

“KAIGO”
Dasar Keperawatan

Keishin-Gakuen Educational Group

Japan Welfare Education College

**(Tahun fiskal 2016: Usaha alih daya dari Ministry of Education,
Culture, Sports, Science and Technology in Japan)**

“Anda mengasihi saya bahkan sampai membersihkan kotoran di dalam keriput”

Itu adalah kalimat yang ditulis oleh seorang lansia Perancis kepada *home helper*. Para *helper* yang membaca memo ini yang ditemukan setelah kepergian sang penulis membuat mereka bangga akan pekerjaan merawat lansia.

Ada ungkapan bahwa “Kehidupan manusia bagaikan sebuah lukisan”.

Lukisan tersebut dilukis dengan sketsa dan warna sebagaimana diri kita menginginkannya.

Namun, saat sedang berusaha menyelesaikannya, tiba-tiba mata tidak dapat melihat kembali, tangan tidak dapat diangkat, jari-jemari tidak dapat bergerak lincah. Apa yang sebaiknya dilakukan?

Kalau terjadi seperti ini, bukankah lukisan tersebut akan diselesaikan dengan meminjam tangan orang lain?

Seperti ini, pekerjaan seorang perawat berhubungan langsung dengan “perawatan yang menyentuh fisik” dan juga “perawatan jiwa” yang mendampingi dan berpikir bersama untuk berusaha mewujudkan hal yang diinginkan orang tersebut.

Apa yang akan Anda rasakan bila Anda tidak dapat hidup tanpa meminta bantuan atau bertumpu kepada orang lain?

“Sedih”, “Sepi”, “Sendiri”

Anda pun pernah merasakan perasaan seperti ini, bukan?

“Oleh sebab itu, Anda dapat meredakan perasaan seperti ini”

Silakan lanjutkan membaca buku teks sambil kadang-kadang mengingat lagi kalimat ini.

Anda tentu dapat merasakan bahwa “pekerjaan seorang perawat adalah menyingkirkan rasa terisolasi dan rasa kesendirian”.

DAFTAR ISI

BAGI ANDA YANG AKAN BELAJAR TENTANG KAIGO	i
NILAI KESEJAHTERAAN KEPERAWATAN	
1-1 PEMAHAMAN TERHADAP MARTABAT DAN KEMANDIRIAN MANUSIA	1
1-2 MEMAHAMI BERAGAM NILAI PANDANG DAN PERBEDAAN BUDAYA	3
1-3 KEPATUHAN DALAM KEWAJIBAN MENJAGA RAHASISA	4
MEKANISME JIWA DAN RAGA	
2-1 MEMAHAMI PENUAAN	6
MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP ORANG YANG DIBANTU	
3-1 PEMAHAMAN ORANG PERLU PERAWATAN	15
3-2 PANDANGAN ETIKA PERAWATAN	18
3-3 PILIHAN LAYANAN	20
PEMAHAMAN PERAN KEPERAWATAN	
4-1 PERAN PERAWAT	22
4-2 TUJUAN DAN MAKNA PERAWATAN TIM	25
KOMUNIKASI AKTIF	
5-1 KOMUNIKASI DALAM PERAWATAN	29
5-2 JENIS DAN METODE PENCATATAN	37
PERAWATAN DEMENSIA	
6-1 METODE PERAWATAN DAN PEMAHAMAN TENTANG DEMENSIA	39
BANTUAN TERKAIT ADL	
7-1 BANTUAN TERKAIT PERPINDAHAN	47
7-2 BANTUAN TERKAIT PENATAAN DIRI DAN BERGANTI BAJU	53
7-3 BANTUAN TERKAIT MAKAN	56
7-4 BANTUAN TERKAIT MANDI, PENJAGAAN KEBERSIHAN	59
7-5 BANTUAN TERKAIT BUANG AIR	63
7-6 BANTUAN TERKAIT TIDUR	68
BANTUAN TERKAIT IADL	
8-1 BANTUAN TERKAIT PEKERJAAN RUMAH	72
PEMAHAMAN RISIKO DAN BANTUAN DALAM KEHIDUPAN	
9-1 KARAKTERISTIK ORANG PERLU PERAWATAN	74
9-2 MANAJEMEN RISIKO	76
9-3 PENANGANAN DARURAT	83
9-4 METODE PERTOLONGAN PERTAMA	85
9-5 TINDAKAN PENCEGAHAN INFEKSI	89
9-6 PENGELOLAAN KEAMANAN TEMPAT TINGGAL	93
9-7 MANAJEMEN KESEHATAN PERAWAT (PENCEGAHAN SAKIT PINGGANG)	95
9-8 MANAJEMEN KESEHATAN PERAWAT (ALAT BANTU KESEJAHTERAAN)	97
KESADARAN DAN PENANGANAN PENGANIAYAAN DAN PENGACUHAN	
10-1 JENIS DAN TANDA-TANDA PENGANIAYAAN	98
10-2 PENANGANAN TERHADAP PENGANIAYAAN DAN PENGACUHAN	103
PERTUMBUHAN PERAWAT	
11-1 PEMAHAMAN BELAJAR TERUS-MENERUS	106
11-2 MANAJEMEN KESEHATAN PERAWAT	108
KOLOM) POLA PIKIR HUMANITUDE	110

[Nilai kesejahteraan keperawatan] Poin-poin yang perlu dipelajari

- ◇1. Memikirkan bentuk dukungan dengan memahami martabat dan kemandirian manusia.
- ◇2. Memahami sikap menghormati beragam budaya dan pandangan nilai.
- ◇3. Memahami pentingnya kewajiban menjaga rahasia sebagai seorang penyokong.

<Pemahaman terhadap martabat dan kemandirian manusia> Poin-poin yang perlu dipelajari

- ◇1. Memahami pentingnya tujuan kemandirian yang menghormati hak dan martabat manusia.
- ◇2. Mengetahui bentuk dukungan yang sesuai dengan masing-masing kemandirian dan orang yang memerlukan bantuan.

1) “Apa itu martabat?”

Merupakan hak alami yang dimiliki oleh semua orang dan harus dilindungi.

★ Misalnya, meskipun orang lanjut usia atau penyandang disabilitas...

“Dapat hidup di tengah masyarakat sesuai diri sendiri, dihargai, tidak dilanggar, dan tanpa diskriminasi dengan orang lain”

2) Makna melindungi martabat orang tersebut dan menyokong kemandiriannya

Dapat dikatakan sebagai bantuan yang membuat orang yang memerlukan bantuan berpikir “Saya hidup pun tidak apa-apa, ya”.

Akan tetapi, bila menua dan sakit serta tubuh melemah, mereka pun perlu bergantung kepada orang lain dengan menerima perawatan.

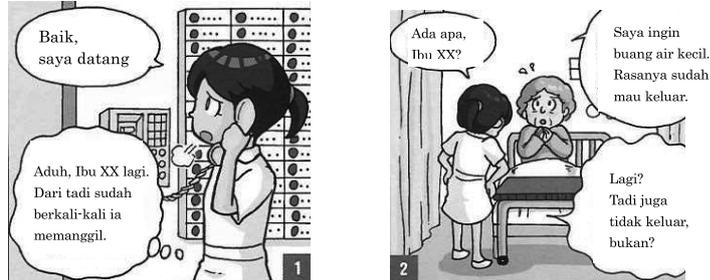
Pada saat ini, apakah mereka dapat berpikir “Saya hidup pun tidak apa-apa, ya”?

3) Mari kita lihat situasi berikut dan coba memikirkannya.

(1) Bagaimana perasaan laki-laki di kursi roda ini?



(2) Bagaimana perasaan perempuan di ranjang ini?



● Dalam “Apa itu martabat” (yang dijelaskan sebelumnya)...

★ Meskipun orang lanjut usia atau penyandang disabilitas pun, mereka “Dapat hidup di tengah masyarakat sesuai diri sendiri, dihargai, tidak dilanggar, dan tanpa diskriminasi dengan orang lain”

(3) “Bantuan yang menyokong dan melindungi martabat” adalah sebagai berikut.

- ① Berikan penanganan dengan hangat dan hargai kepribadiannya.
- ② Lakukan komunikasi agar lansia itu sendiri dapat berbicara.
- ③ Lakukan pemeriksaan dengan cukup terhadap intensi lansia.
- ④ Buatlah suasana yang mudah untuk mengungkapkan diri.
- ⑤ Berikan penanganan kepada lansia bukan sebagai orang yang lemah namun sebagai orang yang memiliki kemungkinan untuk mandiri.
- ⑥ Buat agar kemampuan positif yang dimiliki lansia dapat keluar.
- ⑦ Bagikan kekuatan positif yang telah keluar kepada lansia, perawat, dan orang-orang di sekitar.
- ⑧ Berikan informasi agar lansia dapat memilihnya.
- ⑨ Berikan bantuan agar lansia dapat memilih dan mengambil keputusan sendiri.
- ⑩ Berikan bantuan agar keputusan dan pilihan lansia dapat berguna bagi dirinya.

<http://www.nurse.or.jp/rinri/basis/manga/one.html>



公益社団法人 日本看護協会
Japanese Nursing Association

<Memahami beragam nilai pandang dan perbedaan budaya>

- ◇1. Mengetahui keberagaman manusia dan budaya serta nilai masing-masing.
- ◇2. Memiliki sikap menghormati budaya dan nilai masing-masing.

1) “Keberagaman” ada di dalam negara, kawasan, bahkan keluarga yang sama sekalipun.

Laki-laki dan perempuan pun memiliki cara pandang dan pola pikir yang berbeda. Dalam hal usia pun, bila seseorang menua, cara pandang dan pola pikirnya akan memiliki bias. Di dalam keluarga yang merupakan lingkup sosial terkecil pun terdapat keberagaman di antara anggota keluarga penyusunnya. Kadang kala pun terjadi kebingungan atau konflik. Meskipun demikian, semuanya saling mengakui dan bersama membangun keluarga.

2) Bagaimana bila masing-masing pihak tidak mengetahui budaya dan nilainya?

- Mungkin akan terjadi perselisihan dan keributan.



Bila kita tidak mengetahui arti tersebut, tidak peduli, atau tidak mengakuinya, hal itu akan melukai orang yang bersangkutan. Hal ini dikarenakan kebudayaan, sejarah, adat istiadat, agama, dan sebagainya dari negara tersebut memiliki makna besar dalam pola pikir dan cara hidup orang-orang tersebut.



Kita dituntut untuk hidup bersama saling memahami dan berkompromi satu sama lain.

<Kepatuhan dalam kewajiban menjaga rahasia>

- ◇1. Memahami pentingnya kewajiban menjaga rahasia.
- ◇2. Mengetahui lingkup kewajiban menjaga rahasia.

1) “Banyak orang ikut serta dalam keperawatan dan dilakukan dalam perawatan tim”

Untuk memberikan perawatan yang melindungi kehidupan pengguna...

“Penting untuk mengetahui informasi umum kehidupan orang itu”



Berbagi informasi

Bagaimana bila informasinya tidak ada atau sedikit?

2) Keperawatan masuk dengan dalam ke kehidupan pribadi orang perlu perawatan
Dengan demikian informasi dalam kehidupan pribadi akan dapat diketahui.

Bagaimana Anda menangani informasi tersebut?

3) Keperawatan memiliki banyak sisi yang bersinggungan dengan martabat manusia.

Anda akan bersentuhan dengan bagian terdalam dari hati orang perlu perawatan.

Dalam waktu-waktu pribadi saat tidak melakukan perawatan pun, Anda tidak boleh membicarakan hal-hal tentang keperawatan maupun informasi pribadi kepada orang lain.

Anda sama sekali tidak boleh membicarakan hal-hal tentang orang perlu perawatan saat sedang makan sepulang kerja atau saat berkumpul dengan keluarga dan berbicara santai dengan mereka.

Mengapa demikian?

Menurut Anda, bagaimana bila “hal yang penting bagi Anda” diberitahukan kepada beberapa orang?

4) “Privasi saya adalah hal yang penting”

“Jangan bocorkan rahasia saya”

“Tolong jaga rahasia saya”



[Mekanisme jiwa dan raga] Poin-poin yang perlu dipelajari

- ◇1. Memahami perubahan jiwa akibat penuaan.
- ◇2. Memahami perubahan tubuh akibat penuaan.
- ◇3. Mengetahui kesulitan-kesulitan yang timbul dalam kehidupan sehari-hari akibat penuaan.

<Memahami penuaan>

- ◇1. Memahami kehidupan sehari-hari bersamaan dengan perubahan pada jiwa dan raga akibat penuaan.
- ◇2. Mengetahui kondisi aktual penerimaan gangguan dan penuaan dengan memahami perilaku adaptif.
- ◇3. Memahami faktor-faktor penghalang perilaku adaptif untuk menerima penuaan dan gangguan.
- ◇4. Memahami makna hidup dan konsep diri yang dimiliki lansia.

1) Apakah penuaan itu negatif? Apakah penuaan itu tidak sehat?

Bagaimana menurut Anda?

Kita hanya terpaksa melihat “kelemahan” seperti penurunan kekuatan tubuh....

Ada juga “hal yang meningkat seiring bertambahnya usia”.

2) Hal yang meningkat

- ① Tinjauan masa depan ② Kemampuan komunikasi ③ Kemampuan negosiasi
- ④ Kemampuan bimbingan, kemampuan kemanusiaan ⑤ Kemampuan pemecahan masalah
- ⑥ Pekerjaan yang membutuhkan “intuisi” atau “teknik”
- ⑦ Pekerjaan yang memerlukan ketelitian dan perhatian, dan lain-lain...

3) Coba pikirkan perubahan apa yang terjadi pada “tubuh” akibat penuaan.



4) Berikut adalah perubahan yang terjadi pada “tubuh” akibat penuaan.

(1) Perubahan penampilan

Uban, rambut menipis, kerutan di kulit, gigi melemah, postur membungkuk

(2) Penurunan fungsi sensorik

Kemampuan panca indra (penglihatan, pendengaran, pengecapan, pembauan, sentuhan) menurun seiring pertambahan usia.

Penglihatan menurun, sulit mendengar, sentuhan dan rasa sakit menumpul, pengecapan dan pembauan menumpul

(3) Penurunan kemampuan motorik

Gerakan melambat, respons perlu waktu, kemampuan otot menurun, tulang rapuh

(4) Penurunan fungsi organ

Mudah terinfeksi, pembuluh nadi mengeras, penurunan kemampuan penyerapan pencernaan, sering buang air kecil, mengompol

(5) Mudah terkena berbagai penyakit karena menurunnya imunitas dan fungsi fisiologis lain

Sulit sembuh

(6) Semakin banyak terjadi penyakit komplikasi

5) Apa maksudnya menerima penuaan?

“Tidak dapat melakukan hal-hal yang sebelumnya dapat dilakukan”

“Hilangnya orang-orang yang dulu dekat dengan kita”

“Kehilangan fungsi-fungsi tubuh”

“Kehilangan nilai keberadaan diri”

★ “Pengalaman kehilangan” seperti ini banyak dialami oleh lansia.

6) Jenis-jenis pengalaman kehilangan

(1) Kehilangan kepercayaan diri

Penuaan mengakibatkan penurunan kemampuan tubuh, fungsi motorik, panca indra seperti penglihatan, pendengaran, dan sebagainya, penurunan sebagian kemampuan intelektual seperti kemampuan ingatan jangka pendek, penampilan luar pun berubah sehingga kepercayaan diri menurun.

(2) Kehilangan hubungan interpersonal

Perpisahan dengan orang-orang dekat yang sebaya seperti pasangan hidup, teman, dan sebagainya karena meninggal, bersamaan dengan kehilangan orang-orang yang memahami dan mengakui diri kita, kita pun mulai sadar akan kematian.

(3) Kehilangan identitas

Kehilangan peran dalam pekerjaan, peran dalam keluarga, tidak paham kembali tentang nilai keberadaan diri.

7) Mengapa penuaan dan gangguan tidak dapat diterima?

- (1) Bersama dengan menurunnya kekuatan tubuh dan penuaan disertai penyakit, luka, dan sebagainya sehingga masuk ke dalam kondisi memerlukan bantuan dan kondisi “ingin melakukan sesuatu tapi tidak bisa” akan menyebabkan orang tersebut stres, kehilangan semangat dan energi.



- (2) “Rasa kehilangan yang besar akan mudah menjadi sebab kekhawatiran” dan juga sebab hilangnya energi dalam hidup.
- (3) Penurunan fungsi motorik, hilangnya gairah pergi ke luar membuat interaksi sosial menurun dan ini menjadi sebab munculnya “pengurungan diri”.
- (4) Saat kecepatan gerakan melambat dan harus melakukan sesuatu, hal ini dapat “meningkatkan stres karena diburu-buru”.

Ada juga hal-hal yang dapat dilakukan dengan memakan waktu.

Bagaimana Anda akan terlibat di dalamnya?

- (5) Dari penurunan panca indra (penglihatan, pendengaran, pengecapan, pembauan, sentuhan) seiring bertambahnya usia, muncul “penurunan komunikasi”.



Enak!



Tidak enak?

Munculnya asumsi dan kesalahpahaman karena menurunnya fungsi-fungsi tubuh akan melahirkan rasa terisolasi.

Muncul keengganan melakukan interaksi sosial dan “ada kemungkinan menjadi terisolasi”.

- (6) Kegiatan intelektual pun menjadi memerlukan waktu secara umum saat memikirkan sesuatu dan melakukannya.



Hal-hal yang dapat dilakukan sendiri meskipun memerlukan waktu pun menjadi “dianggap tidak bisa”, “tidak bisa dilakukan sendiri”.

- (7) Ungkapan dan pola pikir orang-orang sekitar yang memberikan label “karena lansia, sih” akan menjadi suatu diskriminasi dan memberikan stres. Hal ini akan menimbulkan pola pikir “saya ini lansia jadi mau bagaimana lagi” dan ini akan membuat orang tersebut “kehilangan gairah hidup”.

Mari coba pikirkan hal-hal seperti apa yang biasanya terjadi pemberian label “karena lansia, sih”.

8) Saat merasa “usia tua” sebagai faktor halangan

Contoh survei Jepang

Dari hasil survei kesadaran terkait kehidupan sehari-hari lansia 2014 Kantor Kabinet

Ketika pertanyaan kapan Anda merasa telah menua kepada orang yang merasa dirinya sebagai manula, jawaban terbesar 58,0% adalah “Saat merasakan perubahan kekuatan tubuh” dan diikuti oleh jawaban “Saat merasakan perubahan daya ingat” sebanyak 18,6%, “Saat merasakan perubahan penampilan” sebanyak 6,5%, “Saat diperlakukan sebagai lansia oleh orang-orang sekitar” sebanyak 5,8%, “Saat merasakan perubahan daya pikir” sebanyak 3,3%, dan “Saat merasakan perubahan hubungan dan peran dalam masyarakat” sebanyak 2,4%.

Konsep diri dan makna hidup lansia

“Konsep diri” adalah pemikiran tentang “orang seperti apakah aku” yang mempertanyakan keberadaan dirinya sebagai seorang manusia.

1) Konsep diri dan ekspresi diri orang yang telah menjadi lansia

Meskipun fungsi tubuh dan fungsi mental menurun serta mengalami berbagai kehilangan seiring bertambahnya usia, di lain sisi dapat dikatakan orang tersebut memiliki “konsep diri” yang matang dan harmonis dengan kepribadian yang memiliki akumulasi pengalaman-pengalaman.

“Ekspresi diri” pun dapat dilakukan dengan menemukan arah, nilai, dan makna hidup baru selama ini.

Dengan tercapainya keinginan ekspresi diri seperti ini, orang akan dihormati sebagai seorang manusia selama hidupnya dan menjalani hidup sesuai keinginan sendiri pun tetap ingin dilakukan meski telah menjadi lansia sekalipun.

2) Makna hidup lansia

Dari survei kesadaran terkait kehidupan sehari-hari lansia 2014 Kantor Kabinet

Contoh survei Jepang

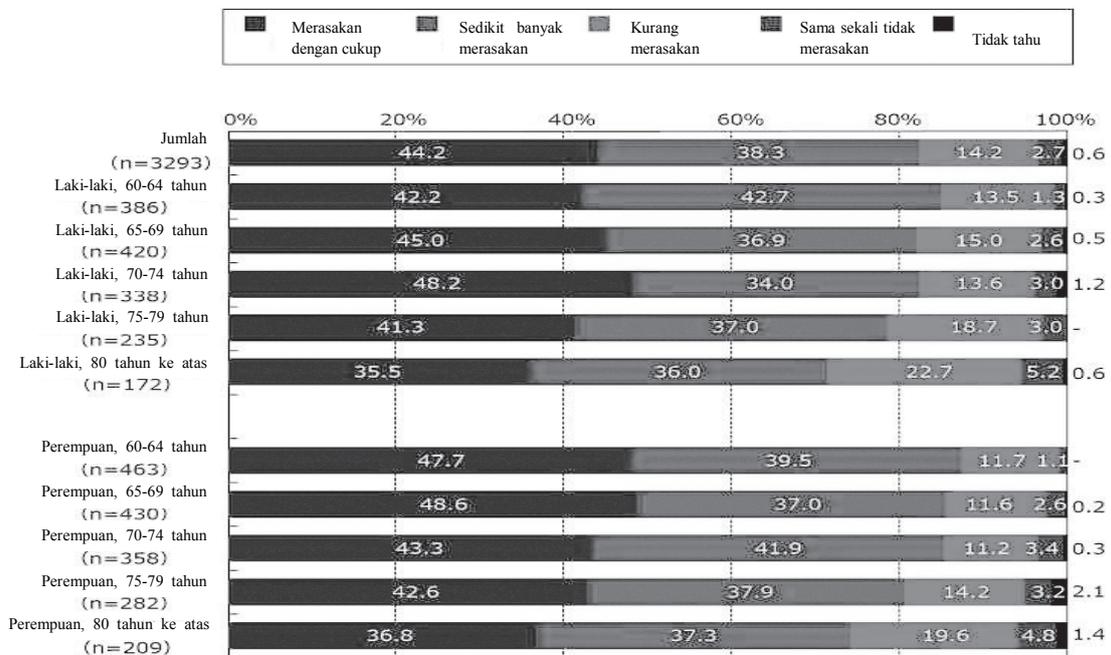
(1) Sejauh mana Anda merasakan makna hidup?

Ketika ditanya mengenai sejauh mana Anda merasakan makna hidup (kegembiraan, kesenangan), 65,5% menjawab “Merasakan (total)” (terdiri dari “Merasakan dengan cukup” 15,7% dan “Sedikit banyak merasakan” 49,8%) dan 26,9% menjawab “Tidak merasakan (total)” (terdiri dari “Kurang merasakan” 23,2% dan “Sama sekali tidak merasakan” 3,7%).

(2) Pada saat seperti apa Anda merasakan makna hidup?

