

Ujian Evaluasi

Keterampilan Khusus

Perawatan Lansia

Buku Teks

~ Keterampilan Perawatan Lansia
dan Bahasa Jepang untuk
Perawatan Lansia ~

**Versi Bahasa
Indonesia**

はじめに

本書は、厚生労働省の補助事業（介護の日本語学習支援等事業）を活用して、介護分野の特定技能1号の評価試験に対応する初めての学習用テキストとして策定したものです。

2019年4月に施行された在留資格「特定技能」の制度は、深刻化する人手不足に対応するため、生産性向上や国内人材の確保のための取組を行ってもなお人材を確保することが困難な状況にある産業上の分野において、一定の専門性・技能を有する外国人材を受け入れる制度です。

介護分野において特定技能の在留資格で入国するためには、国際交流基金が実施する日本語基礎テスト等の日本語試験のほか、厚生労働省が実施する介護技能評価試験と介護日本語評価試験を受験し、合格することが基本となります。

今後、試験の実施国は拡大されていく予定ですので、介護分野で特定技能により入国される方は、さらに増えていくことが見込まれます。そこで本書は、介護技能評価試験と介護日本語評価試験に対応できるようにしつつ、介護現場で働く上で、最初に習得しておいていただきたい内容を中心に作成いたしました。

本書は、介護技能評価試験と介護日本語評価試験の受験対策として活用されることに加え、特定技能の在留資格で入国して介護現場で働かれる皆様が、引き続き本書を手元に置き、ご活用いただけるような構成にしています。

本書が、「日本の介護」を知る契機となり、その魅力を存分に感じていただくものになること、さらに、介護分野の特定技能により入国して介護現場でご活躍いただく際の一助となることを切に願っております。

公益社団法人 日本介護福祉士会
特定技能評価試験対応テキスト検討会

Cara Menggunakan Buku Ini

Buku Teks Ujian Evaluasi Keterampilan Khusus Perawatan Lansia ~ Keterampilan Perawatan Lansia dan Bahasa Jepang untuk Perawatan Lansia ~ merupakan buku pelajaran untuk menghadapi Ujian Evaluasi Keterampilan Perawatan Lansia dan Ujian Evaluasi Bahasa Jepang untuk Perawatan Lansia.

- Materi buku ini terdiri atas Keterampilan Perawatan Lansia dan Bahasa Jepang untuk Perawatan Lansia, sesuai dengan standar ujian evaluasi keterampilan khusus di bidang perawatan lansia.
- Ujian Evaluasi Bahasa Jepang untuk Perawatan Lansia diselenggarakan dalam bahasa Jepang. Oleh karena itu, bagian Bahasa Jepang untuk Perawatan Lansia tidak diterjemahkan, dan hanya menggunakan bahasa Jepang.

Sesuai dengan soal ujian, **Keterampilan Perawatan Lansia** dibagi menjadi empat bagian sebagai berikut.

- Bagian 1 Dasar Perawatan Lansia
- Bagian 2 Mekanisme Mental dan Tubuh
- Bagian 3 Keterampilan Komunikasi
- Bagian 4 Keterampilan Dukungan Kehidupan

- ⦿ Buku ini memuat banyak ilustrasi agar Anda mudah membayangkan sekalipun Anda belum pernah bekerja di fasilitas perawatan lansia.



Anda bisa menggerakkan dengan mudah jika menggunakan seluruh tubuh.

- ⦿ Secara khusus, poin-poin yang penting ditunjukkan dengan ikon.
- ⦿ Buku ini juga memuat penjelasan untuk istilah-istilah sulit.

Penjelasan

Landasan penopang

Area yang menghubungkan bagian yang menyentuh lantai untuk menopang tubuh.

Merupakan area yang melingkupi sisi luar kedua telapak kaki saat berdiri dengan kaki terentang.

Bahasa Jepang untuk Perawatan Lansia disusun untuk membantu memperdalam pemahaman bahasa Jepang secara alami dengan cara mengerjakan soal.

Ujian Evaluasi Bahasa Jepang untuk Perawatan Lansia ditujukan untuk mengetahui apakah seseorang telah menguasai bahasa Jepang yang dalam kenyataannya digunakan di fasilitas perawatan lansia. Untuk menguasai bahasa Jepang yang diperlukan saat bekerja di fasilitas perawatan lansia, akan lebih efektif jika seseorang belajar bahasa Jepang untuk perawatan lansia sekaligus belajar untuk Japan Foundation Test for Basic Japanese (JFT-Basic) atau Japanese Language Proficiency Test (JLPT).

- ◉ Sesuai dengan soal ujian, buku ini terdiri atas Kosakata (kata-kata), Dialog dan Sapaan (soal), serta Kalimat (soal) yang sering digunakan dalam perawatan lansia.

- ◉ Bagian Dialog dan Sapaan serta bagian Kalimat mencakup soal-soal yang menggunakan ungkapan yang sering digunakan di fasilitas perawatan lansia.

Daftar Isi

はじめに 1

Cara Menggunakan Buku Ini 2

Keterampilan Perawatan Lansia

Bagian 1

Dasar Perawatan Lansia

- Bab 1 Martabat dan Kemandirian Manusia dalam Perawatan Lansia 10
- Bab 2 Peran Staf Perawat Lansia: Etika Profesi 16
- Bab 3 Menjamin Keselamatan dan Manajemen Risiko dalam Perawatan Lansia 24

Bagian 2

Mekanisme Mental dan Tubuh

- Bab 1 Pemahaman atas Mekanisme Mental dan Tubuh 42
- Bab 2 Pemahaman atas Orang yang Membutuhkan Perawatan Lansia 68
 - Pemahaman Dasar tentang Penuaan
 - Pemahaman Dasar tentang Disabilitas
 - Pemahaman Dasar tentang Demensia

Bagian 3

Keterampilan Komunikasi

- Bab 1 Dasar Komunikasi 98
- Bab 2 Komunikasi dengan Pengguna 102
- Bab 3 Komunikasi Tim 114

Bagian 4

Keterampilan Dukungan Kehidupan

- Bab 1 Perawatan Lansia untuk Berpindah 120
- Bab 2 Perawatan Lansia untuk Makan 144
- Bab 3 Perawatan Lansia untuk Ekskresi 152
- Bab 4 Perawatan Lansia untuk Merapikan Diri 170
- Bab 5 Perawatan Lansia untuk Mandi dan Menjaga Kebersihan Tubuh 186
- Bab 6 Perawatan Lansia untuk Pekerjaan Rumah Tangga 198

Bahasa Jepang untuk Perawatan Lansia

Ayo Menghafal Kosakata!

Tubuh	204
Posisi	206
Penyakit dan Gejala Penyakit	207

Perawatan Lansia untuk Berpindah

Kosakata	208
Soal (Dialog dan Sapaan)	209

Perawatan Lansia untuk Makan

Kosakata	213
Soal (Dialog dan Sapaan)	215

Perawatan Lansia untuk Ekskresi

Kosakata	219
Soal (Dialog dan Sapaan)	220

Perawatan Lansia untuk Merapikan Diri

Kosakata	224
Soal (Dialog dan Sapaan)	225

Perawatan Lansia untuk Mandi dan Menjaga Kebersihan Tubuh

Kosakata 230

Soal (Dialog dan Sapaan) 231

Perawatan Lansia untuk Pekerjaan Rumah Tangga

Kosakata 238

Soal (Dialog dan Sapaan) 239

Kalimat

Kosakata 245

Soal (Kalimat) 247

Jawaban

Jawaban Soal untuk “Dialog dan Sapaan” serta “Kalimat” 271

Lembar Jawaban 272

Penjelasan tentang Konten Situs Web Belajar Bahasa Jepang
“Nihongo o Manabou”

Dasar Perawatan Lansia

- Bab 1 Martabat dan Kemandirian Manusia dalam Perawatan Lansia
- Bab 2 Peran Staf Perawat Lansia: Etika Profesi
- Bab 3 Menjamin Keselamatan dan Manajemen Risiko dalam Perawatan Lansia

1 | Martabat dan Kemandirian Manusia dalam Perawatan Lansia

1 Perawatan Lansia yang Mendukung Martabat

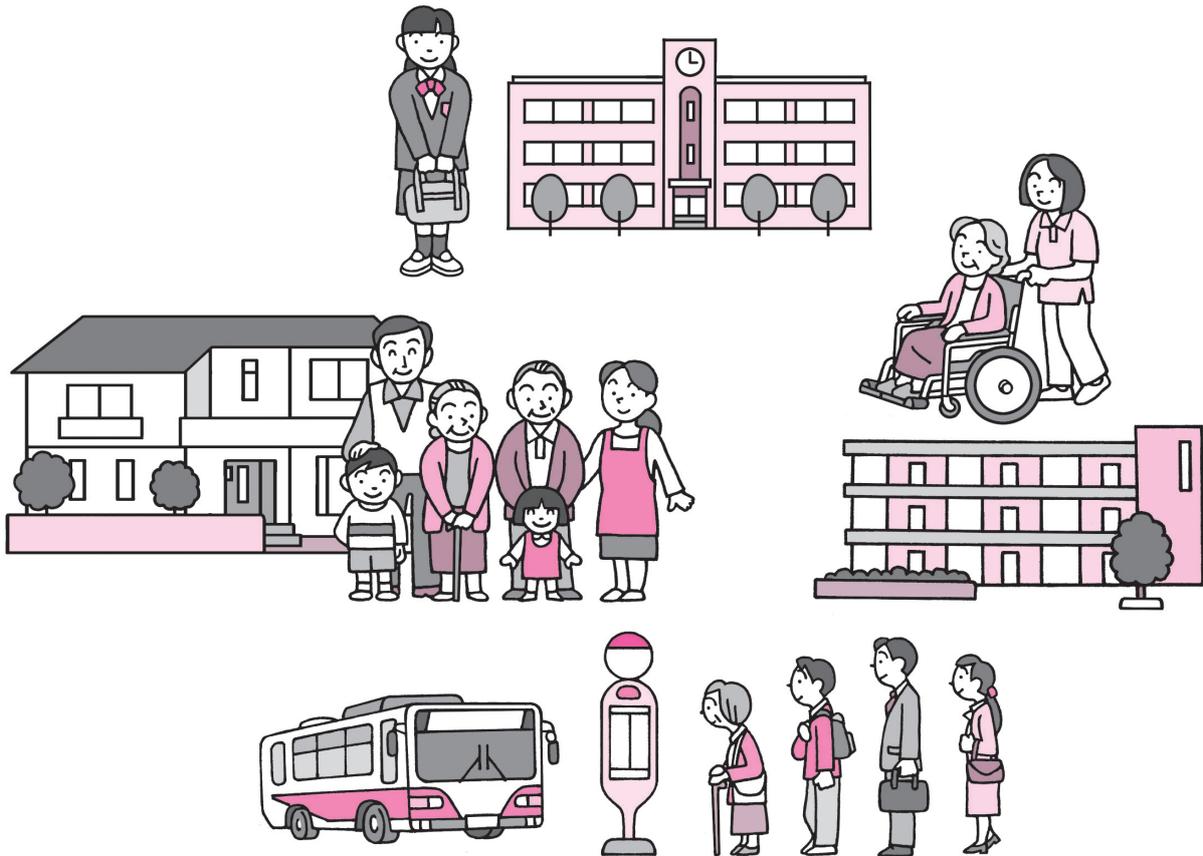
1) Martabat manusia dan penghormatan atas hak asasi manusia

- Staf perawat lansia adalah tenaga profesional yang bertugas memberikan dukungan terhadap orang-orang yang mengalami kesulitan dalam menjalani aktivitas keseharian karena lanjut usia atau disabilitas, agar orang tersebut dapat terus menjalani kehidupan sesuai dengan keinginannya.
- Martabat manusia adalah konsep dasar pemberian dukungan.
- Martabat manusia merupakan penghormatan terhadap masing-masing selaku individu.
- Sekalipun seseorang membutuhkan perawatan lansia, ia harus tetap dihormati selaku individu dan dilindungi hak asasi manusianya.

2) Pelaku utama dalam kehidupan adalah pengguna

- Kehidupan setiap orang berbeda karena beberapa faktor, seperti pola pikir dan kebiasaannya dalam menjalani hidup. Meskipun seorang pengguna membutuhkan perawatan lansia, pelaku utama dalam kehidupan adalah dirinya sendiri.
- Memahami kehidupan apa yang ia inginkan, menghormati cara hidup dan pola pikirnya, serta memberikan dukungan agar pengguna dapat menjalani hidup sesuai keinginannya merupakan dasar perawatan lansia.

● Berbagai Gaya Hidup



3) QOL (*Quality of Life/Kualitas Hidup*)

- QOL juga dikatakan sebagai kualitas kehidupan dan kualitas nyawa. QOL adalah cara berpikir tentang kehidupan yang mencakup kekayaan spiritual, seperti rasa puas dan bahagia terhadap kehidupan serta alasan hidup.



4) Normalisasi

- Normalisasi adalah cara berpikir di mana penyandang disabilitas juga dapat hidup secara normal tanpa mendapat prasangka dan dilindungi hak asasi manusianya, sebagaimana orang yang tidak menyandang disabilitas.
- Normalisasi adalah bagaimana seseorang dapat terus hidup secara normal sesuai dengan keinginannya tanpa harus menahan diri, di tengah masyarakat dan komunitas.

2 Dukungan Kemandirian

1) Mendukung kemandirian

- Dukungan kemandirian membantu pengguna untuk memilih bagaimana mereka ingin menjalani hidup, kemudian menjalani hidup sesuai dengan keinginannya berdasarkan keputusannya sendiri.

Dukungan yang diberikan tidak hanya terkait dengan gerakan tubuh seperti berpindah dan berganti pakaian, tetapi juga disesuaikan dengan kemampuan pengguna.

- Staf perawat lansia memberikan dukungan dengan menghargai nilai-nilai dan prinsip yang dianut pengguna, serta berupaya agar pengguna merasakan pencapaian dengan meningkatkan hal-hal yang bisa dilakukan atas kehendak dan kekuatannya sendiri.



2) Pilihan sendiri dan keputusan sendiri

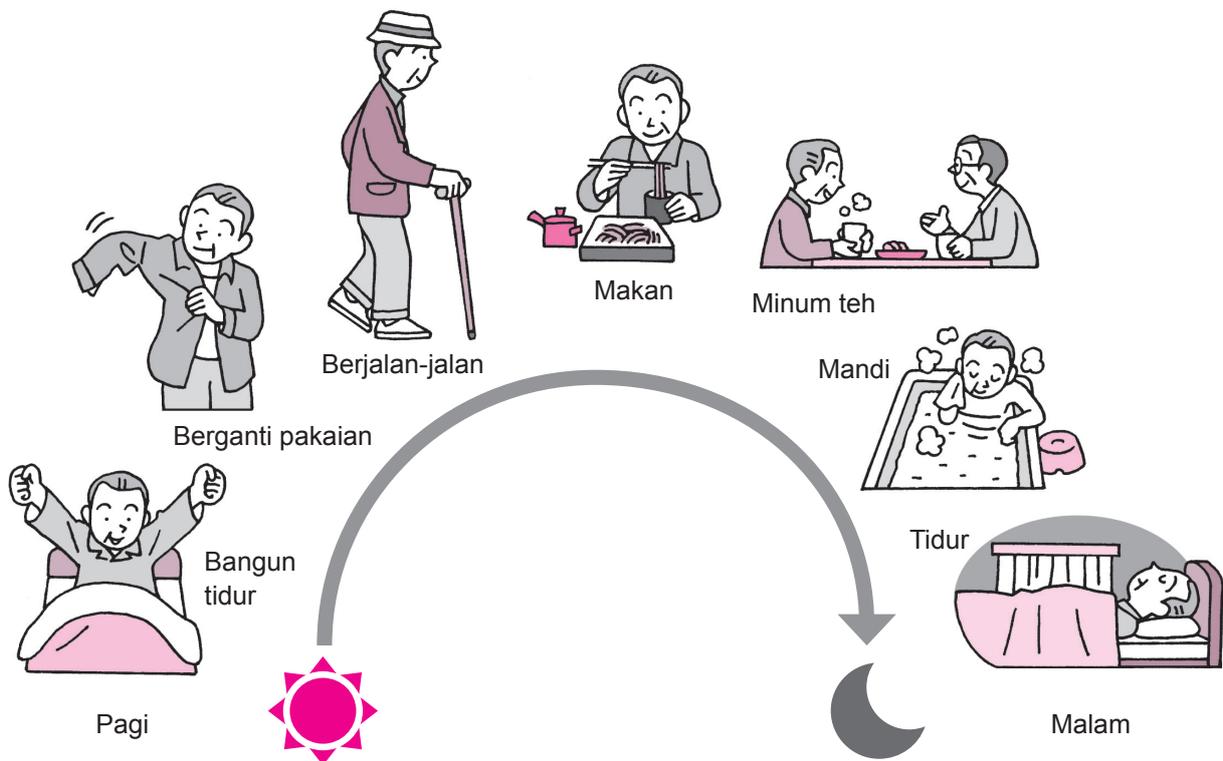
- Pelaku utama dalam kehidupan adalah diri pengguna sendiri. Pengguna memutuskan apa yang akan ia lakukan berdasarkan cara hidup dan nilai-nilai yang ia anut selama ini.
- Ada dua jenis kemandirian, yakni kemandirian fisik dan mental. Sekalipun memerlukan perawatan lansia, pengguna memilih dan memutuskan sendiri cara hidupnya agar ia dapat menjalani hidup sesuai dengan keinginannya.



3 Pemahaman Kehidupan

1) Definisi kehidupan

- Kehidupan di tiap-tiap negara berbeda berdasarkan budaya dan kebiasaannya. Cara hidupnya pun beragam karena adanya kemauan, nilai-nilai, dan prinsip individu.
- Ritme hidup manusia pada pagi hari adalah bangun tidur, berganti pakaian, mencuci muka, makan, ekskresi, mandi, mengisi waktu senggang, kemudian pada malam hari tidur.



- Kehidupan juga terkait dengan kondisi kesehatan, tempat tinggal dan kemampuan melakukan pekerjaan rumah tangga orang tersebut, keluarga, komunitas, masyarakat, dll.

2) Dukungan kehidupan yang diberikan oleh staf perawat lansia

- Melakukan perawatan lansia dengan memahami baik-baik cara hidup pengguna berarti memberikan dukungan sesuai dengan keinginan orang tersebut.
- Jika seseorang memerlukan perawatan lansia, cara berpikir dan tindakannya cenderung menjadi pasif. Di sinilah staf perawat lansia bertugas membangkitkan semangat pengguna.

2

Peran Staf Perawat Lansia: Etika Profesi

1 Etika Profesi Staf Perawat Lansia

1) Pertimbangan terhadap privasi

- Kulit pengguna akan terlihat saat mandi dan ekskresi. Penting bagi staf perawat lansia untuk memperhatikan privasi agar pengguna tidak merasa malu.

2) Menjaga kerahasiaan

- Staf perawat lansia harus mengetahui informasi tentang pengguna agar dapat menyediakan perawatan lansia yang tepat kepada pengguna. Namun, staf perawat lansia tidak diperkenankan untuk membicarakan dengan orang lain tentang informasi pribadi pengguna (usia, alamat, riwayat kesehatan, dll.) tanpa izin.
- Staf perawat lansia tidak boleh mengirim informasi tentang pengguna di internet, media sosial, dan sejenisnya tanpa izin pengguna.



3) Larangan pembatasan fisik

- Pembatasan fisik adalah tindakan merampas kebebasan pengguna.

⦿ Dampak negatif pembatasan fisik

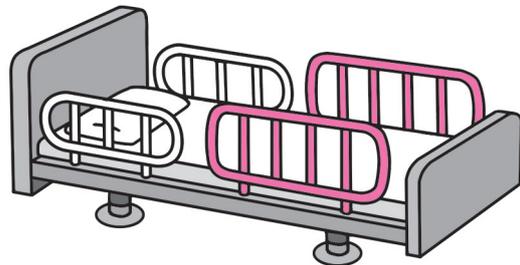
Pembatasan fisik memberikan dampak buruk, seperti menurunkan kemampuan fisik dan memperburuk demensia pengguna.

● Contoh tindakan pembatasan fisik

1. Mengikat tubuh, tangan, dan kaki sehingga pengguna tidak bisa bergerak.



2. Memagari tempat tidur sehingga pengguna tidak bisa turun sendiri.



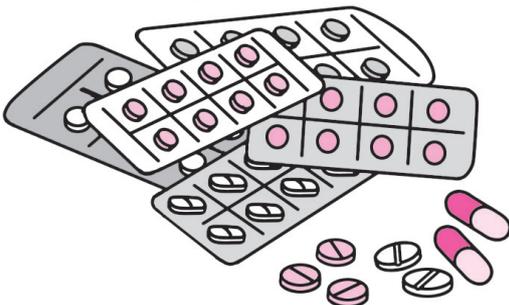
3. Mengunci kamar dan mengurung pengguna di dalamnya.



4. Memasang sabuk penahan sehingga pengguna tidak bisa bangkit.



5. Meminumkan obat psikotropika dengan dosis berlebihan.



4) Kekerasan

- Kekerasan merupakan tindakan yang melanggar hak asasi manusia pengguna.

5 jenis kekerasan

(1) Kekerasan fisik

Melakukan tindakan kekerasan terhadap tubuh pengguna.



(2) Kekerasan psikis

Berkata-kata dan bertindak yang mencederai kejiwaan pengguna.



(3) Pengabaian perawatan lansia (*neglect*)

Menelantarkan orang yang memerlukan perawatan lansia.



(4) Kekerasan ekonomi

Mendapatkan keuntungan aset secara semena-mena dari pengguna.



(5) Kekerasan seksual

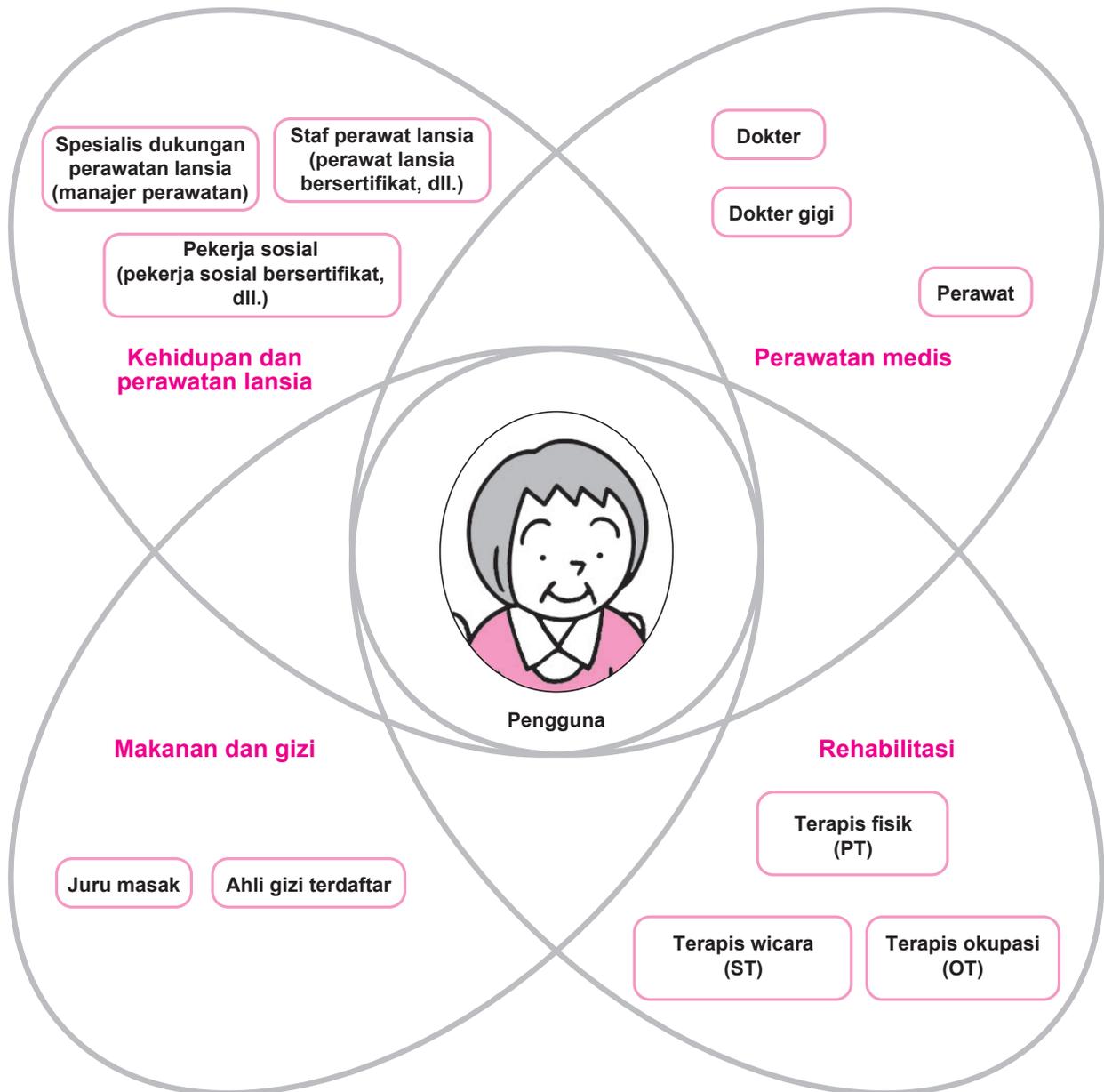
Melakukan tindakan tidak senonoh terhadap diri pengguna.



2 Kerja Sama dengan Berbagai Profesi Lain

1) Pendekatan tim

- Berbagai tenaga profesional selain staf perawat lansia juga terlibat dengan pengguna selaku tim, dengan memanfaatkan keahliannya masing-masing.



2) Peran dan fungsi profesi lain

(Tenaga profesional yang melakukan tindakan medis)

Tindakan medis dilakukan berdasarkan pengetahuan dan keahlian medis. Pada prinsipnya, staf perawat lansia tidak dapat melakukan tindakan medis. Dokter dan perawat adalah tenaga profesional yang melakukan tindakan medis.

● Dokter



Melakukan diagnosis penyakit dan pengobatannya.

● Perawat



Melakukan perawatan untuk pemulihan kesehatan dan membantu pemeriksaan medis di bawah arahan dokter.

(Tenaga profesional yang melakukan rehabilitasi)

Terapis fisik, terapis okupasi, dan terapis wicara adalah tenaga profesional yang bertugas melatih pemulihan fungsi seseorang dan tugas lainnya.

● Terapis fisik (PT)



Melatih kemampuan gerak, seperti berjalan.

● Terapis okupasi (OT)



Melatih tindakan yang diperlukan untuk menjalani aktivitas keseharian.

● Terapis wicara (ST)



Melatih pengguna yang mengalami kesulitan berbicara dan menelan (deglutisi).

(Tenaga profesional terkait makanan)

Ada pengguna yang harus dipertimbangkan bentuk makanan, kalori, dan hal-hal lainnya karena penyakit yang dideritanya. Ahli gizi terdaftar merupakan tenaga profesional di bidang makanan.

● Ahli gizi terdaftar



Membuat daftar makanan yang mempertimbangkan keseimbangan gizi.

(Tenaga profesional yang melayani konsultasi dan melakukan koordinasi layanan kesejahteraan)

Spesialis dukungan perawatan lansia dan pekerja sosial menyusun rencana dukungan selaku tenaga profesional yang melayani konsultasi dan melakukan koordinasi layanan kesejahteraan, agar pengguna dapat memanfaatkan layanan kesejahteraan atau layanan lainnya.

- Spesialis dukungan perawatan lansia (manajer perawatan)
- Pekerja sosial (pekerja sosial bersertifikat, dll.)



Melayani konsultasi dengan pengguna serta berkomunikasi dan berkoordinasi dengan keluarga pengguna.

3 Layanan Perawatan Lansia

1) Garis besar layanan perawatan lansia

Ada berbagai jenis layanan perawatan lansia.

(1) Layanan kunjungan

- Menyediakan layanan kepada pengguna dengan berkunjung ke rumah pengguna.
- Salah satu jenis layanannya adalah perawatan lansia kunjungan (*home help service*).

(2) Layanan ambulatori

- Menyediakan layanan kepada pengguna di fasilitas perawatan lansia pada siang hari.
- Salah satu jenis layanannya adalah perawatan lansia ambulatori (*day service*).

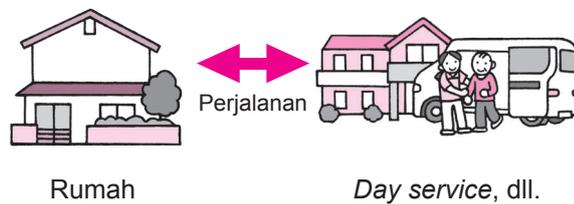
(3) Layanan inap

- Menyediakan layanan kepada pengguna di fasilitas perawatan lansia.
- Salah satu jenis layanannya adalah fasilitas kesejahteraan perawatan lansia (panti wreda perawatan khusus).

(1) Layanan kunjungan



(2) Layanan ambulatori



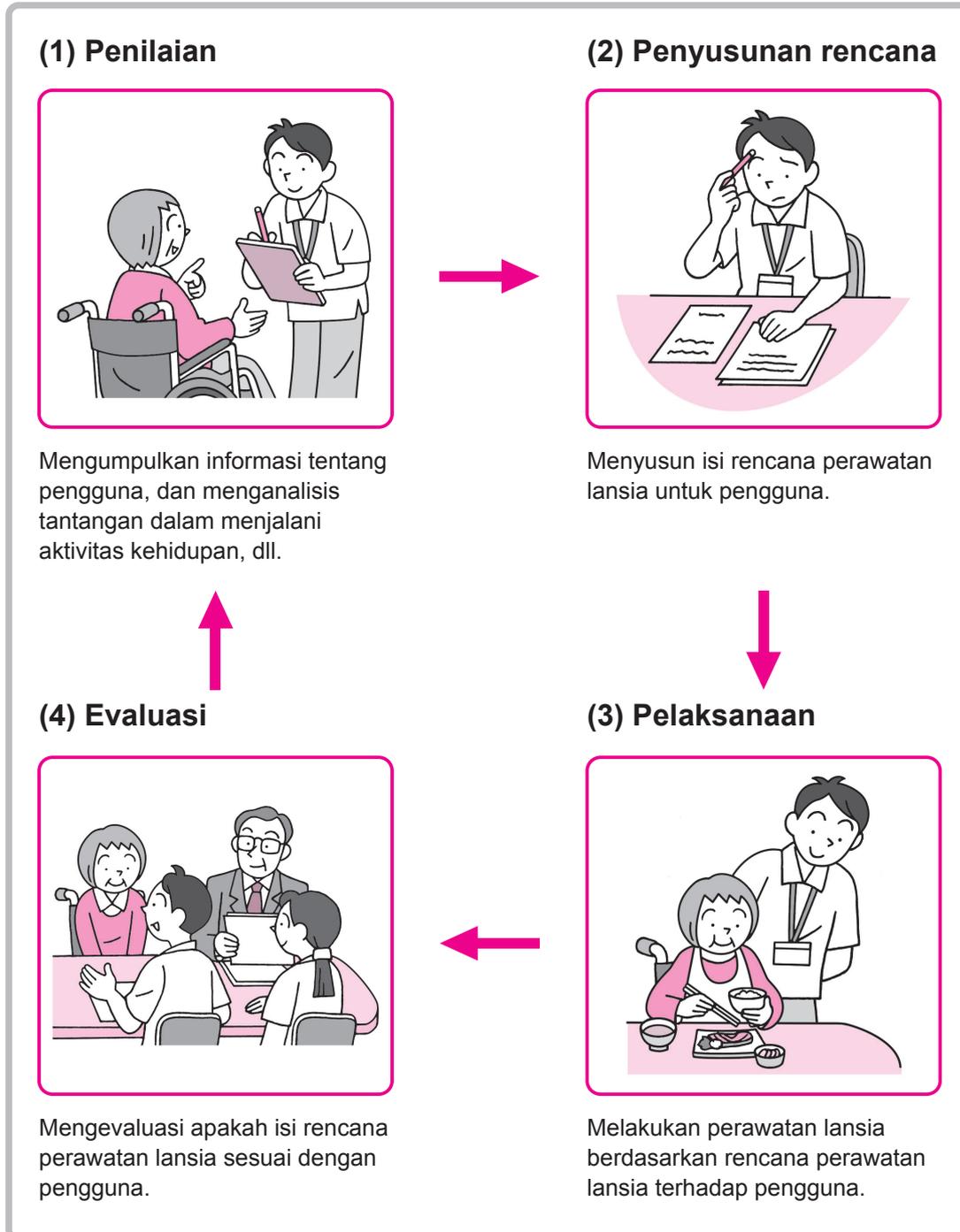
(3) Layanan inap



2) Proses perawatan lansia

- Staf perawat lansia melakukan perawatan lansia sesuai dengan rencana, dengan mengupayakan dukungan kemandirian pengguna.
- Dalam proses perawatan lansia, disusun rencana perawatan lansia untuk tiap-tiap pengguna.

● Alur dasar proses perawatan lansia



3

Menjamin Keselamatan dan Manajemen Risiko dalam Perawatan Lansia

1 Menjamin Keselamatan dalam Perawatan Lansia

1) Arti penting observasi

⦿ Definisi observasi

Melihat dengan cermat untuk mengetahui kondisi pengguna.

