *self care deficit*, hal ini dikarenakan pada pasien gangguan kesehatan jiwa terjadi penurunan dan perubahan fungsi kesadaran secara kualitatif dimana pasien tidak mampu untuk menjalin relasi dengan orang disekitarnya, kurang memiliki limitasi atau batasan diri, dan perubahan penilaian terhadap realita. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa gangguan kesehatan jiwa di Indonesia semakin meningkat dari 2,2% per mil sekarang menjadi 6% permil. Jumlah klien gangguan jiwa yang berada di UPT Bina Laras Pasuruan berjumlah 200 orang dengan jumlah perawat sebanyak 3 orang akibatnya beban kerja menjadi tinggi sehingga untuk mengawasi kebersihan diri klien gangguan jiwa relative kurang, selain itu juga tidak adanya *feedback* pada klien tentang bagaimana yang seharusnya dilakukan mereka terutama ketepatan tata cara menjaga kebersihan badan dan berdandan. Tujuan penelitian ini untuk melakukan pendampingan model *self care : bathing and grooming* dengan merujuk pada Standart Operasional Prosedur yang sesuai pada *Evidence Based Psychiatric Nursing*.

**Kata Kunci:** *Self-care Deficit, Bathing, Grooming, Gangguan Kesehatan Jiwa*

**ABSTRACT**

*The problem that always arises in someone with mental health problems is self-care deficit. This is because in patients with mental health disorders and changes in qualitative awareness function where the patient is unable to establish a relationship with the surrounding people, lack of limitation or self-restriction, and change assessment of reality. Based on Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) in 2018, showed that mental health disorder in Indonesia is increasing from 2.2% per mile now to 6% per mile. The number of mental disorders clients located in UPT Bina Laras Pasuruan amounted to 200 people with the number of nurses just three people, consequently the workload becomes high to oversee the self-hygiene of the client relative less mental disorders. Moreover, there is no feedback on client about how they should do especially the accuracy of procedures for maintaining bodily hygiene and dressing up. The purpose of research was to provide self-care models: bathing and grooming by referring to the Standard Operating Procedures that are appropriate for Evidence Based Psychiatric Nursing.*

**Keyword:** *Self-care Deficit, Bathing, Grooming, Mental Health Disorders.*

## PENDAHULUAN

Kasus gangguan kesehatan jiwa di Jawa Timur saat ini menunjukkan peningkatan dua kali lipat, tahun 2013 terdapat 3% permil penduduk dan tahun 2018 terdapat 6% permil (RISKESDAS, 2018). Salah satunya di Kota Pasuruan pada tahun 2015 terdapat 5.289 orang mengalami gangguan kesehatan jiwa (Profil Kesehatan Kota Pasuruan, 2015). Pasien dengan gangguan jiwa pasti mengalami kesulitan mengidentifikasi kebutuhan perawatan diri mereka atau disebut *self-care deficit* (Bahar Çiftçi, N. Y., dkk, 2015). *Self care deficit* adalah suatu kondisi dimana seseorang yang mengalami kelemahan kemampuan dalam melakukan aktivitas perawatan diri secara mandiri seperti mandi, berpakaian/berhias, makan, dan toileting (Stuart, 2013). Pada pasien gangguan jiwa dengan masalah *self care deficit* harus segera ditangani karena apabila tidak segera ditangani akan memiliki dampak fisik dan dampak psikososial.

Perawatan selama ini pada masalah *self care deficit* pada pasien gangguan jiwa di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras yaitu masih bisa dikatakan kurang, karena perawat kesulitan dalam memantau kegiatan pasien dalam masalah mandi, berpakaian, berdandan, dan *toileting* yang dikarenakan jumlah pasien yang

terlalu banyak dan jumlah perawat yang terbatas. Kondisi pasien ada yang terlihat bersih (rambut bersih dan rapi, kuku pendek, kulit tidak ada daki, pakaian bersih) dan ada yang kurang bersih (rambut kotor, kuku panjang, pakaian tidak rapi, kulit sedikit berdaki) karena ada 45% dari 100% pasien yang mandi 2 kali sampai 8 kali sehari dengan menggunakan sabun dan ada pasien yang tidak mandi.