Ketika ditanya pada saat seperti apa Anda merasakan makna hidup, jawaban terbesar sebanyak 47,3% menjawab “Saat fokus melakukan hobi, olahraga”, diikuti dengan “Makan bersama teman atau kenalan, saat berbincang-bincang” 42,3%, “Saat berbincang bersama keluarga” 39,4%, “Saat pergi berwisata” 33,5%, “Saat larut dalam pekerjaan” 24,5%, “Saat mengasuh cucu” 24,0%, dan “Saat diberikan ucapan terima kasih oleh orang lain” 23,3%.

<Berdasarkan jenis kelamin/usia>



80% lebih merasakan makna hidup dalam “Survei kesadaran orang lanjut usia terkait partisipasi dalam masyarakat sekitar” Kantor Kabinet

(3) Kata kunci “interaksi dengan orang lain”

Persentase orang yang “Tidak merasakan makna hidup” semakin turun bila mereka memiliki hubungan dengan orang lain yang semakin dalam. Dengan kata lain, makna hidup berkaitan erat dengan “interaksi dengan orang lain” seperti misalnya percakapan atau hubungan dengan sekitarnya.

3) Kehidupan seperti apa yang dijalani oleh lansia?

Dalam “Penggunaan waktu selama 1 hari”, yang terlihat naik signifikan adalah waktu bebas dan waktu tidur. Waktu-waktu ini mulai naik pada orang-orang berusia 60 tahun lebih. Bagi orang berusia di atas 70 tahun, sebagian besar waktu dalam 1 hari adalah waktu bebas. Kemudian juga....kesendirian.



1 orang dari 5 orang lansia menjawab “Tidak ada orang lain yang dapat diharapkan selain keluarga”

Dengan ini dapat dipahami bahwa orang lansia mudah merasa kesepian.

4) Dukungan terhadap kehidupan yang memiliki makna

Kesadaran kontribusi sosial meningkat

Kontribusi sosial contohnya “aktivitas setempat seperti rapat lingkungan”, “aktivitas terkait kesejahteraan sosial”, “aktivitas terkait pelestarian lingkungan dan alam”, dll.

Lansia mengharapkan aktivitas yang mengakar pada komunitas.

Dalam aktivitas yang mengakar pada komunitas...

Terdapat “Makna hidup diri sendiri”

“Dapat berinteraksi dengan berbagai orang”

“Kesempatan memberdayakan pengetahuan dan pengalaman diri”, dan sebagainya.

Meskipun ada pemikiran ingin berpartisipasi dalam aktivitas kontribusi sosial, ada kalanya kesempatan yang ada sedikit. Alasan umumnya adalah karena adanya gangguan dalam sisi kesehatan dan keluarga. Selain itu...

Banyak juga alasan seperti “Karena tidak tahu aktivitas seperti apa yang akan dilakukan”

“Karena aktivitas yang dapat diikuti dengan hati bebas keraguan sedikit”

“Karena tidak ada teman dan sahabat yang memiliki minat dan hobi yang sama”.

Diperlukan seorang koordinator yang mendorong partisipasi kegiatan lansia dan juga perlu membangun jaringan selain lingkungan kerja dan masyarakat sosial.

Poin pembelajaran “Meningkatkan kualitas hidup orang yang dibantu”

- ◇1. Memahami pentingnya menemukan riwayat hidup, kesukaan, keinginan, dan kemampuan orang perlu perawatan.
- ◇2. Belajar cara merawat yang dapat meningkatkan kualitas hidup orang perlu perawatan.
- ◇3. Memahami aturan dasar pilihan sendiri dan keputusan sendiri.

<Pemahaman orang perlu perawatan>

- ☆ Bagaimana latar belakang masa saat lansia lahir, tumbuh, dan berkembang?
- ☆ Lagu seperti apa yang didengarkan oleh lansia?
- ☆ Makanan apa yang disukai oleh lansia?
- ☆ Apakah lansia perlu perawatan tidak dapat melakukan semua hal?
- ☆ Apakah lansia boleh dimasukkan dalam suatu kategori kelompok?

* “Orang perlu perawatan” adalah “orang yang memerlukan perawatan”.



Dalam perawatan lansia, penting untuk mengetahui perbedaan setiap orang dalam hal latar belakang masa ketika mereka lahir hingga sekarang, kehidupan sehari-harinya, hal-hal yang disukai dan yang tidak disukai, dll.

Dalam tema latihan kali ini, kita akan coba memikirkan mengapa hal-hal ini menjadi penting.

**3. MENINGKATKAN
KUALITAS HIDUP
ORANG YANG
DIBANTU**

NO.3-1 PEMAHAMAN ORANG PERLU PERAWATAN

Pertama-tama, mari kita mulai memikirkan tentang diri Anda.
Jawablah pertanyaan 1-10 berikut ini. (Tugas individual)



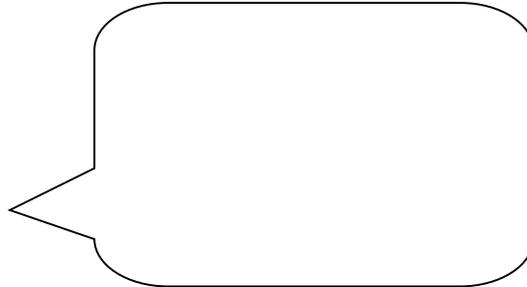
	Pertanyaan	Jawaban sendiri
1	Di prefektur manakah Anda lahir? Bagaimana tempat Anda tumbuh besar?	
2	Berita (kejadian) seperti apa yang sangat berkesan di dalam kehidupan Anda sampai sekarang?	
3	Terkait sifat, apakah Anda cenderung ekstrovert? Ataukah Anda introvert?	
4	Apa genre lagu kesukaan Anda?	
5	Dalam kehidupan sehari-hari, apakah Anda suka sarapan dengan nasi? Atau dengan roti? Atau, apakah Anda termasuk orang yang tidak sarapan?	
6	Saat makan, apakah Anda menyantap makanan kesukaan Anda pertama kali? Atau menyisakannya untuk dimakan paling akhir?	
7	Saat mandi, manakah bagian tubuh yang pertama kali Anda bersihkan? (Kepala, leher, lengan, dada, ...)	
8	Saat libur, bagaimana Anda biasanya suka menghabiskan waktu? (Berolahraga, berbelanja, membaca, bermain game, ...)	
9	Mengenai model rambut kesukaan, apakah Anda suka rambut panjang? Atau rambut pendek?	
10	Saat tidur, apakah Anda memasukkan atasan piyama (kaos, dll.) ke dalam celana panjang? Atau tidak memasukkannya?	



**3. MENINGKATKAN
KUALITAS HIDUP
ORANG YANG
DIBANTU**

NO.3-1 PEMAHAMAN ORANG PERLU PERAWATAN

Bagaimana hasil tugas individualnya?
Marilah membahas perbedaan hasil masing-masing di dalam kelompok.



Selanjutnya, bagaimana dengan lansia yang memerlukan perawatan?
Marilah membahas hal-hal berikut ini di dalam kelompok.

- ☆Apakah karena mereka lansia, mereka semua suka masakan Jepang?
- ☆Bukankah mereka juga punya kesukaan makanan yang ingin dimakan selanjutnya pada waktu makan?
- ☆Kebiasaan mandi dan ritme kehidupannya pun masing-masing berbeda bukan?
- ☆Meskipun sudah lansia, bukankah mereka memiliki preferensi model rambut dan pakaiannya sendiri?



Tiap orang memiliki perbedaan sifat, lingkungan tempat ia tumbuh besar, dan perbedaan kebiasaan hidup yang diperolehnya sampai saat itu. Selain itu, kebiasaan hidup sehari-hari dan ritme kehidupan diperoleh tanpa disadari.

**3. MENINGKATKAN
KUALITAS HIDUP
ORANG YANG
DIBANTU**

NO.3-2 PANDANGAN ETIKA PERAWATAN

<Pandangan etika perawatan>

Mari coba kita pikirkan hal berikut ini.

Apakah lansia yang memerlukan perawatan tidak dapat melakukan semua hal? Apakah tidak ada hal yang dapat dilakukan meskipun kondisi tubuhnya mengalami disabilitas?

Mari coba bahas contoh cerita di bawah ini.



Apakah melakukan semua hal untuk mereka adalah suatu perawatan?

(Contoh 1)

Ada orang perlu perawatan yang tubuh sebelah kanannya lumpuh. Tangan utamanya adalah tangan kanan sehingga banyak disabilitas dalam kehidupan sehari-harinya. Dalam kehidupan sehari-hari seperti mandi, makan, dan sebagainya ia memerlukan perawatan. Bagi orang perlu perawatan dalam kondisi seperti ini, hal-hal apa saja yang menjadi disabilitas? Selain itu, tidak adakah hal yang dapat dilakukannya sendiri? Mari coba kita pikirkan secara konkret.

	Disabilitas	Bisa dilakukan sendiri
Cuci muka, gosok gigi		
Berganti baju		
Mandi		
Makan		
Buang air		

**3. MENINGKATKAN
KUALITAS HIDUP
ORANG YANG
DIBANTU**

NO.3-2 PANDANGAN ETIKA PERAWATAN

Kemudian, mari kita coba pikirkan contoh berikut ini.

Sebagai perawat, perawatan seperti apa yang tepat dilakukan?

Coba pikirkan dalam kelompok tentang cara perawatan dalam contoh di bawah ini.

(Contoh 2)

Ada orang perlu perawatan yang tubuh sebelah kanannya lumpuh. Saat ini dua orang perawat bertanggung jawab memandikannya. Perawat A memberikan perawatan total seperti keramas dan membersihkan tubuh sementara perawat B memanfaatkan tenaga tangan kiri orang perlu perawatan untuk memberikan perawatan seperti keramas dan membersihkan tubuh. Saat membandingkan metode perawatan kedua orang ini, perbedaan apa yang akan timbul pada gerakan tubuh dan kekuatan otot orang perlu perawatan ini selanjutnya? Mari coba kita pikirkan.



Hal apa saja yang dibahas di dalam kelompok?

Hal penting saat memberikan perawatan adalah pemahaman oleh perawat bahwa meskipun lansia tidak dapat menggerakkan tubuhnya karena penyakit, masih ada hal-hal yang dapat dilakukannya sendiri. Di samping itu, sudut pandang untuk menemukan dan mengemukakan hal-hal yang dapat dilakukan oleh orang perlu perawatan juga merupakan hal yang penting.

Mengapa demikian?

Hal itu karena fungsi tubuh manusia akan menurun bila tidak digunakan dan meningkatkan kemungkinan demensia dan kondisi terbaring di tempat tidur. Di samping itu, memperbanyak hal yang dapat dilakukan sendiri oleh orang perlu perawatan hingga akhir hayatnya akan meningkatkan **QOL (kualitas hidup)** orang tersebut.

Marilah berusaha memberikan perawatan yang tidak hanya fokus pada “hal yang tidak dapat dilakukan” orang perlu perawatan tetapi juga menemukan dan mengemukakan “hal yang dapat dilakukan” oleh orang tersebut.

<Pilihan layanan perawatan>

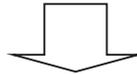
Contoh di Jepang

Bila ada orang di sekitar yang memerlukan perawatan, bagaimana prosedur yang baik untuk menggunakan asuransi keperawatan? Di sini akan dijelaskan alur umum saat menggunakan layanan asuransi keperawatan yang sebenarnya.

Permohonan



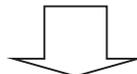
Pemohon atau keluarganya mengajukan permohonan ke Pusat Bantuan Komprehensif Daerah atau ke Kantor Asuransi Keperawatan Kota. Kartu asuransi keperawatan diperlukan.



Kunjungan pemeriksaan



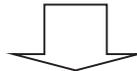
Untuk menentukan sejauh mana kondisi perawatan yang diperlukan, anggota pemeriksa akan datang ke rumah untuk melakukan pemeriksaan.



Komite Pemeriksaan Penentuan Keperawatan



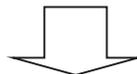
Rapat pemeriksaan untuk menentukan tingkat keperawatan dilakukan oleh tim ahli yang terdiri dari dokter, ahli kesehatan, dan ahli kesejahteraan dan tingkat keperawatan ditentukan.



Penyusunan rencana perawatan



Layanan perawatan yang akan digunakan dikonsultasikan dengan manajer perawatan sesuai tingkat keperawatan dan keinginan orang yang bersangkutan lalu rencana layanan keperawatan dibuat.



Penggunaan layanan keperawatan



Kontrak dengan pemberi layanan keperawatan yang digunakan dibuat dan penggunaan layanan keperawatan dimulai.

**3. MENINGKATKAN
KUALITAS HIDUP
ORANG YANG
DIBANTU**

NO.3-3 PILIHAN LAYANAN

☆Memangnya ada jenis layanan perawatan yang dapat digunakan dengan asuransi keperawatan?

☆Apakah layanan perawatan yang ingin digunakan dapat dipilih bebas sendiri?



Layanan perawatan pada asuransi keperawatan pada prinsipnya ditentukan berdasarkan keinginan dan intensi orang perlu perawatan terkait dengan jenis layanan perawatan, frekuensi perawatan, dan layanan yang diterima dari pemberi layanan sesuai kebutuhan dan tingkat perawatan yang diperlukan. Hal ini disebut **aturan dasar pilihan sendiri dan keputusan sendiri** (Kecuali orang yang menderita demensia atau terbaring di tempat tidur dan tidak dapat memberikan keputusan atau mengekspresikan pemikirannya).

Jenis layanan yang dapat digunakan dengan asuransi keperawatan

◆Layanan yang dapat digunakan di rumah

- Perawatan kunjungan (layanan bantuan rumah)
- Perawatan mandi datang ke rumah
- Bantuan kunjungan
- Rehabilitasi kunjungan
- Bimbingan manajemen perawatan rumah
- Perawatan jalan (layanan harian)
- Rehabilitasi jalan (perawatan harian)
- Perawatan kehidupan masuk fasilitas singkat (Short stay)
- Perawatan pemulihan masuk fasilitas singkat
- Perawatan hidup penghuni fasilitas khusus
- Rental alat bantu kesejahteraan
- Pembelian alat bantu kesejahteraan tertentu
- Renovasi rumah

◆Layanan yang dapat digunakan di daerah yang biasa ditinggali

- Perawatan kunjungan malam
- Perawatan jalan demensia
- Perawatan rumah multifungsi skala kecil
- Perawatan hidup bersama untuk demensia (Group Home)
- Perawatan hidup penghuni fasilitas khusus berbasis masyarakat
- Perawatan hidup penghuni fasilitas kesejahteraan lansia perawatan berbasis masyarakat
- Perawatan rumah bantuan multifungsi skala kecil
- Perawatan kunjungan rutin keliling/setiap saat
- Perawatan jalan berbasis masyarakat

◆Layanan masuk fasilitas

- Fasilitas kesejahteraan perawatan lansia
- Fasilitas kesehatan perawatan lansia
- Fasilitas medis model perawatan penyembuhan

[Pemahaman peran keperawatan] Poin yang perlu dipelajari

- ◇1. Memahami peran, lingkup, dan tanggung jawab dalam melakukan perawatan.
- ◇2. Memahami tujuan dan makna perawatan tim.
- ◇3. Memahami pentingnya melakukan perawatan sesuai tujuan dan prosedur.

<Peran keperawatan>

- ☆ Adakah hal-hal yang tidak boleh dilakukan saat memberikan perawatan?
- ☆ Apa peran keperawatan?
- ☆ Bagaimana keberadaan perawat bagi orang perlu perawatan?

Dalam tema latihan ini, pertama-tama, mari kita coba pikirkan peran keperawatan, dan hubungan antara orang perlu perawatan dan perawat.

Mari coba pikirkan contoh di bawah ini apakah hal tersebut tepat sebagai penanganan seorang perawat.

(Contoh)

Orang perlu perawat meminta “Hari ini entah mengapa kepala saya sakit. Tolong belikan obat sakit kepala pasaran di toko obat”. Orang perlu perawatan memiliki beberapa penyakit dan saat ini ia sedang mengonsumsi obat yang diresepkan dari rumah sakit.

Dalam hal ini, apakah tepat bila perawat pergi membeli obat sesuai permintaan orang perlu perawatan? Cobalah membahasnya di dalam kelompok.



**4. PEMAHAMAN
PERAN
KEPERAWATAN**

NO.4-1 PERAN PERAWAT

Jawaban seperti apa yang keluar dalam kelompok?

Jawabannya, penanganan tersebut bukanlah hal yang tepat sebagai seorang perawat.

Mengapa demikian?



Karena diminta, saya ingin
membantunya...
Mengapa pergi membeli obat
bukanlah penanganan yang tepat?

Kalau diminta oleh orang perlu perawatan, biasanya kita akan melayaninya, bukan?

Semakin rasa saling percaya terbentuk di antara orang perlu perawatan dan perawat, “emosi” mulai tumbuh dan keinginan “Itu pun ingin saya kerjakan untuknya, ini pun ingin saya lakukan untuknya” adalah rasa kasihan manusia.

Akan tetapi, penting untuk berhenti sebentar dan berpikir kembali.

Apakah melakukan segala sesuatu untuknya sesuai perasaan adalah hal yang baik?

Bagaimana bila tindakan yang sesuai pemikiran “Itu pun ingin saya kerjakan untuknya, ini pun ingin saya lakukan untuknya” mengakibatkan hilangnya nyawa atau menimbulkan kecelakaan?

Tidak hanya perawat tidak dapat bertanggung jawab, rasa saling percaya yang telah dibangun bersama orang perlu perawatan sampai saat ini pun akan lenyap begitu saja.

Dalam memberikan perawatan, kita sebagai perawat penting untuk memahami bahwa ada lingkup tanggung jawab bagi kita.

**4. PEMAHAMAN
PERAN
KEPERAWATAN**

NO.4-1 PERAN PERAWAT

Kalau begitu, untuk membangun rasa saling percaya dengan orang perlu perawatan, konkretnya persiapan hati seperti apa yang perlu dilakukan? Selain itu, keberadaan perawat seperti kami bagi lansia yang memerlukan perawatan itu seperti apa?

Coba lihat dari sudut pandang orang yang memerlukan perawatan dan bahaslah di dalam kelompok.



Bagi orang perlu perawatan, keberadaan perawat itu seperti apa?

Pembahasan seperti apa yang telah dilakukan?

Perawat merupakan sosok yang menemani orang perlu perawatan di dalam berbagai emosi seperti daerah privasi, kekhawatiran masa depan dan rasa sakit, kesedihan dan kegembiraan, dan sebagainya.

Bagi lansia yang memerlukan perawatan, ketika ia kehilangan sedikit demi sedikit hal-hal yang dapat dilakukannya sendiri, **cara berinteraksi perawat dan kata-kata serta tindakan yang dilakukan oleh perawat akan memberikan dampak besar terhadap keinginan hidup orang perlu perawatan.** Perawat seperti kita, pertama-tama, sangat penting untuk memahami hal ini.

Kemudian, bukan dalam hubungan “orang yang membantu” dan “orang yang dibantu”, melainkan memiliki hubungan “sesama manusia yang sama dan sepadan”, menghormatinya sebagai senior kehidupan dan pada akhirnya akan membentuk rasa saling percaya.

Dapat dikatakan bahwa **“Keperawatan dimulai dari pembentukan rasa saling percaya antara orang perlu perawatan dan perawat”**.

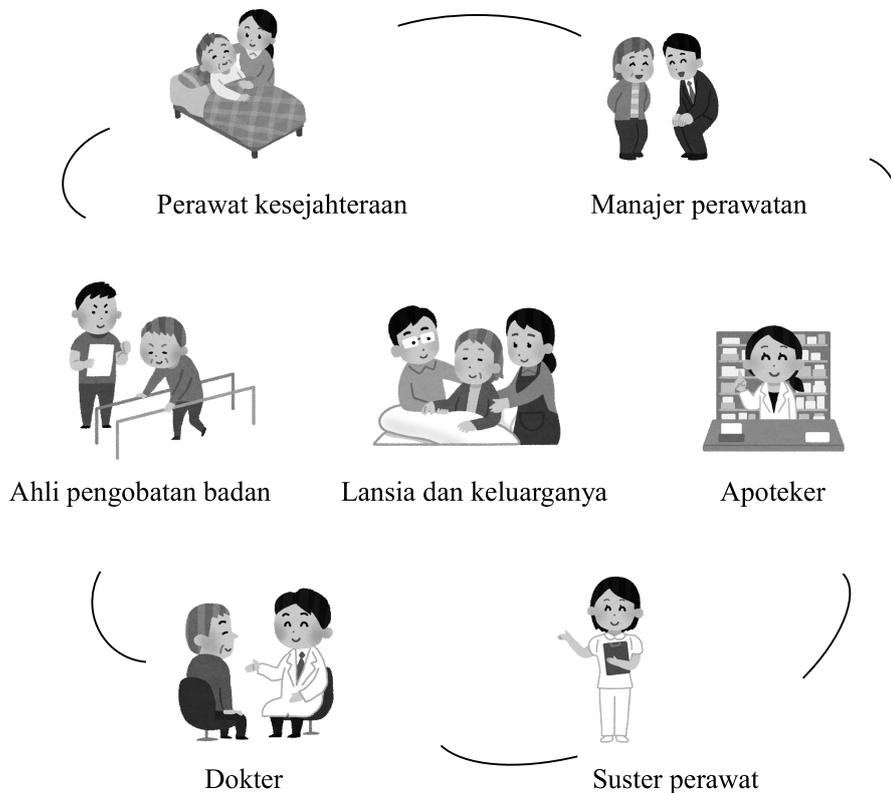


<Tujuan dan makna perawatan tim>

☆Apa itu perawatan tim?

☆Apa saja jenis pekerjaan profesional dalam bidang medis, kesehatan, dan kesejahteraan?

☆Saat memerlukan perawatan sesungguhnya, kepada siapa dan hal apa yang perlu dimintakan?



Bila ada orang yang memerlukan perawatan di sekitar kita, ke mana sebaiknya kita berkonsultasi dan kepada siapa serta apa yang perlu dimintakan?

Dalam bidang medis, kesehatan, dan kesejahteraan, ada berbagai ahli profesional. Dalam tema latihan ini, kita akan mengetahui masing-masing ahli profesional dan belajar pentingnya menyokong orang perlu perawatan dengan bekerja sama dan berkoordinasi dengan beragam ahli profesional dan keluarga, sukarelawan, serta orang-orang lainnya.

Melalui studi kasus berikut ini, bantuan seperti apa yang diperlukan untuk menyokong kehidupan ibu A yang memerlukan perawatan? Selain itu, tidak hanya Ibu A saja, ahli profesional seperti apa yang diperlukan untuk menyelesaikan keluhan suaminya? Marilah kita coba memikirkan hal ini.