Kondisinya berbeda dari biasanya... Kenapa, ya?



⦿ Makna observasi

Hal-hal yang diobservasi oleh staf perawat lansia dimanfaatkan untuk memperbaiki kehidupan pengguna.

Staf perawat lansia mencatat hal-hal yang ia observasi dan menyampaikannya kepada semua staf.

⦿ Metode observasi

- (1) Ada informasi yang diperoleh melalui interaksi dengan pengguna.
- (2) Ada informasi yang diperoleh melalui pengukuran dan lainnya.

Badan Bapak terasa panas, jadi saya akan mengukur suhu tubuh Bapak.



Badannya panas...

2) Manajemen kesehatan diri staf perawat lansia

⦿ Arti penting manajemen kesehatan staf perawat lansia

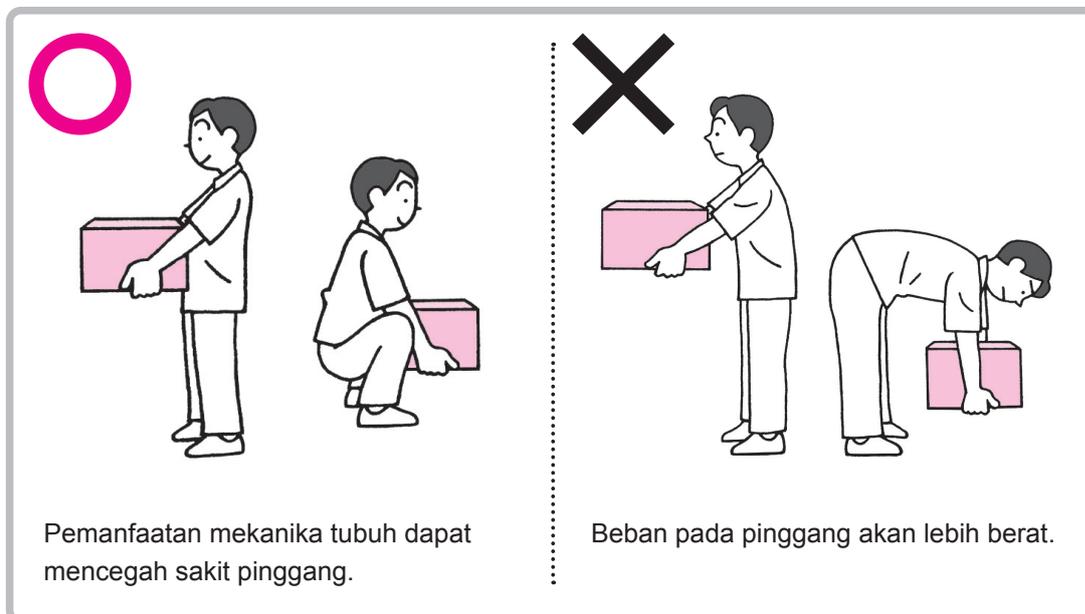
Staf perawat lansia perlu menjaga kesehatan dirinya. Jika perawat lansia sendiri tidak sehat, ia tidak akan bisa melakukan perawatan lansia yang lebih baik.



⦿ Hal-hal yang diperlukan untuk menjaga kesehatan (Pencegahan sakit pinggang)

Perlu diperhatikan bahwa staf perawat lansia rentan terhadap sakit pinggang. Sakit pinggang dapat dicegah dengan pengetahuan dan praktik yang benar.

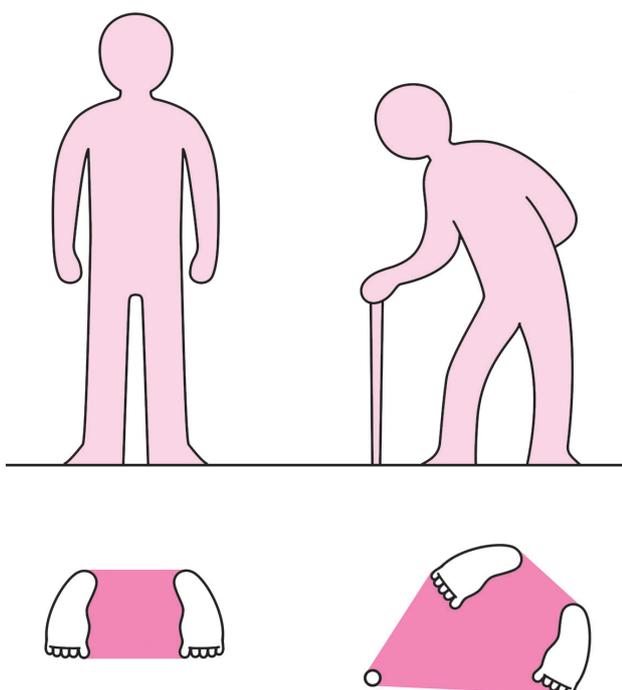
● Postur dan sakit pinggang



3) Pemanfaatan prinsip mekanika tubuh

- Dalam perawatan lansia untuk berpindah, perlu diperhatikan tentang keselamatan pengguna dan bagaimana mengurangi beban staf perawat lansia.
- Mekanika tubuh adalah mekanisme gerakan tubuh yang terjadi karena kerja sama antara rangka dan otot. Dengan menggunakan prinsip mekanika tubuh, staf perawat lansia dapat melakukan perawatan lansia secara aman dengan sedikit tenaga.

(1) Memperlebar landasan penopang untuk merendahkan posisi pusat berat.



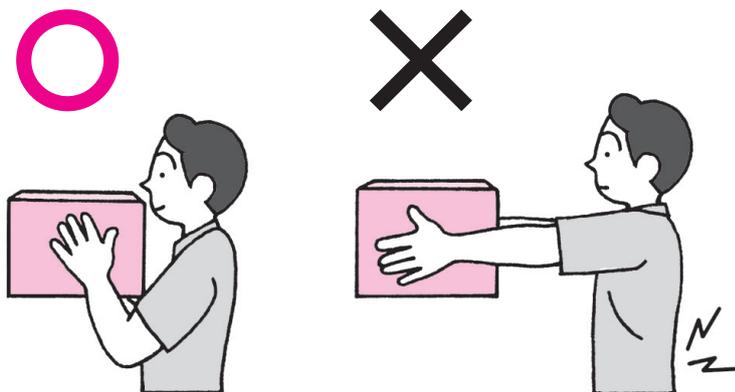
Memperlebar landasan penopang dengan menggunakan tongkat akan menjadikan posisi pengguna lebih stabil.

Penjelasan

Landasan penopang

Area yang menghubungkan bagian yang menyentuh lantai untuk menopang tubuh. Merupakan area yang melingkupi sisi luar kedua telapak kaki saat berdiri dengan kaki terentang.

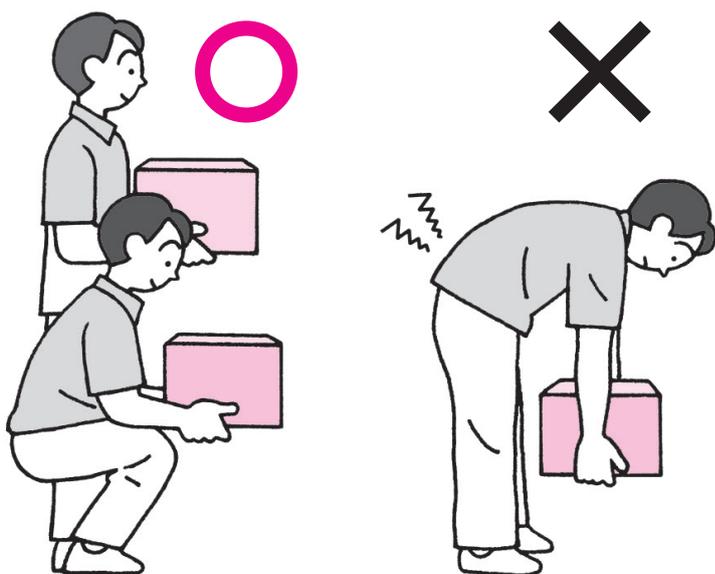
(2) Mendekatkan pusat berat ke sisi yang mendapatkan perawatan lansia.



Posisi yang lebih dekat memungkinkan Anda melakukan perawatan lansia dengan sedikit tenaga.



(3) Menggunakan grup otot yang lebih besar, seperti otot paha.



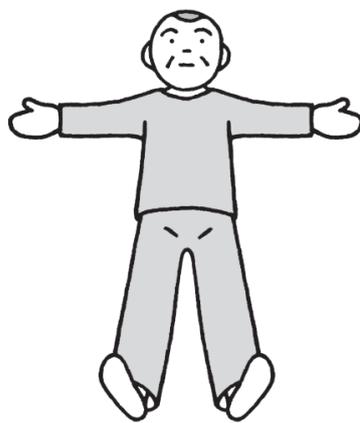
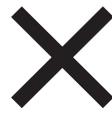
Gunakan grup otot yang besar untuk memudahkan perawatan lansia.



Menggunakan grup otot yang besar di bagian betis dan pantat.

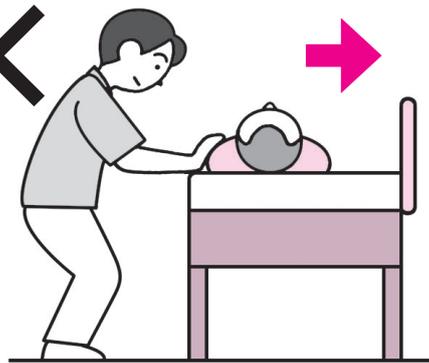
Mengangkat hanya dengan otot punggung bawah, dengan persendian lutut tetap teregang.

(4) Memperkecil bentuk tubuh pengguna.



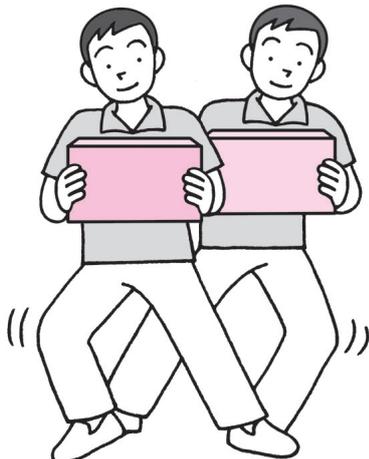
Landasan penopang menjadi lebih kecil.

(5) Mengupayakan untuk menarik pengguna mendekati Anda, ketimbang mendorongnya.



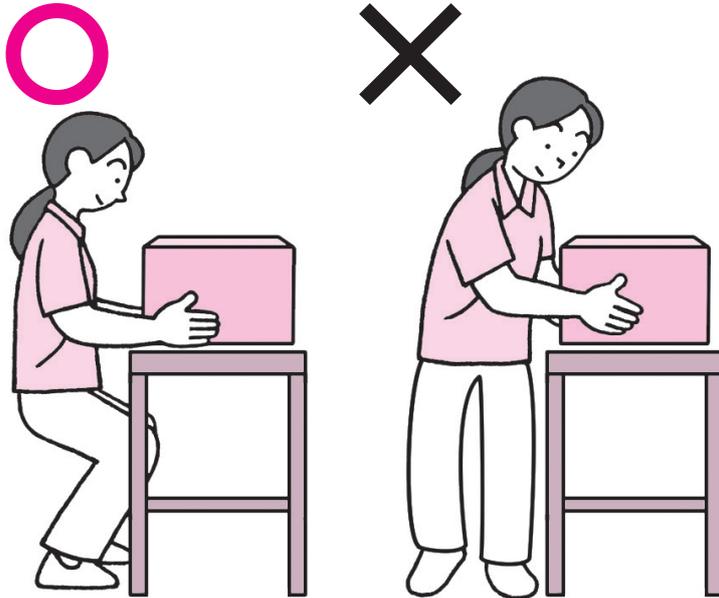
Menarik akan memperkecil gesekan.

(6) Pemindahan pusat berat sebisa mungkin dilakukan secara datar.



Anda bisa menggerakkan dengan mudah jika menggunakan seluruh tubuh.

(7) Mengarahkan kaki ke arah berpindah, tanpa memuntir tubuh.



Beban pada pinggang akan bertambah jika Anda memuntir tubuh.



(8) Menggunakan prinsip tuas

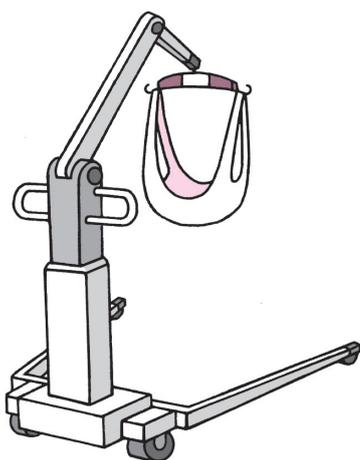


Buatlah titik tumpu untuk mengubah tenaga kecil menjadi tenaga besar.



⦿ Poin penting untuk mencegah sakit pinggang

- Memanfaatkan kemampuan pengguna: Manfaatkan kekuatan pengguna setelah memastikan kondisinya.
- Menggunakan alat bantu: Gunakan alat pemindah, papan penggeser, dll.
- Memanfaatkan mekanika tubuh
- Meninjau gaya hidup: Olahraga, gizi, dan istirahat yang cukup itu penting.



Alat pemindah



Papan penggeser

⦿ Manajemen kesehatan mental

Agar dapat terus bekerja dalam bidang perawatan lansia, staf perawat lansia perlu menjaga kesehatan mentalnya sendiri. Usahakan agar Anda tidak memendam sendiri kekhawatiran atau kerisauan Anda.

Kesehatan mental dan tubuh perlu untuk menjalani kehidupan secara teratur.

● Cara menjaga kesehatan mental



Memastikan kecukupan waktu makan dan tidur.



Mengetahui cara melampiaskan stres yang sesuai dengan diri sendiri.



Berbicara dan berkonsultasi dengan senior dan rekan kerja.

4) Penyakit menular dan langkah penanganannya

⦿ Pengetahuan dasar terkait penyakit menular

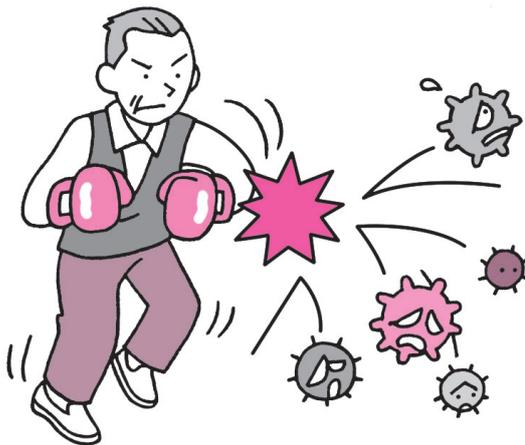
Penyakit menular adalah penyakit yang timbul ketika patogen memasuki tubuh dan menyebabkan berbagai gejala.

Pengguna mengalami kondisi daya tahan tubuh yang lemah. Pengguna yang hidup berkelompok rentan terhadap penyakit menular.

Tiap-tiap staf perawat lansia perlu memiliki pengetahuan tentang penyakit menular.



Daya tahan tubuh yang lemah mengakibatkan pengguna rentan terhadap penyakit menular.



Jika pengguna sehat, ia tidak akan mudah terkena penyakit menular.

⦿ Jenis patogen

Di antara penyebab penyakit adalah virus, bakteri, jamur, dan parasit.

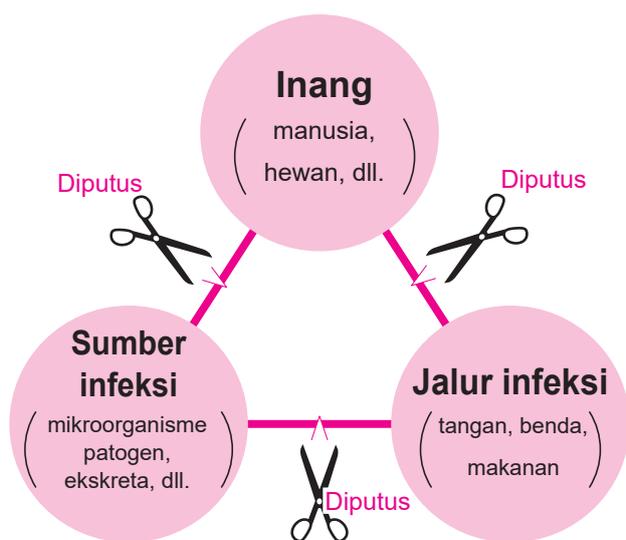
⦿ Perspektif observasi

Dalam langkah penanganan penyakit menular, penting untuk melakukan observasi terhadap pengguna. Jika terlihat adanya gejala seperti demam, muntah, diare, sakit perut, ruam, dan air muka pucat yang merupakan hal-hal yang diobservasi, penting untuk melaporkannya kepada tenaga profesional medis.

☉ Tiga elemen penyakit menular dan prinsip langkah penanganannya

Tiga elemen penyakit menular adalah sumber infeksi, jalur infeksi, dan inang. Penyakit menular terjadi dengan terhubungnya tiga elemen tersebut. Prinsip langkah penanganan penyakit menular adalah memutus mata rantainya. Memutus rantai penyakit menular dilakukan dengan (1) menghilangkan sumber infeksi, (2) memutus jalur infeksi, dan (3) meningkatkan daya tahan tubuh inang (manusia).

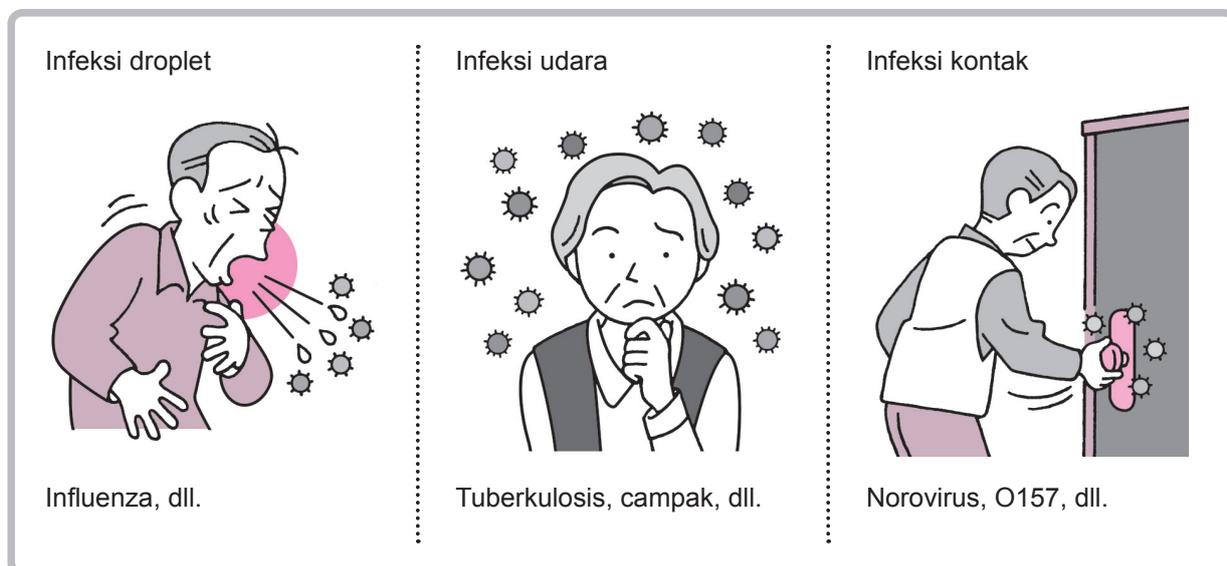
● Tiga elemen penyakit menular dan prinsip pemutusannya



Dasar pengendalian penyakit menular mencakup tiga hal berikut.

- (1) Tidak membawa masuk
- (2) Tidak membawa keluar
- (3) Tidak menyebarkan

● Jenis jalur infeksi



● Jenis sumber infeksi

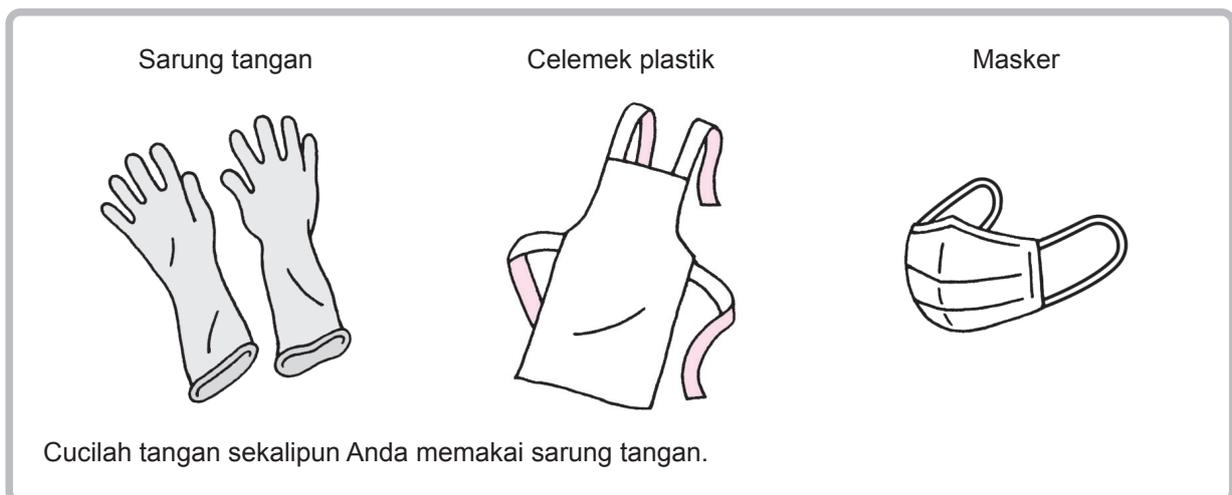


⊙ Kewaspadaan standar (*standard precautions*)

Dasar pemikiran dari kewaspadaan standar adalah seluruh darah, cairan tubuh, sekreta, ekskreta, luka, kulit, mukosa, dll. dari pasien harus diperlakukan sebagai sesuatu yang berisiko infeksi.

Staf perawat lansia tidak diperkenankan untuk menyentuh darah, cairan tubuh, ekskreta, dan sebagainya dengan tangan polos. Selalu gunakan sarung tangan ketika melakukan perawatan lansia.

● Contoh benda yang digunakan



● Cara menggunakan masker yang benar



⦿ Cara mengganti sarung tangan sekali pakai

- Membalik sisi kotor ke dalam sebelum membuangnya.
- Membuangnya di tempat yang telah ditentukan.
- Menggantinya untuk setiap tindakan.

⦿ Cara mencuci tangan dan hal-hal yang perlu diperhatikan

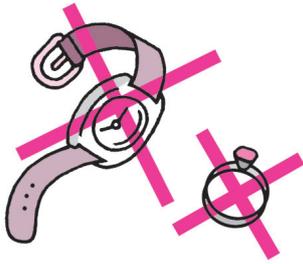
Mencuci tangan dapat dilakukan dengan air mengalir dan sabun cair, atau dengan alkohol pembersih tangan.

● Bagian yang mudah kotor



Bagian yang mudah kotor adalah ujung jari, sela-sela jari, punggung tangan, pangkal ibu jari, dan pergelangan tangan.

● Cara mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun cair



(1) Melepas cincin dan jam tangan.



(2) Membasahi jari-jemari dengan air mengalir.



(3) Mengeluarkan sabun cair secukupnya ke telapak tangan.



(4) Menggosok-gosokkan kedua telapak tangan sampai sabun berbuih, lalu cuci sampai bersih.



(5) Membersihkan dengan meremas punggung tangan menggunakan telapak tangan satunya (lakukan pada kedua belah tangan).



(6) Menyalangkan jari-jemari dan bersihkan dengan meremas sela-sela jari kedua belah tangan.



(7) Menggenggam ibu jari dengan tangan satunya, lalu membersihkan dengan meremas (lakukan pada kedua belah tangan).



(8) Membersihkan dengan meremas ujung jari dengan telapak tangan satunya (lakukan pada kedua belah tangan).



(9) Membersihkan dengan meremas kedua pergelangan tangan dengan cermat.



(10) Membilas baik-baik dengan air mengalir.



(11) Mengusap air dengan kertas tisu sampai benar-benar kering.

● Cara membersihkan jari tangan dengan alkohol



(1) Pertama-tama, mencuci tangan dengan sabun cair jika ada kotoran yang terlihat, sesuai dengan petunjuk di halaman sebelumnya.



(2) Menyemprotkan alkohol secukupnya dengan menadahkan tangan, posisi jari menekuk.



(3) Menggosok-gosokkan kedua telapak tangan.



(4) Menggosok ujung jari dan punggung jari dengan telapak tangan satunya (lakukan pada kedua belah tangan).



(5) Menggosok punggung tangan dengan telapak tangan satunya (lakukan pada kedua belah tangan).



(6) Menyalangkan jari-jemari dan menggosok sela-sela jari kedua belah tangan.



(7) Menggenggam ibu jari dengan tangan satunya, lalu menggosok dengan memuntir (lakukan pada kedua belah tangan).



(8) Menggosok dengan cermat sampai pergelangan tangan untuk kedua belah tangan.



(9) Menggosok-gosok tangan sampai kering.

5) Pencegahan kecelakaan dan langkah pengamanan

Pengguna rentan terhadap kecelakaan karena lanjut usia atau disabilitas yang dimilikinya.

[Pencegahan terjatuh dan terjerembap]

Pengguna sering melakukan gerakan berpindah dan beralih dalam aktivitas keseharian. Karena itu, kecelakaan mudah terjadi.

- **Mengamati baik-baik kondisi pengguna**



Sekalipun pengguna biasanya mampu, ada kalanya ia tidak bisa.

- **Memastikan pakaian dan alas kaki pengguna sudah tepat**



Selop mudah terlepas sehingga menyebabkan terpeleset. Celana yang terlalu panjang menyebabkan mudah tersandung.

- **Memeriksa alat bantu sebelum digunakan**



Alat bantu yang rusak bisa menyebabkan kecelakaan.

● Memeriksa lingkungan sekitar



Lantai yang basah menyebabkan mudah terpeleset.



Pengguna mudah terjatuh jika tersandung kabel.

◎ Manajemen risiko

Manajemen risiko berarti memperkirakan bahaya yang mungkin terjadi, dan mencegah kecelakaan secara sistematis. Penting untuk memiliki pola pikir berusaha mencegah hal-hal yang bisa dicegah, dengan cara memprediksi bahaya.

Menulis catatan dengan benar perlu untuk mengetahui bahaya yang ada. Catatan penting untuk mencegah kecelakaan.

● Contoh manajemen risiko



(1) Pengguna hampir terjatuh saat berpindah dari tempat tidur ke kursi roda.



(2) Berpikir mengapa hal itu terjadi.
⇒ Lupa mengaktifkan rem.
⇒ Menulis hal tersebut ke dalam catatan.



(3) Langkah pencegahan
⇒ Untuk ke depan, staf perawat lansia harus selalu memastikan apakah rem telah diaktifkan.
⇒ Menyampaikan informasi tersebut kepada seluruh karyawan.

☉ Langkah mitigasi bencana

Bencana adalah kerusakan yang diakibatkan oleh gempa bumi, topan, kebakaran, dll. Fasilitas dan komunitas telah menyiapkan sistem koordinasi untuk bencana darurat dalam rutinitas kesehariannya. Penting untuk mempersiapkan diri agar tidak panik ketika bencana terjadi kapan saja.

● Menyiapkan benda-benda yang diperlukan



● Menyelenggarakan simulasi bencana



Mekanisme Mental dan Tubuh

Bab 1 Pemahaman atas Mekanisme Mental dan Tubuh

Bab 2 Pemahaman atas Orang yang Membutuhkan Perawatan Lansia

- Pemahaman Dasar tentang Penuaan
- Pemahaman Dasar tentang Disabilitas
- Pemahaman Dasar tentang Demensia

1 | Pemahaman atas Mekanisme Mental dan Tubuh

1 Pemahaman atas Mekanisme Mental

1) Pemahaman atas mental

Manusia memiliki perasaan dan cara berpikirnya sendiri. Perasaan, cara berpikir, dan cara mengungkapkan diri berbeda-beda pada tiap orang.

Perbedaan tersebut terkait dengan sifat, pengalaman hidup, pendidikan, dan faktor-faktor lainnya dari orang tersebut selama ini. Perasaan dan cara berpikir berubah sejalan dengan penambahan usia, dan diungkapkan dalam bentuk emosi dan semangat.

Staf perawat lansia perlu memahami perasaan orang yang dihadapinya.

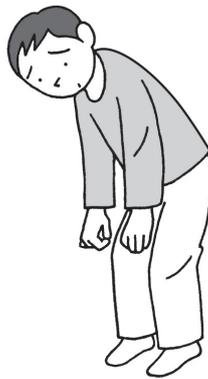
● Emosi



Bahagia



Marah



Sedih



Senang



Suasana hati muncul dalam ekspresi wajah dan sikap.

(Semangat)

Semangat adalah perasaan ketika seseorang ingin melakukan sesuatu. Staf perawat lansia membantu pengguna untuk memiliki semangat dalam menjalani kehidupan.

● **Semangat**



(Stres)

Stres adalah keadaan tegang yang terjadi pada mental dan fisik. Stres dapat disebabkan oleh faktor fisik seperti suara bising dan suhu, faktor kondisi tubuh seperti kelelahan, kurang tidur, dan kelaparan, serta kondisi mental dan sosial seperti kekhawatiran, ketakutan, emosional, dan hubungan sosial.

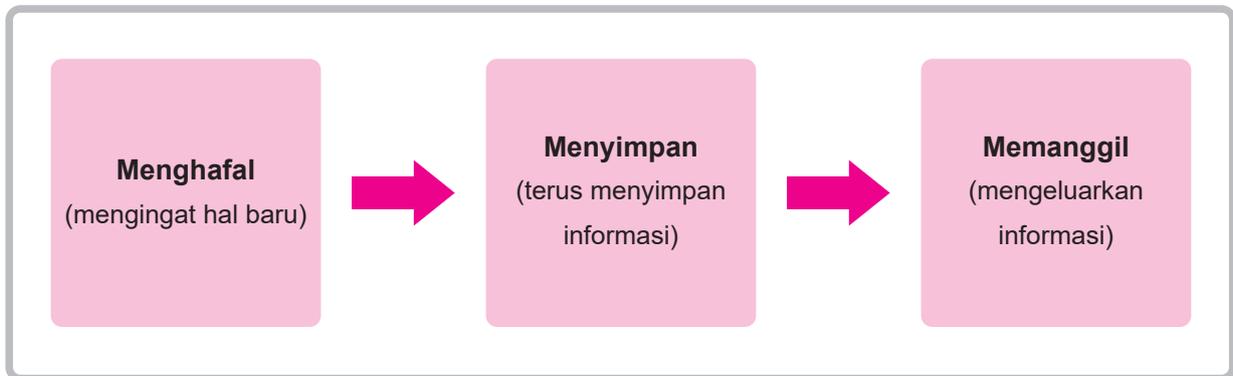
● **Penyebab stres**



(Memori)

Memori berarti mengingat sesuatu tanpa melupakannya.

● Proses perekaman memori



● Jenis memori

Memori jangka pendek Memori sementara		
Memori jangka panjang Memori yang disimpan dalam jangka panjang	Memori episodik	Memori tentang pengalaman dan kenangan
	Memori semantik	Memori tentang pengetahuan
	Memori priming	Memori yang diingat tanpa disadari
	Memori prosedural	Memori yang diingat oleh tubuh

(Kebutuhan)

Kebutuhan adalah keadaan menginginkan sesuatu.

Psikolog Abraham Harold Maslow (A. H. Maslow) menyatakan bahwa kebutuhan manusia terdiri atas 5 tingkatan (hierarki kebutuhan Maslow).

● **Hierarki kebutuhan Maslow**



2 Pemahaman atas Mekanisme Tubuh

1) Mempertahankan hidup dan mekanisme konstan (suhu tubuh, pernapasan, denyut nadi, tekanan darah, dll.)

⊙ Homeostasis (kekonstanan)

Homeostasis adalah sistem biologi yang bekerja mempertahankan kondisi tubuh sekalipun lingkungan di sekitarnya berubah.

Sebagai contoh, ketika suhu tubuh meningkat akibat hawa panas, homeostasis bekerja mengembalikan tubuh ke kondisi normal dengan cara mengeluarkan keringat dan panas tubuh.

● Fungsi homeostasis



(Tanda-tanda vital)

Tanda-tanda vital adalah tanda-tanda bahwa seseorang hidup, seperti suhu tubuh, pernapasan, denyut nadi, dan tekanan darah. Tanda-tanda vital merupakan indikator yang merefleksikan kondisi kesehatan dan ketidaknormalan yang dialami seseorang.

(1) Suhu tubuh

- Suhu tubuh memiliki ritme harian, yakni tinggi pada siang hari dan rendah pada malam hari ketika tidur.
- Karena adanya variasi yang besar antar-individu, suhu normal tubuh setiap orang berbeda-beda.

● Lokasi pengukuran suhu tubuh dan hal-hal yang perlu diperhatikan

Ketiak



Letakkan ujung termometer pada ketiak.



Rapatkan ketiak baik-baik selama pengukuran.