Perawat memiliki tanggung jawab terhadap permasalahan *self-care deficit* pada pasien dengan gangguan kesehatan jiwa, tidak hanya didalam rumah sakit tetapi juga dimasyarakat, selain itu juga dilembaga institusi pemerintah yang bergerak dalam upaya rehabilitasi mental pasien gangguan kesehatan jiwa. Perawat perlu bersinergi untuk membuat suatu kebijakan penanganan masalah *self-care deficit* dan melatih petugas sosial terkait Felicialle Pereira da Silva, et.al (2017). Berdasarkan fenomena yang terjadi di UPT Bina Laras Pasuruan dan adanya dampak negatif yang ditimbulkan akibat *Self care deficit* maka diperlukan adanya suatu model pendampingan *Self Care: Bathing and Grooming* agar pasien lebih memiliki kepercayaan diri yang baik terhadap penampilannya serta terhindar dari infeksi jamur dan bakteri penyebab penyakit kulit.

## METODE DAN ANALISA

Teknik yang digunakan yaitu dengan melakukan *pretest-posttest* pada petugas panti Sosial Bina Laras dan pada pasien diukur nilai mean setiap hari kemampuan *bathing and grooming* pagi dan sore hari selama 8 hari.

Penelitian dilakukan di UPT Bina Laras, Pasuruan, Jawa Timur. Partisipan dalam penelitian ini adalah petugas sosial di UPT Bina Laras Pasuruan. Partisipan sejumlah 16 orang petugas sosial beserta 4 perawat dan 54 pasien dengan diagnosa keperawatan Defisit Perawatan Diri Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah Standar Operasional Prosedur (SOP) *bathing* dan *grooming*.

Analisa bivariate dilakukan menggunakan bantuan software SPSS V.20 yang berikutnya dianalisa dengan *chi square* untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan petugas UPT sebelum dan setelah pelatihan. Tahap berikutnya tim pengabdian menyelenggarakan pelatihan dalam meningkatkan kemampuan mandi dan berdandan klien berdasarkan Standart Operasional Prosedur yang telah disusun. Setelah penyelenggaraan pelatihan, tahap berikutnya adalah tim pengabdian bersama dengan petugas melakukan pendampingan secara langsung serta memberikan contoh untuk aplikasi SOP *Bathing* dan SOP

*Grooming* pada klien, selanjutnya petugas melakukannya secara mandiri. Selain itu peneliti juga melakukan evaluasi terhadap kemampuan *bathing and grooming* pasien selama 8 hari berturut-turut dan dilakukan analisa univariat untuk mengetahui grafik perubahan kemampuan pasien.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Pre dan Post Test Petugas UPT Bina Laras

Berikut hasil dari pengambilan data yang dilakukan pada petugas UPT Bina Laras terkait pengetahuan tentang SOP *bathing* dan *grooming* yang dilakukan selama 4 minggu pada bulan Agustus 2019.

**Tabel 1.** Pretest SOP Bathing and Grooming Petugas UPT Bina Laras Tahun 2019

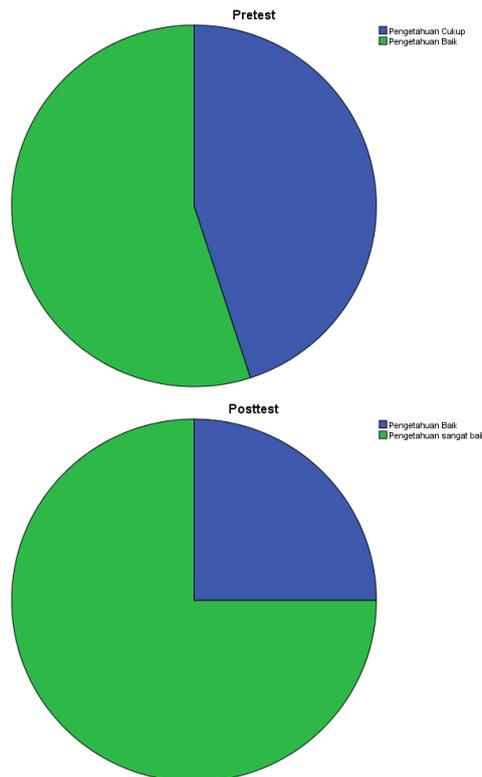
| Pengetahuan       | Frequency | Percent |
|-------------------|-----------|---------|
| Pengetahuan cukup | 9         | 45      |
| Pengetahuan Baik  | 11        | 55      |
| Total             | 20        | 100     |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa rata – rata pengetahuan petugas UPT tentang SOP *bathing and grooming* adalah baik dengan jumlah 55% (11 orang).