(Studi kasus)

Ibu A, perempuan 73 tahun dan suaminya (75 tahun) hidup bersama berdua. Setelah suaminya pensiun, mereka berdua menjalani hidupnya sambil pergi berwisata berdua dan menikmati hobi. Namun, Ibu A terjatuh karena stroke 1 bulan lalu. Setelah itu, sebagai kondisi berikutnya, tubuh sebelah kanannya lumpuh. Saat ini ia sedang dirawat di rumah sakit dan dalam beberapa hari ke depan ia diperkenankan untuk pulang. Suaminya benar-benar khawatir tentang kehidupan setelah Ibu A (istrinya) kembali ke rumah.

Mereka berdua memiliki seorang anak laki-laki namun ia tinggal di tempat yang jauh karena pekerjaannya. Mereka tidak ingin membuat anaknya khawatir sehingga tidak dapat berkonsultasi dengan anaknya.

Setelah keluar dari rumah sakit, untuk mengelola kondisi penyakit Ibu A (1), dokter utama memberikan instruksi untuk melakukan rawat jalan 1 kali sebulan (2), dan melakukan rehabilitasi tangan kanan dan kaki kanan 2 kali seminggu (3). Selain itu, untuk mencegah terjadinya stroke kembali, dokter tersebut mengatakan agar berhati-hati dengan pengelolaan asupan obat (4), dan pola makan (5).

Suami ibu sendiri pun akhir-akhir ini mulai merasakan sakit pinggang. Ia sekarang bingung apa yang sebaiknya dilakukan terhadap berbagai macam hal seperti belanja yang biasa dilakukan oleh Ibu A sampai saat ini, pekerjaan rumah (6), bantuan mandi Ibu A (7) dan lain-lain ke depannya.

Untuk menyokong suami dan Ibu A dalam kondisi seperti ini, bantuan seperti apa yang diperlukan? Coba pikirkan tentang ahli profesional yang dapat membantu kekhawatiran tersebut secara konkret.



**4. PEMAHAMAN
PERAN
KEPERAWATAN**

N0.4-2 TUJUAN DAN MAKNA PERAWATAN TIM

Tentang hal-hal nomor 1-7 dalam studi kasus tersebut, sang suami sedang bermasalah karena tidak tahu harus meminta apa kepada siapa secara konkret. Pertama-tama, untuk menyelesaikan hal-hal tersebut satu per satu, coba pikirkan dalam kelompok, ahli profesional seperti apa yang dapat menanganinya?

Hal yang diperlukan, hal yang mencemaskan	Ahli profesional yang dapat menanganinya
1. Bagaimana mengelola gejala penyakit?	
2. Bagaimana menemani rawat jalan 1 kali sebulan?	
3. Bagaimana dengan rehabilitasi tubuh 2 kali seminggu?	
4. Bagaimana mengelola asupan obat?	
5. Apakah saran pola makan dapat diperoleh?	
6. Bagaimana mengurus pekerjaan rumah seperti belanja, menyapu, dll.	
7. Bagaimana memberikan bantuan mandi?	



*Di dalam bidang medis, kesehatan, dan kesejahteraan, ada banyak ahli profesional di luar ahli profesional dalam contoh di atas. Cobalah cari dalam kelompok.

Dalam hal perawatan diperlukan, sesuai dengan keluhan masing-masing orang, berbagai ahli profesional memberikan teknik dan pengetahuannya masing-masing lalu sebagai sebuah tim mereka menyokong orang perlu perawatan.

Dengan kata lain, untuk menyokong jiwa dan kehidupan lansia yang memerlukan perawatan, sokongan tersebut dapat dilakukan dengan pembentukan sebuah tim tidak hanya oleh satu ahli profesional saja, tetapi juga berbagai ahli profesional, keluarga, sukarelawan, dan semua orang yang terlibat dengan orang perlu perawatan tersebut.

Dalam perawatan tim, penting untuk berbagi informasi yang diperlukan dalam perawatan dan kondisi fisik dan mental orang perlu perawatan yang berubah setiap hari dan bekerja sama sambil saling menghormati antar anggota tim.

Selain itu, hal penting dalam melakukan perawatan tim adalah tidak hanya menyokong hal-hal yang mencemaskan atau hal-hal yang tidak dapat dilakukan orang perlu perawatan saja, tetapi juga berinteraksi dengan memiliki “tujuan” agar orang perlu perawatan dapat hidup sesuai yang diinginkannya.

Bagaimana jika diri Anda sendiri memerlukan perawatan?

Coba bayangkan dan pikirkan saat terjadi hal tersebut.



Meskipun memerlukan perawatan, tidak adakah hal yang ingin dilakukan sendiri? Hal apa yang saya inginkan?

Bagi orang yang memerlukan perawatan pun, mereka memiliki “kehidupan yang diinginkan sendiri”. Mereka memiliki “hal yang ingin dilakukan setelah sembuh dari penyakit”, “tempat yang ingin dikunjungi”, dan “orang yang ingin ditemui”. Tentu saja ada kalanya keinginan tersebut sulit terpenuhi. Akan tetapi, sikap yang sangat penting adalah menjadikan sokongan terhadap keinginan orang perlu perawatan sebagai suatu “tujuan” dan berupaya bersama dalam kesatuan tim untuk mewujudkan hal tersebut. Selain itu, dapat juga dikatakan bahwa di sinilah letak kebahagiaan keperawatan dan kepuasan kerja perawatan tim.

Saat merasa bingung dengan masalah keperawatan...

Tidak hanya departemen kesejahteraan lansia saja yang ada di kota, tetapi juga **Pusat Bantuan Komprehensif Daerah** telah dibentuk di masing-masing kota sebagai tempat untuk berkonsultasi di sekar.

Tempat ini menerima konsultasi umum terkait keperawatan, penjelasan berbagai sistem, menjalankan prosedur penggunaan, konsultasi terkait penganiayaan, dan pengelolaan aset.

Saat memerlukan perawatan, penting untuk menanganinya sambil mendapat saran dari berbagai ahli profesional atau berkonsultasi dengan lembaga-lembaga ini tanpa menyimpannya sendiri.

[Komunikasi aktif]

<Komunikasi dalam perawatan>

Hal-hal yang perlu dipelajari

- 1. Pahami sebab yang menghalangi komunikasi orang perlu perawatan.**
- 2. Pahami komunikasi verbal dan non-verbal.**
- 3. Pahami teknik komunikasi yang disesuaikan dengan karakteristik orang perlu perawatan.**

(1) Tujuan komunikasi

Tujuan komunikasi adalah sebagai berikut.

- **Menyampaikan informasi**
- **Agar orang lain dapat memahami diri sendiri**
- **Mengakui keberadaan satu sama lain**
- **Membangun rasa saling percaya**



(2) Metode komunikasi

Mari coba pikirkan metode untuk berkomunikasi.

Metode komunikasi seperti apa yang Anda sekalian gunakan?

Cobalah untuk merefleksikan kembali kegiatan diri sendiri dalam 1 hari.

Metode yang paling banyak adalah “**berbicara**” dengan lawan bicara, bukan?

Namun berbicara pun, jika hanya satu arah saja, informasi tidak akan tersampaikan dengan baik dan hal itu pun tidak dapat disebut dengan komunikasi.

Komunikasi adalah pertukaran informasi sehingga “**mendengar**” pun diperlukan. Selain itu, dengan berkomunikasi sambil menatap lawan bicara, dengan kata lain “**melihat**”, pertukaran informasi akan berjalan dengan lancar.

(3) Sebab yang menghalangi komunikasi

Mari coba pikirkan hal apa yang menjadi sebab terhalangnya komunikasi bagi orang perlu perawatan di sini?

Karakteristik lansia umum

Hal apa yang alami terjadi pada tubuh manusia seiring dengan bertambahnya usia?

- Sulit mendengar
- Sulit melihat



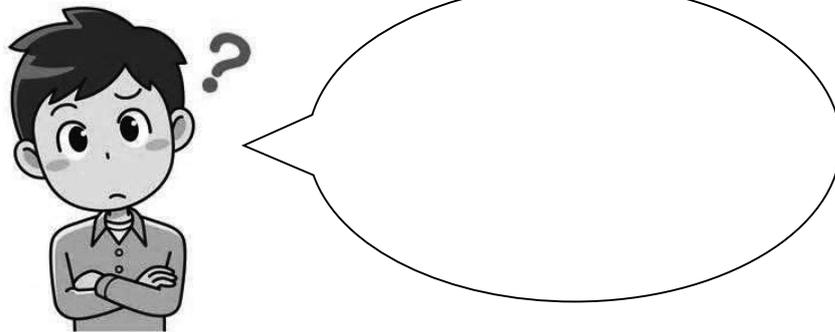
Lansia yang memiliki karakteristik “sulit mendengar” dan “sulit melihat”.

Lansia perlu perawatan dapat dikatakan memiliki kesulitan ganda yaitu memerlukan perawatan dan juga “sulit mendengar” serta “sulit melihat”.

Latihan 1

Komunikasi dengan orang perlu perawatan yang sulit mendengar

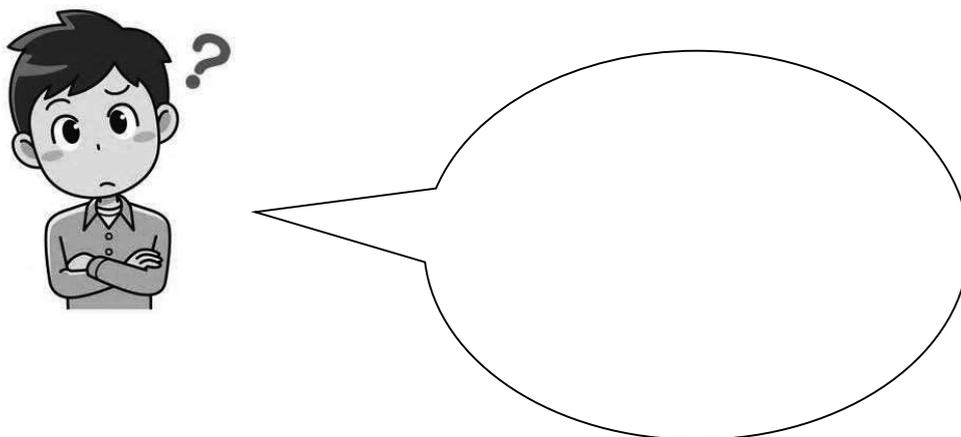
Teknik komunikasi seperti apa yang diperlukan?



Latihan ②

Komunikasi dengan orang perlu perawatan yang sulit melihat

Teknik komunikasi seperti apa yang diperlukan?



(4) Komunikasi dalam perawatan

Anda berkunjung sebagai sukarelawan ke fasilitas lansia yang menyediakan layanan kesejahteraan. Pada saat itu, topik pembicaraan apa yang sebaiknya diajukan kepada orang perlu perawatan?



Percakapan seperti ini efektif.

Ajaklah berbicara tentang masa-masa saat orang perlu perawatan beraktivitas paling aktif.

Cobalah berbicara tentang kampung halaman



(5) Sikap sebagai perawat

Latihan 3 Buat 1 grup terdiri dari 2 orang lalu lakukan latihan berikut ini.

Pelaku yang menjadi orang perlu perawatan

Dalam kondisi duduk di atas kursi, berbicaralah dengan perawat.

Pelaku yang menjadi perawat

Dalam kondisi berdiri, berbicaralah dengan orang perlu perawatan.

Pada saat itu, berbicaralah sambil menyangkal pembicaraan orang perlu perawatan.

Cobalah saling membahas hal-hal yang disadari dan pemikiran diri melalui latihan tersebut.

<Sudut pandang saat saling berbicara>

- Bagaimana dengan tatapan mata?
- Bagaimana dengan volume suara?
- Bagaimana dengan postur tubuh?
- Bagaimana dengan ekspresi wajah?

Sikap yang diperlukan oleh perawat saat berkomunikasi

- Tidak melipat kaki atau tangan
- Saat berbicara, samakan ketinggian tatapan mata dengan lawan bicara.
- Sesuaikan dengan tepat tatapan mata.
- Tanpa menyangkal pembicaraan, terimalah pemikiran dan hal yang ingin disampaikan oleh orang perlu perawatan sebagaimana adanya.

(6) Komunikasi dengan lansia yang menderita demensia

Apakah Anda pernah melihat situasi berikut ini?



Bertanya dan mengatakan hal yang sama berulang kali.



Kehilangan benda penting, lupa menaruhnya.



Lupa mematikan api, lupa mematikan gas.



Tidak paham saat ini jam berapa, di mana sedang berada.



Sering salah melakukan perhitungan sederhana.



Kehilangan minat dan hobi terhadap hal-hal yang disukainya sampai sekarang.

⇒Gejala-gejala ini adalah gejala umum demensia.

(*Untuk lebih jelasnya, lihat “No. 6 Pemahaman demensia”)

Poin-poin dalam berkomunikasi dengan orang perlu perawatan penderita demensia

Menerimanya

Pikirkan dan pahami latar belakang tingkah laku lawan bicara.

(Contoh)



Lawan bicara tiba-tiba marah.
Kira-kira apa sebabnya, ya?

Ia berulang kali terus bertanya hal yang sama. Kira-kira apa sebabnya, ya?

Tidak menyangkal

Tidak menyangkal meskipun ucapannya berbeda dengan kenyataan.

Jika tidak, hal ini dapat membuat orang tersebut bingung dan meruntuhkan kepercayaannya dengan perawat.

Tidak mengomel, tidak memarahi

Meskipun ia lupa isinya, ingatan rasa tidak senang karena “diomeli” dan “dimarahi” akan tetap tertinggal.



Berbiara dengan pelan

Bila berbicara dengan cepat, penderita demensia kadang tidak dapat memahaminya dan dapat membuatnya lebih bingung.

Berbicara dengan ungkapan sederhana dan bahasa yang dikenali lawan bicara

Gunakan cara pengungkapan yang dipahami oleh lawan bicara dan bukan dengan bahasa dan ungkapan yang sulit dipahami.

Ada kalanya pemahaman dapat mudah diperoleh dengan menggunakan **aksen** atau **cara bicara khusus daerah**.

Efektivitas sentuhan tubuh

Apakah Anda pernah mengalami punggung Anda diusap atau tangan Anda digenggam oleh teman atau keluarga saat sedang flu?

Bila Anda pernah mengalaminya, apa yang Anda rasakan saat itu?

Silakan Anda bahas satu sama lain.

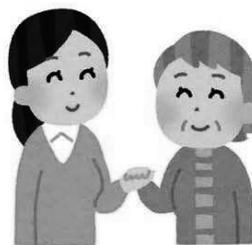


Sentuhan tubuh dengan orang perlu perawatan penderita demensia

Mengajak bicara penderita demensia saat ia khawatir, bingung, atau gelisah adalah hal yang sangat penting.

Dikatakan bahwa sentuhan tubuh dapat memberikan ingatan akan rasa aman lebih lanjut kepada penderita demensia.

Komunikasi dengan kata-kata disebut dengan “**komunikasi verbal**” sementara komunikasi dengan sentuhan tubuh disebut dengan “**komunikasi non-verbal**”.



<Jenis dan metode pencatatan>

Poin-poin yang perlu dipelajari

- 1. Pahami tujuan pencatatan dalam perawatan.**
- 2. Pahami aturan pencatatan yang merupakan salah satu cara komunikasi perawatan.**

(1) Tujuan pencatatan dalam perawatan

Latihan Coba Anda sekalian lakukan permainan penyampaian kata.

Alasan berbagi informasi

Hal yang seru dari permainan penyampaian kata adalah isi hal yang disampaikan oleh orang pertama akan berubah sama sekali di akhir.

Nah, mengapa isi hal tersebut dapat berubah?

Bila seseorang menyampaikan sesuatu secara lisan, ada risiko masuknya subjektivitas interpretasi isi oleh orang yang menyampaikan informasi dan orang yang menerimanya.

Misalnya, “Hari ini Pak A sudah makan banyak, lho”

Untuk mencegah hal tersebut, penting untuk menyampaikan informasi apa adanya secara objektif terhadap fakta konkret. Cara itu adalah pencatatan.

Keuntungan menyampaikan informasi apa adanya secara objektif terhadap fakta konkret.

- **Melindungi keamanan orang perlu perawatan**
- **Melindungi kesehatan orang perlu perawatan**
- **Melindungi jiwa orang perlu perawatan**

<Contoh pencatatan perawatan>

Pencatatan tekanan darah, jumlah air dan makanan, buang air, asupan obat, pencatatan kontak dengan keluarga atau penyedia layanan, dll.

(2) Aturan pencatatan

Tulislah dengan menyadari **5W1H**.

- **Kapan (when)**
- **Mengapa (why)**
- **Apa (what)**
- **Jam berapa, di mana (where)**
- **Bagaimana (how)**
- **Siapa (who)**

(3) Cara penanganan catatan keperawatan

Catatan keperawatan memiliki informasi pribadi sehingga **hindari membawanya keluar** dari tempat selain maksud penggunaannya.

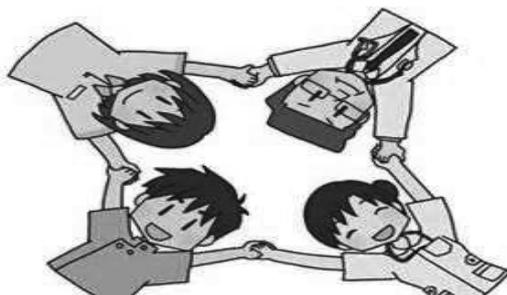
Selain itu, catatan perlu **disimpan di tempat yang tidak dilihat orang lain.**

(4) Komunikasi antarsesama perawat

Di tempat perawatan, selain para perawat juga terdapat para ahli lainnya. Mereka saling bahu-membahu untuk menyokong orang perlu perawatan. Hal itu disebut dengan “**kerja sama**”.

Dalam kerja sama hal yang penting adalah “**pencatatan**”, “**laporan**”, “**kontak**”, dan “**konsultasi**”.

Dasar pemberian layanan perawatan yang baik adalah “berbagi” informasi kepada semua orang yang terlibat dalam perawatan dan informasi tersebut tidak hanya diketahui oleh satu orang tertentu saja.



[Perawatan demensia] Poin-poin yang perlu dipelajari

- ◇1. Memahami konsep dan kondisi aktual perawatan demensia.
- ◇2. Memahami sebab penyakit demensia dan kondisinya, poin-poin perawatan, pencegahan dan pengobatannya, dan mengelola kesehatan.

<Metode perawatan dan pemahaman demensia>

- ◇1. Mengetahui konsep perawatan demensia.
- ◇2. Mengetahui kondisi aktual perawatan demensia.
- ◇3. Memahami isi perawatan dan mengetahui jenis sebab penyakit demensia.

1. Konsep perawatan demensia

“Care (perawatan) lebih baik daripada Cure (pengobatan)”

Prinsip dasar perawatan adalah berusaha menjadi si pengguna dan “membiasakan diri” dan berusaha memberikan perawatan yang memahami daripada pemberian persuasi yang tidak menyinggung harga diri.

2. Apa itu demensia?

1) Permasalahan ①



(1) “Wah bagaimana ini...dompet dan kunci yang penting tidak ada”

(2) “Dicuri oleh ○○, ya!”

Permasalahan ②



(1) “Lho? Harusnya benar lewat jalan ini...Kok aneh, ya”

(2) “Pokoknya harus bergegas. Kalau tidak bisa terlambat ke kantor...”

2) Apa perbedaan demensia dengan lupa ?

Tabel 1-1: Perbedaan lupa karena demensia dan lupa yang masih sehat

Demensia		Sehat
Tidak sadar	Kesadaran lupa	Sadar
Tidak bisa ingat		Bisa ingat
Ada	Hilang pengalaman	Tidak ada
Berlanjut	Tingkat kelupaan	Tidak berlanjut
Ada gangguan	Daya pemahaman, pengambilan keputusan	Tidak ada gangguan
Ada gangguan	Gangguan kehidupan	Tidak ada gangguan

“Untuk memahami demensia dengan benar” Kazuo Hasegawa, Mylife Co., Ltd.

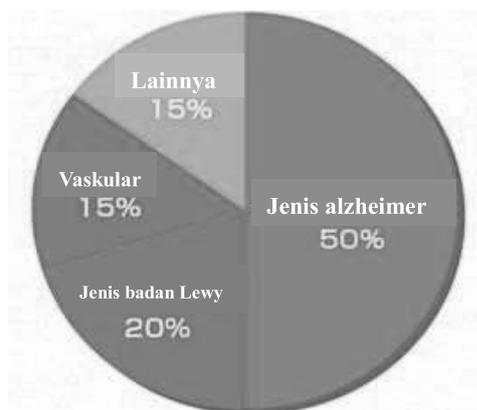
☆Orang dengan permasalahan ① dan ② adalah penderita demensia.

3) Di Jepang lansia penderita demensia semakin bertambah
Saat ini 1 orang di antara 4 orang berusia 65 tahun ke atas menderita demensia dan masuk kelompok semi-demensia.

Pada tahun 2025

1 orang di antara 3 orang berusia 65 tahun ke atas akan menderita demensia dan masuk kelompok semi-demensia.

4) Sebab utama demensia (Jepang)



3. Bantuan kepada orang-orang penderita demensia

★Bantuan seperti apa yang sebaiknya diberikan?

1) “Di kasir supermarket”

Seorang tua mengeluarkan dompetnya

Ia mengeluarkan selebar 10.000 yen dan bermaksud membayar.

Ia membeli sebuah jus saja dengan volume 200cc.

Dompetnya pun menggembung penuh sampai hampir rusak dengan uang pecahan.

Sang kasir pun menerima lembaran 10.000 yen sambil memiringkan kepalanya.

Setelah melakukan pembayaran, ia keluar dari supermarket namun masuk kembali.

Ia membeli jus yang sama dan membayarnya dengan lembaran uang 10.000 yen.

(1) Seandainya Anda menjadi kasir tersebut

(2) Seandainya Anda adalah orang yang mengantre dan melihat kejadian tersebut

2) “Di dalam Shinkansen” **Atau di dalam kereta*

Ada seorang tua yang berjalan dengan cepat sambil sepele sedang mencari sesuatu di dalam gerbong yang hampir penuh penumpang.

Para penumpang mengira-ngira mungkin ia sedang mencari toilet.

Orang tua itu pergi bolak-balik.

Para penumpang mengira-ngira mungkin ia kebingungan mencari tempat duduknya.

Orang tua itu mulai berkeringat karena mungkin akibat bolak-balik terus.

Ada seorang wanita separuh baya sedang mencari seorang tua dengan wajah hampir menangis.

Ia menemukan orang lanjut usia lalu berteriak “Ibu!”