Untuk pengguna yang lumpuh, suhu tubuh diukur pada sisi yang tidak lumpuh.



Lokasi lain



Sebagian termometer dapat melakukan pengukuran suhu tubuh di dahi dan telinga.

(2) Pernapasan

- Pernapasan merupakan kegiatan memasukkan oksigen ke dalam tubuh dan mengeluarkan karbon dioksida.
- Pernapasan dilakukan secara teratur dan tanpa sadar.
- Frekuensi pernapasan berbeda karena faktor-faktor seperti usia, aktivitas yang dilakukan, kondisi mental, kondisi fisik, ada/tidaknya penyakit, dll.
- Staf perawat lansia memeriksa apakah pengguna susah bernapas, ada dahak yang menyumbat, atau mengeluarkan bunyi.
- Jika mengalami kesulitan bernapas yang parah, warna bibir dan kuku akan membiru. Kondisi ini disebut sianosis.

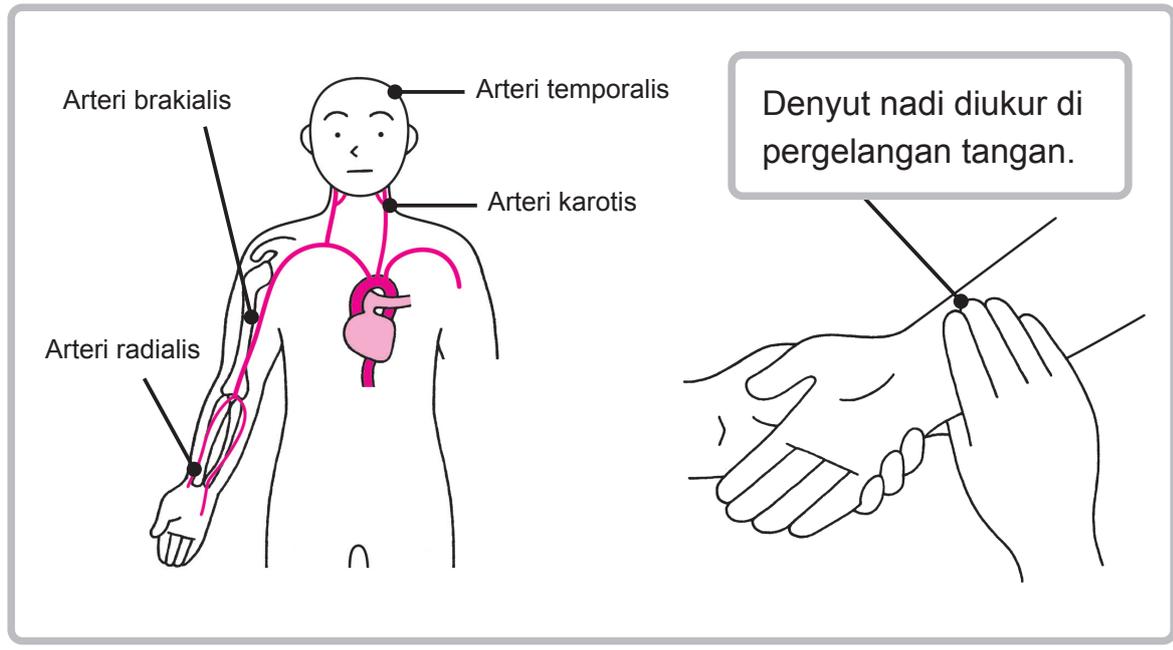
● Bentuk gelombang ritme pernapasan



(3) Denyut nadi

- Denyut nadi adalah detak jantung yang ditransmisikan lewat arteri.
- Secara umum, makin muda seseorang, makin tinggi frekuensi denyut nadinya, dan makin tua seseorang, makin rendah frekuensinya.
- Frekuensi denyut nadi berbeda karena faktor-faktor seperti usia, aktivitas yang dilakukan, kondisi mental, kondisi fisik, ada/tidaknya penyakit, dll.
- Staf perawat lansia mengamati frekuensi, ritme, dan kekuatan denyut nadi.

● **Bagian-bagian utama untuk mengukur denyut nadi**

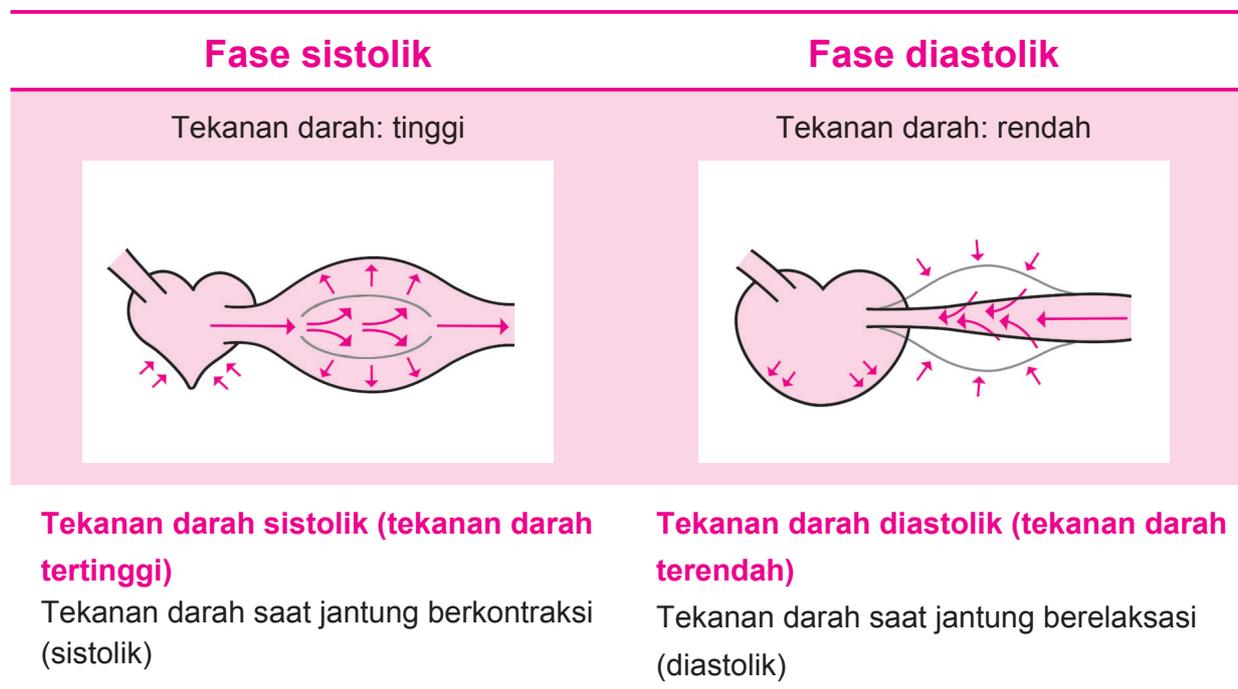


Denyut nadi bisa dirasakan di area pelipis, leher, siku, sisi dalam pergelangan tangan, pangkal kaki, punggung kaki, dll.

(4) Tekanan darah

- Tekanan darah adalah kekuatan memompa darah yang dikeluarkan dari jantung ke pembuluh darah (arteri).
- Dalam satu hari sekalipun, tekanan darah selalu berubah-ubah.
- Tekanan darah berbeda karena faktor-faktor seperti postur, aktivitas yang dilakukan, kondisi mental, ada/tidaknya penyakit, dll.
- Hipertensi yang terus terjadi akan meningkatkan kemungkinan berkembang menjadi penyakit serebrovaskular, penyakit kardiovaskular, dll.

● Hubungan antara kondisi jantung dan tekanan darah



● Kapan tekanan darah meninggi?



Emosional



Kurang tidur



Mengejan ketika defekasi



Merasa tegang



Perubahan suhu yang drastis

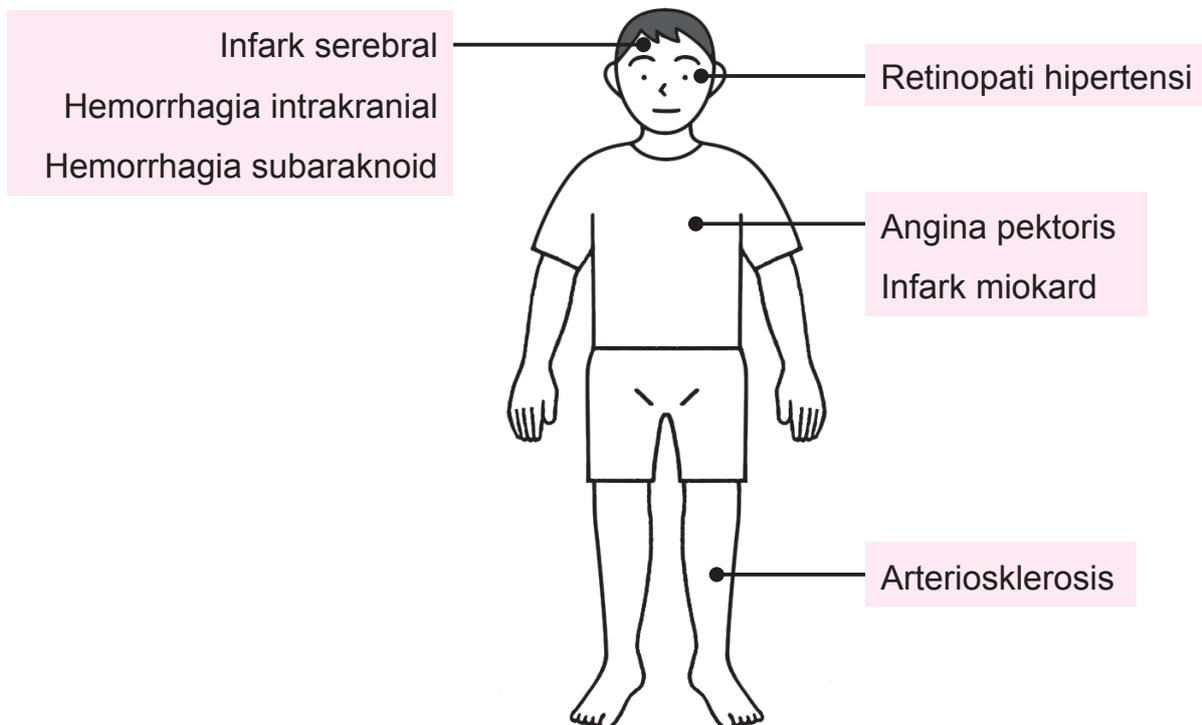


Berolahraga tiba-tiba



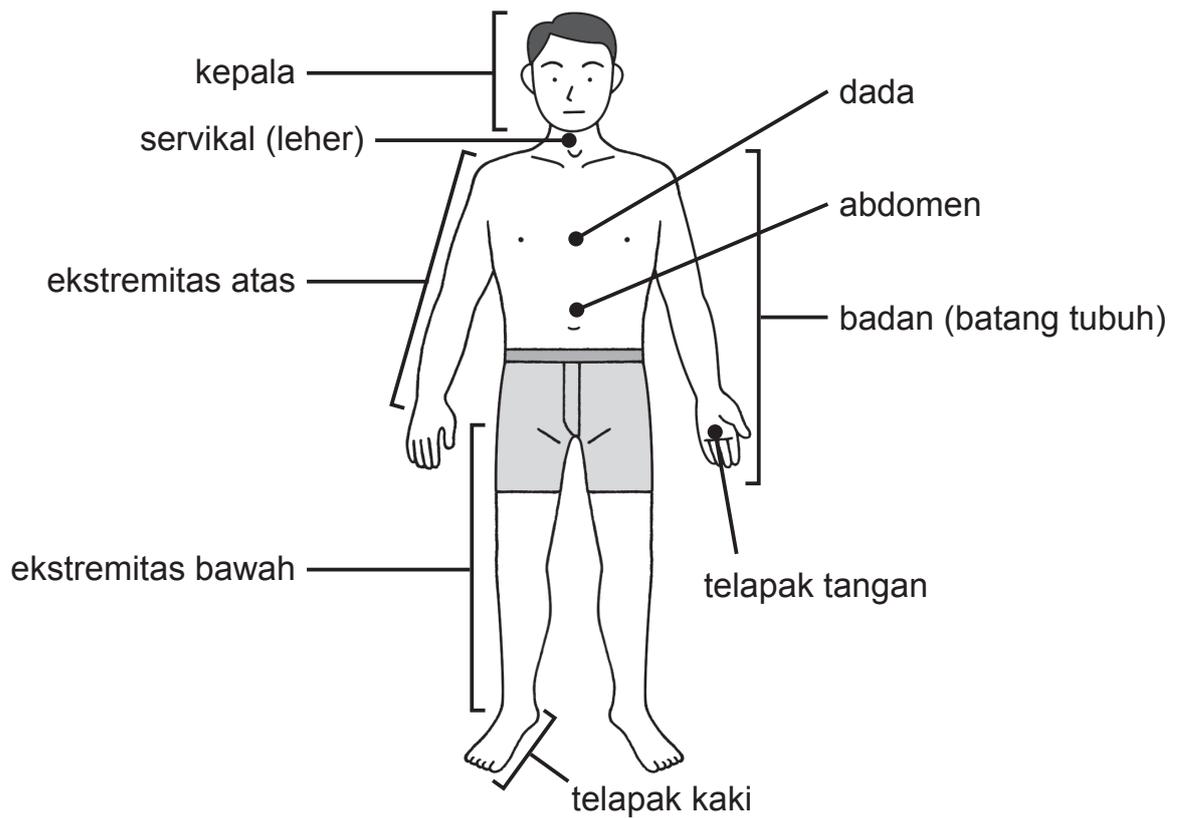
Menahan keinginan berkemih atau defekasi

● Penyakit yang dipicu oleh hipertensi



2) Struktur dasar tubuh

- Tubuh dapat dibagi menjadi kepala dan servikal (leher), badan (batang tubuh), ekstremitas atas (kedua belah lengan), dan ekstremitas bawah (kedua belah kaki).



[Sistem saraf]

Secara umum, sistem saraf dapat dibagi menjadi saraf pusat dan saraf tepi.

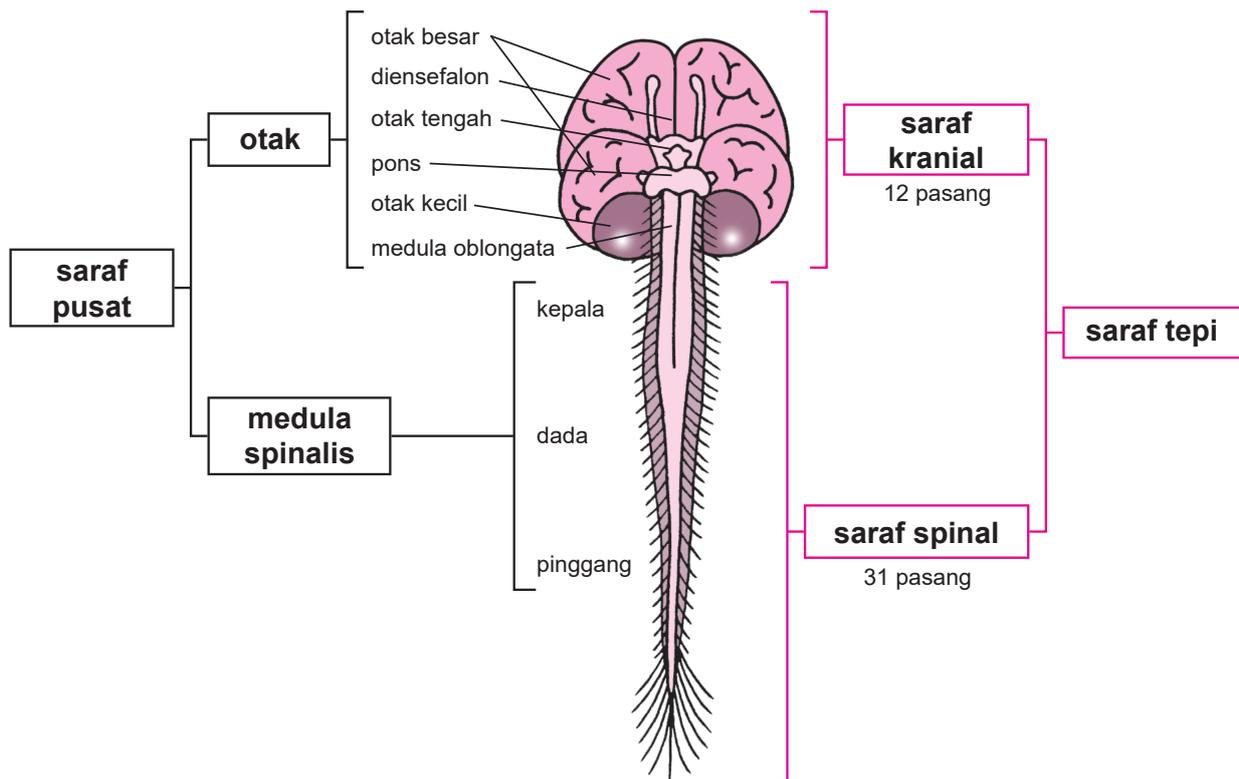
⊙ **Saraf pusat (otak dan medula spinalis)**

- Otak mengumpulkan informasi dari seluruh tubuh, menganalisis dan membuat keputusan, lalu mengirimkan perintah ke seluruh tubuh.
- Medula spinalis terhubung dengan otak dan berfungsi mentransmisikan informasi dari seluruh tubuh ke otak dan dari otak ke seluruh tubuh, serta melakukan penilaian atas informasi dan memberikan perintah secara mandiri.

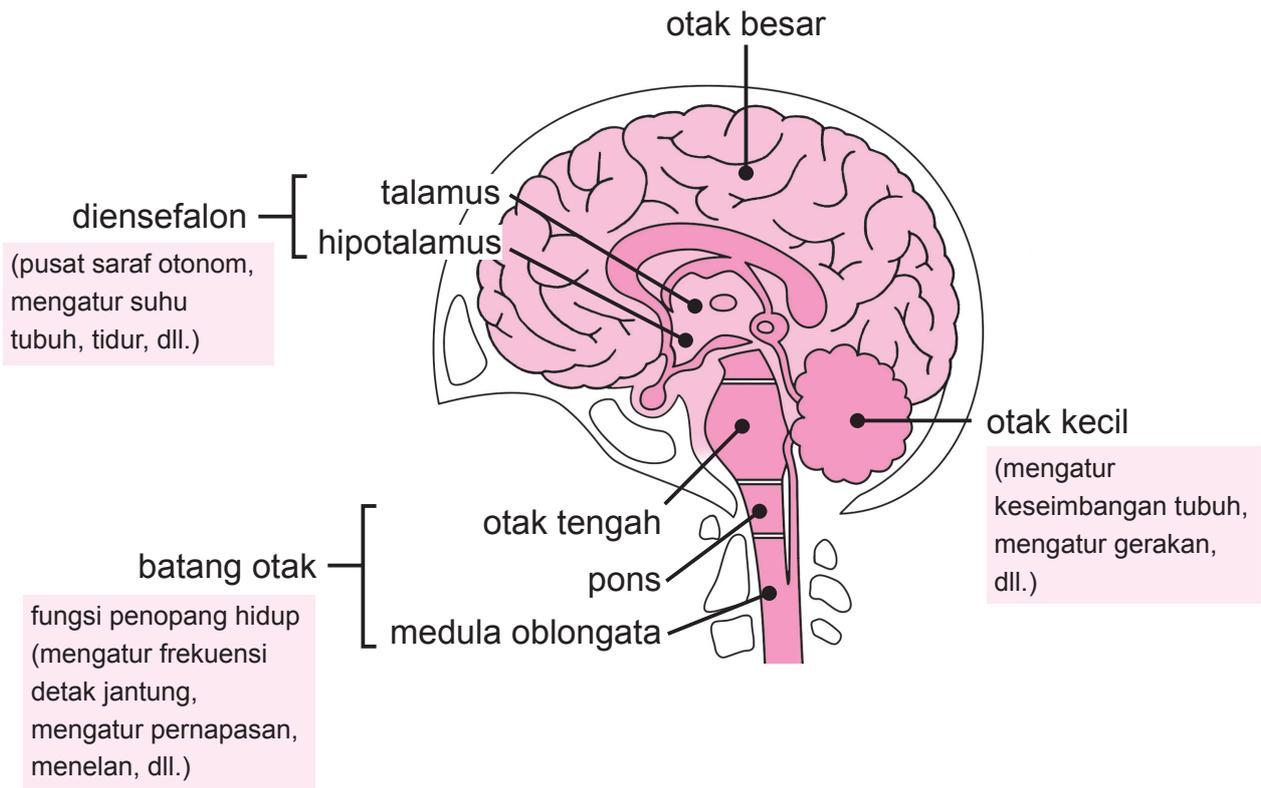
⊙ **Saraf tepi (saraf kranial dan saraf spinal)**

- Berfungsi menyampaikan informasi antara saraf pusat dan organ di seluruh tubuh.

● **Distribusi saraf**



● Bagian otak dan fungsi utamanya



⦿ **Saraf otonom**

- Saraf otonom adalah saraf yang mengatur fungsi organ internal secara tidak sadar, dan dibagi menjadi saraf simpatik dan saraf parasimpatik.
- Saraf simpatik adalah saraf yang bekerja pada saat beraktivitas dan mengalami ketegangan, seperti saat merasa khawatir, marah, dan stres.
- Saraf parasimpatik adalah saraf yang bekerja pada saat santai, seperti saat tidur dan beristirahat.

● **Fungsi saraf otonom (saraf simpatik dan saraf parasimpatik)**

Saraf simpatik (aktif) 		Saraf parasimpatik (istirahat) 
Denyut nadi lebih cepat	Jantung	Denyut nadi lebih lambat
Menyempit	Pembuluh darah tepi	Melebar
Naik	Tekanan darah	Turun
Melebar	Pupil	Menyempit
Gerakan berkurang	Saluran usus	Gerakan bertambah
Bronkus berelaksasi	Saluran pernapasan	Bronkus berkontraksi
Bertambah	Keringat	Turun

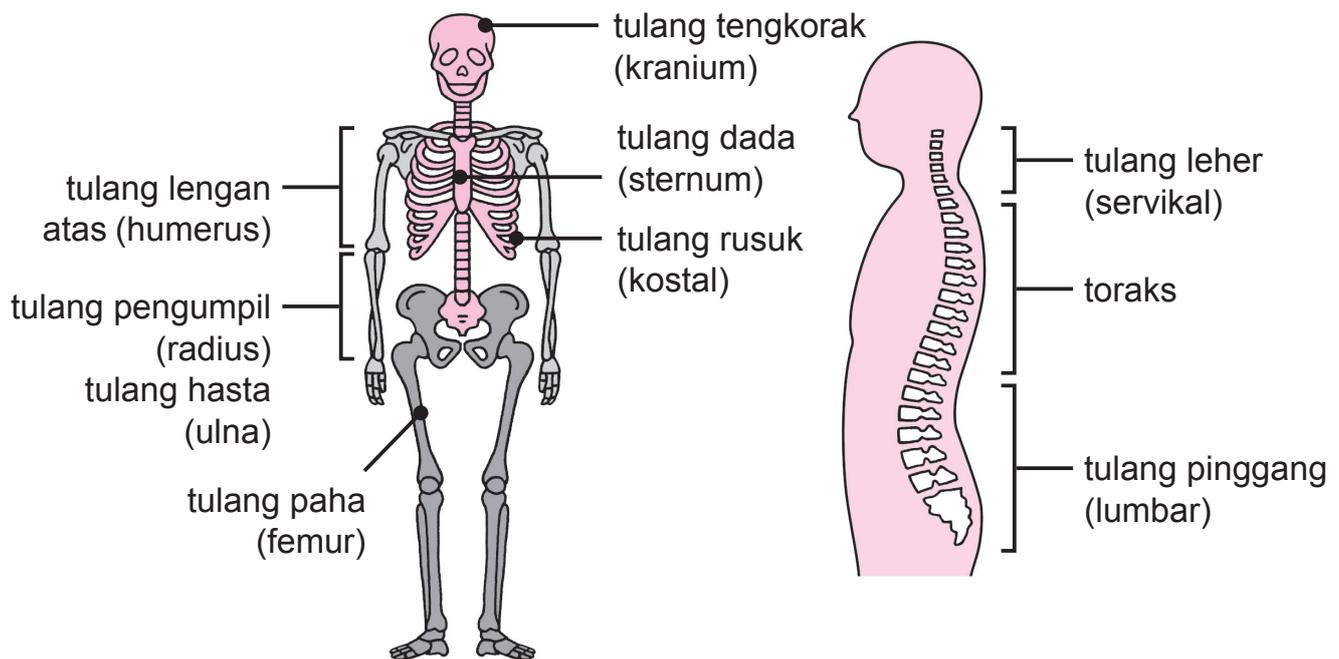


Saraf otonom di antaranya bekerja mengatur fungsi organ internal.
Saraf otonom yang terganggu akan mengakibatkan berbagai pengaruh kepada mental dan tubuh.

[Sistem rangka]

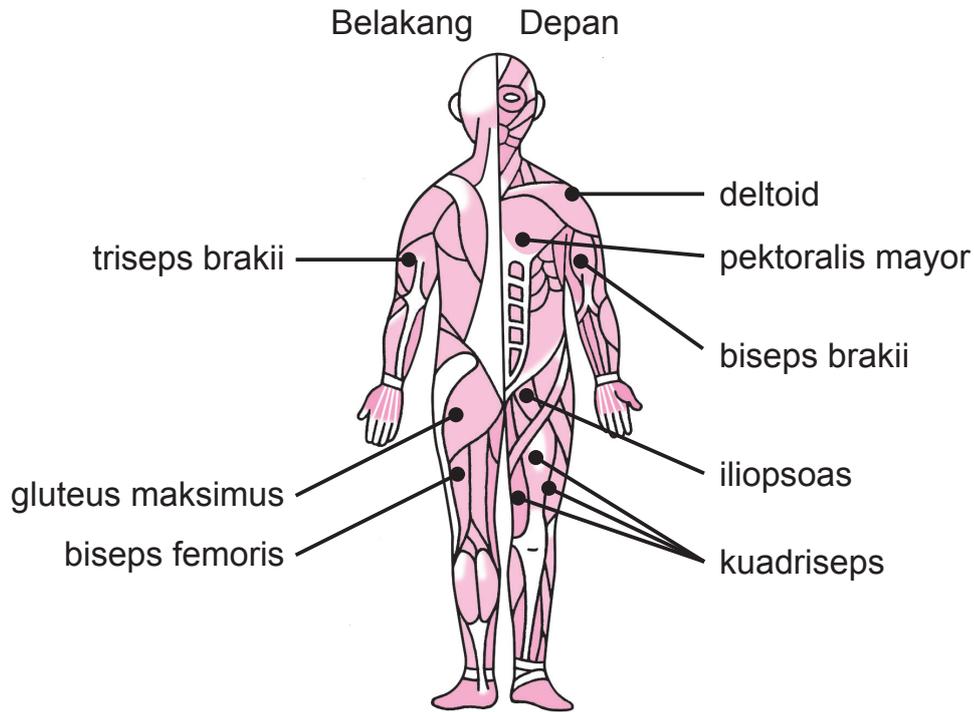
- Seluruh tubuh terdiri atas tulang besar dan kecil yang secara bersama-sama membentuk rangka.
- Fungsi utama dari tulang adalah: (1) menopang tubuh, (2) alat gerak, (3) melindungi organ, (4) menyimpan kalsium, dan (5) hemopoesis.
- Tulang belakang manusia secara fisiologis melengkung membentuk huruf S.

● Gambar rangka manusia



[Sistem otot]

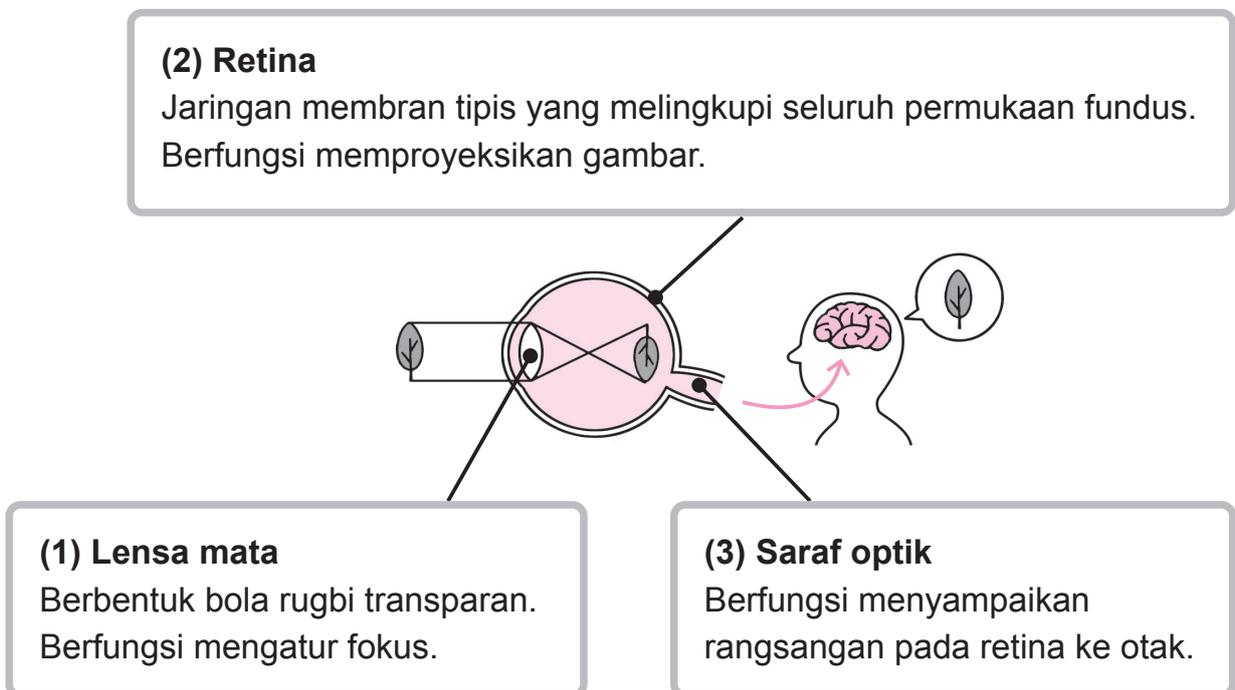
- Sistem otot bekerja menjaga postur, bergerak, dan membentuk organ internal.



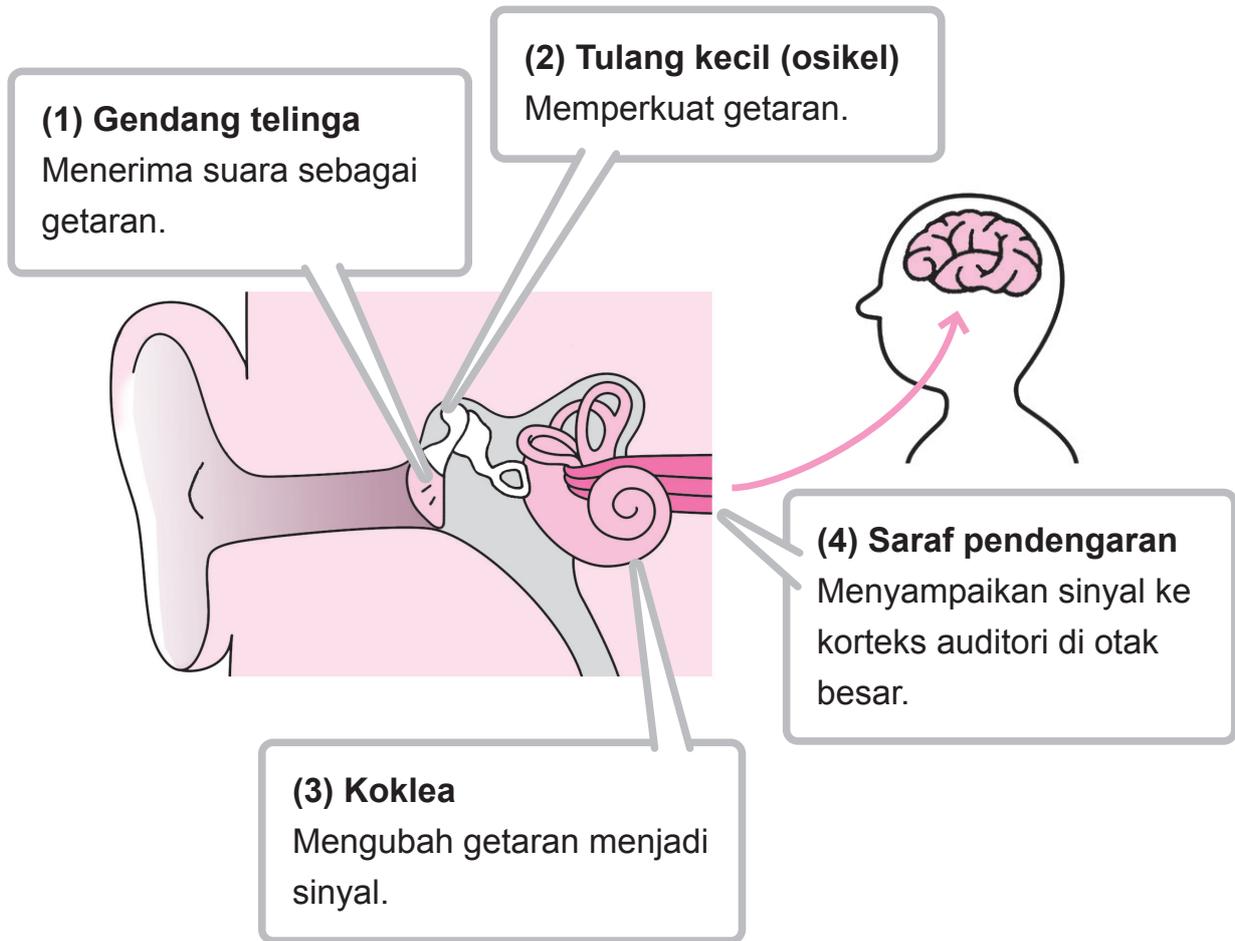
[Sistem indra]

- Melihat sesuatu (indra penglihatan), mendengar (indra pendengaran), merasakan bau (indra penciuman), merasakan rasa (indra pengecap), merasakan sesuatu yang disentuh (indra peraba) adalah proses menerima rangsangan dengan organ indra, yang kemudian disampaikan ke otak melalui saraf indra.