**Tabel 2.** Posttest SOP Bathing and Grooming Petugas UPT Bina Laras Tahun 2019

| Pengetahuan       | Frequency | Percent |
|-------------------|-----------|---------|
| Pengetahuan Cukup | 5         | 25      |
| Pengetahuan Baik  | 15        | 75      |
| Total             | 20        | 100     |

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa rata – rata pengetahuan petugas UPT tentang SOP *bathing and grooming* saat *posttest* adalah baik dengan jumlah 75% (15 orang). Terjadi peningkatan pengetahuan pada petugas UPT tentang *bathing and grooming*.



**Gambar 1.** Hasil *Pretest* dan *Posttest* Pengetahuan tentang SOP *Bathing and Grooming* di UPT Binal Laras

Berdasarkan pada tabel 1 didapatkan hasil sebagian besar pengetahuan petugas UPT adalah baik. Pengetahuan dari petugas UPT rata-rata baik dan saat *posttest* mengalami peningkatan dikarenakan petugas UPT rata-rata memiliki tingkat pendidikan jenjang sarjana (S1). Menurut Fitriani

(2015), pendidikan merupakan sebuah sarana dalam mengembangkan kemampuan baik secara formal maupun informal. Tingkat pendidikan seseorang juga mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menangkap dan memperoleh informasi. Media informasi di UPT terbilang cukup memadai, dikarenakan ditunjang dengan adanya akses internet dan televisi. Serta adanya kesempatan petugas dalam mengikuti seminar, baik yang dilakukan oleh pemerintah maupun swasta.

Peningkatan pengetahuan yang dialami oleh petugas saat *posttest* juga ditunjang dari pengalaman petugas dalam menjalankan SOP *bathing and grooming*. Setiap hari petugas UPT bergantian melakukan kegiatan *bathing and grooming* pada pasien. Pengalaman seseorang yang sering dilakukan berulang-ulang dan ditunjang dengan tingkat pendidikan yang memadai akan semakin meningkatkan pengetahuan pada seseorang (Notoatmojo, 2010). Selain dari pengalaman, tindakan *bathing and grooming* yang dilakukan petugas UPT merupakan pekerjaan yang harus dilakukan setiap hari sehingga kebiasaan dalam melakukan pekerjaan tersebut mampu mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan petugas UPT (Prabhu, 2014).

## Perbedaan Sebelum dan Setelah Intervensi

**Tabel 3.** Hasil Crosstab Pretest dan Posttest SOP Bathing and Grooming Petugas UPT Bina Laras Tahun 2019

| Pengetahuan Pretest |         | Pengetahuan Posttest |             | Total |
|---------------------|---------|----------------------|-------------|-------|
|                     |         | Baik                 | Sangat Baik |       |
| Cukup               | Count   | 0                    | 9           | 9     |
|                     | Percent | 0%                   | 100%        | 100%  |
| Baik                | Count   | 5                    | 6           | 11    |
|                     | Percent | 45.5%                | 54.5%       | 100%  |
| Total               | Count   | 5                    | 15          | 20    |
|                     | Percent | 25%                  | 75%         | 100%  |

**Tabel 4.** Hasil Uji Chi-Square Perbedaan Hasil Pretest dan Posttest

|                  | Sig. (2-sided) | Sig. (1-sided) |
|------------------|----------------|----------------|
| Chi-Square Tests | 0.038          | 0.03           |