(1) Seandainya Anda adalah penumpang

(2) Seandainya Anda adalah wanita separuh baya (anak perempuan lansia tersebut)

3) “Saya pulang dengan mobil polisi”

Ibu ○○ tinggal berdua bersama suaminya yang menderita demensia.

Pagi-pagi ia mengantar suaminya ke tukang cukur rambut terdekat dan karena dekat dan ia berpikir suaminya dapat pulang sendiri, ia pun menunggunya di rumah.

Setelah siang suaminya belum kembali sehingga ia pun pergi menjemputnya.

Ia mendapat jawaban bahwa suaminya sudah selesai dicukur dan sudah lama pulang. “Sudah lama!?”

Ia pun buru-buru mencari di tempat yang ia ketahui, menelepon sana-sini, dan pergi ke pos polisi.

Tengah malam datang sebuah mobil polisi ke depan rumahnya.

Suaminya turun sambil senyam-senyum.

Ia membawa setangkai bunga di tangannya dan bajunya penuh bercak tanah di sana-sini.

Ia mengatakan demikian kepada Ibu ○○, istrinya yang datang menyambutnya.

“Lihat bunganya. Indah, bukan? Ini oleh-oleh untukmu”

(1) Seandainya Anda adalah ibu ○○, istrinya

(2) Seandainya Anda adalah tukang cukur rambut

●Topik Saat ini, pemerintah daerah Jepang....
menjalankan program

“[Ayo pulang ke rumah] –Ayo lindungi penderita demensia bersama masyarakat–”

Bila ada penderita demensia yang hilang, pemberitahuan email akan dikirimkan kepada penduduk setempat yang terdaftar dalam pendukung kerja sama. Berdasarkan informasi tersebut, penerima email berusaha mencari dalam lingkup yang dapat dilakukannya dan bekerja sama dalam memberikan laporan.

(1) Contoh konkret pencegahan demensia

1. Pola makan	Sering makan sayur, buah-buahan (vitamin C, E, β -karoten)
	Sering makan ikan (DHA, EPA)
	Minum anggur merah (polifenol)
2. Kebiasaan olahraga	Berolahraga aerobik minimal 3 hari dalam seminggu
3. Hubungan dengan orang lain	Sering berinteraksi dengan orang lain
4. Kebiasaan perilaku cerdas	Menulis kalimat, membaca, bermain game, pergi ke museum, dll.
5. Pola tidur	Tidur siang kurang dari 30 menit
	Mendapatkan sinar matahari dalam 2 jam setelah bangun tidur

(2) Mengasah kemampuan yang menurun

Suatu cara yang efektif untuk memperlambat munculnya gejala demensia dengan mengasah fungsi otak secara intensif sebelum memasuki tahap demensia.

Fungsi	Uraian	Cara mengasah
Ingatan episode	Mengingat hal yang telah dialami sebagai ingatan	Memberikan ingatan 2 hari ke belakang, 3 hari ke belakang
		Membuat catatan keuangan rumah tangga dengan mengingat-ingat tanpa melihat kuitansi
Fungsi pembagian perhatian	Fungsi yang membagi perhatian dengan tepat saat mengerjakan beberapa hal secara bersamaan	Saat memasak, membuat beberapa jenis menu bersamaan
		Saat mengobrol dengan orang lain, berbicara sambil memperhatikan ekspresi dan perasaan lawan bicara
		Melakukan pekerjaan dan perhitungan dengan cepat
Kemampuan perencanaan	Kemampuan memikirkan persiapan dan menjalankannya saat akan melakukan hal baru	Membuat rencana belanja yang efektif
		Membuat rencana wisata
		Bermain game yang menggunakan otak (igo, shogi, mahyong, dll.)
		Melakukan hal baru dan bukan hal yang sudah biasa

(3) 10 cara pencegahan demensia

1. Makan makanan seimbang dengan mengurangi garam dan lemak hewani
2. Berolahraga dengan cukup untuk menguatkan kaki dan pinggang
3. Berhenti menjadi peminum alkohol berat, berhenti merokok dan menjalankan pola hidup teratur
4. Mencegah, menemukan dini, mengobati penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup (tekanan darah tinggi, obesitas, dll.)
5. Berhati-hati agar tidak terjatuh, benturan kepala dapat mengundang demensia
6. Miliki hobi dan keingintahuan
7. Berlatih kebiasaan mengekspresikan pikiran dengan ringkas
8. Menjalani hubungan yang baik dengan menaruh perhatian cermat
9. Selalu bergaya muda dan modis
10. Menjalani hidup dengan perasaan riang dan tidak sedih

(4) 10 cara perawatan demensia

1. Komunikasi: Biarkan berbicara, tersenyum, mengangguk, merasa akrab
2. Makan: Lakukan teknik untuk memberikan rasa kenyang dengan makan pelan-pelan
3. Buang air: Bila ingin buang air, segera tanyakan untuk pergi ke toilet
4. Mandi: Lihat suasana hati, ajak mandi untuk menyegarkan diri
5. Kerapian diri: Jangan lupakan kerapian penampilan untuk memberikan semangat
6. Kegiatan: Temukan hal yang dapat dilakukan untuk membuat hidup yang lebih aktif
7. Tidur: Menjalani kehidupan yang senang di siang hari, malam hari tidur nyenyak
8. Gejala psikologis: Bila melihat ilusi, ajaklah berbicara untuk memberikan rasa tenang
9. Gejala sekitar seperti berkelana, dll.: Pikirkan motifnya dan tidak memarahi, pikirkan pencegahannya
10. Penghargaan diri: Hidup lebih bersemangat dengan perawatan yang menyokong penghargaan diri

(5) 10 cara berinteraksi dengan keluarga penderita demensia

1. Hubungan akrab: Berikan rasa tenang dengan wajah yang akrab dan ketenangan
2. Penerimaan hati: Menerima hati dengan hangat sesuai pikiran
3. Kelegaan hati: Miliki kelegaan dan sesuaikan diri dengan pihak lain tanpa marah
4. Paham dibandingkan persuasi: Pahami dengan menyesuaikan perasaan dan bukan dengan teori
5. Pengaktifan motivasi: Rangsangan agar orang tersebut bersemangat hidup
6. Tidak mengisolasi: Sadari agar tidak meninggalkannya dalam kondisi terbaring di ranjang, mengisolasi
7. Menghormati kepribadian: Menghormati harga diri dan privasi
8. Pengalaman masa lalu adalah sandaran hati: Menghargai pengalaman masa lalu orang tersebut
9. Hindari perubahan drastis: Berikan rasa tenang dengan menghindari perubahan lingkungan yang drastis
10. Pencegahan kecelakaan: Inisiatif detail terhadap pencegahan kecelakaan

Yayasan Pencegahan Demensia

<http://www.mainichi.co.jp/ninchishou/>

<Bantuan terkait ADL> Poin-poin yang perlu dipelajari

- ◇1. Memahami pentingnya ADL.
- ◇2. Memahami jenis operasi yang termasuk dalam ADL.
- ◇3. Memahami poin bantuan setiap operasi yang termasuk dalam ADL.
- ◇4. Memahami hubungan ADL dengan kehidupan.

Q. Pertama-tama, coba pikirkan kehidupan dalam 1 hari yang wajar bagi Anda.

6.30 Bangun tidur, pergi ke toilet, berganti baju

7.30 Sarapan pagi

7.30 Pergi ke sekolah, berjalan kaki sampai ke stasiun

9.00 Tiba di sekolah, mengikuti pelajaran

12.10 Makan bekal saat istirahat siang, menggosok gigi, pergi ke toilet

•
•
•

16.00 Pergi berbelanja bersama teman

18.00 Pergi kerja sambil

21.00 Pulang lalu makan malam

22.00 Mandi lalu berganti baju dengan pakaian tidur

23.00 Menggosok gigi lalu berbaring di kasur dan tidur, dll.

Jika meninjau kembali kegiatan 1 hari dengan detail, terlihat banyak sekali ragam aktivitas yang dilakukan. Kemudian, aktivitas seperti “menata diri”, “berganti baju”, “makan”, “mandi”, “buang air”, “tidur”, “berpindah”, dan sebagainya yang diperlukan untuk meneruskan kegiatan sehari-hari yang wajar disebut dengan aktivitas sehari-hari.

Aktivitas sehari-hari → ADL

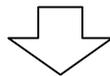


Activities of Daily Living

ADL ini tidak berdiri sendiri-sendiri namun dilakukan secara kompleks. Di antara aktivitas tersebut, “berpindah” secara khusus berperan penting dalam menyokong aktivitas sehari-hari.

Contohnya, untuk buang air pun kita perlu “berpindah” untuk pergi ke toilet, untuk makan pun kita perlu “berpindah” ke kantin.

ADL ini juga dapat memiliki hubungan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.



Disebut QOL.

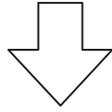
▪ Kondisi ADL setiap orang berbeda-beda.

*Contohnya, untuk “berpindah”, ada yang “dapat berjalan sendiri”, “dapat berjalan dengan menggunakan tongkat”, “dapat berpindah menggunakan kursi roda”, dll.

Selain itu, bagi lansia yang kesulitan untuk pergi ke perkumpulan hobinya seorang diri, ia perlu dibantu. Hal ini disebut “bantuan berpindah”.

Metode bantuan yang disesuaikan dengan pihak lain atau mempertimbangkan penggunaan alat bantu kesejahteraan merupakan poin untuk meneruskan kehidupannya yang sama sampai saat ini.

Q. Dalam kondisi bagaimana berjalan sendiri menjadi sulit?



- Lutut sakit
- Kemampuan otot kaki menurun
- Kepala berkunang-kunang saat berdiri
- Sekuela (kondisi berikutnya sebagai akibat penyakit) kecelakaan lalu lintas, dll.

Alasan sulitnya berjalan sendiri masing-masing berbeda.

Sebab dan alasan tersebut pun perlu dipikirkan, ya.

Q. Teknik seperti apa yang diperlukan bagi Ibu A yang kadang berkunang-kunang saat berjalan?

Pakai tongkat?



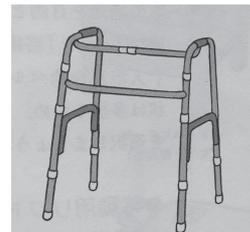
Pakai kursi orang tua (silver car)?



?



Pakai alat bantu jalan?

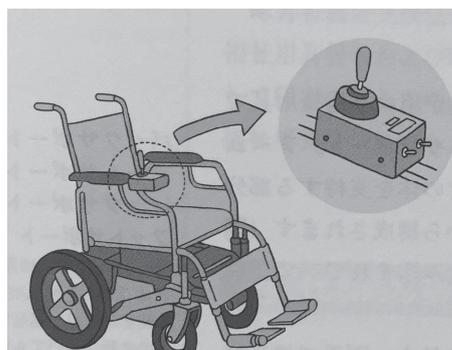


Q. Teknik seperti apa yang diperlukan untuk Bapak B yang memiliki kekuatan lengan namun tidak dapat berjalan?

Pakai kursi roda?



Pakai kursi roda listrik?



Ada beragam alat bantu kesejahteraan terkait berpindah namun ada risiko menurunnya fungsi tubuh bila tidak dilakukan pemilihan yang disesuaikan dengan kondisi pihak lawan,

Contohnya, bila seseorang yang dapat berjalan dengan berdiri dan berpegangan pada sesuatu diberikan kursi roda untuk digunakan maka dapat diperkirakan kemampuan kakinya akan menurun dan ia tidak dapat berdiri kembali.

Selain itu, bila orang yang dapat berpindah dengan mengoperasikan kursinya sendiri selalu menerima bantuan agar kursinya didorong oleh orang lain, kemampuan lengannya akan menurun dan ia tidak dapat mengoperasikan kursinya kembali.

Poin dalam memberikan bantuan untuk menyokong perpindahan yang aman

Untuk berpindah, pertama-tama perlu bangkit berdiri dari kursi atau naik ke kursi roda. Untuk memberikan bantuan tersebut, penting untuk melakukan teknik agar hal bantuan aman diberikan dan bukan dengan tenaga paksa. Bila dilakukan dengan tenaga paksa, ada risiko pinggang perawat sakit, lututnya teruka, atau jatuh bersama-sama dengan pihak lawan.

Untuk itu, pergunakanlah “prinsip dasar mekanisme tubuh”.



Prinsip dasar mekanisme tubuh

- 1) Perluas permukaan sokongan**
- 2) Rendahkan titik berat**
- 3) Dekati sasaran**
- 4) Arahkan ujung kaki ke arah gerakan**
- 5) Kecil dan ringkaskan sasaran**
- 6) Gunakan kelompok otot besar**
- 7) Pindahkan secara horizontal**
- 8) Terapkan pengungkit**



Hal yang perlu diperhatikan saat membantu menaikkan (dari ranjang ke kursi roda)

- Periksa kondisi tubuh pihak lawan sebelum menaikannya
- Dekatkan jarak kursi roda dan ranjang
- Naikkan pijakan kaki kursi roda
- Periksa penghenti ranjang
- Saat menyokong pihak lawan, buka lebar kaki agar keseimbangan mudah terjaga
- Sampaikan waktu akan memindahkan kepada pihak lawan
- Periksa postur setelah duduk di kursi roda



Saat memberikan bantuan untuk menaikkan pihak lawan, ada kalanya bantuan diberikan oleh 2 orang dan bukan 1 orang berdasarkan perbedaan tubuh pihak lawan dengan diri sendiri. Bila pemberian bantuan dipaksakan seorang diri, hal tersebut dapat mengakibatkan sakit pinggang perawat atau kecelakaan seperti terjatuh sehingga penting untuk menilai kapasitas kemampuan diri.

Hal tersebut tidak hanya terkait dengan keselamatan pihak lawan tetapi juga untuk melindungi keselamatan perawat.

Selain itu, pemberian bantuan tidak dilakukan hanya oleh kekuatan perawat saja tetapi mintalah agar pihak lawan juga melakukan bagian yang dapat dilakukannya sebab pemberian bantuan yang tidak berlebihan atau kekurangan akan membantu kemandirian pihak lawan.

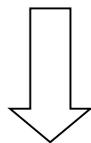
Q. Apa saja hal-hal yang termasuk dengan penataan diri?

- Cuci muka
- Penataan rambut
- Tata rias wajah
- Penataan kuku
- Penataan kumis dan jenggot, dll.

Semua kegiatan ini disebut sebagai “penataan diri”.



Penataan diri terkait dengan hasrat hidup lansia dan sebagainya. Penting bagi perawat untuk mengetahui kondisi biasa pihak lawan dan memperhatikan apakah ada perubahan dalam kesehariannya.



Contohnya...

Setiap pagi orang yang biasanya menata rambut tiba-tiba sejak suatu hari ia tidak melakukan hal tersebut. Bila itu terjadi, hal ini dapat digunakan sebagai pemicu untuk menemukan perubahan pada orang tersebut seperti “apakah kondisi badannya tidak baik?”, “daya cengkeramnya menurun sehingga tidak dapat memegang sisir?”, “apakah siku atau bahunya sakit sehingga ia tidak dapat mengangkat lengannya?”, dan lain sebagainya.

Poin-poin bantuan terkait penataan diri

“Cuci muka”...

Cuci muka dilakukan di wastafel. Bila sulit cuci muka sambil berdiri, siapkan kursi yang stabil dan cucilah muka sambil duduk.

Selain itu, bila sulit untuk berpindah ke wastafel, cuci muka dapat dilakukan di atas ranjang namun sebelum itu perlu untuk melakukan persiapan awal seperti menyiapkan handuk atau lembaran tahan air agar air tidak berceceran ke sekitar dan membasahi baju maupun ranjang.

“Tata rias wajah”...

Tata rias wajah tidak hanya untuk penataan diri saja tetapi juga untuk mengganti suasana hati.

“Penataan kumis dan jenggot”...

Kumis dan jenggot setiap hari tumbuh kurang lebih 0,4mm. Penataan kumis dan jenggot sekali setiap hari adalah kebiasaan hidup yang umum bagi pria. Bergantung pada individu masing-masing, ada orang yang ingin memanjangkannya. Oleh sebab itu, perawat perlu membantu memahami kesukaan dan kebiasaan orang tersebut hingga kini.

Lakukan penataan dengan menggunakan handuk yang sudah diupkan untuk melunakkan kumis dan jenggot.

«Hal-hal yang perlu diperhatikan»

*Perawat tidak boleh mencukur kumis dan jenggot menggunakan pisau cukur (termasuk pisau cukur berbentuk huruf T). Gunakan pisau cukur listrik.

“Penataan rambut”...

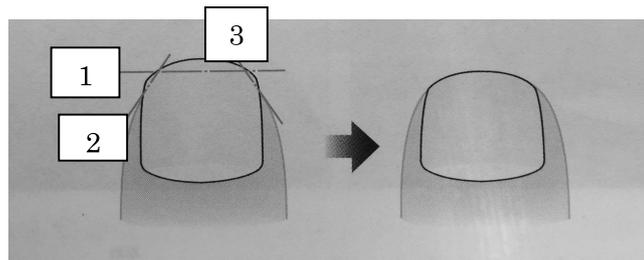
Meskipun bukan berarti keramas, menyisir rambut memiliki efek memperlancar peredaran darah kulit kepala dan membersihkan kotoran. Lansia memiliki kecenderungan untuk mengabaikan hal ini mereka sehingga perlu bantuan untuk diingatkan.

“Penjagaan kuku”...

Bila kuku tetap dipanjangkan, hal ini dapat menyebabkan luka pada kulit, kuku tumbuh ke dalam, dan lain-lain sehingga penting untuk memotong kuku. Saat memotong kuku, pemotongan yang aman dapat dilakukan saat kuku melunak setelah mandi dan sebagainya.

[Cara memotong kuku yang benar]

Potong dalam urutan 1→2→3 lalu terakhir gunakan kikir untuk menata sudut.



«Hal-hal yang perlu diperhatikan»

*Bila terdapat kelainan pada kuku atau kulit di sekitar kuku, perawat tidak boleh memotong kuku. Pada saat itu, segera laporkan kepada dokter.

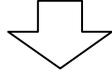
Tujuan mengenakan pakaian

- Menjaga suhu tubuh
- Melindungi kulit
- Mempertahankan kehidupan yang nyaman
- Menyesuaikan diri dengan kehidupan sosial

Poin-poin dalam bantuan pengenalan pakaian

- Sadari penjagaan privasi
- Untuk bagian yang dapat dilakukan sendiri, mintalah agar pihak lawan melakukannya sendiri
- Berikan bantuan dengan menyadari bahwa pakaian dilepas dari sisi tubuh yang sehat dan dikenakan dari sisi tubuh yang sakit

Q. Bagi Anda, apa itu makan?

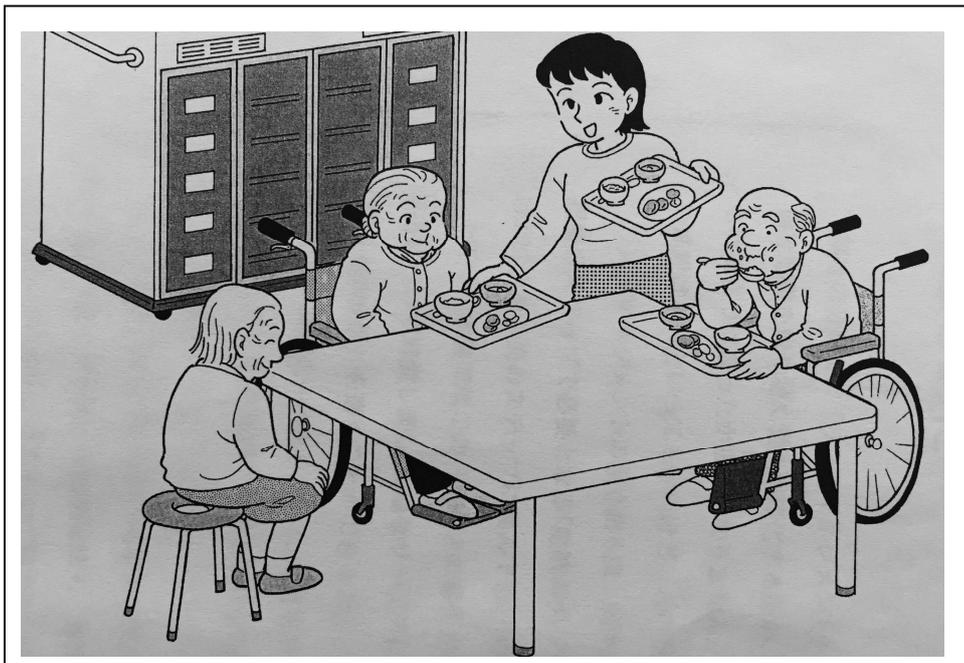


- Makan saat perut lapar.
- Menikmati rasa.
- Menikmati tampilan penyajian.
- Mengetahui budaya daerah tersebut.
- Tempat mengobrol bersama orang lain, dll.

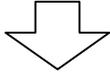


Makan dilakukan tidak hanya untuk menjaga kesehatan saja tetapi juga salah satu dari beragam kesenangan. Hal ini pun sama bagi lansia. Dengan siapa mereka mengelilingi meja makan, hal ini akan menciptakan percakapan dan terbentuklah komunikasi.

Q. Makan tidak hanya tentang kesenangan saja, di situ tersembunyi juga bahaya. Ilustrasi di bawah adalah suasana makan di fasilitas lansia. Mari coba berpikir ada bahaya apa saja yang tersembunyi di dalamnya?



Kecelakaan yang timbul saat makan



- Makanan tersedak di kerongkongan
- Jatuh tergelincir dari kursi
- Tertabrak nampan makanan
- Luka bakar karena menumpahkan teh
- Tangan memegang kendaraan penyaji makanan dan ikut terbawa, dll.