Mekanisme melihat sesuatu



● **Mekanisme menangkap suara**

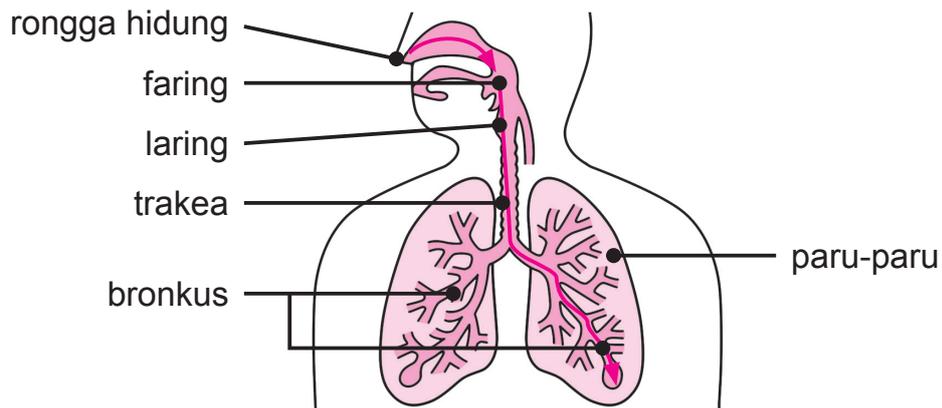


[Sistem pernapasan]

Udara dihirup melewati saluran pernapasan. Oksigen masuk ke paru-paru, dan karbon dioksida dikeluarkan melalui saluran pernapasan.

Saluran pernapasan adalah jalan udara dari hidung hingga paru-paru.

● Organ pernapasan



⦿ **Batuk dan dahak**

- Benda asing seperti bakteri dan debu rumah yang memasuki saluran pernapasan akan berusaha dikeluarkan dari tubuh lewat batuk atau dahak.



Batuk berkepanjangan dan perubahan warna dahak adalah tanda ketidaknormalan.

[Sistem kardiovaskular]

- Bekerja mengirimkan dan melakukan sirkulasi oksigen, nutrisi, zat buangan, dll. melalui aliran darah dan limfa ke seluruh tubuh.

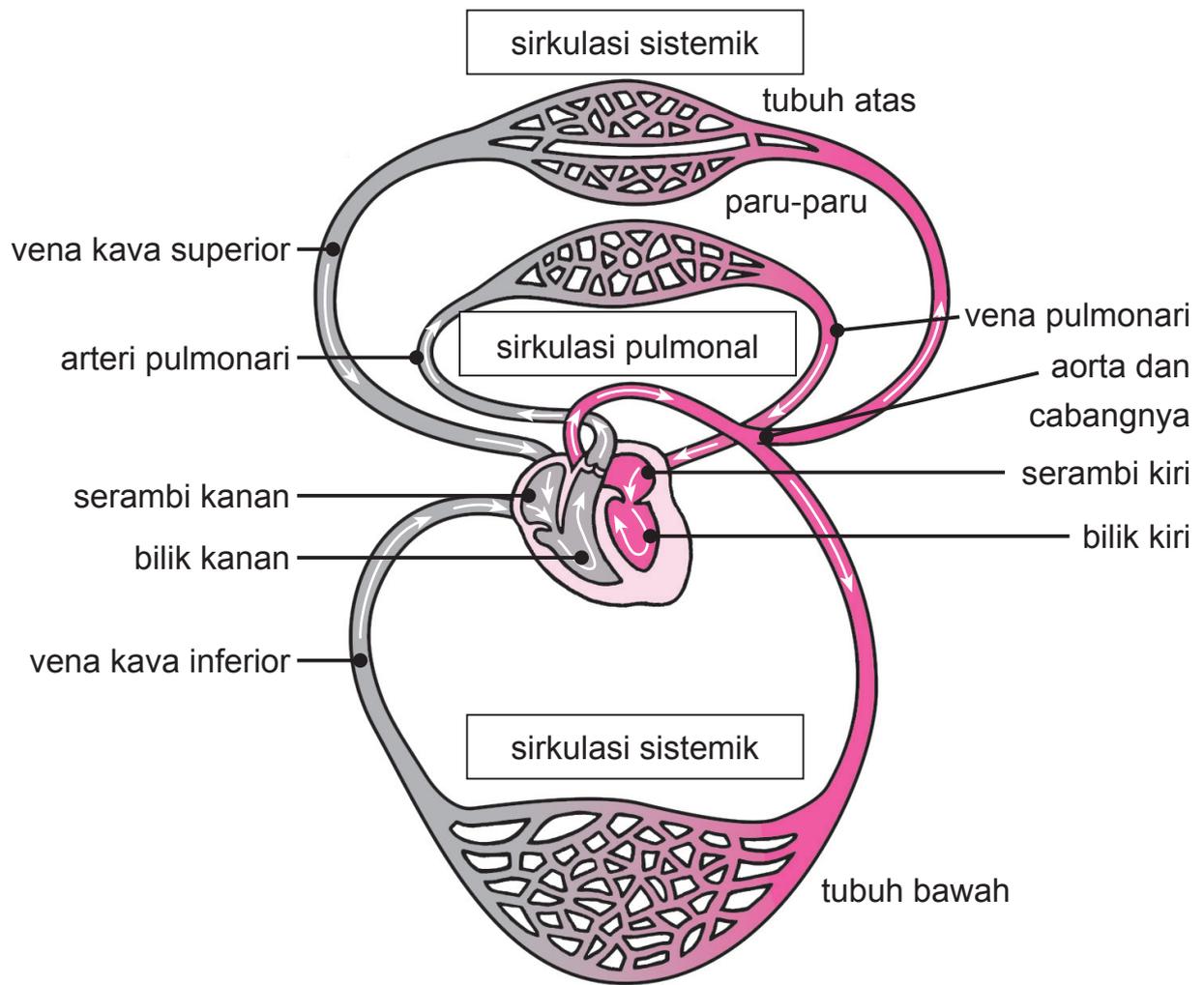
⦿ **Jantung**

- Jantung terbagi atas 4 ruangan.
- Jantung terus mengembang dan mengempis untuk mendorong darah seperti pompa.

⦿ **Pembuluh darah dan darah**

- Arteri (pembuluh nadi) adalah pembuluh darah yang mengalirkan darah yang kaya oksigen dari jantung ke seluruh tubuh.
- Vena (pembuluh balik) mengumpulkan darah yang kaya karbon dioksida dan zat buangan dari segala sudut tubuh dan mengembalikannya ke jantung dan paru-paru.
- Kapiler (pembuluh darah halus) adalah bagian peralihan dari arteri ke vena.

● **Sirkulasi pulmonal dan sirkulasi sistemik**



Darah deoksigenasi berubah menjadi darah oksigenasi di dalam sirkulasi pulmonal.

⊙ **Sirkulasi sistemik dan sirkulasi pulmonal**

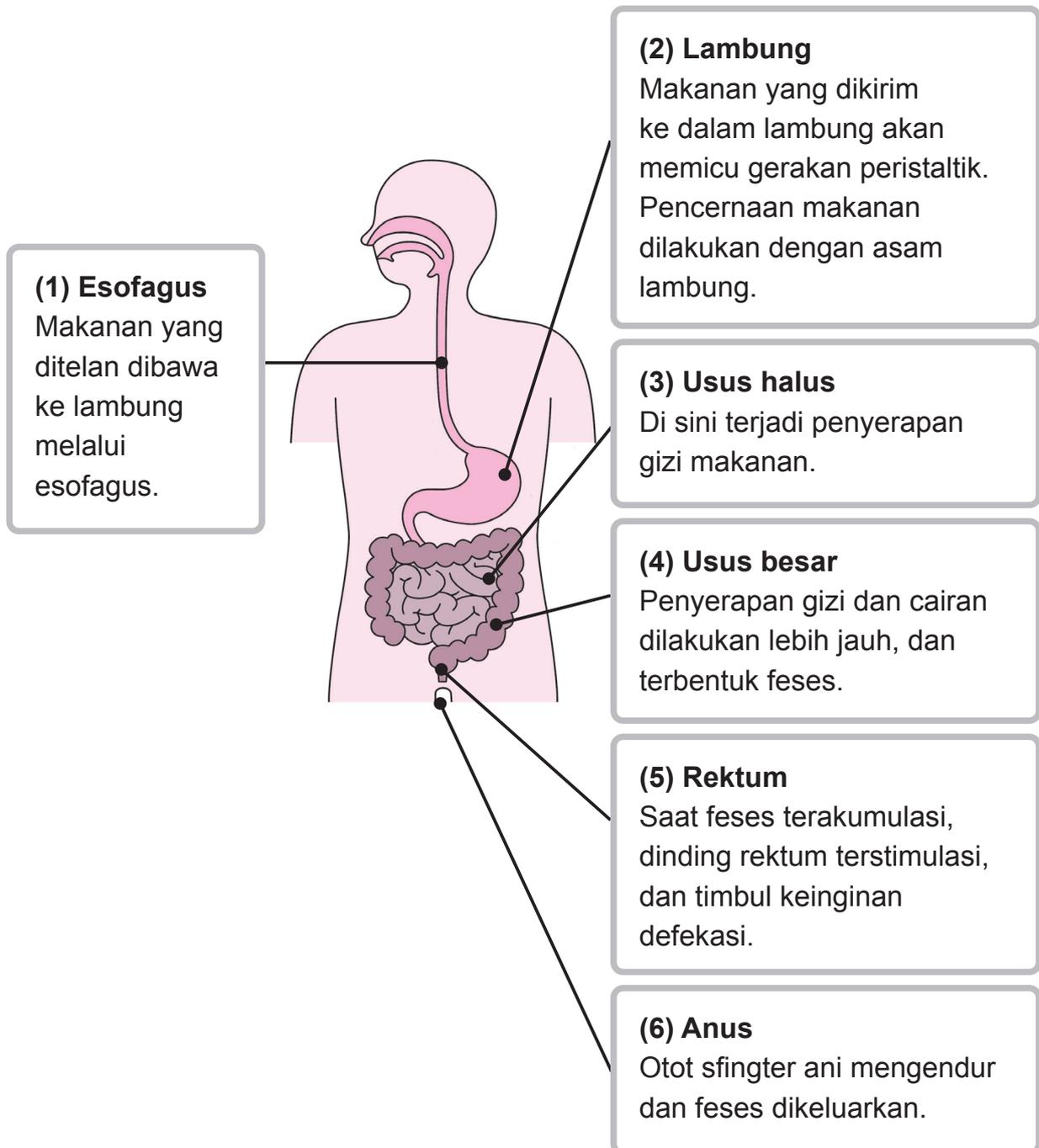
Darah bersih mengalir melalui arteri dan darah kotor mengalir melalui vena, dan beredar ke seluruh tubuh. Hal ini disebut sirkulasi sistemik.

Peredaran saat darah dari jantung melalui paru-paru kembali ke jantung disebut sirkulasi pulmonal. Darah kotor mengalir dari bilik kanan jantung melalui arteri pulmonari ke paru-paru, terjadi pertukaran udara dan menjadi darah bersih, kemudian kembali ke serambi kiri melalui vena pulmonari.

[Sistem pencernaan]

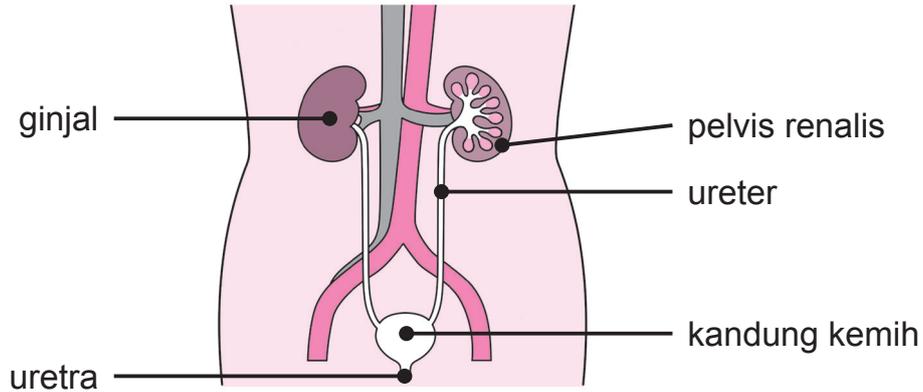
- Meliputi saluran pencernaan (esofagus, lambung, usus halus, dan usus besar) dari rongga mulut hingga anus, dan organ internal yang mengeluarkan enzim pencernaan.
- Berfungsi mencerna dan menyerap makanan mengambil gizi yang diperlukan, dan membuang ampas setelah dicerna dan diserap sebagai feses.

● Aliran makanan dan fungsi setiap organ



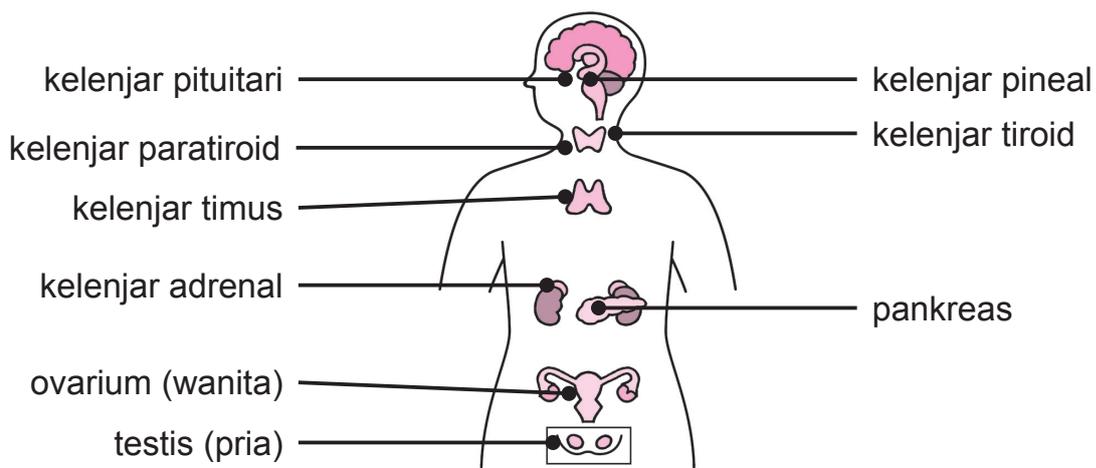
[Sistem urinaria]

- Bekerja mengeluarkan zat buangan dari dalam tubuh sebagai urine ke luar tubuh.
- Urine diproduksi di ginjal, dikirim melalui ureter ke kandung kemih, dan setelah ditampung sementara, dikeluarkan dari tubuh melalui uretra.



[Sistem endokrin]

- Merupakan organ dengan kelenjar yang mengeluarkan hormon pengatur berbagai fungsi tubuh.



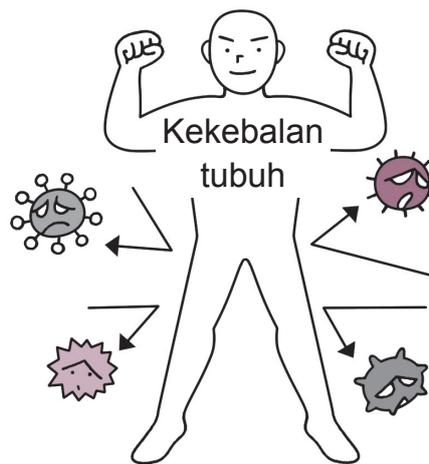
[Sistem kekebalan]

- Kekebalan adalah reaksi melindungi tubuh dengan melakukan perlawanan ketika berbagai patogen seperti bakteri dan virus di lingkungan eksternal masuk ke dalam tubuh.
- Gaya hidup dan kondisi mental dapat meningkatkan atau menurunkan kekebalan tubuh.

● Gaya hidup dan kondisi mental yang dapat meningkatkan kekebalan tubuh

Hal-hal yang dapat meningkatkan kekebalan tubuh

- Olahraga yang cukup
- Sering tertawa
- Menghangatkan tubuh
- Makan seimbang



Hal-hal yang dapat menurunkan kekebalan tubuh

- Pertambahan usia
- Kurang tidur
- Kelelahan
- Olahraga berat
- Tekanan mental

3) Mekanisme tubuh terkait istirahat dan tidur

1. Kebutuhan istirahat/tidur

- Istirahat adalah menghentikan aktivitas dan mengistirahatkan pikiran serta tubuh.
- Istirahat yang cukup adalah sumber pemulihan dari kelelahan dan kehidupan yang menyenangkan.
- Tidur akan mengistirahatkan otak secara berkala. Tidur sangat penting bagi kesehatan mental dan fisik.

● Pengaruh tidur berkualitas



2. Mekanisme tidur

- Manusia memiliki ritme sirkadian yang mengatur ritme harian.
- Ritme sirkadian diatur ulang saat tubuh terpapar cahaya pada pagi hari, dan membuat ritme tertentu.

3. Siklus tidur

- Tidur non-REM (tidur nyenyak) dan tidur REM (tidur dangkal) berlangsung berulang-ulang dalam semalam.
- Otak dalam kondisi beristirahat saat tidur non-REM. Otak dalam kondisi mendekati bangun saat tidur REM. Konon, mimpi terjadi saat tidur REM.

● Tidur non-REM



- Otak dalam kondisi tidur.
- Tidak bermimpi.

● Tidur REM



- Otak tidak dalam kondisi tidur.
- Bermimpi.

4. Karakteristik tidur pada lansia

- Waktu tidur lebih singkat.
- Waktu tidur non-REM (tidur nyenyak) berkurang. Oleh karena itu, lansia akan sering terbangun oleh hal-hal seperti keinginan berkemih atau sedikit suara.

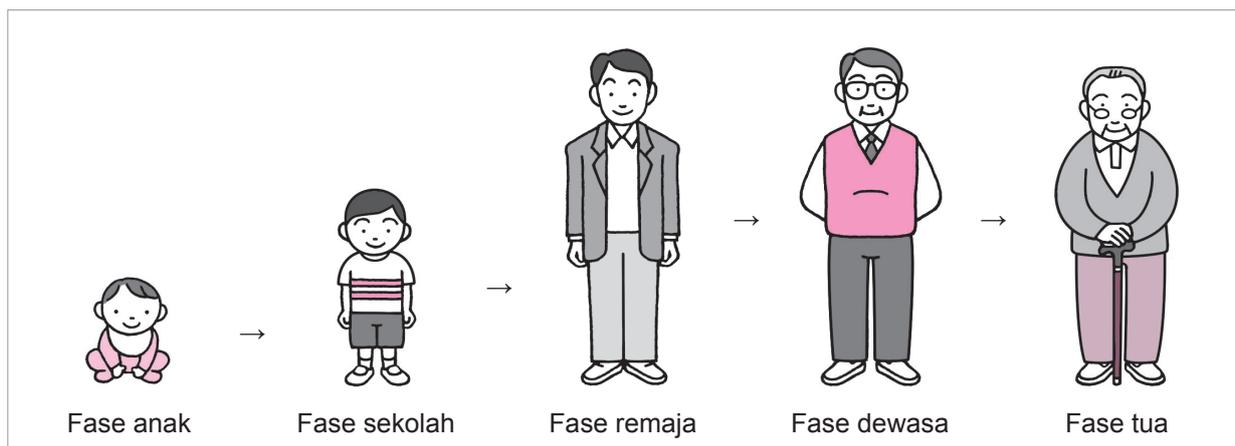
2 | Pemahaman atas Orang yang Membutuhkan Perawatan Lansia

1 Pemahaman Dasar tentang Penuaan

1) Pemahaman atas perubahan mental dan fisik akibat penuaan

1. Definisi penuaan

Seiring dengan bertambahnya usia, fungsi mental dan fisik manusia pun menurun. Hal ini disebut penuaan. Penuaan terjadi pada semua orang.



(Karakteristik penuaan)

- Berbeda-beda pada setiap orang.
- Menjadi lebih mudah sakit.
- Dipengaruhi oleh gaya hidup.

2. Perubahan mental akibat penuaan

Perubahan mental dipengaruhi oleh riwayat hidup lansia, latar belakang zaman, lingkungan tempat tinggal, dan faktor-faktor lainnya sehingga berbeda-beda pada setiap orang. Oleh karena itu, dalam melakukan perawatan lansia, staf perawat lansia perlu memahami bahwa tiap-tiap orang berbeda.

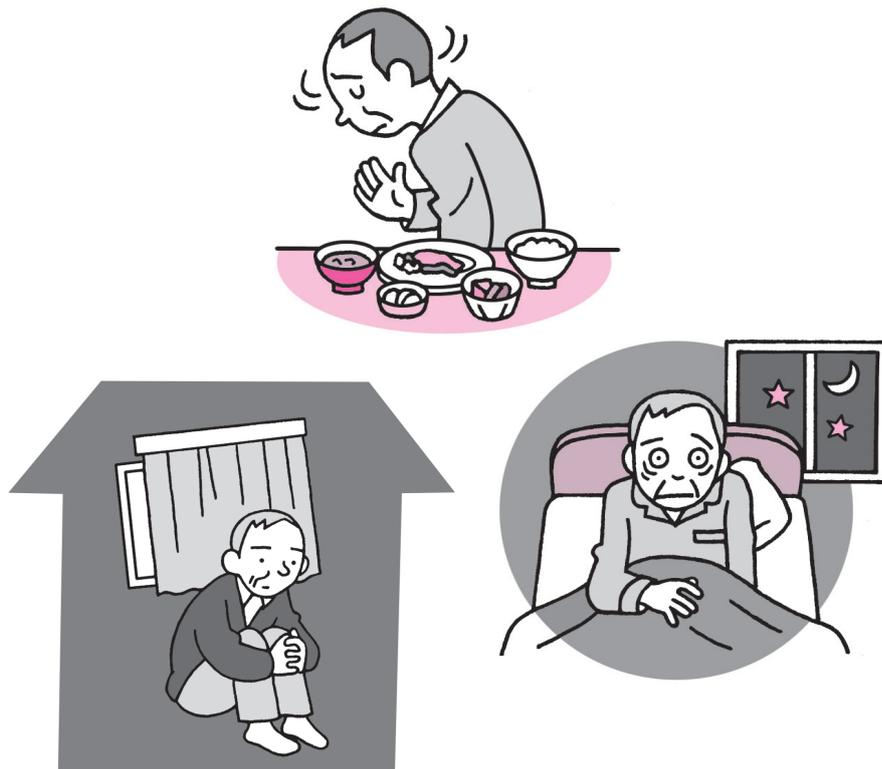
(Perubahan mental)

- **Rasa khawatir dan tidak sabar**

Terjadi di antaranya karena lansia tidak lagi bisa melakukan hal-hal yang selama ini mampu ia lakukan.

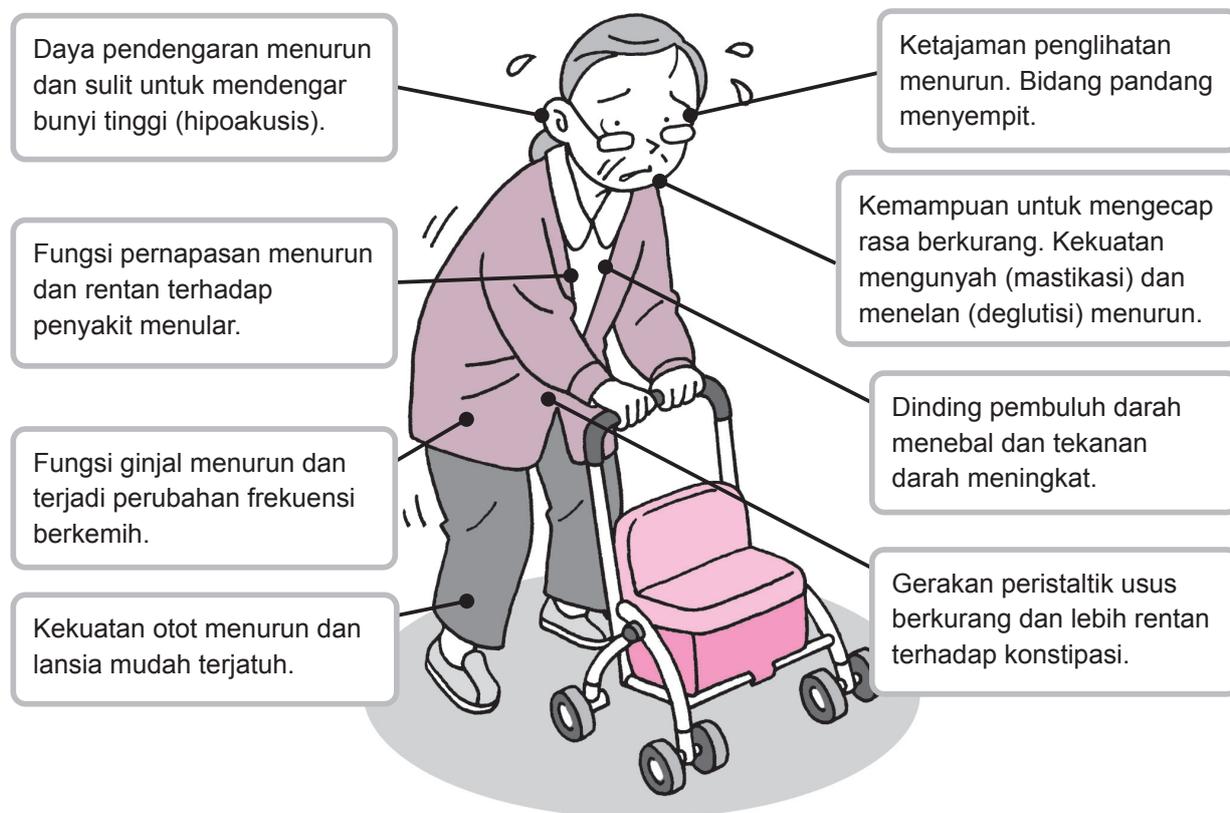
- **Rasa kehilangan dan tidak berdaya**

Terjadi di antaranya karena kematian suami, istri, kerabat, atau teman, atau karena adanya perubahan peran. Perubahan mental bisa membuat lansia lebih rentan terhadap depresi.



3. Perubahan fisik akibat penuaan

Penuaan mengakibatkan perubahan penampilan dan bagian dalam tubuh.



Seorang lansia akan menderita banyak penyakit yang cenderung berkepanjangan dan bersifat kronis, serta rentan terhadap komplikasi.

2) Gejala dan karakteristik penyakit yang lazim ditemukan pada lansia

Gejala yang lazim ditemukan pada lansia di antaranya adalah dehidrasi, demam, konstipasi, edema (pembengkakan), insomnia, sindrom disuse, dan dekubitus (luka baring).

⦿ Karakteristik penyakit pada lansia

- Menderita banyak penyakit.
- Gejala dan lain-lainnya pada tiap-tiap orang berbeda-beda.
- Mudah menjadi sakit dan berlangsung lama.
- Gejala sulit terlihat (gejala atipikal).

3) Gejala yang lazim ditemukan pada lansia

Dehidrasi

Kadar air dalam tubuh lebih rendah daripada normal.

Tubuh menyimpan air dalam jumlah tertentu. Namun, dehidrasi terjadi jika ada ketidakseimbangan antara asupan cairan dan cairan yang dikeluarkan.

Penyebab: Diare, muntah, demam, berkeringat, asupan cairan berkurang, dll.

Gejala: Bibir, rongga mulut, dan kulit kering, frekuensi berkemih dan volume urine menurun, tekanan darah lebih rendah dan denyut nadi lebih cepat, suhu tubuh meningkat, dll.

Poin penting dalam perawatan lansia

- Memberikan asupan cairan.
- Mengatur suhu di dalam ruangan.
- Memastikan asupan cairan sebelum dan sesudah mandi serta ketika berolahraga.
- Dehidrasi parah dapat menyebabkan kematian. Pengguna perlu diperiksa di rumah sakit/ klinik.



⦿ Keseimbangan kadar air

Menjaga keseimbangan cairan yang masuk dan keluar dengan cara mengasap makanan dan minuman melalui mulut akan membantu lansia menjaga hidup sehat.

Demam

Suhu tubuh lebih tinggi daripada normal.

Termoregulasi dilakukan oleh hipotalamus di otak besar.

Penyebab: Penyakit menular, peradangan, dehidrasi, dll.

Gejala: Demam tinggi, wajah memerah, lesu, kehilangan nafsu makan, dll.

Poin penting dalam perawatan lansia

- Memberikan asupan cairan.
- Mengukur suhu tubuh.
- Gejala saat demam ada kalanya sulit terlihat pada lansia.
- Mengamati juga gejala lain.



Konstipasi

Akumulasi feses dalam waktu lama di usus besar.

Biasanya, apa yang dimakan oleh manusia akan dikeluarkan sebagai feses dalam waktu 24-72 jam.

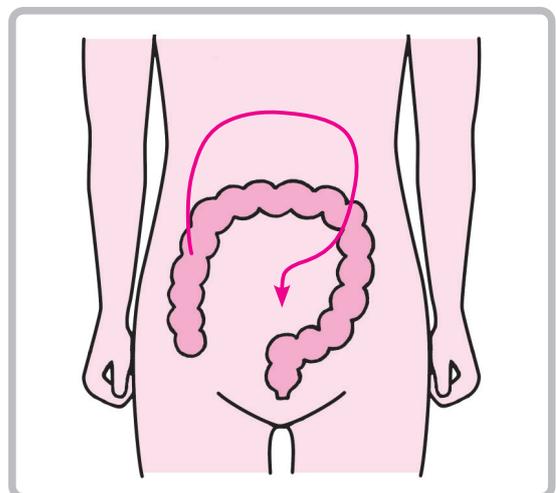
Penyebab: Penurunan fungsi usus dan kekuatan otot, menahan keinginan defekasi, dll.

Gejala: Anoreksia, sakit perut, mual, dll.

Poin penting dalam perawatan lansia

- Memastikan asupan serat makanan dan olahraga yang cukup.
- Menciptakan kebiasaan duduk di toilet duduk setelah makan.
- Memijat searah gerakan usus.

● Memijat searah gerakan usus



Edema (pembengkakan)

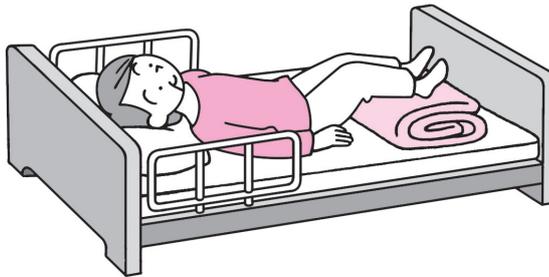
Sirkulasi darah memburuk dan cairan tubuh yang tidak perlu menumpuk di dalam tubuh akibat penurunan fungsi organ dan kekuatan otot.

Penyebab: Penurunan kekuatan otot ekstremitas bawah, penurunan fungsi jantung dan ginjal, kurangnya gizi pada lansia, duduk dalam waktu lama, dll.

Gejala: Bertambahnya berat badan dll.

Poin penting dalam perawatan lansia

- Mengamati bagian dan tingkat keparahan edema.
- Edema mudah timbul pada sisi sakit orang yang lumpuh.
- Pengguna diminta untuk berolahraga secukupnya dan mengangkat ekstremitas bawah.
- Pengguna yang mengidap penyakit kausal diminta untuk menjalani pengobatan.



Pruritus (gatal)

Timbul rasa gatal pada kulit.

Penyebab: Kulit kering karena penuaan, perubahan suhu dan kelembapan, jenis pakaian, dll.

Gejala: Kemerahan, ruam, frustrasi, dll.

Poin penting dalam perawatan lansia

- Melembapkan kulit.
- Mencegah timbulnya luka pada kulit dan mengusahakan pengguna tidak susah tidur. Karena ada kemungkinan penularan, staf perawat lansia harus berkoordinasi dengan tenaga profesional medis.

Susah tidur

Kondisi kurang tidur, seperti tidak merasa tidur, tidak mudah tertidur, dan bangun di tengah-tengah tidur.

Penyebab: Perubahan detail tidur, dll.

Gejala: Frustrasi, lelah, penat, dll.