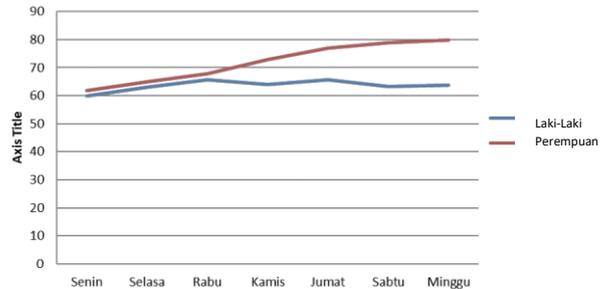
*N of Valid Cases* : 20

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.25.  
b. Computed only for a 2x2 table

Berdasarkan tabel di atas setelah dilakukan uji *chi-square* didapatkan nilai signifikansi atau  $p= 0.038$  yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan pada petugas UPT Bina Laras pada saat *pretest* dan *posttest*. Hasil tersebut membuktikan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan saat *pretest* dan *posttest*. Selain faktor dari pendidikan dan pengalaman yang dimiliki petugas UPT, terdapat faktor usia yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Rata-rata usia pada petugas UPT adalah dewasa akhir yaitu pada rentang 36-45 tahun (Depkes RI, 2009). Semakin bertambah usia seseorang

maka semakin meningkat kemampuan seseorang (Riyanto, 2013).

## Kemampuan Mandi



**Grafik 1.** Kemampuan mandi (*bathing*)

klien laki-laki & perempuan

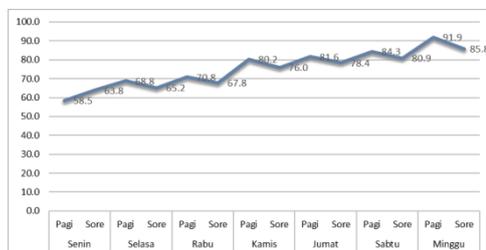
Berdasarkan grafik tersebut maka dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan kemampuan pasien dalam kegiatan mandi. Akan tetapi, terkadang terjadi penurunan dari pagi ke sore dikarenakan pasien sudah tidak keramas.

Pelatihan (training) ADL adalah salah satu asuhan keperawatan yang dapat meningkatkan kemandirian dalam perawatan diri. Kegiatan pada ADL training meliputi diskusi tentang pentingnya ADL, alat yang digunakan dan cara melakukan ADL. Melalui training seseorang dapat menjadi tahu, kemudian setelah tahu individu tersebut akan merespon terhadap stimulus yang ada yang dinyatakan dengan peningkatan sikap (Nitoatmodjo, 2014).

Apabila individu tersebut merespon positif terhadap stimulus maka akan terjadi perubahan perilaku, dalam hal ini perubahan perilaku

dinyatakan dengan peningkatan kemandirian dalam perawatan diri. Teori lain yang menyatakan bahwa dengan pelatihan dapat mengubah perilaku seseorang adalah teori Roger bahwa dengan adanya pengkondisian pembelajaran akan terjadi perubahan perilaku yang dimulai dengan perubahan (Nitoatmodjo, 2014).

Terapi ADL yang bersifat sederhana, sistematis dan konsisten, membuat subjek yang memiliki gangguan skizofrenia lebih bisa memahami dan mengikuti sesuai dengan perilaku yang diharapkan. Kemudian dengan dilakukannya pengulangan-pengulangan materi yang sama pada setiap sesi membuat subjek mengingat dan mendorong terciptanya



**Grafik 2.** Kemampuan berdandan (grooming) klien laki-laki & perempuan

pola perilaku tertentu yaitu di sini adalah pola perilaku merawat diri terdiri dari mandi, keramas, gosok gigi, menyisir rambut, memakai hand body lotion, memotong kuku, membersihkan telinga, mencuci sandal, mencuci baju dalam dan mencuci sisirnya (Keliat, 2012).

## Kemampuan Berdandan Laki-Laki dan Perempuan

Berdasarkan grafik tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan perbaikan dalam berdandan antara laki-laki dan perempuan. Berdandan perempuan lebih baik dibandingkan laki-laki.

Jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir. Mekanisme coping yang dilakukan laki-laki dan perempuan pun berbeda dalam memecahkan masalah. Begitu juga dalam melakukan berdandan. Faktor yang mempengaruhi berdandan atau personal hygiene secara keseluruhan salah satunya adalah faktor citra tubuh, yakni cara pandang seseorang terhadap bentuk tubuhnya citra tubuh sangat mempengaruhi dalam praktik berdandan seseorang. Perempuan cenderung lebih peduli dengan citra tubuhnya karena pada dasarnya perempuan cenderung ingin terlihat cantik dan sempurna dihadapan lawan jenis. Hal ini bisa mempengaruhi praktik hygiene perempuan lebih baik daripada praktik hygiene laki-laki (Hidayat, 2015).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan uraian di atas maka telah didapatkan kesimpulan hasil sebagai berikut :

1. Terdapat perubahan skor tingkat pengetahuan petugas sosial di UPT Bina Laras Pasuruan sebelum pengabdian dan setelah pengabdian.
2. Terdapat tren positif terhadap kemampuan mandi dengan cara yang benar pada klien laki-laki dan klien perempuan sesuai dengan Standart Operasional Prosedur.
3. Pada klien perempuan menunjukkan kemampuan berdandan yang baik dibandingkan dengan klien laki-laki, meskipun keduanya belum mencapai target yang sesuai dengan Standart Operasional Prosedur.

#### **Saran**

1. Petugas sosial UPT Bina Laras perlu melakukan review terkait dengan SPO penatalaksanaan tindakan *bathing* dan *grooming*
2. Kemampuan mandi pasien gangguan jiwa perlu terus dimonitor supaya kemampuan mandi pasien meningkat
3. Kemampuan berdandan pada pasien gangguan jiwa laki-laki perlu lebih dimonitoring daripada pasien perempuan

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Bahar Çiftçi, N. Y., ÖzlemŞahin Altun, Gülçin Avşar. (2015). What Level of Self-Care Agency in Mental Illness? The Factors Affecting Self-Care Agency and Self-Care Agency in Patients with Mental Illness. *Archives of*

*Psychiatric Nursing*, 29, 372-876.

Felicialle Pereira da Silva, F. d. A. S. P., Carolina Pereira Guedes, Iracema da Silva Frazão, Selene Cordeiro Vasconcelos, Murilo Duarte da Costa Lima. (2017). Nursing Diagnoses of the Homeless Population in Light of Self-care Theory. *Archives of Psychiatric Nursing*.

Hidayat, A.A. (2015). Pengantar kebutuhan dasar manusia aplikasi konsep dan proses keperawatan. Jakarta : Salemba Medika

Keliat, B.A., Akemat, Helena, N. dan Nurhaeni, H. (2012). Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas: CMHN (Basic Course). Jakarta: EGC.\_\_\_\_\_. (2011b). Manajemen Keperawatan Jiwa Komunitas Desa Siaga: CMHN (Intermediate Course). Jakarta: EGC.\_\_\_\_\_. Manajemen Kasus Gangguan Jiwa. Jakarta: EGC, 2012

Nasution. (2013). Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Penerapan Personal Higiene [Electronic Version]. Retrieved 26 Desember 2018, from <http://www.nersgun.multiply.multiplycontent.com>

Notoatmodjo, (2014). Pendidikan dan perilaku pendidikan, Jakarta: Rineka Cipta

Profil Kesehatan Pasuruan. (2015). Pemerintah Kabupaten Pasuruan Dinas Kesehatan. Retrieved 15 January, 2019, from [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KAB\\_KOTA\\_2015/3514\\_Jatim\\_Kab\\_Pasuruan\\_2015.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2015/3514_Jatim_Kab_Pasuruan_2015.pdf)

- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. Retrieved 15 January, 2019, from [http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf)
- Stuart, G. W. (2013). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Singapore: Elsevier Inc.
- Tanja Bellier-Teichmann , P. G., Charles Bonsack and Valentino Pomini. (2016). Patients' needs for care in Public Mental health: Unity and Diversity of self-assessed needs for care. *Frontiers in Public Health*, 4(22).
- Tarwoto, W. (2010). *Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Townsend., M. C. (2013). *Essentials of psychiatric mental health nursing: concepts of care in evidence-based practice*. Philadelphia: F. A. Davis Company.
- Yun-Ching Hsu, W.-Q. L., Hsien-Wen Kuo. (2017). Schizophrenic Patients' Poor Perception in Personal Hygiene. *Mental Health in Family Medicine*(13), 369-377.