Cara memberikan bantuan makan

- Memeriksa kondisi tubuh, ada/tidaknya ekskresi sebelum makan
- Mencuci tangan sebelum makan
- Periksa apakah lansia duduk di kursi dengan benar di kursi
- Menjelaskan menu makan pada waktu menyajikan makanan
- Di awal menyarankan untuk mengambil air (teh atau sup)
- Menyadari kecepatan makan yang tepat pada waktu makan
- Mengunyah makanan dengan baik saat makan, periksa bahwa lansia dapat menelan
- Periksa kondisi tubuh setelah makan
- Gosok gigi setelah makan

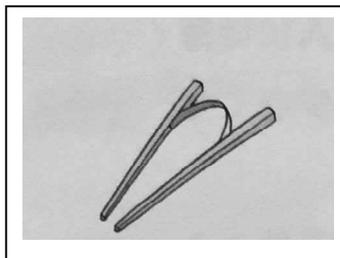


Jenis-jenis makanan yang sesuai dengan kondisi lansia

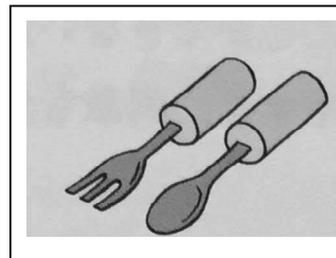


Alat bantu makan yang dimodifikasi

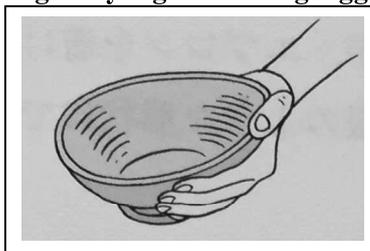
Sumpit tetap dengan pegas



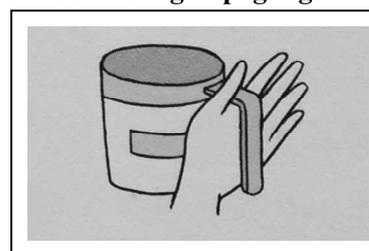
Sendok dan garpu yang mudah digenggam



Mangkuk yang mudah digenggam



Gelas dengan pegangan



Q. Pertama-tama, mari coba refleksikan kembali kebiasaan mandi Anda.

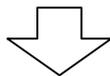
Cara mandi pun merupakan kegiatan dengan perbedaan individual yang sangat tinggi.

Mandi itu sendiri banyak yang melakukannya setiap hari namun ada juga perbedaan di mana beberapa orang masuk ke bak mandi hanya pada musim dingin saja dan ada juga yang mengatur suhu air berbeda-beda sesuai kemauannya pada saat itu. Mengenai alat yang digunakan untuk membersihkan badan, ada orang yang tidak dapat merasa segar bila tidak menggunakan handuk berbahan nilon, dan lain sebagainya. Selain itu, waktu yang digunakan untuk mandi pun berbeda-beda menurut suasana hati dan kondisi saat itu seperti kadang selesai dalam 10 menit, kadang baru selesai 1 jam setelah berendam dalam bak mandi sambil membaca buku atau melakukan peregangan tubuh.

Saat memberikan bantuan pun, bantuan diberikan bukan dengan sudut pandang diri sendiri tetapi penting untuk berpikir dan menghormati kesukaan dan kebiasaan pihak lain.



Q. Coba pikirkan bahaya apa saja yang tersembunyi di kamar mandi

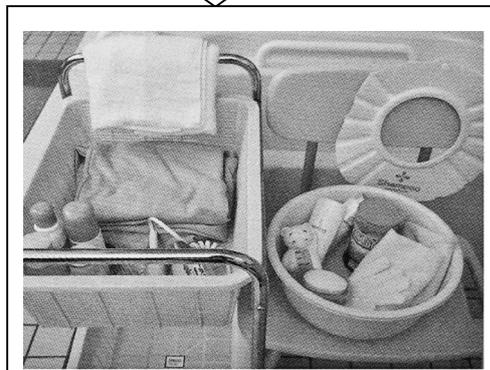
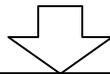


- Terpeleset lantai yang basah
- Luka bakar oleh suhu air yang tinggi
- Tenggelam di bak mandi
- Tangan dengan sabun menempel tergelincir memegang pegangan tangan
- Terjatuh karena kepanasan dan sempoyongan
- Dehidrasi karena berkeringat



Persiapan awal untuk mandi dengan aman

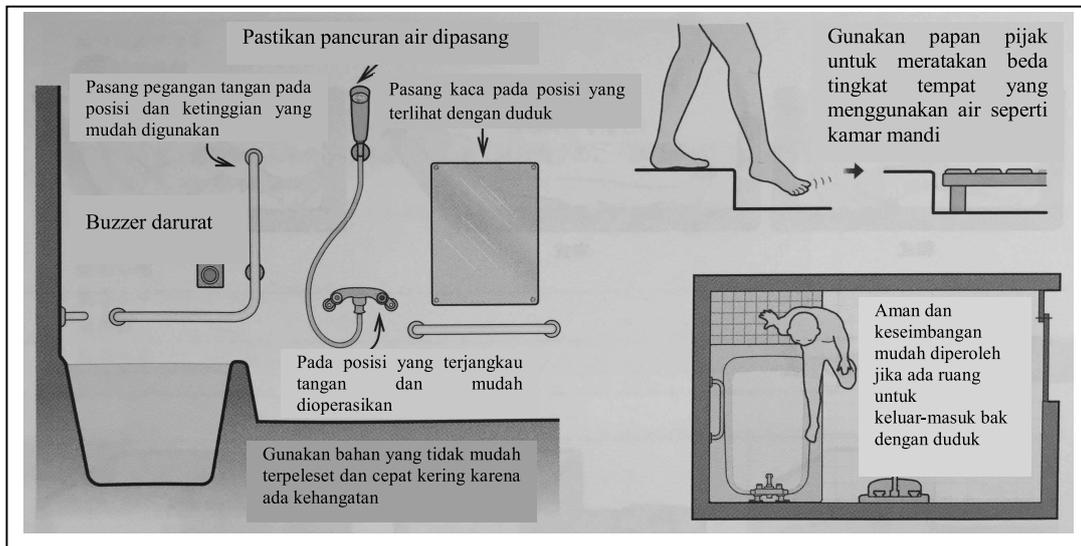
- Memeriksa kondisi tubuh pihak lain
- Rehidrasi (mengasup air)
- Memperkecil perbedaan suhu antara kamar ganti baju dan kamar mandi
- Memeriksa suhu air hangat
- Mempersiapkan barang-barang yang diperlukan seperti handuk, baju ganti, dll.



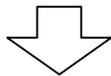
Cara memberikan bantuan mandi

- Berhati-hati agar tidak terpeleset bila lantai basah
- Perawat pertama-tama memastikan suhu air pancuran setelah itu meminta agar pihak lain memeriksanya kembali
- Berikan air pancuran ke bagian tubuh yang jauh (tangan, kaki) lalu ke daerah dada
- Bila membersihkan tubuh dengan sabun, bilas bersih tanpa menyisakan busa
- Ambil acuan waktu berendam di bak mandi adalah sekitar 5 menit
- Setelah kembali ke ruang ganti baju, bersihkan air di tubuh segera dengan handuk
- Saat menggunakan pengering rambut, gunakan dari jarak sekitar 20cm
- Lakukan rehidrasi (pemberian asupan air)
- Periksa kondisi tubuh

Lingkungan kamar mandi

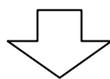


Q. Apa itu penyekaan?



A. Menyeka tubuh dengan handuk, dan sebagainya

Q. Kapan penyekaan diperlukan untuk menjaga kebersihan?



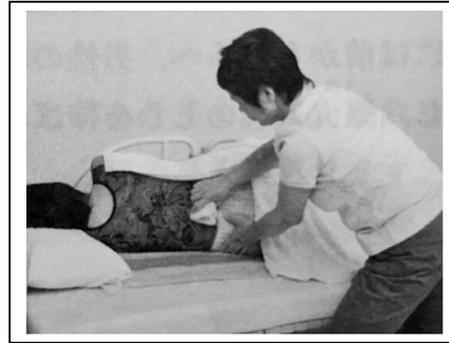
- Saat tidak dapat mandi karena demam, dan sebagainya
- Saat kekuatan tubuh menurun dan tidak dapat mandi
- Saat kamar mandi tidak dapat digunakan, dan sebagainya

“Penyekaan” terdiri dari “penyekaan total” yang menyeka seluruh tubuh dan “penyekaan sebagian” yang menyeka sebagian tubuh

Cara memberikan bantuan penyeka total

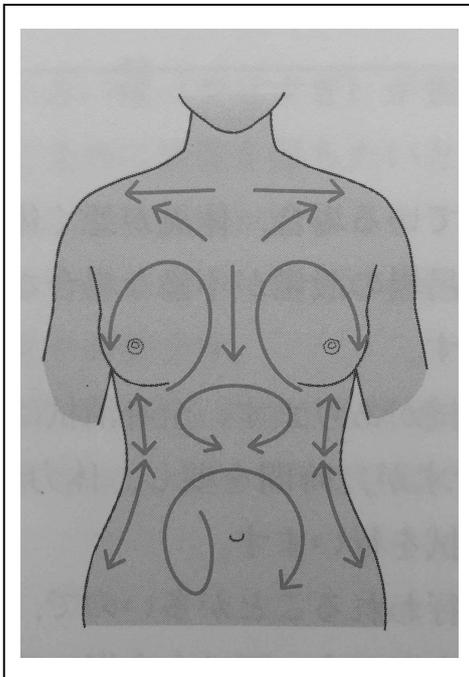
- Pada dasarnya penyeka dilakukan dengan urutan wajah, lengan, tubuh, kaki, bagian intim, dan pantat
- Gunakan handuk dengan menukar sisi yang digunakan untuk menyeka
- Saat menyeka total pun, hindari pemaparan tubuh yang tidak diperlukan

→

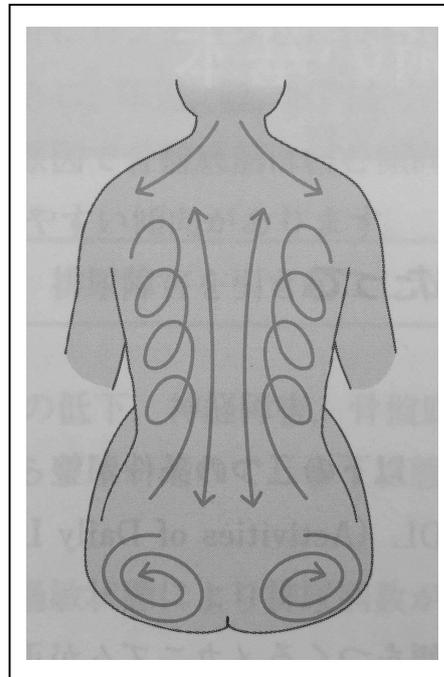


- Setelah penyeka, periksa kondisi tubuh
- Lakukan rehidrasi (mengasup air)

Penyeka daerah dada, perut



Penyeka daerah punggung, pantat



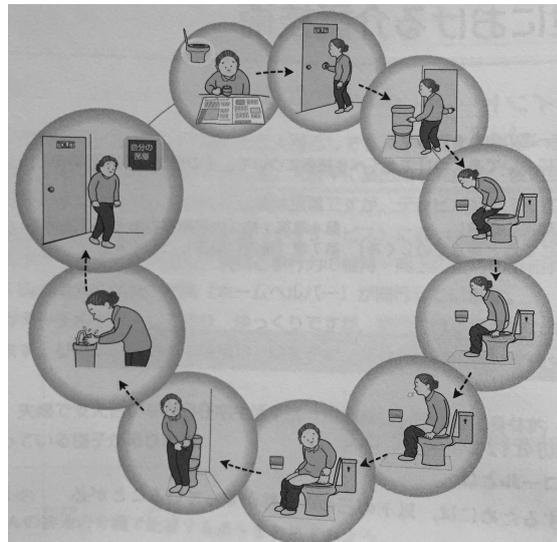
Kita dalam 1 hari pergi ke toilet (buang air) beberapa kali.

Q. Mari coba pikirkan arti buang air bagi Anda sekalian.



Q. Mari coba pikirkan satu rangkaian alur saat buang air.

- 1) Merasa ingin buang air kecil/besar
- 2) Bergerak hingga ke toilet
- 3) Menutup pintu, mendekati kloset
- 4) Membuka tutup kloset,
menurunkan celana panjang
- 5) Duduk di kloset
- 6) Buang air kecil/besar
- 7) Menyeka dengan tisu toilet
- 8) Berdiri, memakai celana
- 9) Mencuci tangan
- 10) Keluar dari toilet



Dalam satu rangkaian alur buang air terdapat beragam tindakan. Semua tindakan itu wajib ada bila ingin buang air sendiri.

Contohnya, berjalan hingga ke toilet dapat dilakukan namun karena pinggang sakit, ia tidak dapat membungkuk dan tidak dapat menurunkan celana panjangnya sehingga ia memerlukan bantuan seseorang.

Kita perlu memperhatikan dengan baik bantuan seperti apa yang diperlukan pihak lain dan memikirkannya.



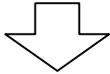
**Q. Bagaimana perasaan Anda bila Anda menerima bantuan buang air?
Mari coba pikirkan pertimbangan seperti apa yang ingin didapatkan.**

Malu.

Tidak mau.

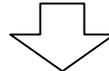


Buang air adalah...



Manusia untuk hidup perlu makan, minum, dan menyerap nutrisi. Di antara semua yang diserap tersebut, pembuangan zat-zat limbah yang tidak diperlukan disebut dengan buang air (buang air kecil, buang air besar).

Jika buang air ini tidak dapat dilakukan, hal ini akan membuat stres mental besar.



***Sebagai hasilnya, orang tersebut akan khawatir bila pergi ke luar, dan bisa membuatnya mengurung diri di rumah.**

Pemberian bantuan buang air memiliki hubungan yang dalam dengan harga diri dan rasa malu pihak lain dan hal ini harus diperhatikan baik-baik.

Jenis metode (bantuan) buang air

▪ Bantuan di toilet

***Dapat menggunakan popok tipe celana atau bantalan inkontensia.**

▪ Bantuan di toilet portabel

***Dapat menggunakan popok tipe celana atau bantalan inkontensia.**

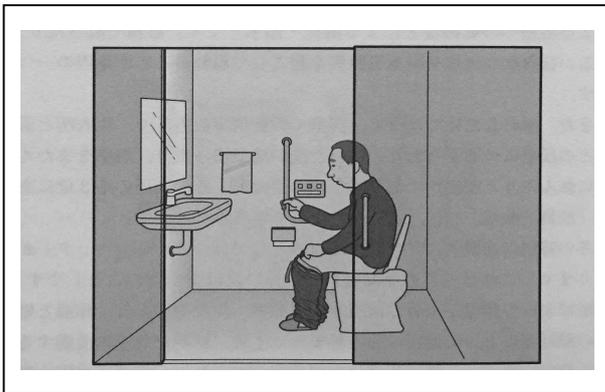
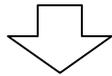
▪ Bantuan di ranjang

***Menggunakan popok jenis rekat.**

Dapat juga digabungkan dengan penggunaan pispot buang air kecil atau pispot buang air besar.

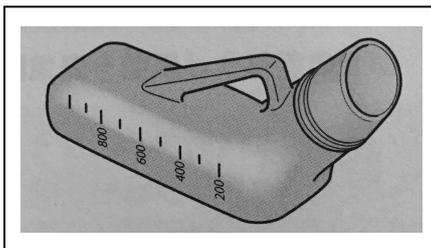
Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam memberikan bantuan buang air

- Membantu hal yang tidak dapat dilakukan dalam satu rangkaian buang air
- Melindungi privasi
- Menjaga kebersihan setelah buang air
- Membuat lingkungan buang air yang bersih dan nyaman

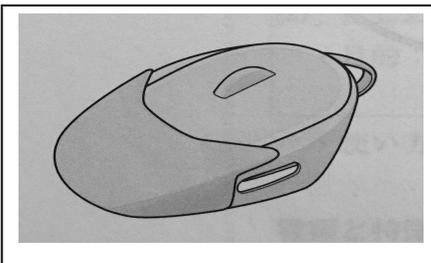


Alat bantu kesejahteraan terkait buang air

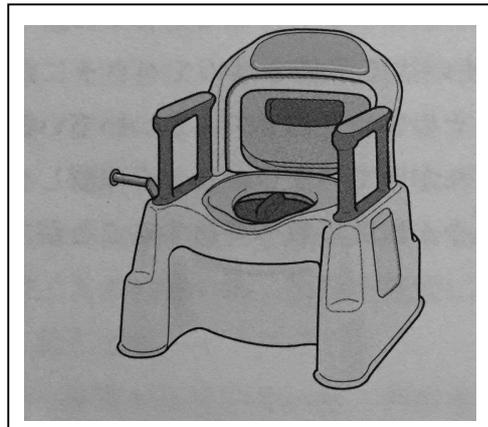
Pispot buang air kecil



Pispot buang air besar

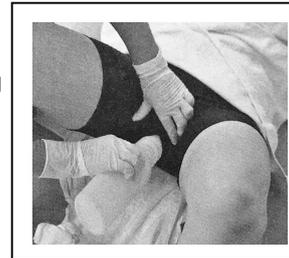


Toilet portabel



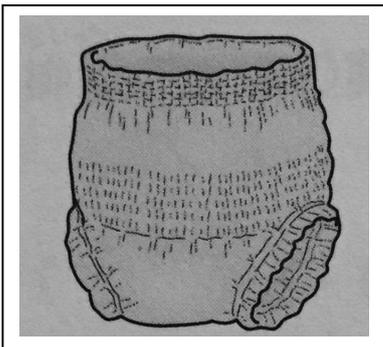
Cara memberikan bantuan buang air (penggantian popok rekat)

- Siapkan barang-barang
- Jaga privasi
- Atur ketinggian ranjang
- Gelar lembar anti-air
- Turunkan celana panjang, lepaskan perekat popok
- Periksa kondisi kotoran dan daerah genital
- Bersihkan daerah genital
- Minta untuk menyamping, periksa kondisi kulit
- Ambil popok yang kotor, berikan popok baru
- Lepaskan lembar anti-air
- Naikkan celana panjang, perbaiki kerutan pakaian, dll.
- Kembalikan tinggi ranjang ke semula, berikan ventilasi
- Perawat mencuci tangannya

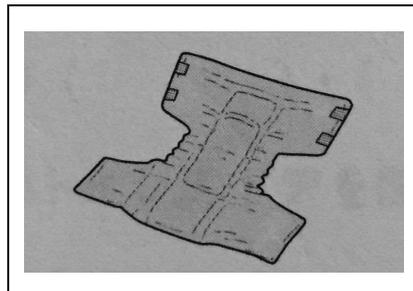


Jenis-jenis popok

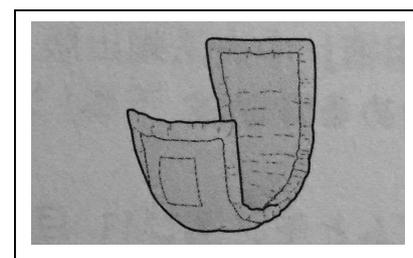
Celana dalam kertas



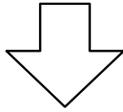
Popok jenis rekat



Bantalan inkontensia



Q. Dalam lingkungan seperti apa kita dapat beristirahat (tidur) dengan tenang?



- Suhu yang tepat (kurang lebih 25 di musim panas dan kurang lebih 15° di musim dingin)
- Kelembapan yang tepat (50-60%)
- Gunakan perlengkapan tidur yang tepat
(Perlengkapan tidur menjaga kebersihan, gunakan kasur yang tidak terlalu keras, bantal kepala yang tidak terlalu tinggi atau pun terlalu rendah.)

Dan lain sebagainya

Tiap orang berbeda-beda dalam menilai lingkungan yang dianggapnya nyaman. Contohnya, ada orang yang dapat tidur di kamar yang gelap, ada juga orang yang dapat merasa aman bila kamarnya sedikit terang. Selain itu, untuk bantal kepala pun ada yang lebih suka bantal yang agak keras, ada juga yang suka dengan bantal lembut. Setiap orang memiliki perbedaannya masing-masing.

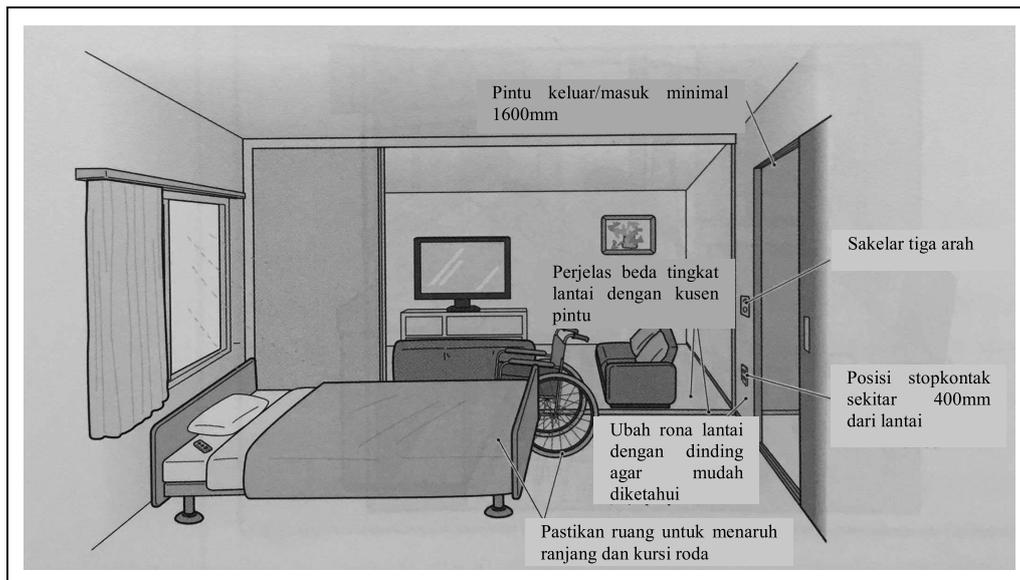
Untuk memberikan bantuan tidur yang nyaman pun tidak dapat dilakukan dengan memberikan sudut pandang sendiri tetapi penting untuk memikirkan bagaimana caranya agar dapat membuat lingkungan yang nyaman bagi pihak lain.



Kelebihan dan kekurangan ranjang dengan futon

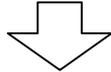
	Ranjang	Futon
Kelebihan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mudah bangun ▪ Mudah berbaring ▪ Kasur tidak mudah lembab 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tidak ada kekhawatiran jatuh ▪ Tempat menggelarnya mudah dipindah-pindah
Kekurangan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ada risiko bahaya jatuh ▪ Sulit mengubah lokasi pemasangan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sulit bangun ▪ Sulit berbaring ▪ Futon alas mudah lembab

Penjagaan lingkungan di kamar tidur



Hal yang diperlukan dalam mengganti seprai

Seprai kotor oleh sebum dan keringat pada waktu tidur. Oleh sebab itu, seprai perlu diganti 3-4 hari sekali.

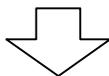


Disebut dengan keringat tanpa sadar. Orang itu sendiri pun tanpa sadar telah berkeringat sekitar 300cc.