Poin penting dalam perawatan lansia

- Menata ritme hidup. Pengguna berjemur setelah bangun tidur.
- Berolahraga secukupnya.
- Menghindari tidur lama pada siang hari.
- Menata lingkungan di dalam ruangan.
- Bekerja sama dengan tenaga profesional medis jika pengguna mengalami kesulitan dalam menjalani aktivitas keseharian.



Hipertensi

Tingginya tekanan darah.

Penyebab: Penyakit jantung dan ginjal, perubahan pada pembuluh darah akibat penuaan, gaya hidup seperti diet dan olahraga, dll.

Gejala: Sakit kepala, jantung berdebar, dll.

Poin penting dalam perawatan lansia

- Memperbaiki gaya hidup. Memperhatikan makanan, misalnya mengusahakan agar tidak makan terlalu banyak dan mengurangi asupan garam. Berolahraga secukupnya.
- Pengobatan mencakup terapi makan, terapi olahraga, dan terapi obat.
- Hipertensi yang terus berlanjut akan mengakibatkan arteriosklerosis. Arteriosklerosis dapat menyebabkan penyakit serebrovaskular dan penyakit kardiovaskular.

4) Penyakit yang lazim ditemukan pada lansia

Penyakit yang lazim ditemukan pada lansia di antaranya adalah penyakit serebrovaskular, penyakit kardiovaskular, pneumonia, pneumonia aspirasi, diabetes, osteoporosis, dan demensia.

Dalam melakukan perawatan lansia, ada lansia yang memerlukan instruksi dokter.

Penyakit serebrovaskular

Merupakan penyakit pembuluh darah di otak. Terjadi karena pembuluh darah pecah atau tersumbat. Kerusakan pada bagian otak tertentu dapat menyebabkan berbagai gangguan yang tetap diderita orang tersebut.

Penyebab: Secara umum dibagi menjadi dua kategori.

- 1 Terjadi karena penyumbatan pembuluh darah di otak (infark serebral).
- 2 Terjadi karena pembuluh darah di otak pecah (hemorrhagia intrakranial, dll.).

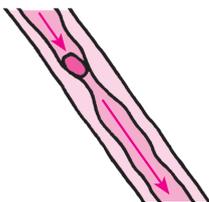
Gejala: Sakit kepala, pusing, mual dan muntah, gangguan kesadaran, gangguan pernapasan, gangguan sensorik.

Poin penting dalam perawatan lansia

- Melakukan perawatan lansia sesuai dengan gejala yang diidap pengguna.
- Memperhatikan jumlah dan komposisi makanan serta olahraga karena terkait dengan gaya hidup.

Infark serebral

(pembuluh darah tersumbat)



Hemorrhagia intrakranial

(pembuluh darah pecah, dll.)



Penyakit kardiovaskular

Merupakan penyakit jantung. Terjadi di antaranya karena penyumbatan pembuluh darah di jantung.

Penyebab: Hipertensi, diabetes, perubahan arteri koroner, dll.

- Terjadi karena penyempitan pembuluh darah di jantung (angina pektoris).
- Terjadi karena penyumbatan pembuluh darah di jantung (infark miokard).
- Terjadi karena penurunan fungsi jantung (gagal jantung).

Gejala: Untuk angina pektoris, di antaranya nyeri di dada karena kekurangan oksigen untuk sementara waktu.

Untuk infark miokard, nyeri dada yang menusuk karena otot jantung mengalami nekrosis.

Untuk gagal jantung, sesak napas, jantung berdebar, tersengal-sengal, penat, edema, kenaikan berat badan, penurunan volume urine, dll.

Poin penting dalam perawatan lansia

- Jika timbul edema atau berat badan bertambah, perlu untuk mengurangi asupan garam dan cairan.
- Jika pengguna sulit bernapas, istirahatkan pengguna dan posisikan sedemikian rupa untuk mengurangi beban pada jantung.

Angina pektoris
(pembuluh darah menyempit)



Infark miokard
(pembuluh darah tersumbat)



● Posisi untuk mengurangi beban pada jantung



Pneumonia

Terjadi ketika patogen memasuki paru-paru.

Penyebab: Infeksi patogen seperti bakteri dan virus.

Gejala: Gejala sistemik, seperti demam, penat, dan anoreksia.

Gejala pernapasan seperti batuk dan dahak.

Poin penting dalam perawatan lansia

- Memberikan asupan cairan dan menjadikan makanan mudah dimakan.
- Staf perawat lansia perlu memberikan perhatian karena ada kalanya gejala tidak terlihat pada lansia.

Pneumonia aspirasi

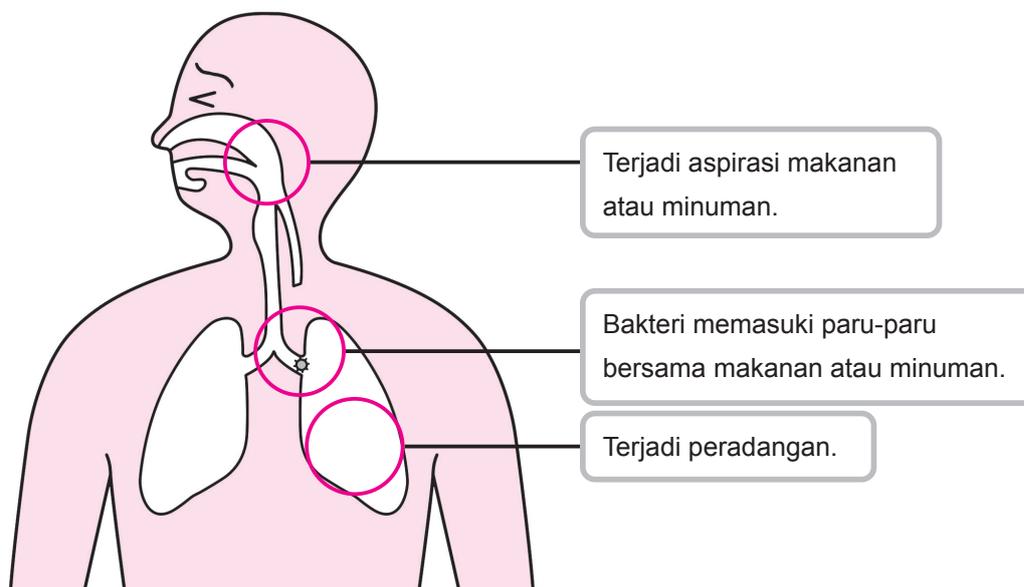
Terjadi akibat masuknya bakteri ke trakea atau bronkus bersama makanan dan saliva.

Penyebab: Makanan dan cairan masuk ke trakea, bukan esofagus.

Gejala: Demam, batuk dan dahak, anoreksia, dll.

Poin penting dalam perawatan lansia

- Memperhatikan postur ketika makan. Posisi duduk pengguna dipertahankan, dan tidak langsung berbaring segera setelah makan.
- Melakukan perawatan rongga mulut.
- Bekerja sama dengan tenaga profesional medis jika timbul gejala pada pengguna.



Diabetes

Merupakan penyakit kelainan metabolisme di mana kadar gula dalam darah meningkat.

Penyebab: Diabetes dibagi menjadi dua tipe.

- Diabetes tipe 1 adalah kondisi defisiensi sekresi insulin. Lazim ditemukan di kalangan usia muda.
- Diabetes tipe 2 adalah kondisi berkurangnya sekresi insulin. Lazim ditemukan pada lansia. Diabetes tipe ini merupakan penyakit gaya hidup yang disebabkan oleh makan berlebihan, kurang olahraga, stres, dll.

Gejala: Merasa haus, polidipsia-poliuria, penurunan berat badan, penat, dll.

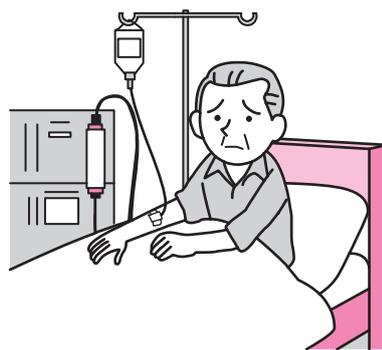
Poin penting dalam perawatan lansia

- Pengobatan mencakup terapi makan, terapi olahraga, dan terapi obat.
- Dalam terapi makan, asupan kalori ketika makan dikurangi.
- Mengupayakan agar rasa puas terhadap makanan tidak menurun.
- Hiperglikemia yang terus berlanjut menyebabkan luka sulit sembuh.
- Komplikasinya mencakup retinopati, gagal ginjal, dan neurosis. Pencegahan komplikasi perlu dilakukan, bekerja sama dengan tenaga profesional medis.

● Komplikasi diabetes



Neurosis



Gagal ginjal



Retinopati

Osteoporosis

Merupakan penyakit rapuhnya tulang akibat massa tulang berkurang dan faktor-faktor lainnya.

Penyebab: Berbaring dalam waktu lama, kekurangan kalsium, dll.

Wanita rentan terhadap osteoporosis karena penurunan hormon estrogen.

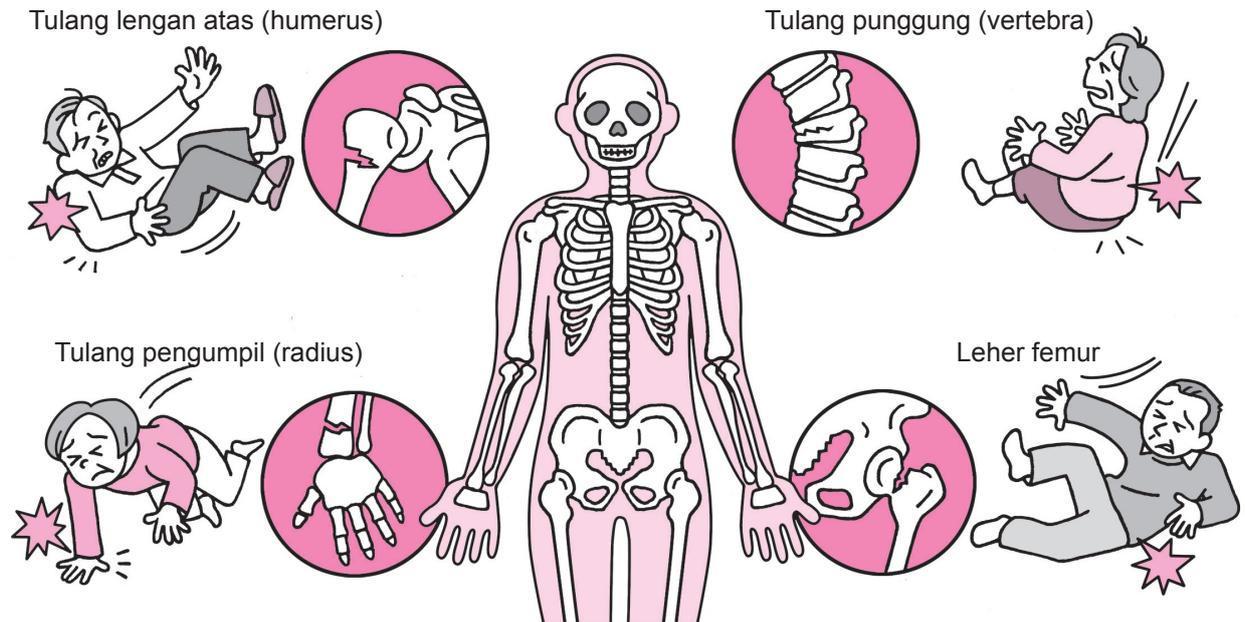
Gejala: Punggung membulat, tinggi badan menyusut, nyeri pinggang, dll.

Tulang menjadi rapuh sehingga lebih mudah mengalami fraktur ketika terjatuh.

Poin penting dalam perawatan lansia

- Mengonsumsi makanan yang mengandung kalsium.
- Mengusahakan berolahraga dan berjemur.
- Menata lingkungan tempat tinggal untuk mencegah terjatuhnya pengguna.

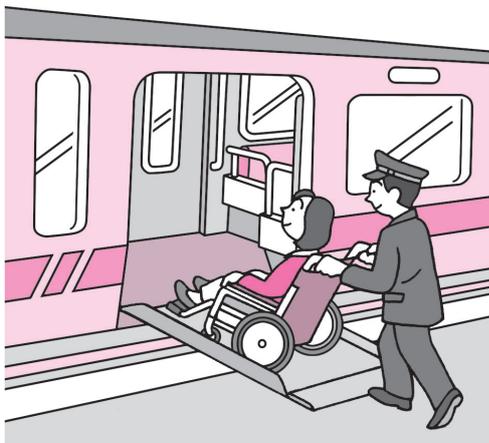
● Lokasi yang sering mengalami fraktur pada lansia



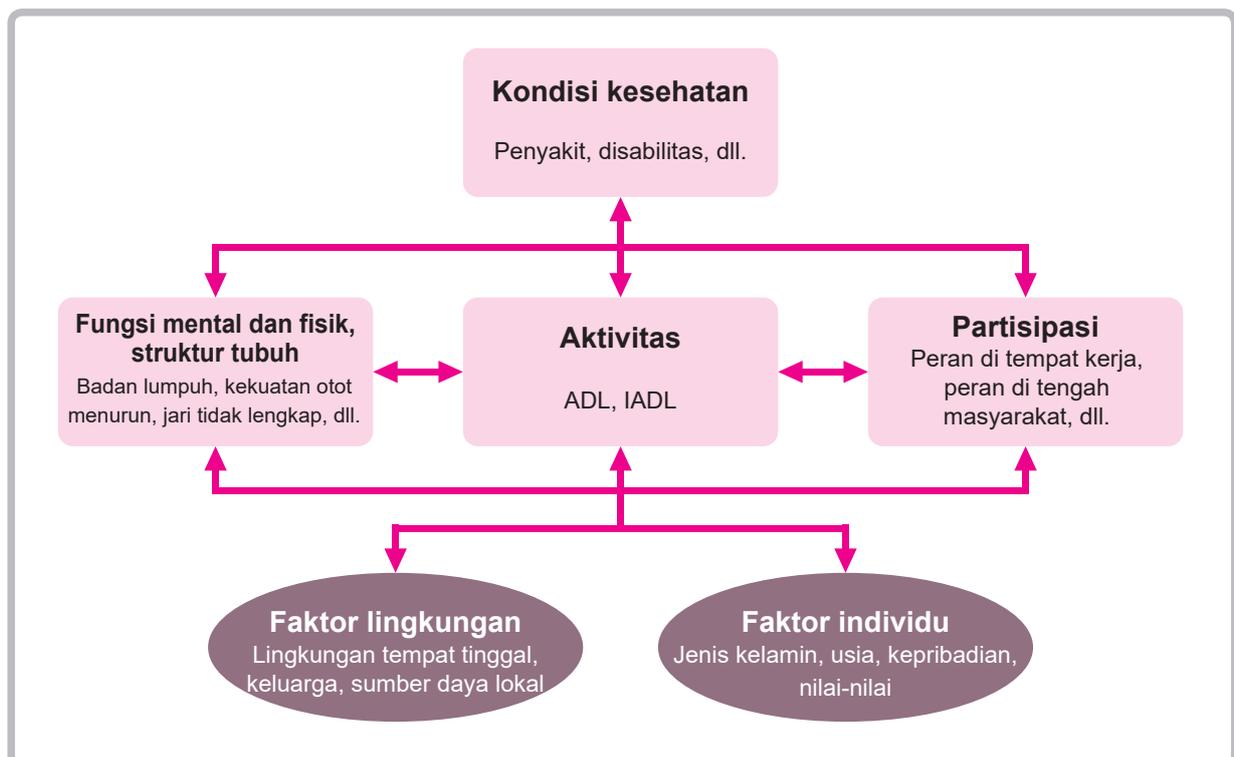
2 Pemahaman Dasar tentang Disabilitas

1) Apa itu disabilitas?

Berdasarkan Konvensi mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas, disabilitas didefinisikan sebagai “hasil dari interaksi dengan berbagai halangan”. ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health/Klasifikasi Internasional tentang Fungsi, Disabilitas, dan Kesehatan) mencantumkan bahwa disabilitas bukan dilihat dari kesan negatifnya, melainkan sebagai bagian dari individualitas manusia.



● ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health/ Klasifikasi Internasional tentang Fungsi, Disabilitas, dan Kesehatan)



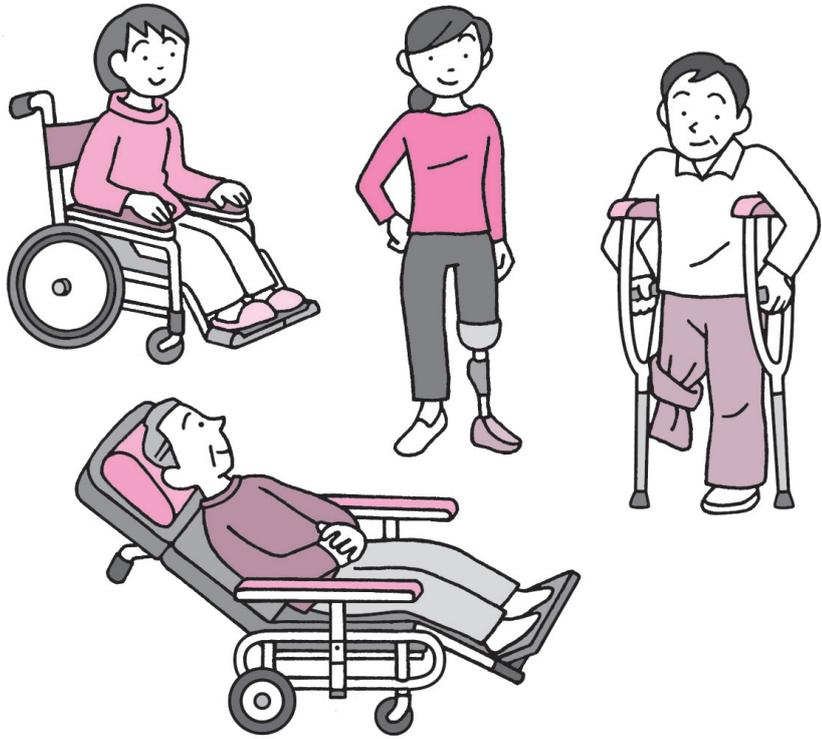
2) Jenis, penyebab, dan karakteristik disabilitas

[Disabilitas fisik]

Disabilitas fisik adalah kondisi disabilitas pada tangan, kaki, atau badan karena penyakit atau kecelakaan, yang mengakibatkan kesulitan dalam menjalani aktivitas keseharian dan aktivitas sosial.

Disabilitas fisik dapat berupa kerusakan pada tangan atau kaki karena penyakit atau kecelakaan, cedera otak dan saraf spinal, perubahan bentuk sendi atau tulang belakang karena penyakit atau efek lanjutannya, atau yang disebabkan oleh kontraktur.

Kesulitan beraktivitas berbeda dari orang ke orang, tergantung pada lokasi dan tingkat keparahan disabilitas. Gangguan fungsi motorik dapat disertai dengan munculnya gangguan lain, seperti gangguan intelektual. Pengguna dapat menggunakan alat bantu yang sesuai, seperti tongkat, kursi roda, dan kaki protesis.



Penjelasan

ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health/Klasifikasi Internasional tentang Fungsi, Disabilitas, dan Kesehatan)

ICF digunakan untuk memahami gambaran menyeluruh dari subjek dengan mengklasifikasikan fungsi hidup manusia. Fungsi hidup manusia merujuk pada kemampuan, fungsi, lingkungan, dll. untuk menjalankan aktivitas keseharian, seperti fungsi mental dan fisik, struktur tubuh, aktivitas, dan partisipasi.

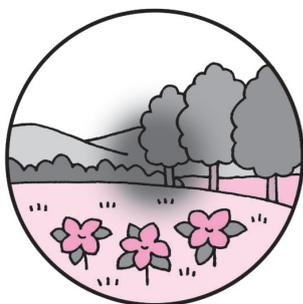
[Gangguan penglihatan]

Gangguan penglihatan adalah kondisi gangguan dalam melihat sesuatu, seperti ketajaman penglihatan dan bidang pandang, yang mengakibatkan kesulitan dalam menjalani aktivitas keseharian dan aktivitas sosial.

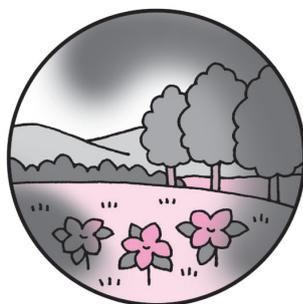
Di antara faktor-faktor penyebabnya adalah bawaan lahir (kongenital), penyakit, kecelakaan, dan penuaan. Semakin banyak orang menderita gangguan penglihatan akibat penyakit diabetes.

Gangguan penglihatan bisa berupa tidak bisa melihat sama sekali, dapat merasakan cahaya, bidang pandang sempit, dll.

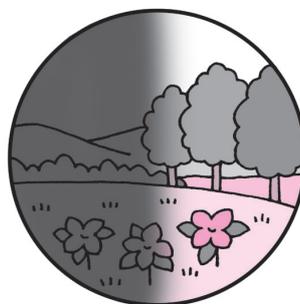
● Pandangan orang dengan gangguan penglihatan



Skotoma sentral/
cacat bidang pandang



Penyempitan bidang
pandang

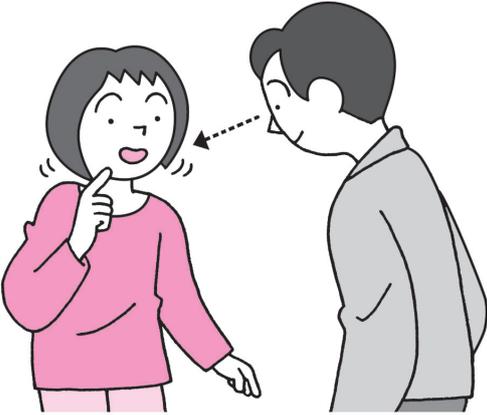
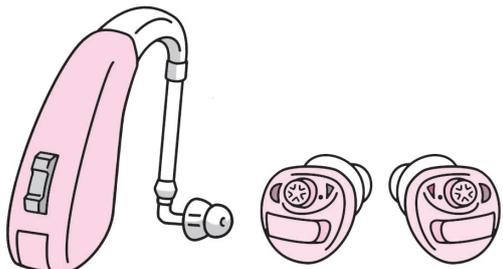


Hemiagnosia

[Gangguan pendengaran]

Gangguan pendengaran adalah kondisi tidak dapat mendengar atau sulit mendengar karena proses transmisi dari telinga ke pusat pendengaran di otak mengalami gangguan. Gangguan pendengaran dapat diklasifikasikan berdasarkan tingkat pendengaran, lokasi gangguan, dan waktu manifestasinya.

Hipoakusis merupakan kondisi sulit mendengar suara. Metode komunikasi yang digunakan di antaranya pemanfaatan alat bantu dengar, komunikasi tertulis, bahasa isyarat, membaca gerak bibir (*oralism*), dll.

	
<p>Komunikasi tertulis</p>	<p>Bahasa isyarat</p>
	
<p>Membaca gerak bibir (<i>oralism</i>)</p>	<p>Alat bantu dengar</p>

[Gangguan bicara]

- Gangguan bicara adalah kondisi terhambatnya komunikasi secara verbal karena kerusakan pada pusat bahasa di otak besar atau organ yang terkait dengan artikulasi.
- Merupakan kondisi sulit mendengar, berbicara, membaca, dan menulis karena pusat bahasa di otak besar mengalami cedera dapatan.
- Metode komunikasi yang digunakan berbeda sesuai dengan kondisi gangguan, seperti pemanfaatan komunikasi tertulis atau kartu bergambar.

● Kondisi pengguna dengan afasia.



Kondisi ingin berbicara, tetapi tidak bisa melanjutkan kata-kata.

[Penurunan fungsi jantung]

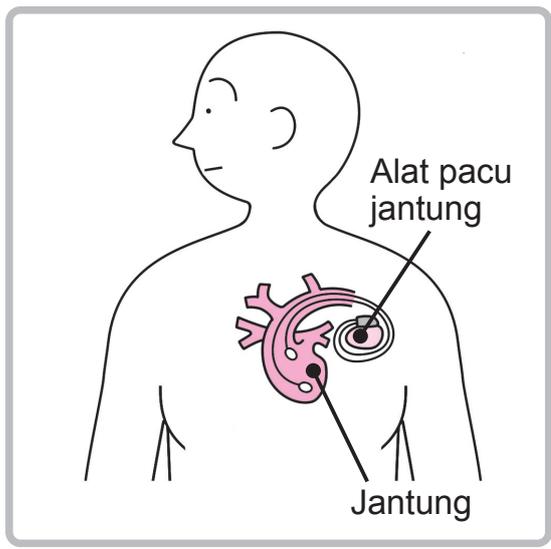
Merupakan kondisi sulit mengalirkan darah ke seluruh tubuh.

Ada pengguna dengan masalah denyut nadi yang menggunakan alat pacu jantung yang ditanam di dada.

Poin penting dalam perawatan lansia

- Menghindari olahraga yang dapat menghantam bagian implan alat pacu jantung di dada.

● Alat pacu jantung

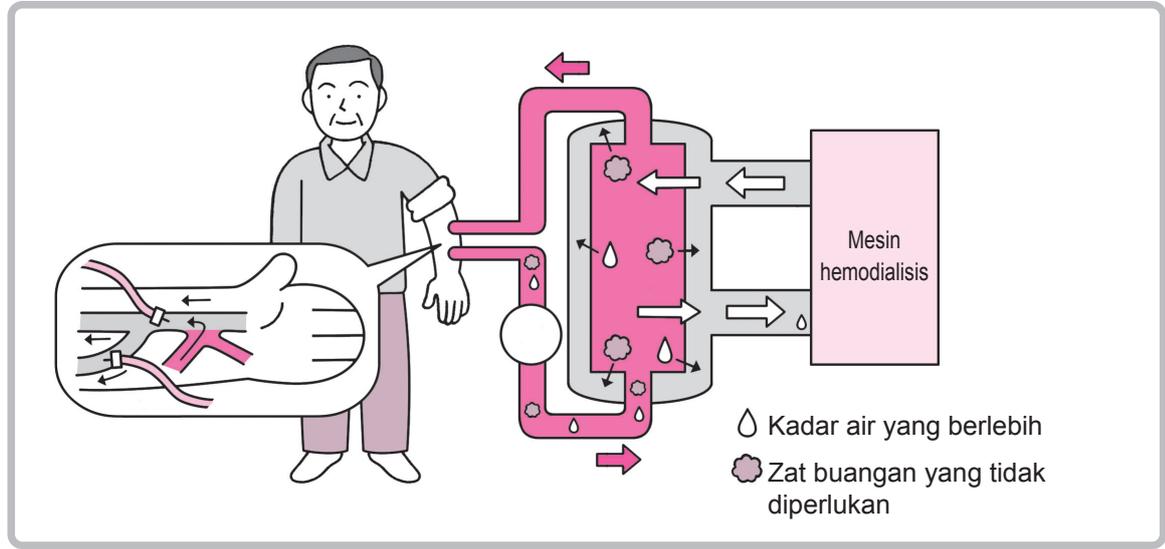


[Penurunan fungsi ginjal]

Merupakan kondisi sulit membersihkan darah.

Pengguna yang mengalami penurunan fungsi ginjal dibersihkan darahnya dengan dialisis.

● Mekanisme dialisis



Poin penting dalam perawatan lansia

- Menghindari mandi berendam pada hari dilakukannya hemodialisis.
- Mengusahakan agar lengan yang dipasang shunt tidak membawa beban berat.
- Membatasi asupan garam dan cairan.

[Penurunan fungsi pernapasan]

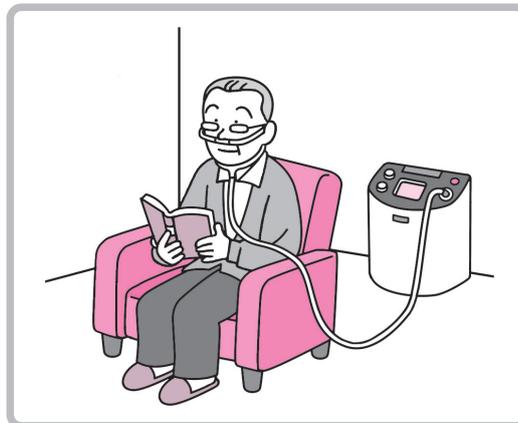
Kondisi sulit bernapas.

Pengguna yang tidak dapat bernapas dengan memadai menjalani terapi oksigen.

● Inhaler oksigen portabel



● Konsentrator oksigen



Poin penting dalam perawatan lansia

- Menghindari api saat menggunakan konsentrator oksigen.
- Pencegahan penyakit menular adalah hal penting.
- Menyiapkan baterai cadangan atau lainnya untuk mengantisipasi listrik padam.

[Penurunan fungsi kandung kemih dan rektum]

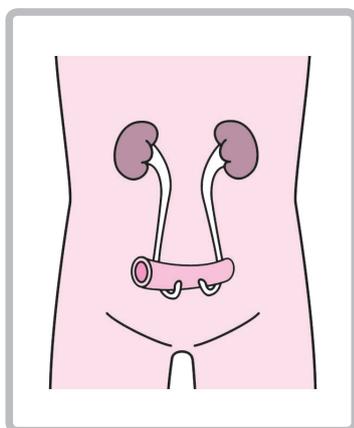
Merupakan kondisi tidak dapat mengeluarkan urine atau feses karena sakit pada kandung kemih atau rektum.

Lubang (stoma) untuk mengeluarkan ekskreta dibuat dengan operasi pada abdomen.

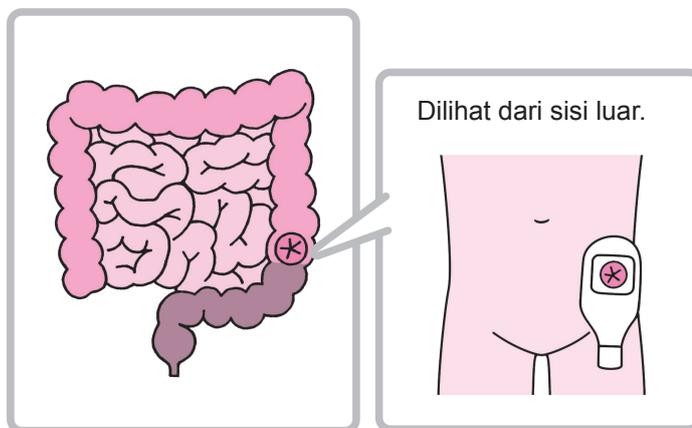
Ada juga solusi kandung kemih buatan (urostoma) dan anus buatan (kolostomi).

Posisinya berbeda sesuai dengan penyakit yang diderita.

● Kandung kemih buatan (urostoma)



● Anus buatan (kolostomi)



Poin penting dalam perawatan lansia

- Staf perawat lansia membuang ekskreta dari dalam kantong yang menutupi stoma pengguna.
- Melaporkan kepada tenaga profesional medis jika area di sekitar stoma berwarna merah akibat radang.

[Gangguan intelektual]

Orang dengan gangguan intelektual secara umum mengalami keterlambatan dalam perkembangan kecerdasannya. Jika seseorang mengalami kesulitan dalam menjalani aktivitas keseharian, ia memerlukan suatu bantuan khusus.

Poin penting dalam perawatan lansia

- Menangani sesuai dengan tahap kehidupan.
- Melakukan perawatan lansia yang sesuai dengan pengguna setelah mengetahui kondisinya.

[Gangguan mental]

Gangguan mental adalah kondisi gangguan pada fungsi kejiwaan karena penyakit mental sehingga seseorang sulit menjalani aktivitas keseharian dan partisipasi sosial. Kondisi gangguan yang makin serius dapat menurunkan secara signifikan kemampuan menilai dan pengendalian gerak. Penyakit mental di antaranya adalah skizofrenia dan gangguan suasana hati.

Pengidap gangguan mental dapat menunjukkan gejala halusinasi auditori, delusi, depresi, dll.

● Gejala gangguan mental

<p>● Delusi</p>  <p>Terjadi halusinasi auditori dan delusi.</p>	<p>● Depresi</p>  <p>Merasa tertekan, tidak banyak berbicara, dan murung.</p>	<p>● Manik</p>  <p>Suasana hati menjadi sangat riang dan terbuka jika dibandingkan kondisi normal.</p>
---	---	--

3 Pemahaman Dasar tentang Demensia

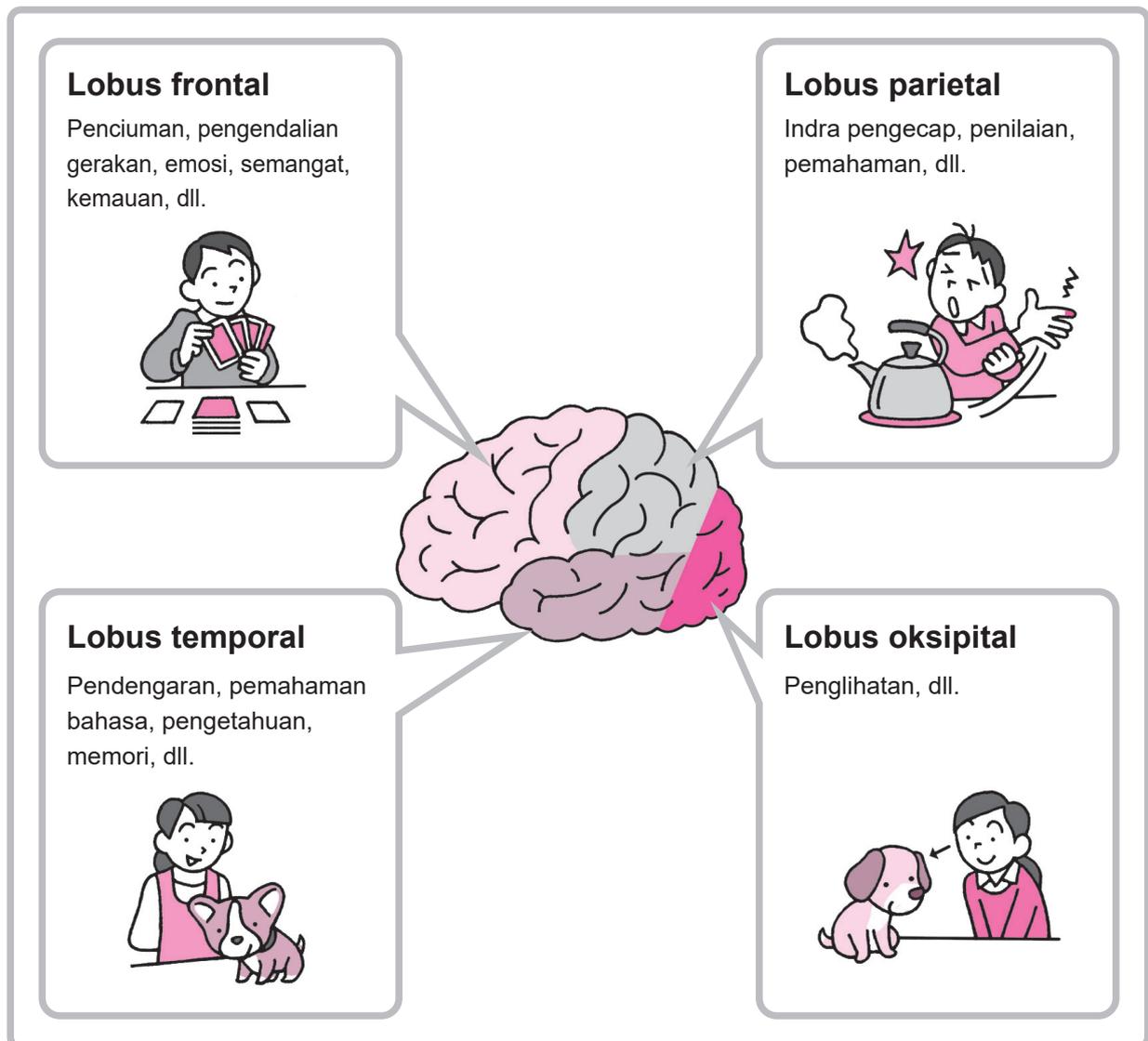
1) Pemahaman atas demensia

Otak merupakan bagian yang mengendalikan aktivitas manusia. Demensia merupakan penyakit di mana fungsi kognitif otak menurun karena alasan tertentu sehingga menghambat aktivitas keseharian dan aktivitas sosial.

Fungsi otak

Untuk memahami demensia, kita perlu memahami fungsi otak. Aktivitas hidup akan terhambat jika fungsi otak mengalami penurunan.

4 area dan fungsi otak besar



Definisi demensia

● Apa itu fungsi kognitif?



Memori
(mengingat, mengenang)



Bahasa
(berbicara, memahami)



Tindakan
(aksi dalam aktivitas
keseharian)



Kesadaran
(mengenali sesuatu)



Merencanakan, melakukan
sistematika

Perbedaan antara lupa dan demensia

Salah satu gejala utama demensia adalah lupa. Lupa adalah gejala yang muncul sejalan dengan penuaan, tetapi berbeda dengan lupa pada demensia.

● Perbedaan dengan lupa

Lupa pada penuaan	Lupa pada demensia
Melupakan sebagian pengalaman	Melupakan keseluruhan pengalaman
Tidak berlanjut	Berlanjut
Sadar akan lupa tersebut	Tidak sadar akan lupa tersebut
Tidak ada kesulitan dalam aktivitas hidup	Ada kesulitan dalam aktivitas hidup

2) Poin penting dalam perawatan demensia

Saat merawat orang dengan demensia, staf perawat lansia harus:

(1) Berpikir dari perspektif pengguna

Staf perawat lansia perlu menyediakan perawatan lansia dengan fokus pengguna tersebut.

(2) Memahami kehidupan pengguna

Staf perawat lansia perlu memberikan dukungan untuk menjamin kehidupan yang stabil.

(3) Memberikan dukungan dengan memastikan hal-hal yang dapat dilakukan pengguna

Staf perawat lansia memberikan dukungan dengan membangkitkan kemampuan dan semangat pengguna.

3) Penyakit kausal utama dan gejala demensia

Penyakit yang menyebabkan demensia di antaranya adalah (1) demensia tipe Alzheimer, (2) demensia vaskular, (3) demensia dengan badan Lewy, dan (4) demensia frontotemporal.

● Penyakit kausal utama dan gejala demensia

Klasifikasi	Kondisi otak	Gejala utama
(1) Demensia tipe Alzheimer 	Otak menyusut. Muncul plak senilis.	<ul style="list-style-type: none"> • Kemunculan dan perkembangannya lambat. • Bermula dari gangguan memori. • Sering merasakan suasana hati yang baik. • Ada obat yang memperlambat perkembangannya.
(2) Demensia vaskular 	Dalam penyakit serebrovaskular, pembuluh darah tersumbat dan sebagian sel otak mati.	<ul style="list-style-type: none"> • Berkembang secara bertahap. • Mengalami hemiplegia, gangguan bicara, dll. • Ada hal yang bisa dan tidak bisa dilakukan.
(3) Demensia dengan badan Lewy 	Muncul badan Lewy.	<ul style="list-style-type: none"> • Melihat sesuatu yang tidak terlihat (halusinasi visual). • Berjalan dengan langkah kecil (gejala Parkinson). • Bersuara sesuai mimpi (gangguan perilaku tidur).
(4) Demensia frontotemporal 	Lobus frontal dan lobus temporal menyusut.	<ul style="list-style-type: none"> • Nalar dan kendali tidak berfungsi. • Kepribadian berubah. • Berperilaku dengan pola tetap. • Emosional dan agresif.

4) Gejala demensia

Gejala demensia dapat diklasifikasikan sebagai berikut.

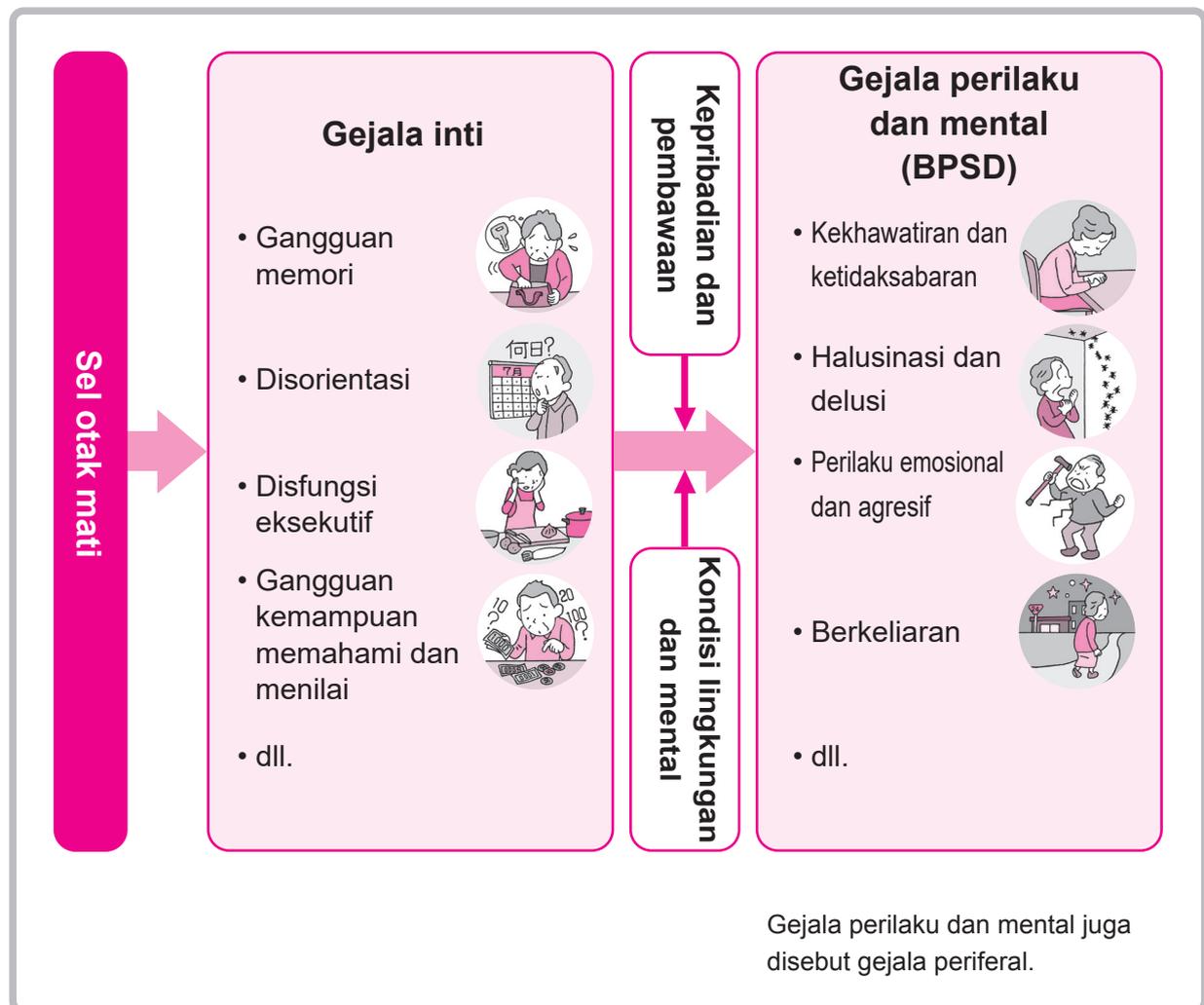
Gejala inti: Terjadi akibat gangguan pada otak.

Gangguan memori, disorientasi, disfungsi eksekutif, gangguan kemampuan memahami dan menilai, dll.

Demensia gejala perilaku dan mental (BPSD): Terjadi akibat faktor lingkungan, kepribadian dan pembawaan pengguna, hubungan sosial, dll.

Kekhawatiran dan ketidaksabaran, halusinasi dan delusi, perilaku emosional dan agresif, berkeliaran, dll.

● Gejala inti demensia serta gejala perilaku dan mental



[Gejala inti]

(1) Gangguan memori

Gangguan memori adalah gangguan tidak bisa mengingat hal-hal atau informasi baru. Hal ini merupakan gejala utama dari demensia.

(2) Disorientasi

Disorientasi adalah gangguan yang membuat penderitanya tidak dapat mengenali waktu, tempat, dan orang.

- Bangun di tengah malam dan ingin bepergian.
- Meyakini keluarga sebagai orang lain.

(3) Disfungsi eksekutif

Dalam disfungsi eksekutif, seseorang tidak bisa memahami prosedur dan tidak bisa bertindak.

- Menjadi tidak tahu tata cara memasak.

(4) Gangguan kemampuan memahami dan menilai

- Karena penurunan kemampuan memahami dan menilai, seseorang menjadi tidak bisa menilai sesuatu.
- Menjadi sulit menghitung uang.

[Demensia gejala perilaku dan mental (BPSD)]

⊙ Gejala perilaku

(1) Perilaku emosional dan agresif

Perilaku emosional dan agresif adalah perilaku yang muncul dari perasaan khawatir karena tidak mampu memahami apa yang akan dilakukan terhadap dirinya. Ketidakmampuan untuk menyampaikan dengan baik rasa sakit, keinginan berkemih, keinginan defekasi, dll. juga dapat memunculkan perilaku agresif.

(2) Berkeliaran

Berkeliaran adalah perilaku berjalan berputar-putar untuk suatu tujuan atau karena tidak dapat berdiam diri.

⦿ Gejala mental

Pengidap demensia merasakan kekhawatiran dan kebingungan.

(1) Halusinasi

Halusinasi berarti merasakan sesuatu yang tidak ada dalam kenyataan sebagai ada.



(2) Delusi

Delusi berarti meyakini sesuatu yang tidak terjadi sebagai kenyataan.



☉ Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan lansia untuk pengidap demensia

- Menerima perkataan dan tindakan pengguna tanpa membantahnya.
- Mendengarkan baik-baik perkataan pengguna dan berusaha memberikan rasa tenang.
- Menyampaikan sesuatu dengan kata-kata singkat yang mudah dipahami, sesuai dengan kemampuan pemahaman pengguna.
- Menata ritme kehidupan mulai dari bangun pagi hingga tidur.
- Berpikir dan bertindak bersama untuk menghilangkan kekhawatiran pengguna.
- Tidak dengan mudah mengganti lingkungan di kamar dan sekitarnya.



Keterampilan Komunikasi

Bab 1 Dasar Komunikasi

Bab 2 Komunikasi dengan Pengguna

Bab 3 Komunikasi Tim

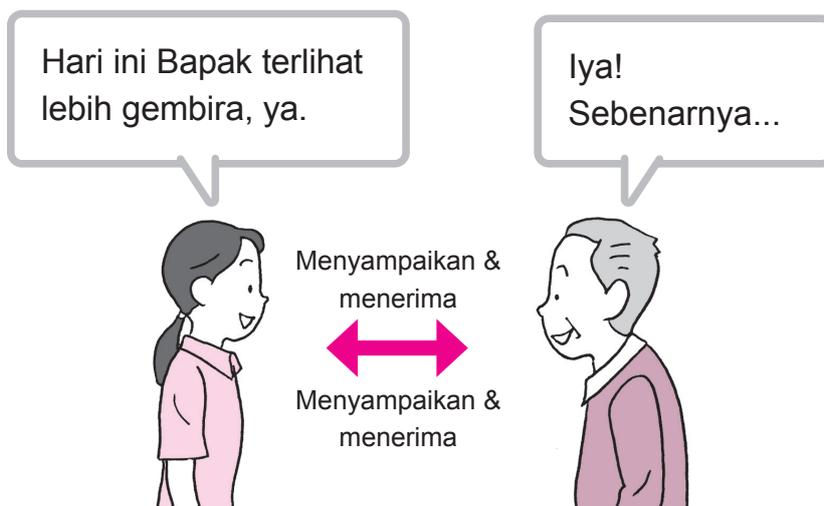
1 | Dasar Komunikasi

1 Makna Komunikasi

Komunikasi berarti saling menyampaikan dan berbagi perasaan dan pemikiran.

Kita perlu menguasai keterampilan komunikasi sebagai alat untuk membangun hubungan kepercayaan dengan pihak lain.

● Gambaran komunikasi



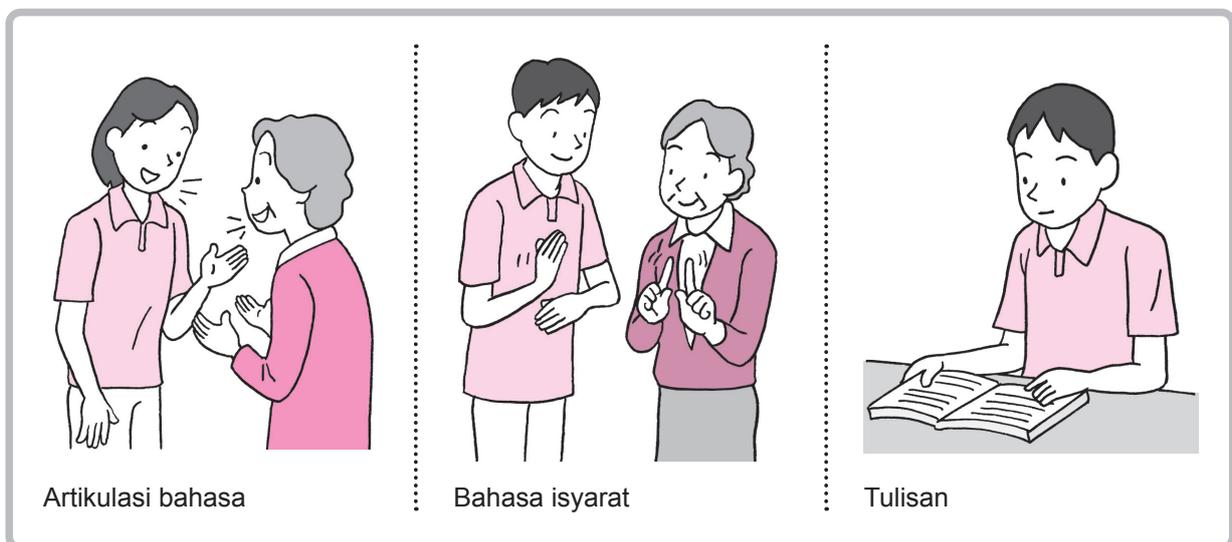
2 Cara Menyampaikan Informasi

Cara menyampaikan informasi dapat dilakukan dengan komunikasi verbal yang menggunakan bahasa, dan komunikasi non-verbal yang menggunakan selain bahasa, seperti gerakan tubuh dan ekspresi wajah.

1) Komunikasi verbal

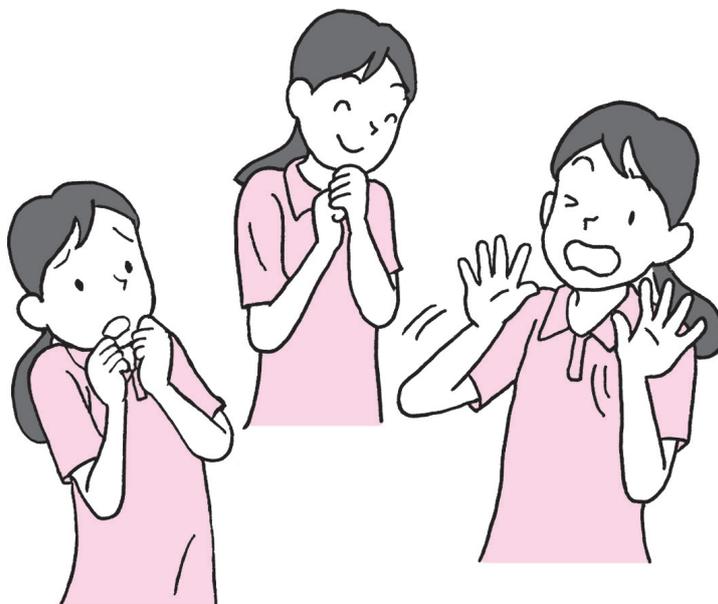
Komunikasi verbal dapat dilakukan dengan artikulasi bahasa, dialog melalui bahasa isyarat, dan menyampaikan pesan dengan tulisan.

● Contoh komunikasi verbal



2) Komunikasi non-verbal

Komunikasi non-verbal bisa dilakukan di antaranya dengan gerak-gerik seperti gerakan tubuh atau tangan, dan ekspresi wajah.



3

Keterampilan Komunikasi

Untuk membangun hubungan, kita perlu berkomunikasi dengan menyadari hal-hal berikut ini.

● Menyimak



- Menyimak berarti mendengarkan pembicaraan dengan penuh perhatian dan secara akurat, dengan sikap mendengar pembicaraan secara antusias.

● Berempati



- Berempati berarti merasakan apa yang dipikirkan dan dirasakan pihak lain dengan perasaan yang sama.
- Penting untuk memahami dengan menempatkan diri pada posisi pihak lain.

● Menerima



- Menerima berarti menerima perasaan dan pendapat pihak lain, tanpa menyangkal atau membenarkan.

2

Komunikasi dengan Pengguna

1 Teknik Mendengarkan Pembicaraan (Teknik Menyimak secara Aktif)

Staf perawat lansia berkomunikasi dengan pengguna, keluarganya, dan tenaga profesional lainnya dalam memberikan dukungan agar pengguna dapat menjalani hidup yang lebih baik.

1) Penghormatan atas nilai-nilai yang dianut pengguna

Setiap pengguna menganut nilai-nilai yang berbeda sesuai dengan era ia dilahirkan dan dibesarkan serta lingkungan tempat ia tinggal. Staf perawat lansia menyediakan perawatan lansia dengan menghormati perasaan, pikiran, pemikiran, dan **nilai-nilai** yang dimiliki pengguna.

2) Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam komunikasi verbal

[Penggunaan bahasa]

Staf perawat lansia memperhatikan penggunaan bahasa yang sopan.



[Teknik bertanya]

Staf perawat lansia harus berupaya untuk tidak hanya bertanya satu arah kepada pengguna tentang hal yang ingin ia ketahui, tetapi juga berkomunikasi dua arah dengan pengguna.

Ada dua jenis pertanyaan, yakni (1) pertanyaan tertutup, dan (2) pertanyaan terbuka.

(1) Pertanyaan tertutup

Pertanyaan tertutup adalah pertanyaan yang dapat dijawab lawan bicara secara mudah dengan satu kata, seperti “Ya” atau “Tidak” dan “A” atau “B”. Terus melontarkan pertanyaan tertutup akan menjadi komunikasi satu arah.

(2) Pertanyaan terbuka

Pertanyaan terbuka adalah pertanyaan yang dapat dijawab lawan bicara secara bebas seperti, “Bagaimana menurut Anda?” dan “Apa yang ingin Anda lakukan?” Namun, perlu diperhatikan bahwa terus menanyakan alasan seperti “Mengapa?” dapat membuat lawan bicara merasa disudutkan.

● **Contoh pertanyaan**



[Pengulangan]

Jika staf perawat lansia mengulangi kata-kata yang diucapkan pengguna, hal tersebut akan menyampaikan pesan bahwa staf perawat lansia menyimak apa yang dikatakan pengguna.

● Contoh pengulangan



3) Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam komunikasi non-verbal

[Gerak-gerak dan ekspresi wajah]

Staf perawat lansia melakukan observasi terhadap gerak-gerak dan ekspresi wajah pengguna, serta berkomunikasi sesuai dengannya.

[Kontak mata]

Staf perawat lansia **berinteraksi dengan pengguna dengan melakukan kontak mata**. Jika tidak melakukan kontak mata dengan pengguna, sulit untuk menyampaikan pesan bahwa Anda menyimak perkataannya.

● Cara melakukan kontak mata



Staf perawat lansia yang melihat pengguna dari atas akan terasa mengintimidasi.

[Nada bicara]

Berbicara dengan nada bicara pelan, tenang, dan jeda yang cukup.

[Mengangguk dan menimpali]

Mengangguk dengan menggerakkan leher secara vertikal dan menimpali seperti mengatakan, “Iya, ya,” terhadap apa yang dikatakan pengguna akan menunjukkan sikap berusaha menyimak dan memahami pengguna.

[Postur dan gerakan tubuh atau tangan]

Staf perawat lansia berkomunikasi dengan menghadap ke arah pengguna.

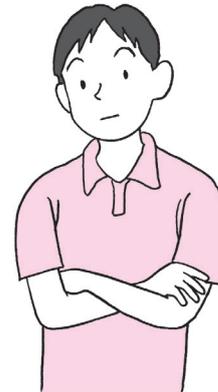
- Saat mendengarkan pembicaraan orang lain, sikap menyilangkan tangan/kaki atau duduk bersandar dengan arogan akan memberikan kesan buruk kepada orang lain tersebut.
- Makna gerakan tubuh atau tangan sangat beragam sesuai dengan negara dan budaya masing-masing.



● Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam postur



Berbicara dengan menghadap lawan bicara.



Menyilangkan tangan.



Menyilangkan kaki.



Duduk bersandar dengan arogan.

[Jarak dan sentuhan tubuh]

Di beberapa negara, percakapan dalam jarak dekat dan sentuhan tubuh akan menciptakan kesan akrab.

Di Jepang, banyak orang merasa lebih nyaman jika ada jarak tertentu, sekalipun hubungannya dekat.

Menyentuh tubuh orang lain akan memberikan makna berbeda-beda kepada orang lain tersebut, tergantung pada waktu, kekuatan, frekuensi, dll.

● Contoh sentuhan tubuh



Berkomunikasi dengan menyentuh tangan secara lembut.

2 Penjelasan dan Persetujuan (*Informed Consent*)

Staf perawat lansia membantu pengguna membuat keputusan agar pengguna dapat hidup sesuai dengan keinginannya sendiri. Berikut hal-hal yang perlu diperhatikan oleh staf perawat lansia dalam membantu pengguna membuat keputusan.

- (1) Menunjukkan pilihan-pilihan yang ada.
- (2) Menjelaskan kelebihan dan kekurangan dari masing-masing pilihan secara jelas.
- (3) Memberikan kesempatan bagi pengguna untuk memilih dan menentukan sendiri.

Agar pengguna dapat merealisasikan hal yang telah ia putuskan, staf perawat lansia menghormati dan mendukung pilihannya.

3 Komunikasi yang Sesuai dengan Kondisi Pengguna

Pengguna mungkin kesulitan berkomunikasi karena mengalami penyakit atau disabilitas tertentu. Penting bagi staf perawat lansia untuk memilih metode komunikasi yang sesuai dengan penyakit atau disabilitas pengguna.

1) Arti penting komunikasi sesuai dengan karakteristik berbagai disabilitas

Penyakit atau disabilitas dapat menghambat komunikasi. Staf perawat lansia harus memahami apa hambatan yang dialami pengguna dalam berkomunikasi, dan berkomunikasi dengan cara yang sesuai dengan pengguna tersebut.

Belakangan ini, teknologi informasi dan komunikasi (TIK) makin banyak digunakan sebagai metode komunikasi.

2) Komunikasi dengan pengidap gangguan penglihatan

1. Karakteristik komunikasi dengan pengidap gangguan penglihatan

Gangguan penglihatan adalah gangguan tidak bisa atau sulit melihat. Karena tidak cukupnya informasi dari penglihatan, pengidap gangguan ini mungkin tidak mengetahui jarak atau tempat suatu benda.

2. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam berkomunikasi dengan pengidap gangguan penglihatan

☉ Menggunakan informasi selain penglihatan

Menjelaskan secara terperinci posisi dan karakteristik benda dengan kata-kata. Selain itu, penting untuk memberikan perhatian pada nada suara dan cara berbicara.

Informasi bisa disampaikan pula dengan meminta pengguna untuk menyentuh langsung suatu benda.

☉ Menyapa dengan memanggil nama

Staf perawat lansia harus menyapa terlebih dahulu karena menyentuh tubuh pengguna tanpa berkata apa-apa akan mengejutkannya. Saat menyapa, panggil nama pengguna terlebih dahulu, baru berbicara.

Penting pula bagi staf perawat lansia untuk menyebutkan namanya sendiri.

● Menyapa dengan memanggil nama



Agar pengidap gangguan penglihatan mengetahui kalau ia diajak bicara, terangkan terlebih dahulu.



☉ Menjelaskan tempat dan arah secara terperinci

Saat menjelaskan tempat, staf perawat lansia menyampaikan secara terperinci, misalnya “Di sebelah kanan Anda,” dan “Di arah suara saya.” Untuk menyampaikan posisi makanan saat makan, staf perawat lansia bisa menggunakan metode posisi jam untuk menjelaskan posisi makanan sesuai dengan posisi jarum jam.

3. Contoh metode dan alat bantu komunikasi untuk pengidap gangguan penglihatan

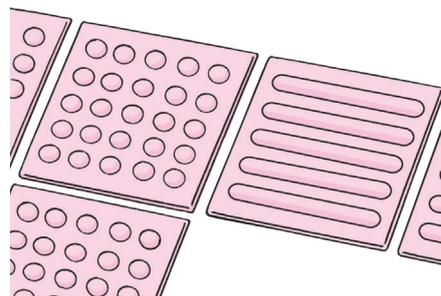
Komunikasi akan lebih mudah jika memanfaatkan alat bantu yang sesuai dengan kondisi gangguan penglihatan pengguna.

(Huruf Braille)

Huruf braille dan papan Braille adalah alat untuk menyampaikan informasi bagi orang yang tidak bisa melihat.



Huruf Braille



Papan Braille

3) Komunikasi dengan pengidap gangguan pendengaran

1. Karakteristik komunikasi dengan pengidap gangguan pendengaran

Pengidap gangguan ini tidak cukup bisa mendengar suara sehingga bisa merasa sangat kesepian dan kehilangan. Oleh karena itu, ia memerlukan dukungan mental.

2. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam berkomunikasi dengan pengidap gangguan pendengaran

- Berbicara dari arah depan agar kedua belah pihak dapat mengetahui ekspresi wajah dan gerakan mulut satu sama lain.
- Jika pengguna memiliki telinga yang cukup baik dalam mendengar, staf perawat lansia berusaha berbicara dari sisi tersebut.
- Berbicara secara perlahan dan jelas.
- Tidak berbicara keras lebih dari yang diperlukan.
- Sedapat mungkin berbicara di tempat yang tenang.

3. Contoh metode dan alat bantu komunikasi dengan pengidap gangguan pendengaran

(Membaca gerak bibir (*oralism*))

Berkomunikasi dengan membaca gerak mulut.

● Bercakap-cakap dengan membaca gerak mulut



(Komunikasi tertulis)

Berkomunikasi dengan menggunakan kertas, alat komunikasi tertulis, dll. Juga dapat memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi (TIK) dan lain-lain.

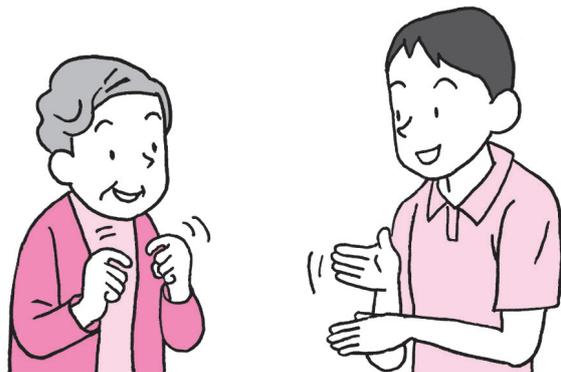
● **Bercakap-cakap dengan komunikasi tertulis**



(Bahasa isyarat)

Menyampaikan makna dengan cara memadukan gerakan tangan dan jari dengan gerakan wajah, leher, dll.

● **Bercakap-cakap dengan bahasa isyarat**



(Alat bantu dengar)

Alat bantu dengar adalah alat yang mengumpulkan suara dengan mikrofon, memperkuat, dan meneruskannya ke telinga.

● **Bercakap-cakap dengan menggunakan alat bantu dengar**



4) Berkomunikasi dengan pengidap afasia

1. Karakteristik komunikasi dengan pengidap afasia

Afasia disebabkan oleh cedera pada area otak besar yang terkait dengan bahasa. Pengidapnya mengalami penurunan fungsi mendengar dan memahami pembicaraan, membaca dan memahami tulisan, berbicara, menulis huruf, dll.

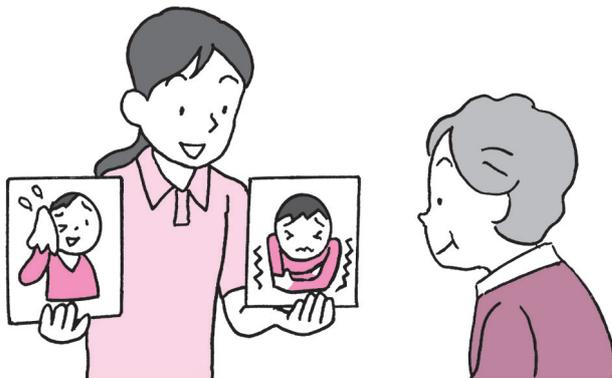
2. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam berkomunikasi dengan pengidap afasia

- Berbicara secara perlahan dan jelas, dengan kata-kata singkat yang mudah dipahami.
- Memanfaatkan komunikasi non-verbal, seperti dengan gambar, foto, dan gerakan tubuh atau tangan.
- Tidak menunjukkan kesalahan kecil dalam berbicara.

Menanyakan pertanyaan tertutup yang mudah dijawab dengan sederhana seperti “Ya” dan “Tidak”.

3. Contoh metode dan alat bantu komunikasi dengan pengidap afasia

- Memanfaatkan gerakan tubuh atau tangan dan lain-lain selain perkataan.
- Memanfaatkan gambar atau ilustrasi.



5) Berkomunikasi dengan pengidap demensia

1. Karakteristik komunikasi dengan pengidap demensia

Karena adanya penurunan fungsi kognitif, percakapan yang sama dapat terjadi berulang kali, dan komunikasi antara staf perawat lansia dan pengguna tidak tersambung.

2. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam berkomunikasi dengan pengidap demensia

- Berbicara perlahan.
- Berbicara dengan kata-kata yang mudah dipahami dan kalimat singkat.
- Tetap menerima dan berempati tanpa menyangkal pembicaraan pengidap demensia, sekalipun jika berbeda dari kenyataan.

● Contoh komunikasi dengan pengidap demensia



Menampung kekhawatiran yang dirasakan pengidap demensia.

3

Komunikasi Tim

1 Pemahaman Dasar tentang Berbagi Informasi dengan Catatan

1) Tujuan berbagi informasi

Perawatan lansia dilakukan bersama oleh tim melalui kerja sama dengan profesi lain seperti tenaga profesional medis, bukan hanya oleh staf perawat lansia. Untuk memberikan layanan perawatan lansia yang lebih baik bagi pengguna, informasi tentang detail perawatan lansia dan perawatan medis perlu disampaikan kepada seluruh anggota tim.