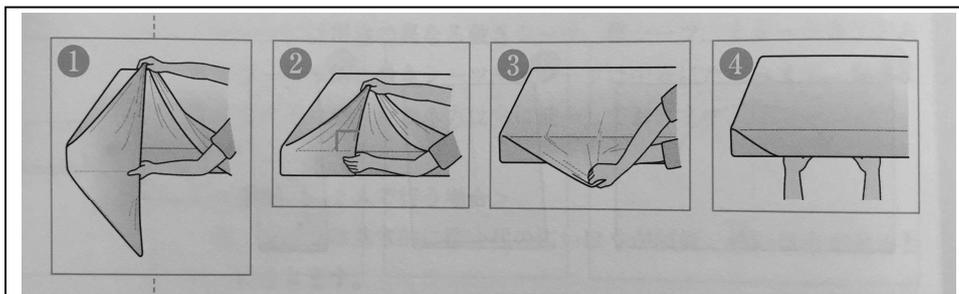
Oleh sebab itu, kasur dan futon pun akan lembab karena resapan keringat. Berhati-hatilah dengan kebersihan dan gunakan sinar matahari atau mesin pengering futon.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam merapikan kasur

- Jangan berlutut ke lantai
- Saat melepaskan seprai yang kotor, hati-hati jangan sampai menerbangkan debu
- Jangan sampai membuat kerutan/lecek

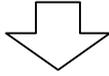


Untuk itu, buatlah pojok segitiga di sudut kasur.



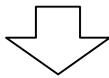
Jenis-jenis tidur

▪ **Tidur REM**



Disebut tidur dangkal, umumnya tidur untuk mengistirahatkan “tubuh”.

▪ **Tidur Non-REM**



Disebut tidur dalam, umumnya tidur untuk mengistirahatkan “otak”.

Selama tidur, kedua jenis tidur ini dilakukan bergantian berulang kali.

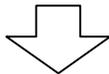
<Bantuan terkait IADL> Poin-poin yang perlu dipelajari

- ◇1. Memahami pentingnya IADL.

- ◇2. Memahami jenis-jenis tindakan yang termasuk ke dalam IADL.

- ◇3. Memahami poin-poin bantuan untuk setiap tindakan yang termasuk ke dalam IADL.

Q. IADL adalah...

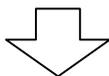


A. Instrumental Activities of Daily Living

→Aktivitas kehidupan sehari-hari dengan alat bantu.

- Merujuk kepada seluruh kegiatan “pekerjaan rumah”, “pergi ke luar”, “pengelolaan uang”, “telepon”, “mengelola obat”

*Umumnya termasuk pekerjaan rumah, IADL adalah aktivitas rumit berdasarkan ADL.



“Memasak”, “menyapu”, “membuang sampah”, “mencuci”, “merapikan pakaian”, dll.

Bantuan “memasak”

- Perawat tidak menentukan menu semaunya tapi menentukannya bersama lansia.
- Memastikan alat masak dan bahan makanan yang diperlukan berdasarkan menu.
- Saat melakukan persiapan, lakukan dengan menyesuaikan terhadap kondisi lansia
- Perhatikan bahwa cara memasak dan memberi bumbu berbeda untuk setiap daerah.
- Setelah makan, bereskan dan pastikan tidak ada sampah dapur tertinggal di wastafel.



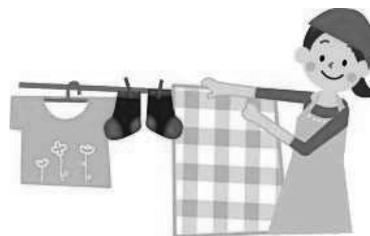
Bantuan “menyapu, membuang sampah”

- Saat memindahkan barang yang dibersihkan di rumah lansia, mengembalikan ke tempatnya semula
- Saat membuang sampah, metode pemilahan berbeda menurut daerahnya



Bantuan “mencuci”

- Sebelum mencuci, periksa “Label gambar penanganan” pakaian lalu pisahkan apakah pakaian tersebut dapat dicuci dengan air, atau harus di-dry cleaning.
- Saat menjemur cucian pun sama, periksa “Label gambar penanganan” apakah sebaiknya dijemur di tempat teduh atau dijemur datar.



Bantuan “merapikan pakaian”

- Cara melipat pakaian berbeda-beda setiap orang, oleh karena itu sesuaikan dengan cara yang diinginkan oleh pihak lain.
- Saat menyimpan, pisahkan untuk setiap jenis pakaian ke dalam laci lemari.

[Pemahaman risiko hidup dan bantuannya] Poin-poin yang perlu dipelajari

- ◇1. Memahami pentingnya manajemen risiko.
- ◇2. Belajar tentang penanganan darurat dan tindakan-tindakan keselamatan.
- ◇3. Mengetahui metode pengelolaan kesehatan perawat itu sendiri.

<Karakteristik orang perlu perawatan>

Terdapat beragam risiko dalam kehidupan lansia yang memerlukan perawatan.

Kalau begitu, mengapa risiko tersebut timbul?

Mari coba pikirkan bersama tentang karakteristik orang perlu perawatan.



Bacalah studi kasus berikut dan coba pikirkan penanganan sebagai seorang perawat.

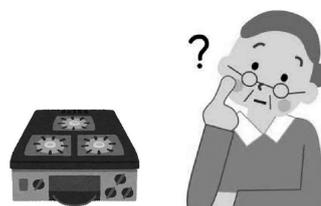
(Contoh kasus)

Ibu K (83 tahun, wanita) yang sedang menderita demensia tinggal seorang diri di apartemennya. Karena menderita demensia, ia kerap lupa kejadian yang terjadi sebelumnya, dan mulai terlihat gejala yang mana ia berbicara hal yang sama berulang-ulang.

Akan tetapi, setiap hari pada waktu makan malam ia pergi ke dapur untuk membuat makanan bagi suaminya yang telah pergi ke alam sana. Ia membuka lemari es, menyalakan kompos gas, dan mulai sibuk bergerak.

Ibu K sampai sekarang telah berulang kali lupa mematikan api bahkan pernah sampai hampir mengakibatkan kebakaran.

Terhadap perilaku ibu K seperti ini, sebagai seorang perawat penanganan seperti apa yang sebaiknya dilakukan? Coba pikirkan bersama di dalam kelompok.



Pendapat seperti apa yang telah muncul?

Apakah sebaiknya Ibu K menerima penanganan agar tidak berada di dapur?

Atau, apakah ada cara penanganan lainnya?

Bagi kita perawat, akan lebih menenangkan bila orang perlu perawatan tidak bergerak, di samping itu ada perasaan aman juga, bukan. Selain itu, bila orang perlu perawatan bergerak sesuai keinginannya, ada kalanya beban perawatan pun akan menjadi besar.

Namun demikian, dari sudut pandang kita, apakah dengan membatasi gerak orang perlu perawatan hal itu menjadi suatu perawatan yang baik? Mari coba kita pikirkan kembali.



Bukankah sebaiknya tidak digerakkan karena bahaya?
Metode perawatan yang baik itu seperti apa, ya?

Dalam keperawatan, hal berikut ini sering terjadi.

Orang perlu perawatan yang duduk di kursi roda terjatuh dari kursi rodanya saat menggeser tubuhnya. Mengapa hal tersebut terjadi?

Meskipun berada dalam kondisi duduk di kursi roda pun, hal ini tidak berarti ia berada dalam kondisi diam total. Jika duduk dengan postur tubuh yang sama dalam waktu lama, sama seperti halnya kita merasa sakit pada punggung, kaki, dan pinggang, orang perlu perawatan pun merasakan beban dan kelelahan yang sama. Oleh sebab itu, mereka tanpa sadar menggeser tubuhnya dan akhirnya terjatuh dari kursi roda.

Dari contoh ini pun dapat dipahami bahwa semua orang memiliki pikiran dan perasaan serta menjalani hidupnya dengan itu meskipun mereka dalam kondisi terbaring di ranjang atau pun menderita demensia.

Meskipun terdapat risiko dalam sisi keperawatan, dengan memikirkan cara untuk mencegahnya, penting bagi kita untuk memahami bahwa

“meskipun lansia memerlukan perawatan, mereka merupakan orang yang memiliki pikirannya sendiri.”



<Manajemen risiko>

Dalam tema latihan ini, kita akan belajar tentang cara menghindari risiko dan sebab munculnya risiko pada perawat.

Ingat kembali tentang “Perubahan tubuh lansia” dan sebagainya yang dipelajari pada pemahaman penuaan dan coba pikirkan studi kasus risiko berikut di dalam kelompok.

Studi kasus ①: Risiko karena menurunnya fungsi tubuh

Bapak F pandangannya telah menurun dan kekuatan otot lengan serta kakinya pun melemah. Biasanya ia mendapat bantuan perawat untuk pergi ke toilet namun di tengah malam ia seorang diri pergi ke toilet dan akan kembali ke ranjangnya.



●Risiko apa saja yang dapat diperkirakan?

Empty rounded rectangular box for writing the answer to the first question.

●Untuk menghindari risiko, penanganan apa yang sebaiknya dilakukan perawat?

Empty rounded rectangular box for writing the answer to the second question.

Studi kasus ②: Risiko akibat menurunnya kemampuan kognitif

Bapak H menderita demensia dan perawat membantunya minum obat setelah sarapan pagi. Akan tetapi, pada saat itu telepon berdering dan perawat berusaha meninggalkan tempat tersebut. Di meja, selain obat juga terdapat gigi palsu, obat oles, dan sebagainya.



●Risiko apa saja yang dapat diperkirakan?

Empty rounded rectangular box for writing the answer to the first question.

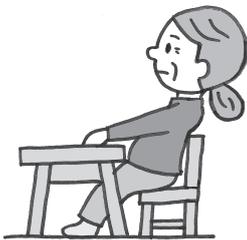
●Untuk menghindari risiko, penanganan apa yang sebaiknya dilakukan perawat?

Empty rounded rectangular box for writing the answer to the second question.

Studi kasus ③: Risiko saat makan

Ibu G beranjak dari kamarnya menuju ke ruang makan untuk makan. Di kursi ruang makan ia duduk seperti gambar di bawah ini. Hal-hal apa saja yang mungkin timbul bila makan dengan postur tubuh seperti ini?

Menyenderkan tubuh



Membungkukkan tubuh



Tubuh miring ke kanan/kiri



●Risiko apa saja yang dapat diperkirakan?

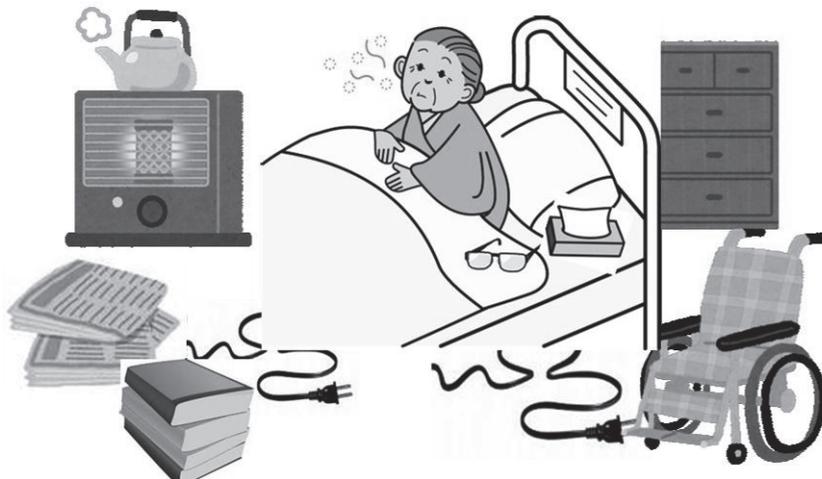
Empty rounded rectangular box for writing the answer to the first question.

●Untuk menghindari risiko, penanganan apa yang sebaiknya dilakukan perawat?

Empty rounded rectangular box for writing the answer to the second question.

Studi kasus ④: Risiko dari lingkungan sekitar

Ibu H menerima perawatan di rumahnya. Kamarnya berantakan dan selalu tertutup, selain ke toilet, ia menghabiskan waktu setiap hari di atas ranjang. Ia menggunakan kursi roda untuk pergi ke toilet namun sepertinya kursi rodanya tidak mendapatkan perawatan rutin. Coba diskusikan risiko-risiko yang dapat diperkirakan dari berbagai sudut pandang.



●Risiko apa saja yang dapat diperkirakan?

Empty rounded rectangular box for writing the answer to the first question.

●Untuk menghindari risiko, penanganan apa yang sebaiknya dilakukan perawat?

Empty rounded rectangular box for writing the answer to the second question.

Setelah berdiskusi, pendapat apa saja yang telah disampaikan?

Studi kasus ① sampai ④ dapat dikatakan memiliki risiko yang timbul dari faktor-faktor seperti perubahan tubuh lansia, karakteristik penyakit, lingkungan sekitar dan sebagainya. Akan tetapi, semua risiko ini dapat dicegah. Mari coba pikirkan penanganan seperti apa yang sebaiknya dilakukan agar dapat mencegahnya.

Di samping itu, selain studi kasus ① sampai ④ pun, hal-hal berikut ini dapat diberikan sebagai risiko-risiko yang sering timbul dalam kehidupan orang perlu perawatan.

- Hampir terjatuh dari tepi ranjang saat membalikkan tubuh ketika tidur.
- Terjatuh karena terpeleset di kamar mandi.
- Terjatuh saat berpindah dari ranjang ke kursi roda.
- Salah minum obat.
- Makan makanan yang telah kedaluwarsa lalu sakit perut dan diare.
- Mengalami dehidrasi.
- Dekubitus karena kondisi berbaring atau dibaringkan terus berlanjut.
- Tersedak makanan atau minuman (pneumonia aspirasi, dll.)

Dan lain-lain



Definisi manajemen risiko

Merupakan aktivitas pencegahan sebagai penanganan dini (prediksi, perkiraan, ramalan, pencegahan) terhadap bencana atau kecelakaan yang mungkin akan timbul. Di samping itu, hal ini tidak hanya terkait aktivitas pencegahan awal saja tetapi juga termasuk penanganan setelah kejadian.

Kedua hal berikut ini penting terhadap penanganan risiko dalam kehidupan orang perlu perawatan.

● **“Tindakan pencegahan” dini agar risiko tidak muncul**

- (1) Memiliki kesadaran untuk berusaha menghindari risiko, sadar akan risiko.
- (2) Bila ada kejadian hampir celaka betapa pun kecilnya hal itu, buat catatan dan bagikan informasi tersebut kepada semua orang yang terlibat dengan orang perlu perawatan.

● **“Tindakan penanganan kecelakaan” sebagai penanganan setelah kejadian saat timbul risiko**

- (1) Segera lakukan penanganan terhadap kecelakaan.
- (2) Terhadap kecelakaan yang sudah terjadi, pikirkan sebab kecelakaan dan penanganan di masa depan agar kecelakaan yang sama tidak timbul lagi dan bagikan informasi tersebut.



Untuk mencegah munculnya risiko, ayo lakukan upaya-upaya berikut ini dalam kehidupan sehari-hari.

Hal-hal yang perlu diupayakan secara konkret untuk menghindari risiko

- (1) Mengetahui perubahan tubuh lansia, lalu memperkirakan risikonya dari situ
- (2) Memahami karakteristik penyakit, lalu memperkirakan risikonya dari situ
- (3) Melakukan pemeriksaan rutin terhadap alat bantu kesejahteraan dalam kehidupan sehari-hari, dll.
- (4) Memindahkan dan menyimpan barang-barang di sekitar orang perlu perawatan dengan aman
- (5) Menyingkirkan barang-barang berbahaya bagi kesehatan orang perlu perawatan setelah meminta izin lebih dulu
- (6) Menjaga pengelolaan kesehatan tubuh agar tidak membuat perhatian perawat teralih

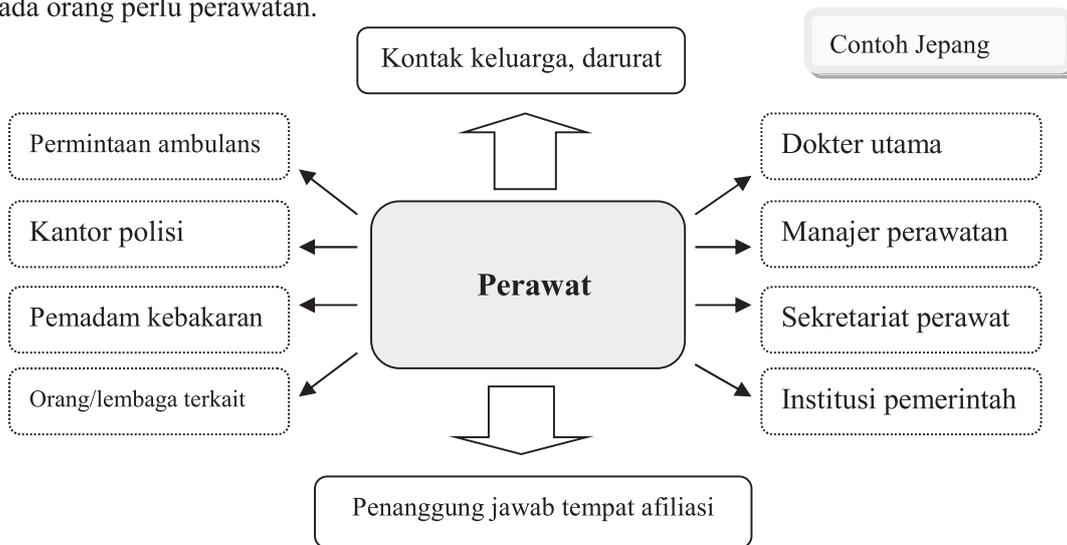


Terdapat risiko dalam kehidupan sehari-hari orang perlu perawatan. Seperti yang sudah dipelajari sebelumnya, hal itu dikarenakan lansia yang memerlukan perawatan pun menjalani hidupnya dengan pikiran dan perasaan sendiri.

Bertolak dari hal tersebut, tindakan pencegahan dilakukan dengan melakukan hal-hal yang dapat diperkirakan sebelumnya dan penting untuk mempersiapkan diri untuk segera melakukan penanganan bila risiko timbul.

Kalau begitu, bagaimana jika terjadi kecelakaan keperawatan?

Untuk membuat agar kecelakaan yang sama tidak terulang kembali, bagikan informasi dan lakukan pelaporan serta penyampaian kepada semua orang dan lembaga yang terkait dengan orang perlu perawatan tersebut sesuai keadaan. Selain itu, bila diperlukan, perlu juga mendapat pemeriksaan dari institusi medis bila terjadi perubahan kondisi tubuh dan jiwa pada orang perlu perawatan.



(Bila sedang bekerja memberikan perawatan)

Pertama-tama, melaporlah kepada atasan di tempat kerja.

Penanganan dilakukan sebagai organisasi terafiliasi dan bukan sebagai individu.

Ikuti instruksi dari atasan, berikan laporan kepada keluarga dan lembaga terkait yang harus diberikan laporan seperti pemerintah kota, dll. (Lakukan penanganan sesuai manual di tempat kerja.)

**Penting untuk melakukan penanganan dan memiliki kesadaran terhadap
“Peran untuk menjaga nyawa orang lain”**

<Penanganan darurat>

Dalam kehidupan lansia yang memerlukan perawatan, kita tidak tahu kapan dan kondisi darurat seperti apa akan timbul. Akan tetapi, penanganan yang tepat dengan kepala dingin akan membantu pengobatan dini dan memperbaiki kondisi orang perlu perawatan. Di sini kita akan belajar tentang metode penanganan darurat.



Saat timbul situasi darurat seperti di bawah ini, penanganan seperti apa yang sebaiknya dilakukan oleh perawat?

- Saat kondisi orang perlu perawatan berubah mendadak
- Saat terjadi penyakit mendadak
- Saat terjadi kecelakaan atau bencana

Saat situasi seperti ini terjadi, perlu dilakukan penanganan yang cepat sesuai keadaan.

Selain itu, untuk mencegah penyakit saat ini memburuk dan menyadari penyakit baru pada orang perlu perawatan, perawat dalam kesehariannya penting untuk memeriksa kondisi dengan penuh perhatian seperti bertanya “Apakah ada kondisi yang berbeda dari biasanya?”, “Apakah ada perubahan?”

Misalnya, poinnya adalah memperhatikan hal-hal berikut ini dalam keseharian.

- Gerakan mata, gerakan tangan dan kaki, warna wajah, ada tidaknya bengkak pada tubuh
- Kuat lemahnya cara berbicara, ekspresi, suara
- Kondisi kotoran saat buang air, jumlah asupan makanan dan minuman, dll.

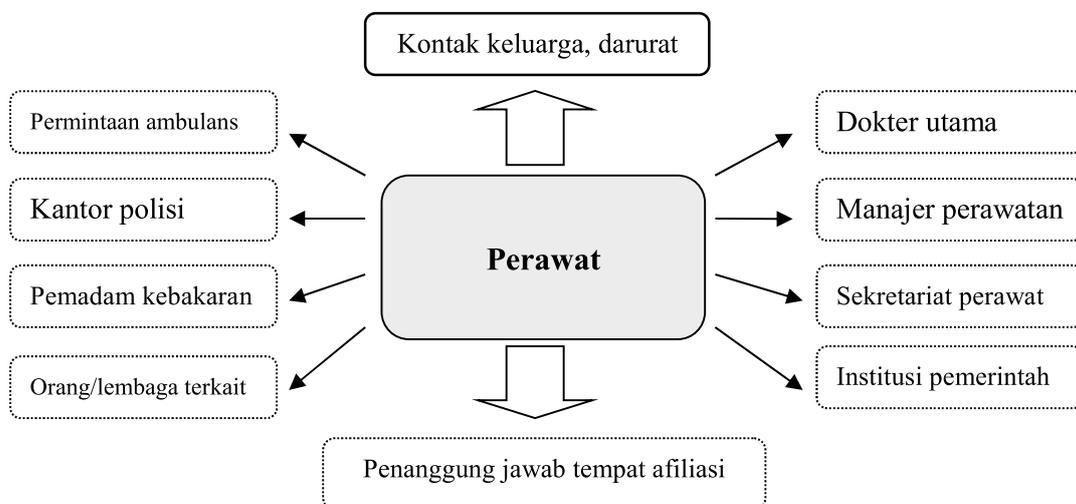
Perawat perlu mempersiapkan diri dan berinteraksi dengan kesadaran bahwa ia memiliki “peran melindungi hidup seseorang”.

Saat darurat, penting bagi perawat untuk tidak panik dan mencatat informasi dasar orang perlu perawatan dalam kesehariannya agar dapat melakukan penangan dengan cepat. Contohnya, perlu juga untuk melakukan persiapan seperti menulis informasi berikut ini di kertas lalu menempelkannya di tempat yang mudah terlihat.

1. Nama
2. Alamat
3. Nomor telepon
4. Usia
5. Golongan darah
6. Kontak darurat (keluarga, kerabat, tetangga, dll.)
7. Informasi rawat utama (nama institusi medis, kontak, dokter utama)
8. Manajer perawatan (nama kantor, kontak, nama penanggung jawab)
9. Kontak sekretariat perawat (nama kantor, kontak, nama penanggung jawab)
10. Nama penyakit
11. Riwayat medis (nama penyakit yang pernah diidap)
12. Nama obat yang sedang dikonsumsi

Sistem kontak darurat

Kontak saat darurat dilakukan kepada lembaga yang diperlukan sesuai lingkungan dan struktur keluarga, ada tidaknya penggunaan layanan medis atau perawat, dan kondisi orang perlu perawatan.