☉ Cara berbagi informasi

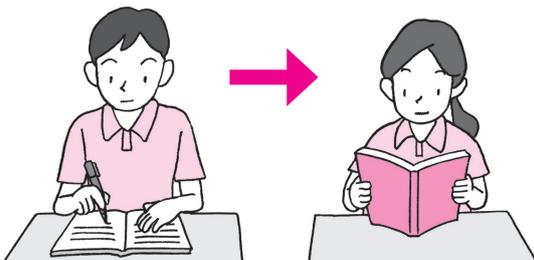
Berbagi informasi melalui catatan

Bentuk catatan di antaranya adalah rencana perawatan lansia, catatan kasus, dan buku serah-terima tugas.

Berbagi informasi melalui rapat (dialog)

Caranya bisa melalui serah-terima tugas untuk menyampaikan informasi tentang pengguna kepada sesama staf, rapat yang membahas detail terkait perawatan lansia, dll.

● Berbagi informasi melalui catatan



● Suasana serah-terima tugas



2) Makna catatan dalam perawatan lansia

Untuk menyediakan perawatan lansia yang berkualitas, staf perawat lansia perlu memahami informasi tentang pengguna. Staf perawat lansia mencatat kondisi pengguna, tindakan terhadap pengguna, dan respons pengguna terhadap tindakan tersebut.

Ada dua perspektif dalam makna catatan, yakni **penyediaan layanan perawatan lansia yang lebih baik dan pelaksanaan perawatan tim.**

3) Dasar dalam penulisan catatan perawatan lansia

- (1) Mencatat saat memori masih kuat.
- (2) Mencatat tanggal dan waktu dengan akurat.
Mencatat tanggal agar waktu kejadian yang ditulis bisa diketahui.
- (3) Mencatat fakta.
Fakta terdiri atas fakta subjektif dan fakta objektif.

Fakta	Uraian
Fakta subjektif	<ul style="list-style-type: none"> • Apa yang dilihat pengguna, pengalaman pengguna, keluhan pengguna, dll. • Perkataan pengguna, dll.
Fakta objektif	<ul style="list-style-type: none"> • Apa yang diamati oleh staf perawatan lansia, dll. • Angka tekanan darah dan suhu tubuh, data pemeriksaan, dll.

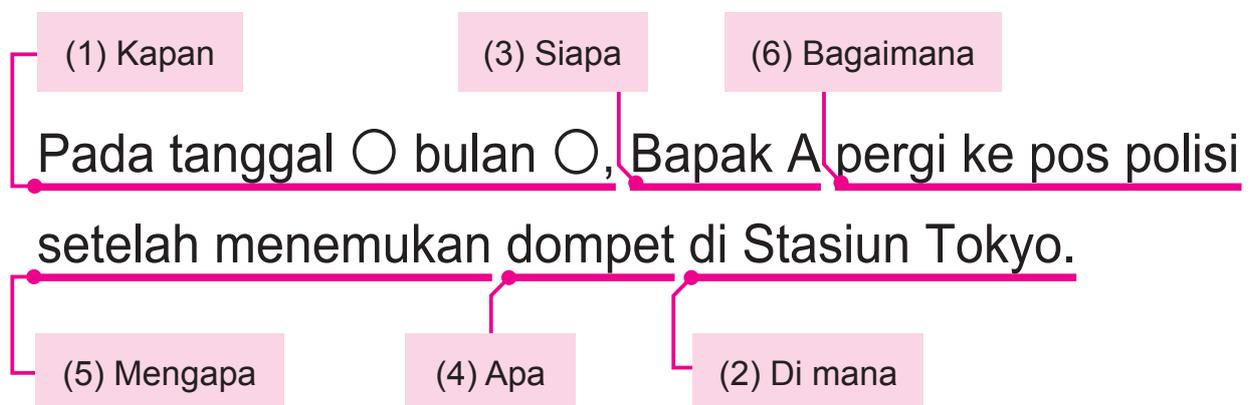
● Contoh catatan

Tanggal	Uraian
2019/7/20	<p>Saat perawatan lansia untuk ekskresi pada pukul 08.00, bagian sakral Bapak ○○ terlihat memerah sepanjang 1 cm. Saat ditanyakan, beliau menjawab, "Tidak sakit." Setelah dilaporkan kepada perawat, diketahui bahwa hal itu merupakan tahap awal dari dekubitus.</p>

- (4) Mencatat uraian agar dapat dipahami sekali baca
Menuliskan 6 hal berikut ini secara jelas di catatan.

(1) When	⇒	Kapan
(2) Where	⇒	Di mana
(3) Who	⇒	Siapa
(4) What	⇒	Apa
(5) Why	⇒	Mengapa
(6) How	⇒	Bagaimana

● **Contoh kalimat yang mudah dipahami**



4) Melindungi informasi pribadi dan menjaga kerahasiaan

Staf perawat lansia harus memperhatikan manajemen informasi secara memadai. Khususnya, **melindungi informasi pribadi** dan **menjaga kerahasiaan** sangat diperlukan sebagai bagian dari etika profesi tenaga profesional.

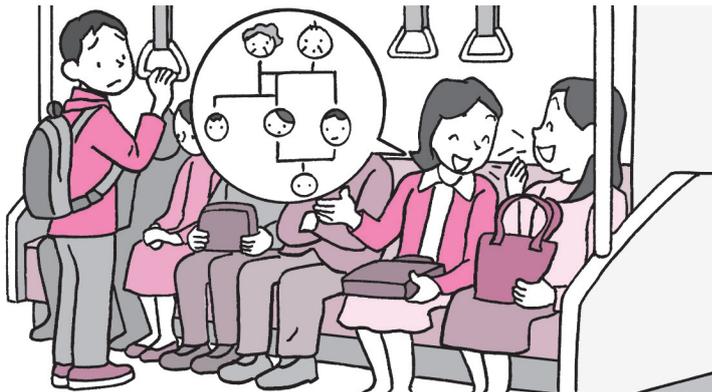
Untuk membagikan informasi pribadi, persetujuan dari pengguna tentang penanganan informasi pribadi harus diperoleh dari pengguna yang bersangkutan.

(Jenis informasi pribadi)

Nama, alamat, nomor telepon, foto pengguna, dll.

Untuk melindungi informasi pribadi, hal-hal berikut perlu diperhatikan.

- Tidak membicarakan tentang pengguna dan tempat kerja di luar tempat kerja.
- Tidak menulis informasi tentang pengguna dan tempat kerja di internet atau media sosial.



2 Laporan, Informasi, dan Konsultasi

1) Laporan dan informasi

Staf perawat lansia memberikan perawatan lansia sebagai bagian dari tim. Staf perawat lansia melaporkan, menginformasikan, dan berbagi tentang apa yang ia ketahui terkait dengan pengguna, perkembangan pekerjaannya sendiri, dan lain-lain kepada rekan-rekan lainnya di tim.

Waktu laporan dan informasi berbeda sesuai dengan detail yang disampaikan. Hal yang sangat mendesak seperti ketika terjadi kecelakaan harus segera dilaporkan.

● Pengirim informasi

- Menyampaikan secara singkat.
- Menyampaikan dengan membedakan fakta dan penilaian.
- Melaporkan dengan mempertimbangkan tempat dan waktu.



● Penerima informasi

- Mencatat.
- Mendengarkan dengan membedakan fakta dan penilaian.
- Mengulangi.

2) Konsultasi

Konsultasi dilakukan untuk mendapatkan saran dari staf lainnya atau spesialis saat menghadapi masalah atau hal yang tidak dipahami. Jika mengalami kebingungan, staf perawat lansia harus berkonsultasi tanpa menilai sendiri.

Keterampilan Dukungan Kehidupan

- Bab 1 Perawatan Lansia untuk Berpindah
- Bab 2 Perawatan Lansia untuk Makan
- Bab 3 Perawatan Lansia untuk Ekskresi
- Bab 4 Perawatan Lansia untuk Merapikan Diri
- Bab 5 Perawatan Lansia untuk Mandi dan Menjaga Kebersihan Tubuh
- Bab 6 Perawatan Lansia untuk Pekerjaan Rumah Tangga

1 | Perawatan Lansia untuk Berpindah

1 Makna Berpindah

1) Makna berpindah dalam perawatan lansia

Jangkauan tindakan seseorang menjadi makin luas dengan berpindah tempat. Hidup dengan jangkauan tindakan yang luas berpengaruh terhadap pemeliharaan dan peningkatan kondisi fisik dan fungsi mental. Dalam aktivitas keseharian, manusia berpindah ke tempat untuk melakukan suatu aktivitas, seperti makan di kantin, ekskresi di toilet, dan mandi di kamar mandi. Berpindah terkait dengan seluruh aktivitas hidup.



● Hubungannya dengan ADL dan IADL

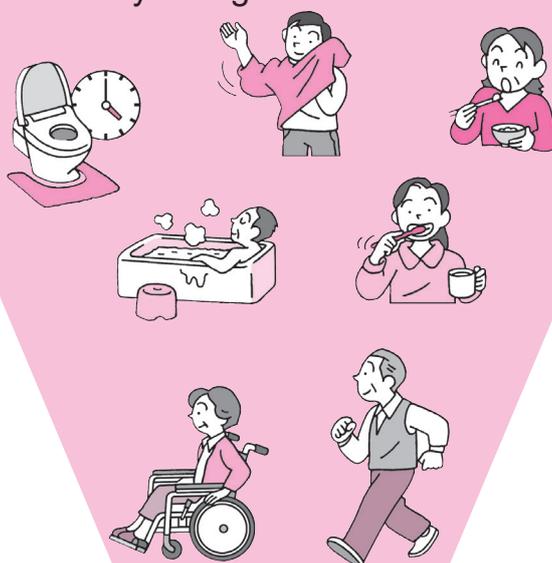
IADL (Aktivitas Instrumental Kehidupan Sehari-hari)

Instrumental Activities of Daily Living



ADL (Aktivitas Kehidupan Sehari-hari)

Activities of Daily Living



Penjelasan

ADL (*Activities of Daily Living*/Aktivitas Kehidupan Sehari-hari) dan IADL (*Instrumental Activities of Daily Living*/Aktivitas Instrumental Kehidupan Sehari-hari)

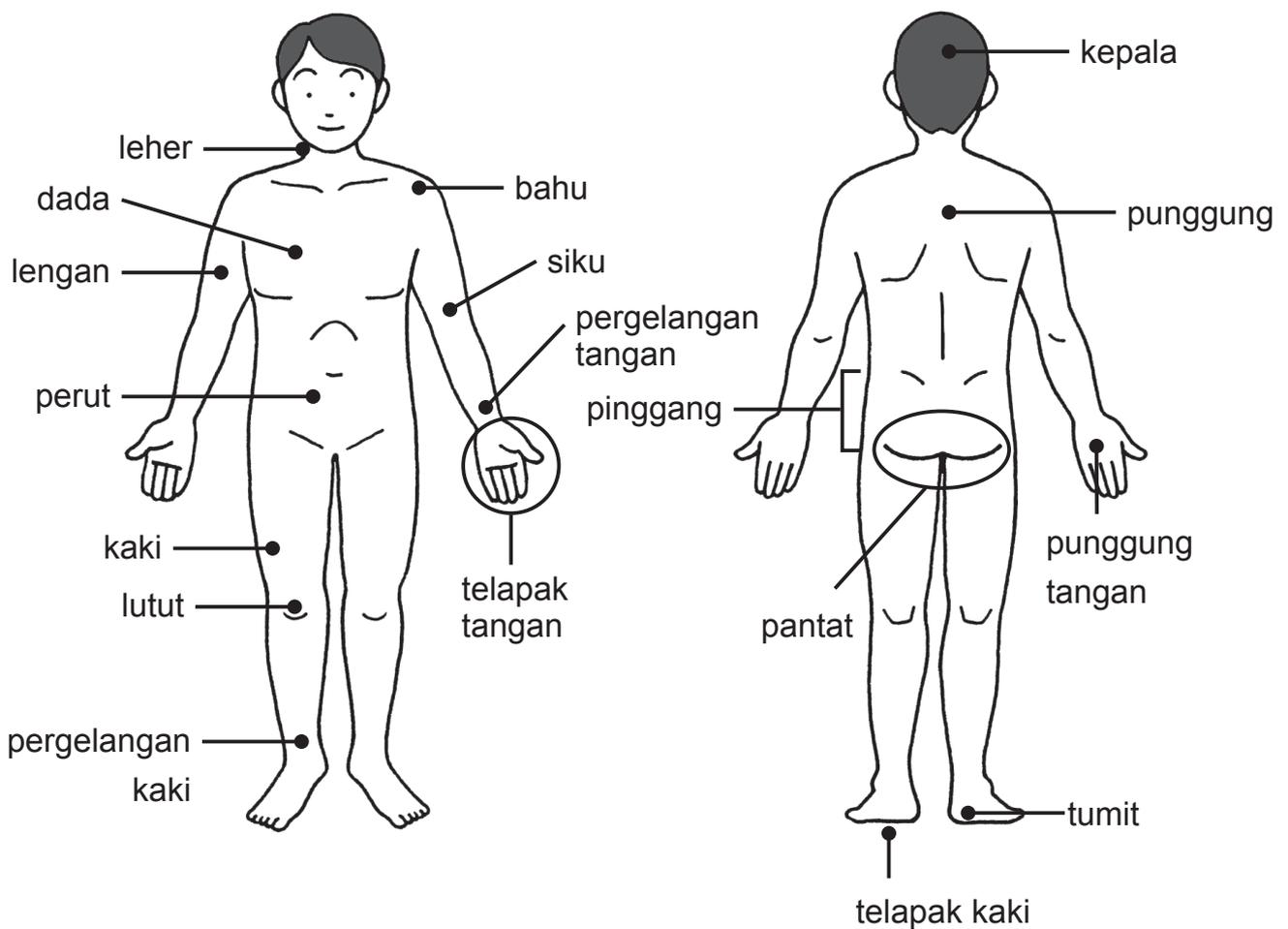
ADL adalah rangkaian gerakan tubuh dasar seorang manusia untuk hidup secara mandiri. Di antara aktivitas ADL adalah berpindah, makan, berganti pakaian, ekskresi, dan mandi. IADL adalah kemampuan yang diperlukan untuk mempertahankan hidup dalam rumah tangga dan di tengah masyarakat. Di antara aktivitas IADL adalah manajemen uang, berbelanja, mencuci pakaian, menggunakan kendaraan, dan menggunakan peralatan komunikasi.

2 Mekanisme Mental dan Tubuh terkait Berpindah

1) Bagian tubuh yang terkait dengan berpindah

Berbagai otot dan sendi terkait dengan berpindah.

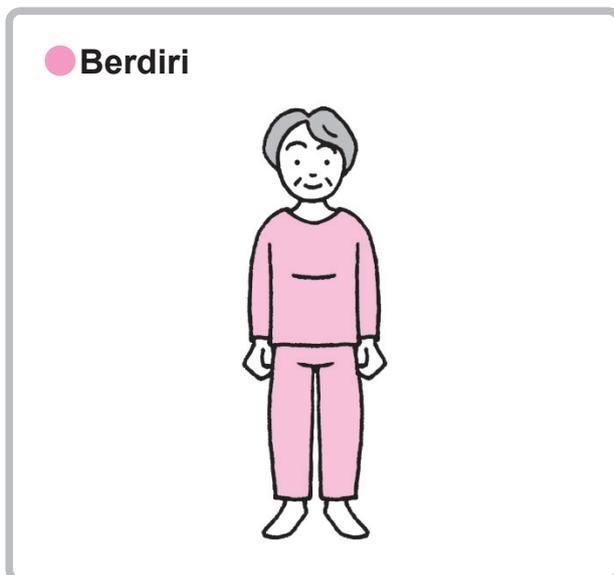
● Bagian tubuh utama yang terkait dengan berpindah



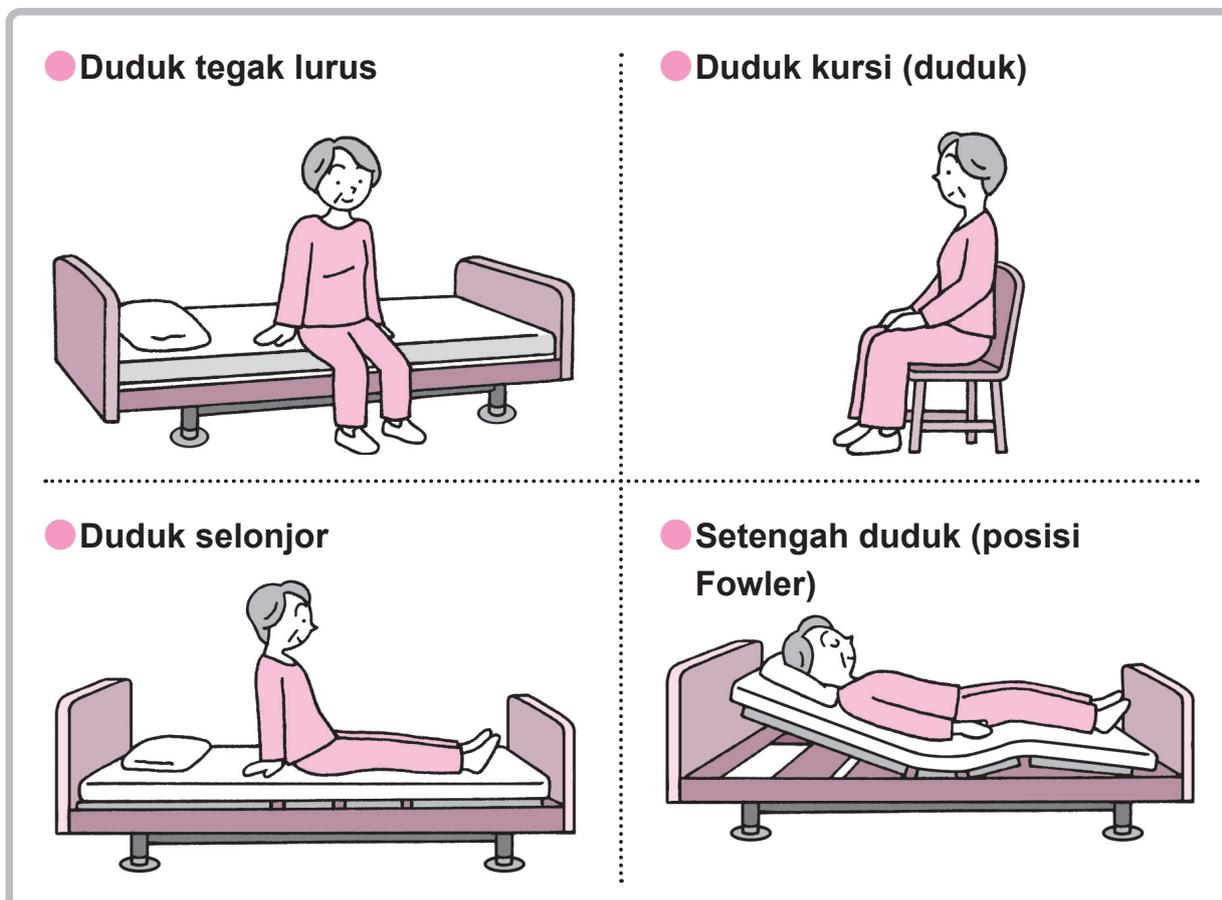
2) Posisi

Posisi terbagi menjadi posisi berdiri (berdiri), posisi duduk (duduk), dan posisi tidur (posisi rekumben).

(1) Berdiri



(2) Duduk



(3) Posisi rekumben

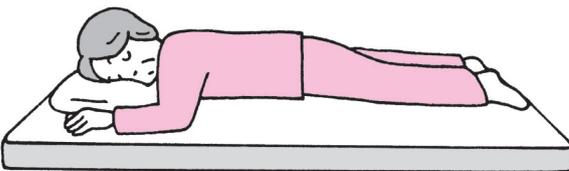
● **Posisi supinasi**



● **Posisi lateral**



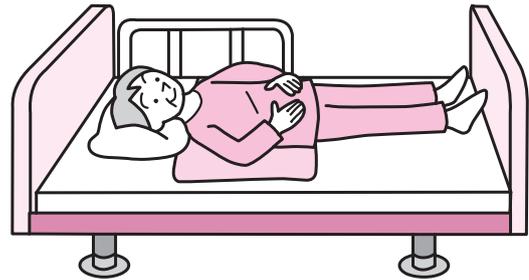
● **Posisi pronasi**



3) Posisi santai

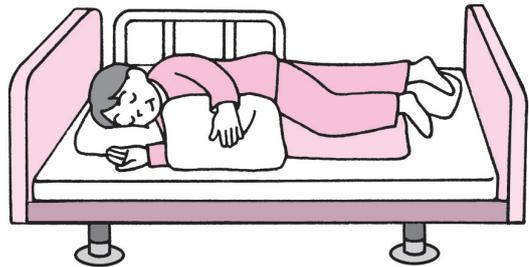
● Posisi supinasi santai

Postur paling stabil.



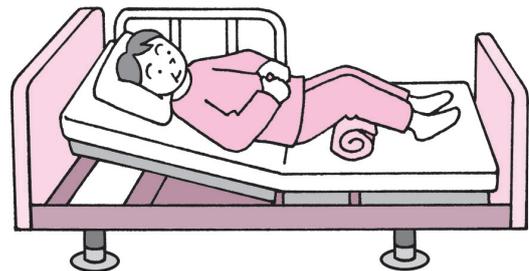
● Posisi lateral (ke kanan) santai

Meletakkan bantal di depan dada. Menyelipkan bantal di bawah kaki kanan, di antara kedua ekstremitas bawah.



● Posisi setengah duduk (posisi Fowler) santai

Menaikkan kedua ekstremitas bawah. Jika tidak dapat dinaikkan, staf perawat lansia menyelipkan bantal di bawah kedua lutut.



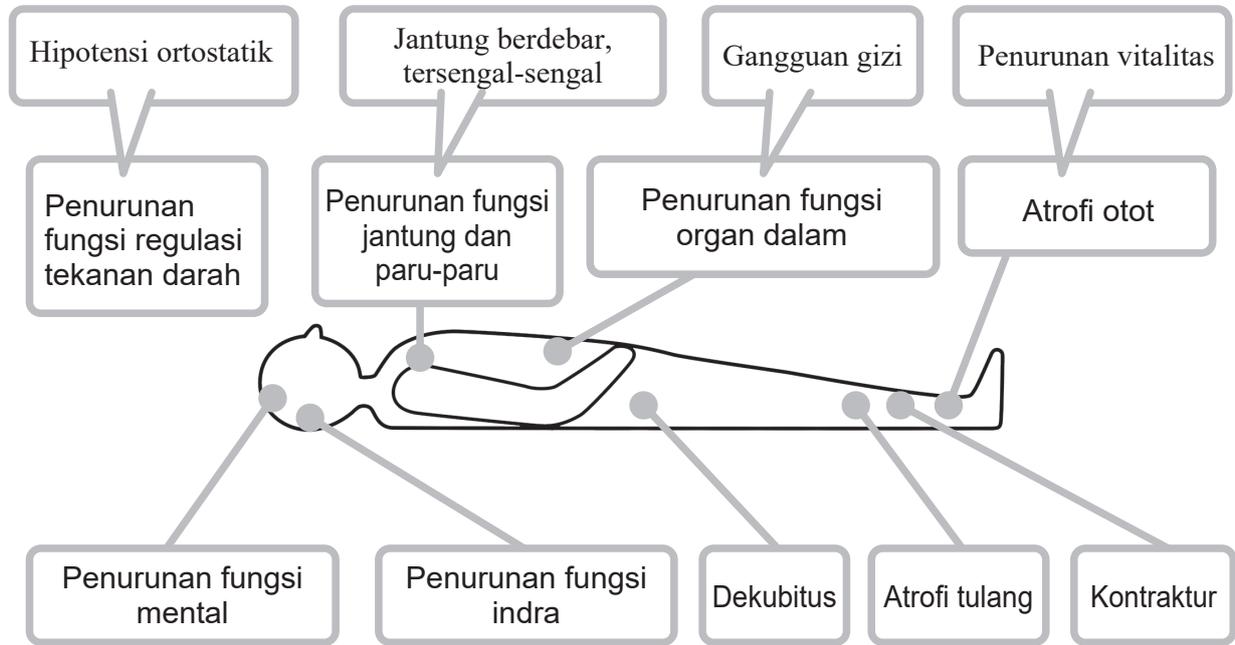
Penjelasan

Menjauhkan punggung sementara

Setelah mengangkat tubuh bagian atas, punggung pengguna dijauhkan sesaat dari tempat tidur. Hal ini disebut dengan menjauhkan punggung sementara. Dekubitus dapat dicegah dengan menjauhkan punggung sementara.

4) Sindrom disuse

Sindrom disuse adalah berbagai kondisi mental dan fisik yang terjadi saat seseorang beristirahat dalam jangka waktu lama dan atau ketika keaktifannya menurun.



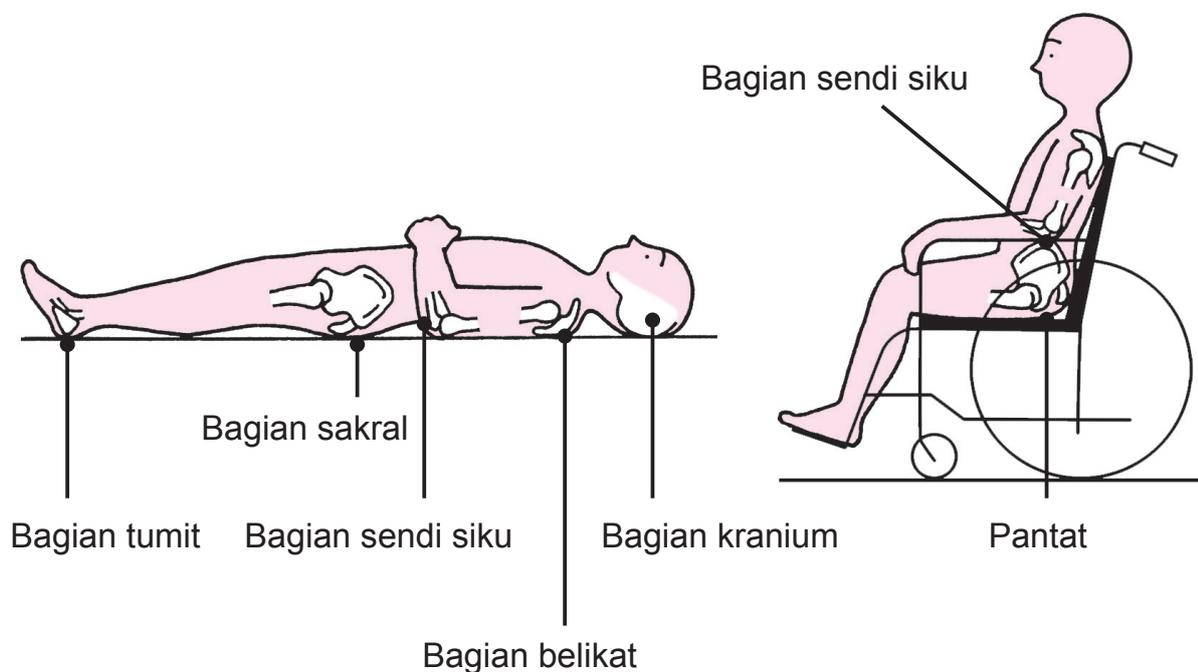
5) Dekubitus

Dekubitus adalah gangguan sirkulasi pada bagian tonjolan tulang dan nekrosis pada kulit yang terjadi karena berbaring dalam waktu lama. Kerutan seprai dan gesekan saat staf perawat lansia mengubah posisi pengguna juga dapat menyebabkan dekubitus.

☉ Cara mencegah dekubitus

- (1) Beranjak dari tempat tidur jika memungkinkan.
- (2) Mengubah posisi secara periodik.
- (3) Mengasup gizi secara cukup.

● Bagian yang mudah timbul dekubitus



6) Alat bantu terkait berpindah

Alat bantu terkait berpindah selain kursi roda adalah tongkat, alat bantu jalan, alat pemindah, dll.



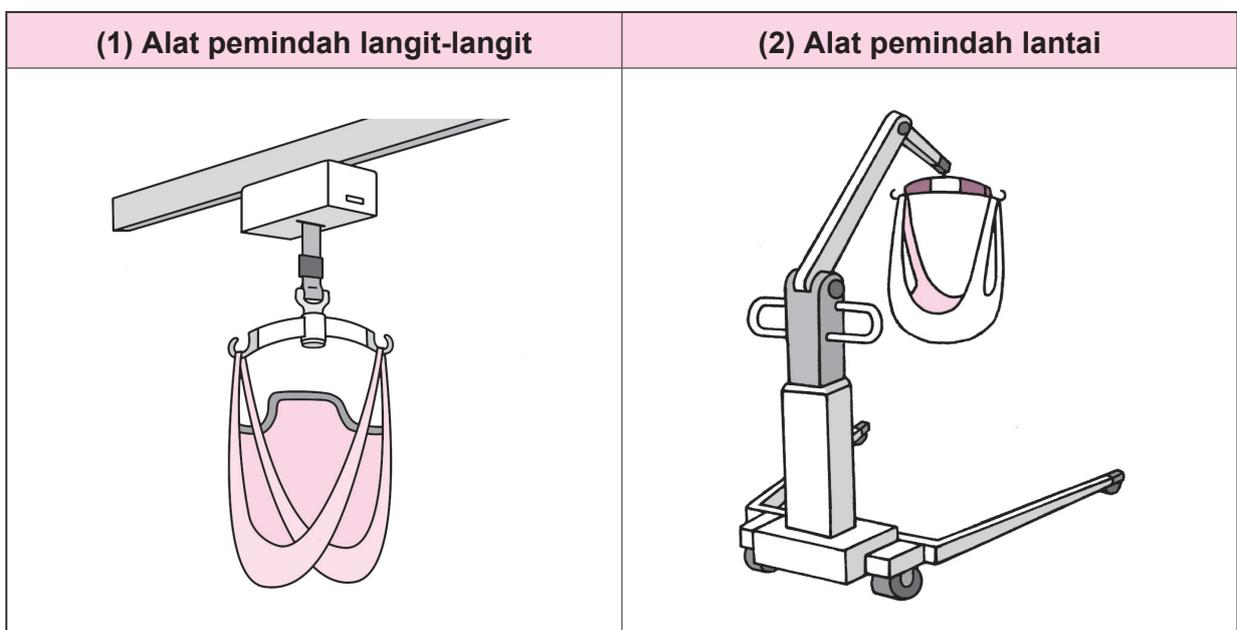
Tongkat T: Ringan dan mudah digunakan.

Tongkat multikaki: Digunakan jika penopang berat tubuh pada sisi sakit tidak memadai karena area penopangnya lebih luas daripada tongkat T.



Alat bantu jalan: Stabil karena area penopangnya lebih luas daripada tongkat.

Alat pemindah efektif digunakan untuk mengurangi beban perawatan lansia yang dipikul oleh perawat lansia.



3 Praktik Perawatan Lansia untuk Beralih dan Berpindah

1) Dasar perawatan lansia untuk tubuh

Sama untuk seluruh praktik perawatan lansia.

- (1) Memeriksa kondisi fisik pengguna.



Selalu periksa kondisi fisik pengguna sebelum melakukan perawatan lansia. Jika kondisi pengguna tidak baik, jangan memaksakan. Laporkan kepada tenaga profesional medis.

- (2) Menjelaskan tujuan dan detail hal-hal yang akan dilakukan kepada pengguna, serta mendapatkan persetujuan.



Saat melakukan perawatan lansia, staf perawat lansia harus menghormati keputusan sendiri yang dibuat pengguna. Dengan mengetahui detail perawatan lansia sebelumnya, pengguna akan merasa tenang dan yakin untuk menerima dukungan yang diberikan.

- (3) Mengatur ketinggian tempat tidur agar mudah melakukan perawatan lansia.



Mengatur ketinggian tempat tidur akan mengurangi beban pada pinggang staf perawat lansia.



Penjelasan

Dukungan kemandirian

Memberikan dukungan untuk hal yang tidak bisa dilakukan oleh pengguna. Untuk itu, staf perawat lansia perlu memastikan baik-baik kondisi pengguna.

Buku teks ini menjelaskan pekerjaan staf perawat lansia, tetapi dalam kenyataannya, staf perawat lansia meminta pengguna untuk melakukan hal yang bisa ia lakukan sendiri.

2) Perawatan lansia untuk membalik diri

Di sini dijelaskan dengan menyajikan contoh pengguna dengan hemiplegia kiri.

- (1) Memeriksa kondisi fisik pengguna.
- (2) Menjelaskan hal-hal yang akan dilakukan kepada pengguna, serta mendapatkan persetujuan.
- (3) Mengatur ketinggian tempat tidur agar mudah melakukan perawatan lansia.
- (4) Menegakkan lutut pengguna.
- (5) Mengatur posisi lateral dengan sisi sakit di atas.



Memperkecil bentuk tubuh akan mempersempit landasan penopang.



- (6) Menarik pinggang pengguna ke belakang.