Bila bekerja di fasilitas keperawatan atau sekretariat perawat, lakukan penanganan sesuai manual karena di sana terdapat “Manual penanganan darurat” yang telah lengkap.

<Metode pertolongan pertama>

Dalam kehidupan orang perlu perawatan, luka atau kecelakaan seperti apa yang mudah terjadi?

Dari karakteristik lansia, kecelakaan yang mudah terjadi adalah tersedak makanan dan minuman, patah tulang, luka bakar, dan sebagainya. Seandainya terjadi hal seperti ini, jenis penanganan yang dilakukan oleh perawat dapat menentukan apakah nyawa orang tersebut tertolong atau tidak. Selain itu, semakin cepat dan tepat pertolongan dilakukan, hal tersebut dapat mencegah memburuknya penyakit. Di sini kita akan belajar metode pertolongan pertama untuk menangani tiga kecelakaan dan luka yang sering muncul.

●Bila tersedak makanan...

Cara yang paling efektif untuk mengeluarkan benda asing adalah dengan “batuk”. Bila orang perlu perawatan masih memiliki kesadaran, pertama-tama buatlah agar ia batuk dengan keras. Bila tidak dapat batuk, cobalah metode-metode di bawah ini. Perlu diperhatikan bahwa metode ini tidak boleh dilakukan bila lansia tidak ada kesadaran, terhadap bayi, atau ibu hamil.

(Metode pukul punggung)



Orang perlu perawatan berdiri atau duduk di kursi lalu membungkuk dan dalam kondisi wajah direndahkan, pukul beberapa kali dengan keras di daerah antara tulang belikat dengan sisi keras pangkal tangan perawat dari arah agak belakang orang perlu perawatan. Setelah memukul, lihat ke dalam mulut dan ambil benda asing bila ada.

(Metode tekan perut ke atas)



Lingkarkan kedua tangan perawat melewati bawah ketiak dari belakang orang perlu perawatan. Buat kepalan tinju dengan sebelah tangan, letakkan ibu jari tangan tersebut di atas pusar dan di bawah hulu hati orang perlu perawatan. Tangan yang satu lagi memegang tangan yang mengepal lalu dengan cepat cengkeram dan tekan ke arah depan atas (ke arah sendiri). *Hal ini dapat melukai organ dalam oleh karena itu, pastikan untuk mendapat pemeriksaan setelah benda asing dikeluarkan.

●Bila patah tulang...

Bila seseorang menua, tulangnya akan menjadi rapuh dan bila langkahnya tersandung, atau menabrak orang, ia akan kehilangan keseimbangan lalu terjatuh dan sering mengalami patah tulang. Bagian tubuh yang khususnya sering patah adalah pergelangan tangan, bahu, tulang belakang, selangkangan, dll. Patah tulang ada yang berbentuk tulang patah namun kulit tidak luka (fraktur subkutan) dan ujung tulang yang patah keluar dari kulit (patah tulang terbuka)



Istirahatkan seluruh tubuh dan bagian yang patah lalu ambil postur tubuh yang paling nyaman. Balut bagian yang patah dengan benda lembut seperti handuk dan sebagainya lalu berikan belat untuk membuatnya tidak bergerak. Belat akan menahan keluarnya darah, mengurangi rasa sakit, dan untuk meminimalisasi luka. Belat keras diperlukan dengan panjang yang sesuai dengan bagian yang patah. Setelah dikencangkan, penting untuk menaikkan bagian yang patah untuk mencegah terjadinya bengkak. Bersamaan dengan itu, periksa raut muka dan kesadaran serta hangatkan tubuh bila pasien mengeluh kedinginan.

●Bila terjadi luka bakar...

Luka bakar adalah kecelakaan yang sering terjadi dalam hidup dan akan membahayakan bila salah memberikan pertolongan. Selain itu, lansia kadang merasa kebas atau rasa di bagian ujung kakinya menumpul sehingga kadang mereka mendapat luka bakar tanpa disadari oleh penggunaan botol air panas, penghangat sekali pakai, dll. Oleh karena itu, penting bagi perawat untuk memperhatikan hal-hal seperti ini.



Pertama-tama, dinginkan. Intinya adalah mendinginkan bagian luka dengan cepat dengan air mengalir yang bersih. Pada saat ini bagian luka tidak boleh terkena langsung air yang keluar dari mulut keran. Tekanan air dapat membuat kulit bagian yang terkena luka bakar terkelupas. Biasanya, dinginkan selama 30 menit lebih sampai rasa sakit dan panasnya hilang. Bila sedang mengenakan pakaian, jangan buka paksa pakaian tersebut dan berikan air dalam keadaan berpakaian. Salep, minyak, atau desinfektan akan mengotori luka dan dapat menimbulkan infeksi sehingga disarankan untuk tidak digunakan.

Contoh Jepang

Setelah memberikan pertolongan pertama sesuai luka atau kecelakaan yang dialami orang perlu perawatan, penting untuk menghubungi dokter utama atau meminta ambulans datang dengan cepat bila diperlukan.

Selain itu, selain kasus tersedak makanan atau minuman, patah tulang, dan luka bakar, mungkin akan muncul situasi di mana serangan jantung atau epilepsi dan lain sebagainya harus ditangani. Pada saat itu, jangan memaksakan diri untuk menanganinya sendiri dan berikan penanganan sesuai pelatihan yang diikuti sendiri.

Selain itu, dalam menjalankan pekerjaan keperawatan, diperlukan pemahaman tentang kategori tindakan yang dapat dilakukan oleh petugas perawat dan tindakan yang dilarang (tindakan medis).

Tindakan-tindakan berikut ini adalah tindakan medis.

- Pengobatan dekubitus (termasuk mengganti perban) ▪ Pipa makanan (gastronomi, tabung hidung, dll.) ▪ Inhalasi oksigen (termasuk pengoperasian tombol ON/OFF)
- Instruksi pola makan ▪ Mencabut jarum infus ▪ Pemberian insulin ▪ Colok dubur
- Ekstraksi rongga mulut ▪ Kateterisasi uretra ▪ Pembersihan kandung kemih
- Perawatan ekspektoran ▪ Penggantian kanula trakea
- Arahan pengelolaan pasien trakeostomi

*Sejak April 2012 berdasarkan revisi sebagian “Undang-undang ahli kesejahteraan sosial dan ahli kesejahteraan keperawatan”, ahli kesejahteraan keperawatan dan staf perawat yang telah menerima pelatihan tertentu dapat melakukan tindakan “penyedotan dahak” dalam kondisi tertentu seperti kepastian keamanan lewat koordinasi dengan tenaga medis atau keperawatan dan sebagainya.



*Tindakan medis adalah tindakan yang dapat membayakan tubuh manusia jika dilakukan oleh orang yang tidak memiliki teknik dan penilaian medis dari dokter.

(Referensi)

Contoh Jepang

**Tindakan yang diakui Kementerian Kesehatan, Tenaga Kerja, dan Kesejahteraan
sebagai tindakan non-medis**

Tindakan non-medis	Pengukuran suhu tubuh	Terbatas pada pengukuran dengan termometer raksa, termometer elektronik
	Pengukuran tekanan darah	Terbatas pada pengukuran tekanan darah dengan alat pengukur tekanan darah otomatis
	Pengukuran tingkat saturasi oksigen pembuluh nadi	Terhadap orang yang tidak memerlukan pengobatan rawat inap dan untuk orang selain bayi baru lahir, pulse oximeter dipasang untuk mengukur tingkat saturasi oksigen pembuluh nadi
	Perawatan luka bakar, luka potong	Penanganan yang tidak memerlukan operasi atau pertimbangan profesional seperti luka potong ringan, luka gores, luka bakar, dll. (termasuk penggantian perban kotor)
	Menggunting kuku	Memotong dengan gunting kuku dan mengikir dengan pengikir bila tidak ada radang, tidak ada nanah pada kulit di sekitar kuku, dan tidak ada kelainan pada kuku
	Menggosok gigi	Membersihkan diri dan menyingkirkan kotoran yang menempel di lidah, mukosa hidung, dan gigi dengan sikat gigi, pembersih telinga, benang, dll.
	Pembersihan telinga	Membersihkan kotoran telinga (kecuali pembersihan embolus kotoran telinga)
	Pengobatan anus buatan	Membuang kotoran yang menumpuk di kantong alat stoma (kecuali penggantian kantong yang menempel pada kulit)
	Pengelolaan kateter	Menjaga posisi tubuh, mempersiapkan kateter untuk membantu buang air sendiri
	Enema	Melakukan enema dengan alat enema disposable glycerin yang dijual di pasaran (dengan syarat detail)
★Bersyarat	Pengolesan salep	(Kecuali penanganan dekubitus)
	Penempelan plester	
	Pemberian obat tetes mata	
	Pemberian obat minum	(Obat gabung dan termasuk obat hisap)
	Memasukkan obat suppositoria ke anus	
	Obat semprot ke mukosa hidung	

★Bersyarat

- (1) Pasien tidak perlu masuk rumah sakit/masuk fasilitas dan kondisinya stabil.
- (2) Bukan kondisi yang memerlukan pengawasan lanjutan terhadap kondisi tubuh secara terus-menerus oleh dokter atau suster/ahli perawatan karena penyesuaian takaran obat atau bahaya efek samping, dll.
- (3) Bukan kondisi yang memerlukan pertimbangan profesional terkait cara penggunaan obat seperti kemungkinan pendarahan dari anus untuk obat suppositoria, kemungkinan aspirasi pulmonari untuk obat minum, dll.

***Untuk tindakan-tindakan di atas pun perlu dilakukan penanganan sesuai dengan pelatihan perawat.**

<Tindakan pencegahan infeksi>

Di sekitar kita ada beragam jenis mikroorganismenya (bakteri, virus, jamur, dll.) yang tidak terlihat amat namun tinggal di berbagai tempat. Mereka semua berusaha meninggalkan keturunan dan berkembang biak. Bila perkembangbiakan ini ada di dalam makanan, hal ini dapat menyebabkan keracunan, makanan basi, dan bila mereka berkembang biak di dalam manusia atau binatang, mereka akan menimbulkan penyakit. Inilah yang disebut **infeksi**.

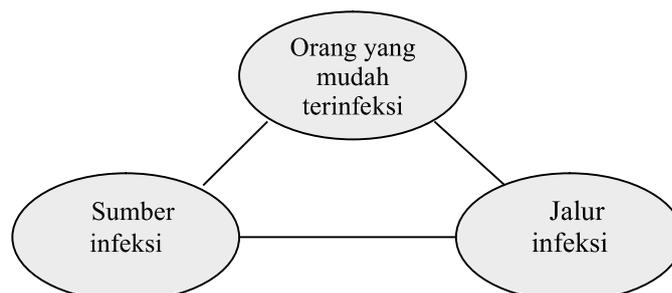


Pertama-tama, mari pahami bahwa ada 3 faktor yang diperlukan agar infeksi terjadi.

Tiga faktor infeksi

1. Sumber infeksi (mikroorganismenya penyebab infeksi)
2. Jalur infeksi (jalur infeksi baru oleh patogen)
3. Orang yang mudah terinfeksi (orang dengan kekebalan tubuh lemah, lansia, bayi, dll.)

*Infeksi terjadi bila ketiga faktor ini lengkap.



● **Di tempat seperti apakah sumber infeksi bersembunyi?**

Sumber infeksi bersembunyi di dalam darah, muntahan, ekskresi, makanan, benda atau orang yang memiliki virus atau bakteri.

● **Jalur infeksi ada di tempat seperti apa?**

Jalur infeksi umum adalah sebagai berikut.

① **Infeksi droplet**

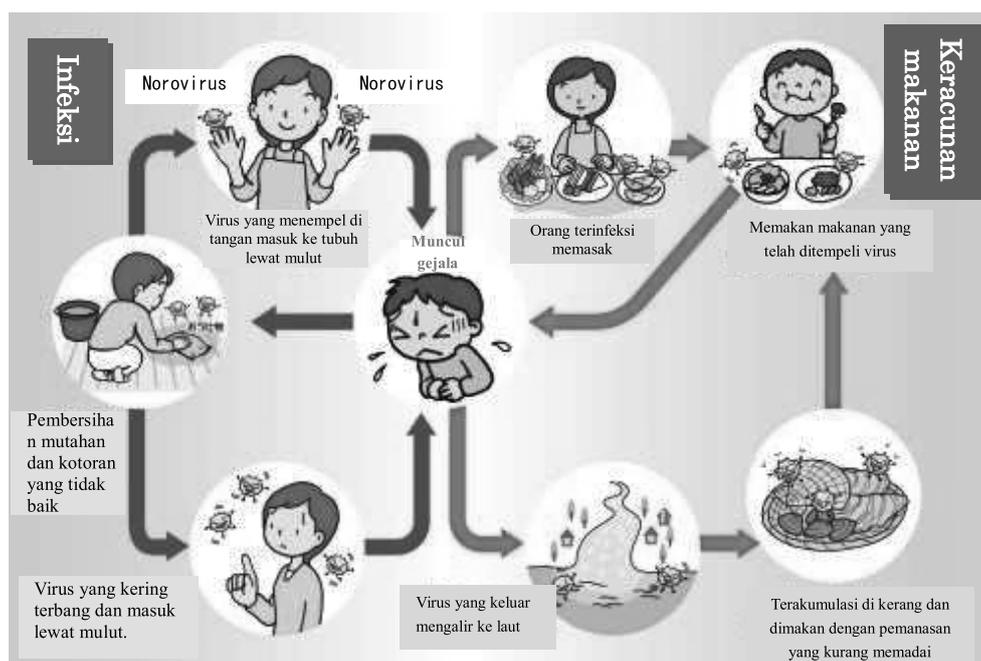
Infeksi dari sebaran partikel dan menempel di mukosa lewat batuk, bersin, percakapan, dll. (Flu, influenza, difteri, tifus, dll.)

② **Infeksi udara**

Infeksi oleh batuk atau bersin yang terbang dan melayang di udara lalu terhirup saat bernapas (TBC, campak, cacar air, dll.)

③ **Infeksi sentuhan**

Infeksi lewat jari tangan, makanan, peralatan makan.
(Keracunan makanan, norovirus, MRSA, kudis, O-157, dll.)



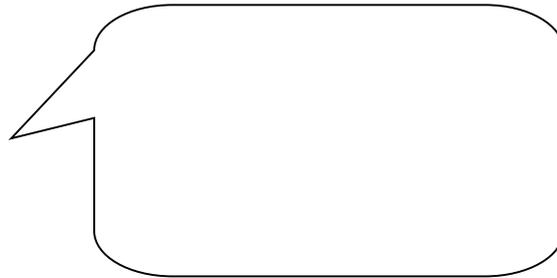
(Website Shinjuku-ku "Ayo cegah keracunan Norovirus!")

Infeksi yang mudah terjadi di fasilitas lansia, dll.

- Influenza
- TBC
- Gastroenteritis menular (norovirus)
- Kudis Norwegia
- Infeksi MRSA
- Infeksi pseudomonas aeruginosa
- Infeksi enterohemorragi E. Coli (O-157, dll.)

Dan lain sebagainya.

Kalau begitu, pencegahan seperti apa yang ada secara konkret agar tidak terkena infeksi?
Mari coba diskusikan di dalam kelompok.



Pendapat seperti apakah yang keluar?

Perawat seperti kami sangat penting untuk menyadari 2 hal ini: berhati-hati agar diri sendiri tidak terkena infeksi dan tidak menularkan kepada orang lain.

“① Tidak membawa masuk, ② tidak membawa keluar, ③ tidak menyebarkan patogen.”

Mari berusaha mencegah infeksi setiap hari dengan mengamalkan kata-kata ini.

Perbedaan kolonisasi dan kemunculan gejala

Biasanya, bila terkena infeksi, akan timbul gejala seperti batuk, bersin, demam, diare (**kemunculan gejala**). Selain itu, terdapat **masa inkubasi** beberapa lama hingga gejala muncul. Akan tetapi, ada kalanya gejala tidak muncul meskipun telah terinfeksi. Orang seperti ini disebut **pembawa**. Pembawa tidak sadar bahwa ia telah terinfeksi sehingga ia dapat menyebarkan patogen atau gejala itu muncul ketika daya tahan tubuhnya menurun. Oleh sebab itu, pengelolaan kesehatan setiap hari itu penting agar daya tahan tubuh tidak menurun.

Untuk mencegah infeksi...

Miliki kebiasaan mencuci tangan dan berkumur yang benar.

Cara mencuci tangan yang benar

			
Periksa bahwa cincin dan jam tangan telah dilepas	Basahkan daerah siku ke bawah dengan air	Berikan sabun cuci tangan	Buat buih dengan baik
			
Telapak dan punggung tangan (sekitar 5 kali)	Sela jari, pangkal jari (sekitar 5 kali)	Ini juga penting! Cuci ibu jari (sekitar 5 kali)	Ujung jari (sekitar 5 kali)
			
Pergelangan tangan (sekitar 5 kali) Cuci lengan sampai siku	Bilas dengan cukup menggunakan air	Seka dengan handuk kertas (keringkan dengan mesin pengering tangan). Jangan berbagi handuk.	Bersihkan pegangan keran dengan handuk kertas lalu tutup keran
	Ulangi 2 kali langkah 3-9 Ulangi 2 kali dan bersihkan bakteri dan virus.		
Semprotkan alkohol* (Khasiat berkurang bila air tertinggal)	Gosok jari tangan (5 kali)	*Dikatakan bahwa alkohol tidak efektif untuk membuat agar norovirus tidak aktif.	

(“Prosedur cuci tangan” Kementerian Kesehatan, Tenaga Kerja, dan Kesejahteraan)

<Pengelolaan keamanan tempat tinggal>

Menjaga keamanan tempat tinggal lansia yang memerlukan perawatan adalah suatu hal yang penting. Mengapa demikian? Kemudian, untuk menjaga keamanan tempat tinggal tersebut, hal-hal apa yang perlu disadari? Di sini kita akan memikirkan penanganan sebagai seorang perawat agar orang perlu perawatan dapat hidup dengan tenang dan aman setiap hari.



Bagaimana jika seandainya terjadi kondisi seperti di bawah ini di rumah lansia yang memerlukan perawatan? Mari coba pikirkan dalam kelompok hal-hal yang dapat dilakukan untuk mencegahnya termasuk sisi mental dan fisik orang perlu perawatan.

- Bila furnitur terjatuh saat sedang menghabiskan waktu siang hari di kamar?
- Bila ranjang yang biasanya ditiduri rusak?
- Bila kamar tidak bersih atau tidak rapi dan teratur?
- Bila ada makanan dan minuman yang telah kedaluwarsa di kulkas?
- Bila terjadi bencana seperti kebakaran, gempa bumi, dan sebagainya?



Hal apa yang akan terjadi?

Pendapat seperti apa yang muncul di dalam kelompok?

Contoh yang diberikan di halaman sebelumnya merupakan hal yang sangat mungkin terjadi dalam kehidupan orang perlu perawatan. Jika situasi seperti ini terjadi, lansia yang sehat mungkin dapat menyelesaikannya sendiri. Namun, bagi lansia yang memerlukan perawatan, bergerak dan menanganinya sendiri ataupun lari dari hal itu merupakan hal yang sulit.

Perawat seperti kita sangat penting mengelola keamanan setiap harinya dengan memperhatikan hal-hal berikut ini agar orang perlu perawatan dapat tenang dan menjalani kehidupannya dengan aman.

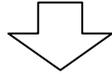
Secara konkret, hal-hal berikut ini dapat dilakukan.

- ①Memeriksa gedung dan peralatan
- ②Mencegah jatuhnya furnitur
- ③Mencegah terbukanya pintu seperti pintu lemari peralatan makan, dll.
- ④Mengatur lingkungan sekitar orang perlu perawatan
- ⑤Memeriksa alat kesejahteraan yang digunakan
- ⑥Penanganan terhadap kebakaran, gempa bumi, dll.
- ⑦Memeriksa jalan evakuasi, tempat evakuasi
- ⑧Belajar lebih dulu cara menggunakan alat pemadam kebakaran, dll.
- ⑨ Mempersiapkan barang-barang yang dibawa saat darurat (*obat yang sedang dikonsumsi itu penting)
- ⑩Memeriksa makanan dan minuman di kulkas, dll.

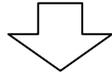


Selain itu, dalam kehidupan orang perlu perawatan yang menderita penyakit demensia, dan sebagainya, diperlukan juga pertimbangan terhadap ajakan atau undangan. Bila diperlukan, mungkin sebaiknya pemahaman lebih mendalam terhadap sistem seperti Cooling-off dan sebagainya perlu dilakukan.

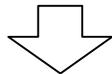
Q. Dalam kehidupan sehari-hari, pada waktu kapan pinggang dapat sakit?



A. Menyapu, menyiangi rumput, menaikkan celana panjang di toilet, dll.



Apa persamaannya?



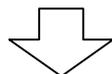
Postur membungkuk



Q. Mengapa postur membungkuk dapat membuat pinggang sakit?

Pinggang menjadi sakit → Apa itu sakit pinggang?

- **Sakit pinggang muncul bila ada beban pada otot di sekitar pinggang dan tulang pinggang (tulang belakang lumbal). Postur-postur yang memberikan beban umumnya berupa postur yang memberatkan tubuh, olahraga berat, dan kerja fisik. Meskipun kita hanya berdiri saja atau hanya duduk saja, hal itu memberikan beban pada pinggang.**



Bila membungkuk...

“dibandingkan dengan berdiri, bebannya sekitar 1,4 kali lipat”

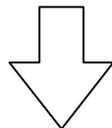
**9. PEMAHAMAN
RISIKO DAN
BANTUAN DALAM
KEHIDUPAN**

**NO.9-7 MANAJEMEN KESEHATAN PERAWAT (PENCEGAHAN
SAKIT PINGGANG)**

Saat memberikan perawatan, kondisi-kondisi berikut mudah membuat pinggang sakit.



Prinsip dasar mekanisme tubuh

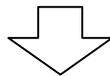


- 1) Perluas permukaan sokongan
- 2) Rendahkan titik berat
- 3) Dekati sasaran
- 4) Arahkan ujung kaki ke arah gerakan
- 5) Kecil dan ringkaskan sasaran
- 6) Gunakan kelompok otot besar
- 7) Pindahkan secara horizontal
- 8) Terapkan pengungkit



*Ditampilkan kembali dari No. 7-1 Bantuan Terkait Perpindahan

Q. Untuk mencegah sakit pinggang, apa yang harus dilakukan saat seperti ini?



A. Naikkan ketinggian ranjang (alat bantu).

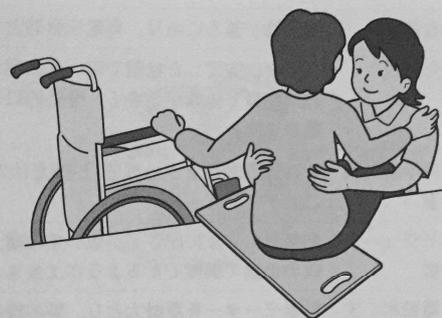
→ **Gunakan teknik alat bantu kesejahteraan.**



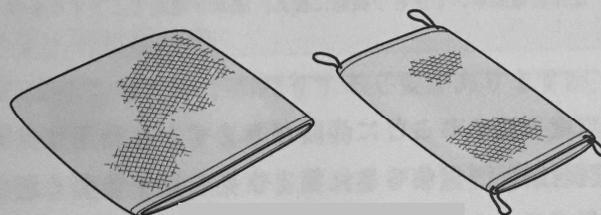
Alat bantu kesejahteraan lainnya



Sabuk bantuan



Papan luncur



Matras luncur

[Kesadaran dan penanganan penganiayaan dan pengacuhan] Poin-poin yang perlu dipelajari

- ◇1. Mengetahui arti istilah dan jenis penganiayaan.
- ◇2. Sadar terhadap tanda dan gejala-gejala penganiayaan.
- ◇3. Belajar tentang cara menangani penganiayaan.

<Jenis dan tanda-tanda penganiayaan>

Apakah Anda tahu tentang istilah penganiayaan dan pengacuhan?

- ☆Hal seperti apakah yang termasuk ke dalam penganiayaan?
- ☆Mengapa penganiayaan dapat terjadi?
- ☆Apa yang sebaiknya dilakukan bila melihat penganiayaan?



Dalam hal perawatan lansia, apakah perawat pernah melihat lansia tersebut ketakutan atau cemas?



Dalam tema pelatihan kali ini, coba pikirkan tindakan seperti apa yang termasuk ke dalam “penganiayaan” dan “pengacuhan”?

**10. KESADARAN DAN
PENANGANAN
PENGANIAYAAN DAN
PENGACUHAN**

NO.10-1 JENIS DAN TANDA-TANDA PENGANIAYAAN

Manakah tindakan berikut ini yang termasuk ke dalam penganiayaan?

Penganiayaan ○ Bukan penganiayaan ×

- ① Memaksakan orang perlu perawatan untuk makan karena ia kurang mau makan. ()



- ② Orang perlu perawatan berkata “Tolong ke sini” kepada perawat namun karena sibuk perawat berpura-pura tidak mendengarkan dan mengabaikannya. ()



- ③ Saat membantu orang perlu perawatan buang air, terdapat feses saat popok dibuka. Pada saat itu, perawat berkata “Tadi juga sudah keluar, bukan!!” dengan nada sebal. ()



- ④ Saat orang perlu perawatan gagal buang air, perawat kesal dan sebagai hukuman ia menelanjangi tubuh bagian bawah orang tersebut dan membiarkannya selama beberapa lama. ()



- ⑤ Menggunakan tabungan atau uang pensiun orang tua seenaknya. ()



- ⑥ Membiarkan orang perlu perawatan dalam kondisi tidak bersih seperti membiarkan rambutnya terurai, tidak memandikan (membersihkan) dirinya, dll. ()



Penganiayaan pada umumnya memiliki 5 jenis berikut ini.

- (1) **Penganiayaan fisik**
- (2) **Penganiayaan mental**
- (3) **Penganiayaan ekonomi**
- (4) **Penganiayaan seksual**
- (5) Pengabaian/pengacuhan perawatan atau penjagaan → **Pengacuhan**

Coba pikirkan termasuk jenis penganiayaan manakah contoh penganiayaan ① sampai ⑥ di halaman sebelumnya.

- ①
- ②
- ③
- ④
- ⑤
- ⑥

Selain itu, dalam hal perawatan lansia, ada kalanya dilakukan tindakan yang terus hidup dalam lingkungan yang tidak sehat, menolak layanan medis dan keperawatan, tidak mengambil asupan makanan yang diperlukan sendiri, kehilangan semangat hidup oleh orang perlu perawatan. Kondisi ini disebut “**Pengacuhan sendiri**”.

Kita sebagai perawat penting untuk terus menjaga lansia dengan kehangatan agar mereka tidak terisolasi dari keluarga dan masyarakat lingkungan serta memahami bahwa ada kalanya orang perlu perawatan melakukan tindakan seperti ini.

Manusia akan memiliki semangat dan harapan hidup saat mereka merasakan bahwa ada orang yang sadar terhadap dirinya, ada yang mengkhawatirkannya, ada yang menyapanya dengan hangat.



Memahami isi penganiayaan...

(1) Penganiayaan fisik

(Memukul, menendang, mencubit, memberikan luka bakar, memelintir tubuh, memberikan obat berlebihan, menekan gerakan tubuh, dll.)

(2) Penganiayaan mental

(Memberikan stres atau rasa sakit secara mental melalui perkataan atau sikap seperti memarahi, mengabaikan, menakut-nakuti, menghina, dll.)

(3) Penganiayaan ekonomi

(Tidak memberikan uang yang diperlukan, menggunakan uang tabungan atau uang pensiun tanpa izin yang bersangkutan, membuang aset sesuka hati, dll.)

(4) Penganiayaan seksual

(Menyentuh alat kelamin, permintaan paksa aktivitas seksual, membiarkan tubuh bagian bawah telanjang, dll.)

(5) Pengacuhan

(Tidak mengganti popok, tidak memberikan makan, tidak memandikan, membiarkan dalam lingkungan yang tidak bersih, tidak memberikan layanan medis dan perawatan yang diperlukan, dll.)

Hal penting sebagai pekerja keperawatan adalah...

Tidak melewatkan tanda-tanda penganiayaan.

Mengapa demikian?

Karena hal ini dapat melindungi orang perlu perawatan yang dianiaya dan perawat yang karena suatu alasan tertentu melakukan penganiayaan.

Bila menemukan penganiayaan, penting untuk menanganinya dengan memiliki sudut pandang “Melindungi jiwa orang perlu perawatan” dan sudut pandang “Membantu perawat yang mau tidak mau melakukan penganiayaan”.



Contoh tanda-tanda penganiayaan diberikan sebagai berikut.

[Tanda-tanda penganiayaan fisik]

- Terdapat luka atau memar di tubuh
- Ada luka bakar atau bekas luka bakar pada pantat, telapak tangan, punggung, dll.
- Takut mendadak, ketakutan terhadap sesuatu
- Penjelasan luka dan memar tidak masuk akal
- Ragu-ragu untuk menerima layanan medis atau kesejahteraan

[Tanda-tanda penganiayaan mental]

- Terlihat menggaruk-garuk, menggigit-gigit, bergetar, dll.
- Mengeluh tidur tidak teratur (bermimpi buruk, takut untuk tidur, dll.)
- Terlihat gejala seperti ketakutan, histeris, menangis, berteriak, dll.
- Terlihat perubahan nafsu makan drastis, gangguan makan (makan berlebih, menolak makan)
- Kondisi dengan rasa tak berdaya, menyerah, tidak semangat

[Tanda-tanda penganiayaan seksual]

- Berjalan dengan tidak alami, sulit mempertahankan posisi duduk
- Ada luka atau berdarah pada bagian anus atau alat kelamin
- Mengeluh sakit, gatal pada alat reproduksi
- Takut mendadak, ketakutan terhadap sesuatu
- Berusaha menghindari pandangan mata

[Tanda-tanda penganiayaan ekonomi]

- Mengeluh tidak punya uang padahal ada uang pensiun atau pemasukan aset, dll.
- Mengeluh tidak ada uang yang dapat bebas digunakan
- Enggan menggunakan layanan medis, kesejahteraan
- Tidak dapat membayar biaya hidup dan biaya penggunaan layanan
- Kondisi hidup seperti sandang, pangan papan, dll. berbeda padahal memiliki aset

[Tanda-tanda pengacuhan]

- Ada bau aneh, kondisi tempat tinggal yang sangat tidak bersih
- Pakaian, popok, dll. berserakan di kamar
- Mengenakan pakaian atau pakaian dalam yang kotor
- Ada dekubitus parah
- Berada dalam kondisi malnutrisi

**NO.10 KESADARAN
DAN PENANGANAN NO10-2 PENANGANAN TERHADAP PENGANIAYAAN DAN
PENGANIAYAAN DAN PENGACUHAN
PENGACUHAN**

<Penanganan terhadap penganiayaan dan pengacuhan>

Bila terjadi penganiayaan atau pengacuhan, penanganan seperti apa yang sebaiknya kita lakukan? Sebelum belajar hal ini, untuk berpikir tentang sebenarnya apa itu penganiayaan..., mari kita coba alami sebagian dari penganiayaan itu dengan sebenarnya.

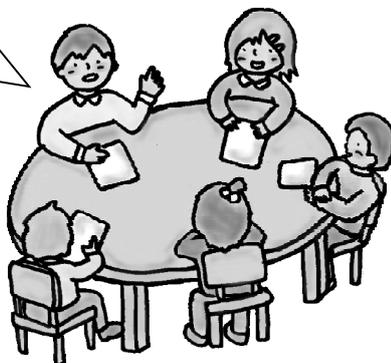


Pengalaman dianiaya

Setelah mencoba mengalami penganiayaan, perubahan seperti apa yang terjadi secara fisik dan mental? Cobalah berdiskusi dalam kelompok tentang efek buruk penganiayaan.

Selain itu di sisi lain, coba pikirkan dalam posisi pelaku terkait dengan perasaan perawat yang mau tidak mau melakukan penganiayaan.

Bagaimana perasaan
saat mengalami
penganiayaan?



Bagaimana perasaan
perawat yang
menganiaya?

**NO.10 KESADARAN
DAN PENANGANAN NO10-2 PENANGANAN TERHADAP PENGANIAYAAN DAN
PENGANIAYAAN DAN PENGACUHAN
PENGACUHAN**

Penganiayaan menimbulkan berbagai rasa sakit tidak hanya sakit fisik saja.

Selain itu, bagi lansia yang memerlukan perawatan, hal ini tidak hanya membahayakan jiwanya tetapi juga dapat menghilangkan semangat hidupnya. Untuk melindungi kehidupan orang perlu perawatan, pelaporan secepatnya kepada lembaga terkait menjadi penting.



Kita yang terlibat dalam perawatan memiliki peluang tinggi menemukan penganiayaan. Meskipun ada keraguan seperti “Mungkin saja hal ini adalah penganiayaan...”, penting untuk tidak ragu melapor dan memberikan kabar sebab setelah laporan dan kabar diterima dari orang yang menemukan penganiayaan, konfirmasi fakta akan dilakukan oleh pemerintah setempat.

Di Jepang, bila ada kecurigaan terjadi penganiayaan terhadap lansia, pelaporan atau pemberian kabar ke loket penanggung jawab pemerintah setempat merupakan “kewajiban penduduk” dan “kewajiban orang yang bergelut dalam keperawatan” sebab hal ini ditentukan dalam “Undang-undang pencegahan penganiayaan lansia”. Undang-undang ini menetapkan hal-hal sebagai berikut.

- (1) Terdapat kewajiban melapor bila timbul bahaya terhadap fisik atau jiwa lansia yang diperkirakan mengalami penganiayaan.
- (2) Bila tidak timbul bahaya terhadap fisik atau jiwa, pelaporan harus diupayakan untuk dilakukan meskipun bukan merupakan kewajiban.
- (3) Dalam hal pekerja yang bergelut dalam keperawatan menemukan penganiayaan, bila diperkirakan lansia menerima penganiayaan oleh pekerja dalam usaha keperawatan sendiri, terdapat kewajiban pelaporan meskipun tidak timbul bahaya terhadap fisik atau jiwa lansia tersebut.

**NO.10 KESADARAN
DAN PENANGANAN NO10-2 PENANGANAN TERHADAP PENGANIAYAAN DAN
PENGANIAYAAN DAN PENGACUHAN
PENGACUHAN**

Contoh Jepang

Penanganan berikut ini diperlukan bila menyadari adanya kemungkinan penganiayaan dan pengacuhan, atau bila kita menerima konsultasi penganiayaan.

- Bila menemukan penganiayaan oleh pengasuh dalam perawatan di rumah, dll.

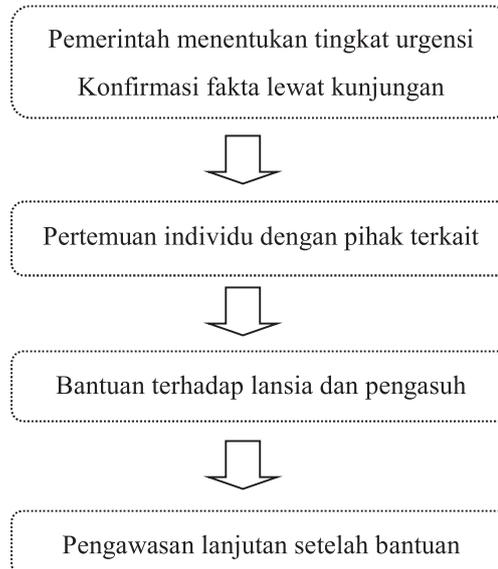
Lapor dan kabari loket penganiayaan lansia pemerintah setempat atau Pusat Bantuan Komprehensif Daerah

- Bila menemukan penganiayaan oleh staf di fasilitas perawatan, kantor sekretariat

Pertama-tama, segera melapor kepada atasan (pengelola, dll.) fasilitas. Setelah itu, pengelola melapor dan memberi kabar kepada pemerintah setempat.



Pemerintah setempat yang menerima laporan dan kabar akan melakukan penanganan dengan garis besar alur sebagai berikut.



Salah satu sebab terjadinya penganiayaan adalah karena tersudutnya perawat (pengasuh) di samping kelelahan secara mental dan fisik karena merawat. Undang-undang pencegahan penganiayaan lansia juga merupakan undang-undang yang memberikan bantuan terhadap perawat yang melakukan penganiayaan.

[Pertumbuhan sebagai seorang perawat]

<Pemahaman belajar terus-menerus>

Poin-poin yang perlu dipelajari

- 1. Mari belajar cara untuk melanjutkan pembelajaran.**
- 2. Mari pahami tujuan mempelajari teknik dan pengetahuan.**
- 3. Mari pahami tempat di sekitar yang dapat digunakan untuk belajar sambil menangani perawatan.**

(1) Pentingnya untuk terus melanjutkan pembelajaran

Seorang perawat berinteraksi dengan orang dari berbagai kalangan usia, orang yang memiliki penyakit dan disabilitas, orang yang memiliki beragam pola pikir dan keinginan. Oleh sebab itu, metode perawatannya pun bermacam-macam.

Oleh sebab itu, diperlukan **perawatan yang dikhususkan untuk seorang individu** yang merupakan suatu pelayanan keperawatan yang sesuai dengan orang tersebut.

Apa itu perawatan yang dikhususkan untuk seorang individu?

Pengalaman keperawatan + Pengetahuan + Teknik × Tantangan = Perawatan yang dikhususkan untuk seorang individu

Perawat menciptakan perawatan yang dikhususkan untuk seorang individu melalui pengalaman dan pengetahuan yang dimilikinya sambil memilih tekniknya.

Untuk itu, persediaan pengetahuan, teknik, dan sebagainya akan lebih baik bila ada banyak untuk dapat melakukan tata atur.

Oleh sebab itu, terus melanjutkan pembelajaran menjadi suatu hal yang penting.

Metodenya yang penting adalah

ikut serta ke dalam berbagai seminar pelatihan dan merefleksikan kembali diri sendiri.

Cara untuk merefleksikan kembali diri sendiri

Untuk merefleksikan kembali diri sendiri, akan efektif bila menerima saran dari orang lain.



Mengapa saya tidak bisa membaur dengan pihak lawan (orang perlu perawatan)??

Daripada membahas hal-hal formal, bagaimana bila membicarakan masa-masa saat pihak lawan sedang aktif dan berkontribusi?



Oh, ya!! Hal yang kurang dari saya adalah saya tidak membicarakan hal yang disesuaikan dengan pihak lawan! Mulai sekarang saya akan coba berbicara disesuaikan dengan pihak lawan.

Bukan “mengapa tidak bisa”, tetapi berpikir “bagaimana sebaiknya agar bisa”.

(2) Untuk belajar sambil memberikan perawatan

Terlibat dengan keperawatan di tempat sekitar

- Mendaftarkan diri dan aktif di pusat sukarelawan seperti Dewan Kesejahteraan Sosial.
- Aktif sebagai pendukung demensia.
- Melakukan kegiatan sukarelawan seperti menjadi lawan bicara di fasilitas lansia, dll.
- Kegiatan perlindungan daerah

Akhir kata



Perawatan memiliki peran penting dalam menyokong jiwa, hidup sehari-hari, dan kehidupan pihak lawan. Selain itu, perawat juga dapat tumbuh sebagai seorang manusia dengan belajar tentang “kehidupan” dari pihak lawan yang menerima perawatan. Perawatan memiliki makna yang dalam dan juga menarik. Oleh sebab itu, ke depannya marilah kita bersama terus belajar tentang keperawatan.

<Manajemen kesehatan perawat>

Di sini marilah kita belajar tentang cara menanggulangi stres.

(1) Cara menanggulangi stres

Perawat perlu mengontrol sendiri stres yang timbul secara fisik maupun mental karena mesti menangani pihak lawan yang adalah seorang manusia tanpa ada waktu yang ditentukan.



Poin pengontrolan

- ① **Ketahui sinyal bahaya diri.**
- ② **Kenali cara penanggulangannya sendiri.**

① **Memahami sinyal bahaya diri**

- Tidak tertawa terhadap sedikit gurauan orang**
- Merasa kesal**
- Kulit menjadi kasar**
- Sulit tidur**
- Masih merasa lelah saat bangun tidur**
- Tidak dapat berkonsentrasi pada hal-hal**
- Suasana hati tidak cerah dan melankolis**
- Tidak tenang**
- Pening**
- Kelelahan yang amat sangat**
- Sering melakukan kesalahan**

(Dibuat dengan referensi “Daftar periksa diagnosis mandiri akumulasi kelelahan pekerja” oleh Kementerian Kesehatan, Tenaga Kerja, dan Kesejahteraan)

② Miliki cara penanggulangan sendiri

- Sadari dan pertahankan kebiasaan hidup yang seimbang.
(makan, tidur, istirahat, dll.)
- Lupakan pekerjaan dalam 1 hari
- Berikan sesuatu untuk diri sendiri dari orang lain seperti pijatan, dll.
- Memiliki tempat yang tidak berhubungan dengan perawatan (tempat berada seperti kelompok hobi, dll.)



Cara penanggulangan untuk mencegah burnout (sindrom kelelahan dan kehabisan tenaga)

Semakin melakukan perawatan “harus seperti ini” dengan sungguh-sungguh akan membuat diri perawat itu sendiri tertekan. Secara bertahap hatinya akan merasa lelah dan pada akhirnya ia berpotensi masuk ke dalam kondisi tak bertenaga dan kondisi membenci semua hal.

Cara penanggulangan untuk mencegah burnout

- “Membuka kekhawatiran”
- “Mewujudkan perhatian ke dalam kata-kata”

Tempat yang dapat membuka kekhawatiran dan mewujudkan perhatian ke dalam kata-kata

- Pertemuan kesejahteraan perawat tempat sesama perawat berada
- Pertemuan keluarga tempat orang-orang dengan kekhawatiran yang sama berada
- Telepon konsultasi kekhawatiran ke instansi pemerintah

KOLOM) POLA PIKIR HUMANITUDE

Humanitude adalah istilah yang dibentuk oleh Yves Gineste dan Rosette Marescotti dan merupakan teknik perawatan berdasarkan komunikasi komprehensif melalui persepsi, emosi, dan bahasa.

“Humanitude” berasal dari “Negritude” yang merupakan aktivitas yang dimulai untuk mengembalikan “kenegroan” oleh orang-orang berkulit hitam yang tinggal di daerah jajahan. “Humanitude” diberi nama demikian sebagai teknik untuk “memanusiakan manusia”.

Teknik perawatan Humanitude terdiri dari 150 lebih teknik yang didasarkan pada filsafat “siapa itu manusia” dan “siapa itu orang yang merawat”?

Filsafat Humanitude adalah terus menghormati “kemanusiaan” orang yang menerima perawatan dan menyampaikan pesan “Saya akan terus menjaga Anda baik-baik” untuk terus mendukung kelangsungan “kemanusiaan” orang tersebut selama hidupnya dan sampai akhir hayatnya.

Humanitude memiliki **4 pilar** yang dijaga dengan baik.

1. Melihat: Pesan bahwa “Saya mengakui keberadaan Anda”

Menangkap pandangan mata dari depan dan dari bawah

2. Berbicara: Pesan bahwa “Anda ada di sini”

Memberikan informasi awal dan kondisi langsung perawatan kepada orang yang tidak memberikan respons untuk menciptakan energi

3. Menyentuh: Pesan bahwa “Saya menjaga Anda baik-baik”

Di permukaan yang luas, perlahan-lahan, dengan lembut (dengan tenaga anak 5 tahun)

4. Berdiri: Mengembalikan percaya diri dan kebanggaan sebagai manusia

Sedapat mungkin gunakan teknik agar dapat berdiri (minimal 20 menit/hari)



Sumber yumanityu-do222.blog.so-net.ne.jp

Dengan teknik perawatan ini, orang yang menerima perawatan akan memiliki banyak perubahan dalam ekspresi dan gerakannya, menjadi tenang, dan orang yang memberikan perawatan pun menjadi lebih mudah sehingga hasil yang baik dapat tercipta dan teknik ini kadang disebut “sihir” atau “keajaiban”. Namun, Humanitude membuat hal wajar seperti tata krama berinteraksi dengan orang lain yaitu “mengakui orang lain sebagai manusia dan menghormatinya” menjadi dapat dilakukan oleh siapa pun sebagai suatu “teknik”.

Copyright © 2016 the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology.
All rights reserved. This book, or parts thereof may not be reproduced in any form
without permission.

The Module type development project of education and training programme for
Long-term/Aged Care workforce of international standard in 2016

Projected by

Japan Welfare Education College Keishin-Gakuen Educational Group

(The chief director Mitsutoshi Kobayashi)

2-16-6 Takadanobaba, Shinjuku-ku, Tokyo JAPAN, 169-0075

Phone 03-3200-9071 FAX 03-3200-9088

Author Miyuki Saito,
Tomoyuki Sawa,
Yukie Hatsugai,
Shigeru Matsunaga

The date of publication 24, February, 2017

Printed in Fukuoka JAPAN FIRST EDITION