Dengan demikian, posisi lateralnya akan stabil.



- (7) Memindahkan kaki pengguna ke posisi yang nyaman.



Landasan penopang yang lebih lebar akan menstabilkan postur.

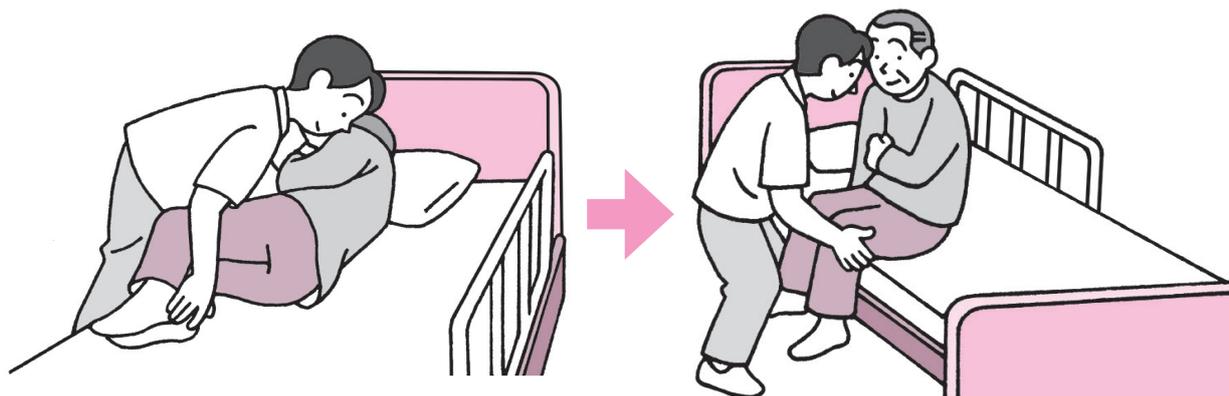


3) Perawatan lansia untuk bangkit (dari posisi lateral kanan menjadi duduk tegak lurus)

- (1) Memeriksa kondisi fisik pengguna.
- (2) Menjelaskan tujuan dan detail hal-hal yang akan dilakukan kepada pengguna, serta mendapatkan persetujuan.
- (3) Mengatur ketinggian tempat tidur agar kedua telapak kaki pengguna menapak lantai ketika berposisi duduk tegak lurus.
- (4) Mengatur posisi lateral dengan sisi sakit di atas.
- (5) Memindah kedua kaki pengguna hingga ke tepi tempat tidur.



- (6) Menurunkan kedua kaki pengguna dari tempat tidur dan meminta pengguna untuk memperkokoh siku kanan. Berikutnya, membangkitkan tubuh.



- (7) Memeriksa kondisi mental dan fisik pengguna.
- (8) Memastikan kedua telapak kaki menapak lantai.



Dengan demikian, posisi duduknya akan stabil.

4) Perawatan lansia untuk bangkit berdiri (dari duduk tegak lurus menjadi berdiri)

- (1) Memeriksa kondisi fisik pengguna.
- (2) Menjelaskan tujuan dan detail hal-hal yang akan dilakukan kepada pengguna, serta mendapatkan persetujuan.
- (3) Meminta pengguna untuk duduk dangkal.



- (4) Menarik kaki sisi sehat pengguna ke belakang. Pada saat ini, staf perawat lansia berada di sisi sakit.



Tumpukan berat tubuh secukupnya pada kaki sisi sehat untuk bangkit berdiri.

- (5) Staf perawat lansia menopang dengan tangan agar lutut sisi sakit pengguna tidak mengalami lutut tertekuk. Kemudian, meminta pengguna berdiri seraya membungkukkan tubuh secukupnya.



Untuk mencegah pengguna agar tidak jatuh ke sisi sakit.

- (6) Memeriksa kondisi mental dan fisik pengguna.

Penjelasan

Lutut tertekuk

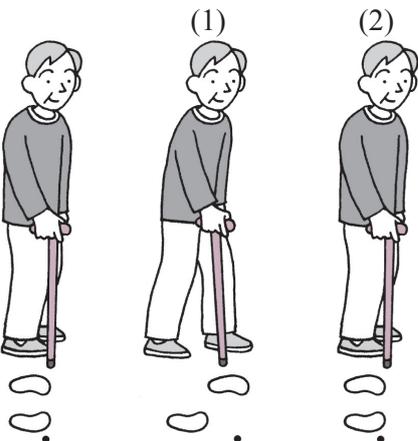
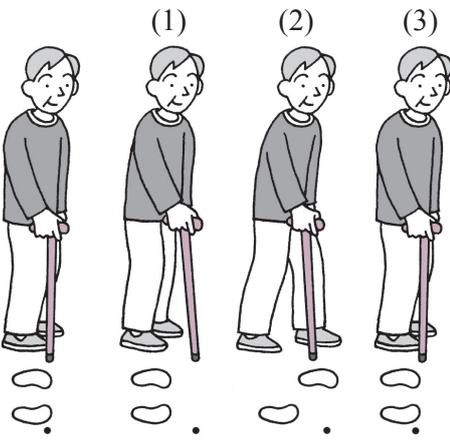
Lutut tertekuk berarti lutut menekuk tiba-tiba karena tidak kokoh saat berdiri atau berjalan. Hal ini juga menjadi sebab terjatuh.

5) Perawatan lansia untuk berjalan pada pengguna dengan hemiplegia

(Berjalan dengan tongkat)

Dalam berjalan dengan tongkat, ada cara berjalan 2 gerakan dan 3 gerakan.

● Perbandingan cara berjalan 2 gerakan dan 3 gerakan

Berjalan	Cara berjalan 2 gerakan	Cara berjalan 3 gerakan
Urutan kaki yang dilangkahkan	(1) Tongkat dan sisi sakit → (2) Sisi sehat 	(1) Tongkat → (2) Sisi sakit → (3) Sisi sehat 
Kestabilan	Rendah	Tinggi



Alasan melangkah dari kaki sisi sakit adalah karena saat mulai melangkah, tubuh perlu ditopang dengan sisi sehat yang mampu menopang.

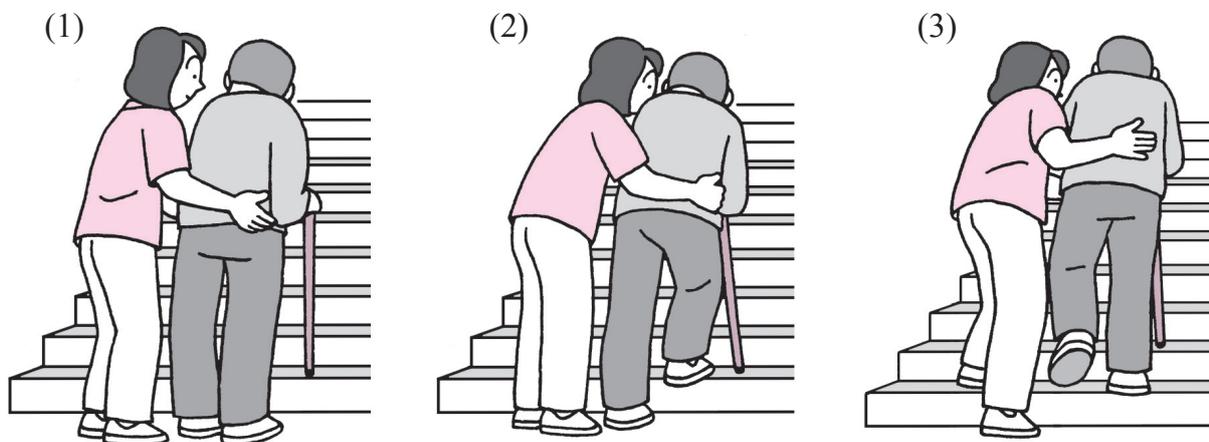
Perawatan lansia untuk berjalan dengan tongkat

Staf perawat lansia berdiri di belakang sisi sakit pengguna. Kemudian, menopang tubuh dan pinggang jika perlu.



(Naik tangga)

Staf perawat lansia berdiri satu anak tangga di bawah (belakang) pengguna untuk menjamin keselamatannya. Pengguna naik tangga dengan urutan (1) tongkat → (2) kaki sisi sehat → (3) kaki sisi sakit.



Jika ada susunan, pengguna akan lebih stabil jika berpegangan pada susunan.

(Turun tangga)

Staf perawat lansia berdiri satu anak tangga di bawah (depan) pengguna untuk menjamin keselamatannya. Pengguna turun tangga dengan urutan (1) tongkat → (2) kaki sisi sakit → (3) kaki sisi sehat.



Jika ada susunan, pengguna akan lebih stabil jika berpegangan pada susunan.

6) Perawatan lansia untuk berjalan pada pengguna dengan gangguan penglihatan

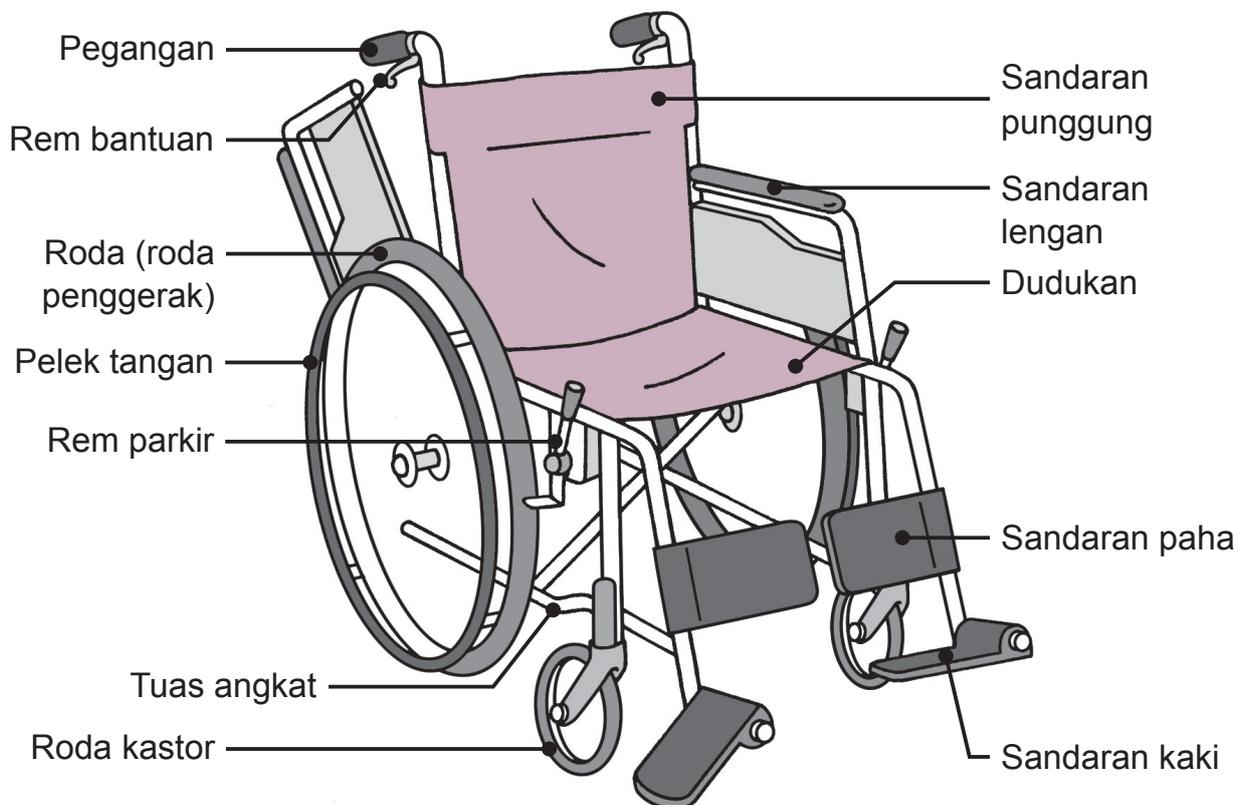
Kecepatan berjalan disesuaikan dengan kecepatan langkah pengguna. Saat ada perubahan situasi, seperti di undakan atau tikungan, staf perawat lansia memberikan penjelasan lisan sebelumnya.

● Postur dasar saat memberikan panduan



7) Perawatan lansia untuk menggunakan kursi roda

● Struktur kursi roda dan nama bagian-bagiannya



(Hal-hal yang perlu diperhatikan terkait kursi roda)

- Memeriksa tekanan udara dalam roda, kondisi rem, dll. sebelum menggunakan kursi roda. Jika tekanan udara dalam roda rendah, rem tidak dapat mencengkeram dengan baik sehingga membahayakan.
- Selalu mengaktifkan rem saat berhenti. Sekalipun kursi roda tidak sedang dinaiki, selalu aktifkan rem saat berhenti karena berbahaya jika kursi roda berjalan sendiri.

8) Beralih dari tempat tidur ke kursi roda

- (1) Memeriksa kondisi fisik pengguna.
- (2) Menjelaskan tujuan dan detail hal-hal yang akan dilakukan kepada pengguna, serta mendapatkan persetujuan.
- (3) Mengatur ketinggian tempat tidur agar kedua telapak kaki pengguna menapak lantai ketika berposisi duduk tegak lurus.
- (4) Menempatkan kursi roda pada sisi sehat pengguna dan mengaktifkan remnya.
- (5) Meminta pengguna untuk berpegangan pada sandaran lengan yang jauh dengan tangan sisi sehat.

Staf perawat lansia mencegah lutut tertekuk pada sisi sakit pengguna.



Menopang lutut sisi sakit.



Pada prinsipnya, untuk berpindah, pengidap hemiplegia harus bergerak dari sisi sehat terlebih dahulu.

- (6) Meminta pengguna untuk berdiri perlahan dengan menundukkan kepala, lalu memutar tubuh ke arah kursi roda.



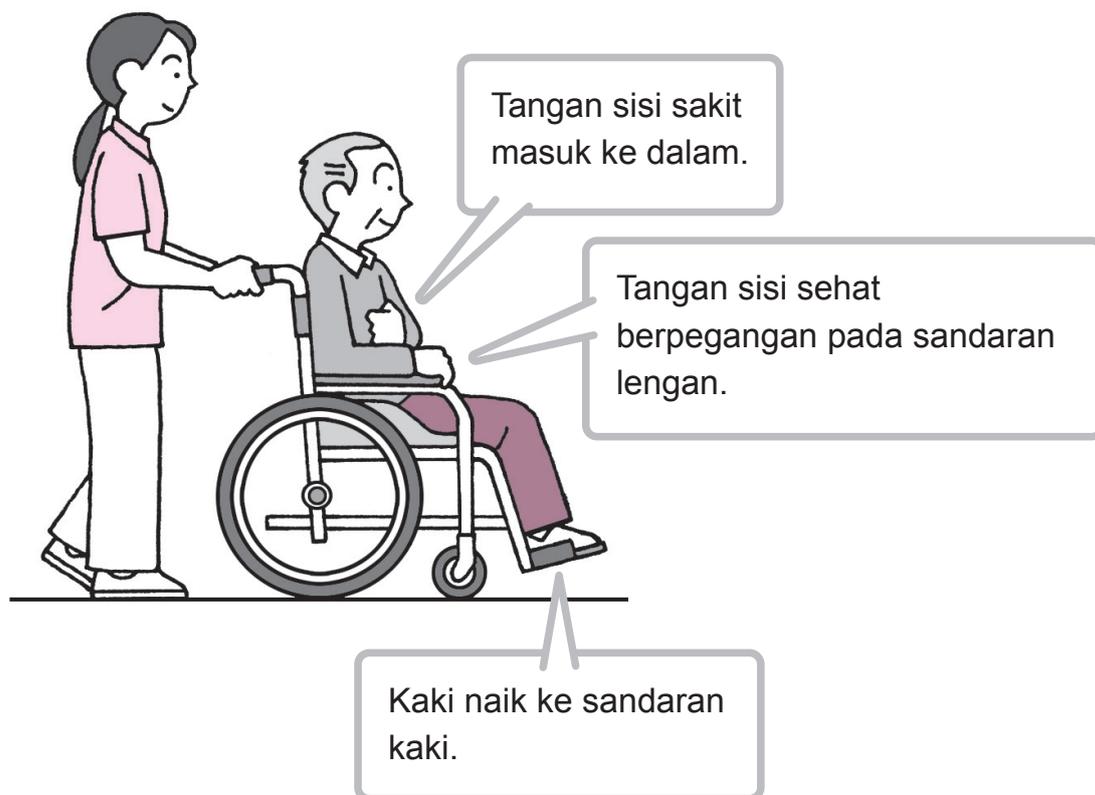
- (7) Meminta pengguna untuk duduk dalam. Meminta pengguna untuk menaikkan kaki ke sandaran kaki.



- (8) Memeriksa kondisi mental dan fisik pengguna.

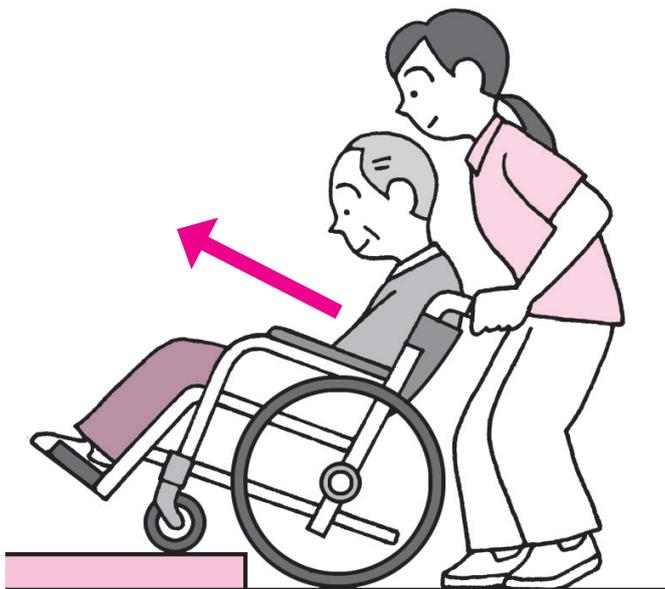
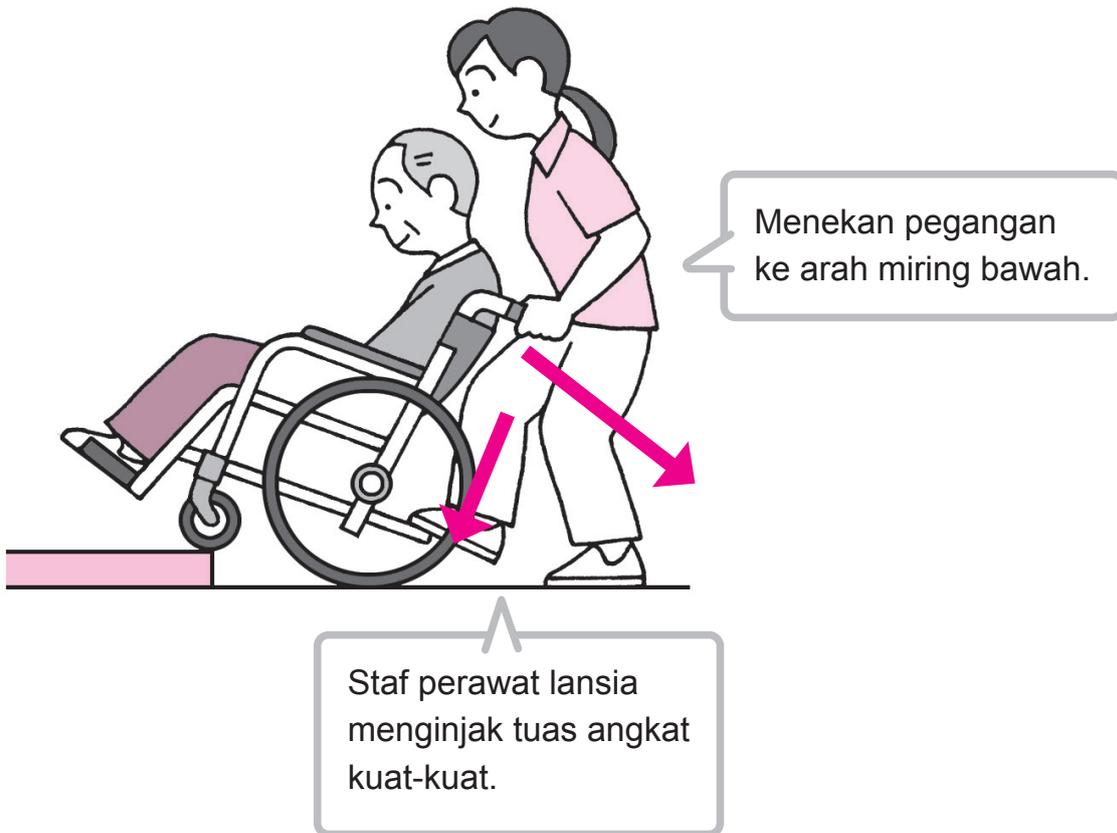
9) Perawatan lansia untuk berpindah dengan kursi roda

- (1) Memeriksa kondisi fisik pengguna.
- (2) Menjelaskan tujuan dan detail hal-hal yang akan dilakukan kepada pengguna, serta mendapatkan persetujuan.
- (3) Menaikkan kaki pengguna pada sandaran kaki.
- (4) Memperhatikan agar tangan pengguna tidak terjepit di roda penggerak.
- (5) Mengerakkan kursi roda setelah menonaktifkan rem dan memberitahukan akan bergerak.



(Naik ke undakan)

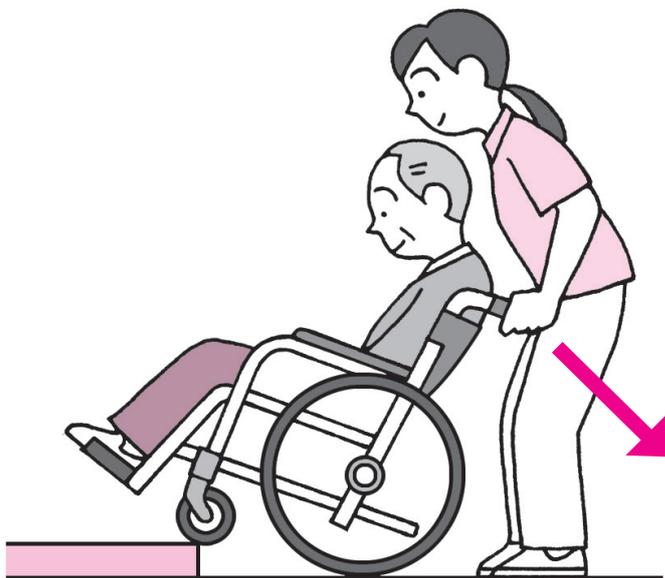
Berhenti sebentar di depan undakan, dan menjelaskan bahwa akan naik undakan kepada pengguna.



Menaikkan roda kastor perlahan ke atas undakan, kemudian menaikkan roda penggerak.

(Turun dari undakan)

Berhenti sebentar di depan undakan, dan menjelaskan bahwa akan turun undakan kepada pengguna. Menurunkan roda penggerak perlahan dengan menghadap ke belakang.



Menarik mundur roda penggerak secukupnya, kemudian menurunkan perlahan roda kastor ke bawah undakan.

(Menuruni lereng)

Saat akan menuruni lereng curam, staf perawat lansia menjelaskan bahwa akan menghadap ke belakang kepada pengguna.



Menuruni lereng dengan kursi roda menghadap ke belakang.



Alasan menuruni turunan dengan menghadap ke belakang adalah untuk mencegah agar pengguna tidak merosot jatuh dari kursi roda.

2

Perawatan Lansia untuk Makan

1 Makna Makan

Makan adalah kegiatan makan melalui mulut, yang bertujuan untuk memasukkan gizi ke dalam tubuh dan mempertahankan aktivitas dan hidup.

Makan dan merasakan dengan mulut akan menyampaikan rangsangan ke otak besar dan berperan dalam menciptakan ritme hidup.

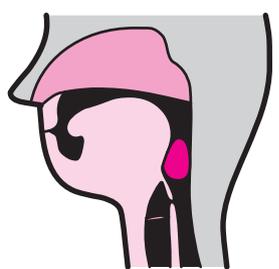
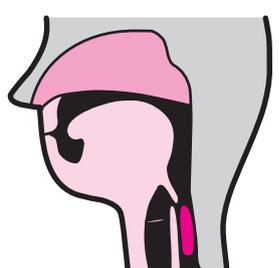
Makan juga merupakan kesenangan hidup dan membuka kesempatan komunikasi untuk menjalin hubungan antar manusia.

2 Mekanisme Mental dan Tubuh terkait Makan

Karena otak manusia merasakan lapar, muncullah keinginan untuk makan.

- Berpindah ke meja makan dan menata postur. Kemudian, memeriksa makanan dengan mata. Membawa makanan ke mulut dengan menggunakan sumpit atau sendok. Lalu, mengunyah dan menelan.
- Makan adalah memastikan makanan dengan penglihatan dan penciuman, kemudian merasakan cita rasa dan tekstur makanan dengan indra pengecap dan indra peraba.
- Banyak fungsi yang terkait dengan kegiatan makan.

☉ Alur makan dan menelan

<p>Fase pendahuluan</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Mengenali warna, bentuk, bau, dll. dari makanan. • Terjadi sekresi saliva.
<p>Fase persiapan</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Mengunyah makanan yang dimasukkan ke mulut, mencampurnya dengan saliva, dan membuat gumpalan makanan (bolus makanan).
<p>Fase rongga mulut</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Membawa bolus makanan dari rongga mulut ke laring. • Diangkut terutama dengan lidah.
<p>Fase faring</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Refleks menelan terjadi, dan bolus makanan melewati faring. • Epiglotis menutup untuk mencegah bolus makanan memasuki trakea.
<p>Fase esofagus</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Bolus makanan dibawa dari esofagus ke lambung.



Gangguan dalam alur ini akan menyulitkan seseorang untuk memakan makanan dengan aman. Hal ini disebut dengan gangguan makan dan menelan.

3 Praktik Perawatan Lansia untuk Makan

⊙ Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan lansia untuk makan

- Memeriksa makanan yang disukai dan tidak disukai.
- Berhati-hati agar tidak ada makanan yang tidak boleh dikonsumsi pengguna karena alasan pengobatan penyakit atau alergi.
- Melunakkan atau mencincang makanan agar sesuai dengan kemampuan mengunyah dan menelan pengguna.
- Memperhatikan agar makanan hangat dapat dikonsumsi dalam keadaan hangat dan makanan dingin dapat dikonsumsi dalam keadaan dingin.

(Bentuk makanan disesuaikan dengan kemampuan mengunyah dan menelan)

Makanan cincang: Makanan yang dicincang agar mudah dikonsumsi.

Makanan halus: Makanan yang dihaluskan menjadi bubur setengah padat.”

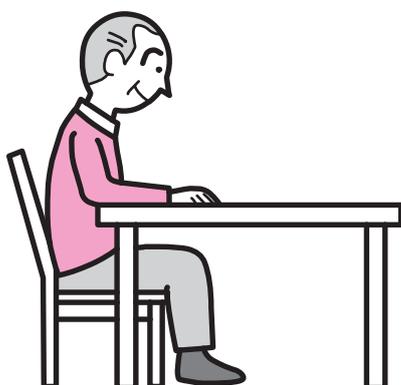
Makanan lunak: Bentuk makanan tetap seperti bentuk aslinya, tetapi lebih lunak.

Makanan kental: Makanan yang dikentalkan agar orang yang fungsi menelannya menurun tidak tersedak karena kandungan airnya.

1) Postur makan

⊙ Postur makan yang benar

Duduk dalam di kursi dan menapakkan telapak kaki di lantai. Postur sedikit condong ke depan dan menurunkan dagu.

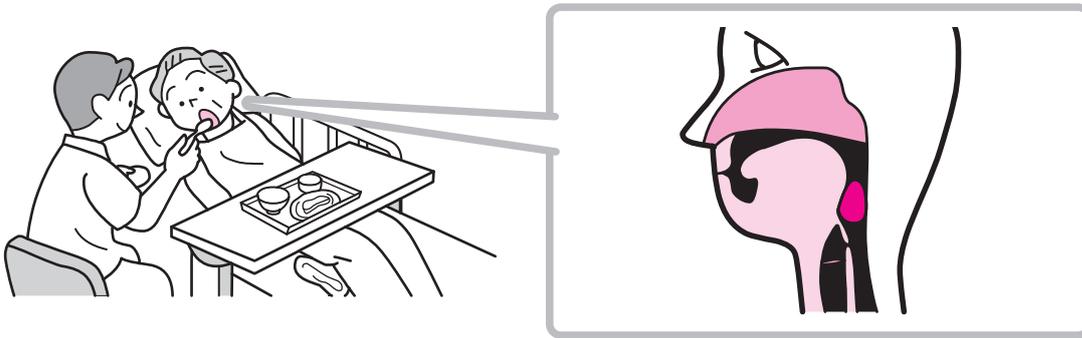


Dagu yang dinaikkan akan berisiko aspirasi.



● Postur makan di atas tempat tidur

Jika sulit makan dengan posisi duduk, pengguna bisa makan di atas tempat tidur.

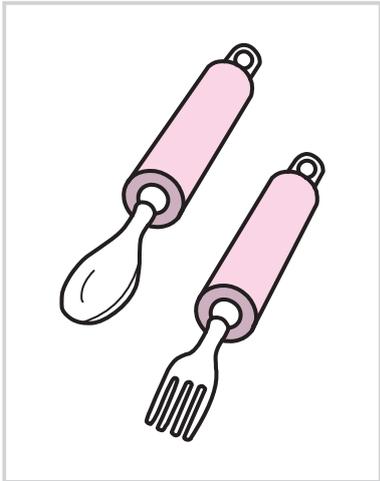


- Menaikkan sandaran tempat tidur, dan mengatur postur tubuh atas terangkat.
- Setelah terangkat, punggung dijauhkan sementara dengan mengangkat tubuh sebentar dari kasur, kemudian mengembalikannya.
- Mengatur posisi lateral jika sulit bagi pengguna untuk melakukan postur tubuh atas terangkat.

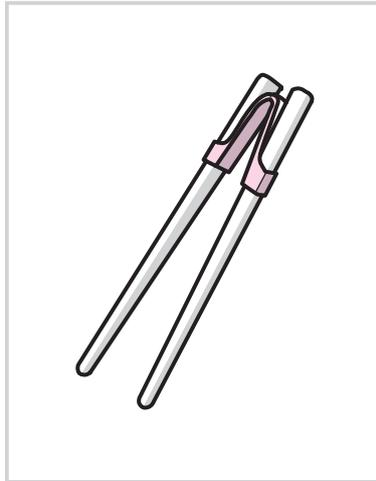


Untuk pengidap hemiplegia, sisi sehat ditempatkan di bawah.

● **Perlengkapan makan**



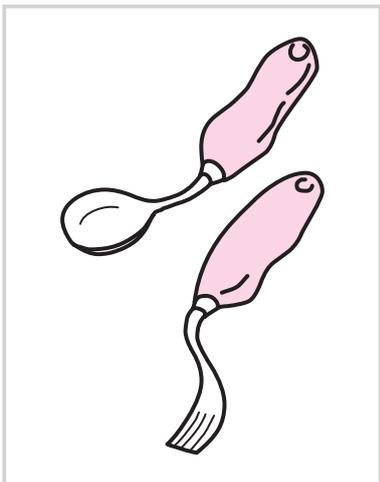
Sendok dan garpu yang mudah dipegang



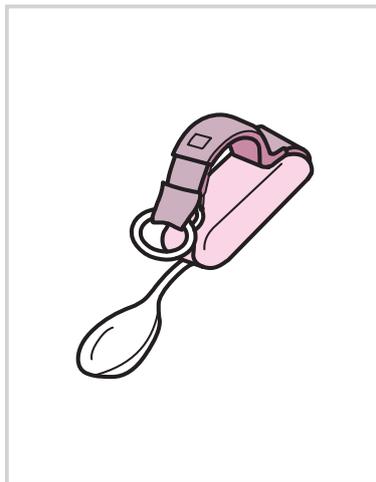
Sumpit berpegas



Perangkat makan yang mudah dipegang



Sendok dan garpu yang mudah dibengkokkan



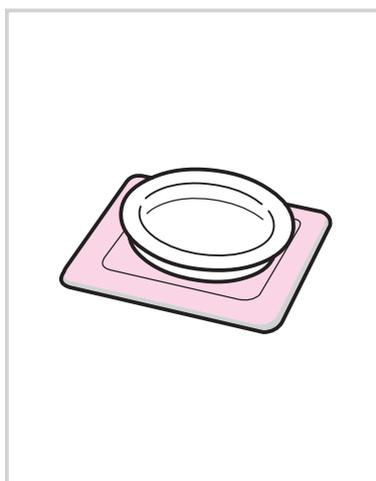
Wadah sendok dengan sabuk gelang



Gelas dengan pegangan



Piring yang mudah disendok



Alas makan yang tidak licin

2) Praktik perawatan lansia untuk makan

- (1) Memeriksa kondisi fisik pengguna.
- (2) Menjelaskan tujuan dan detail hal-hal yang akan dilakukan kepada pengguna, serta mendapatkan persetujuan.
- (3) Membersihkan tangan pengguna.



- (4) Berpindah ke meja makan dan duduk di kursi.



Staf perawat lansia harus memeriksa sebelumnya apakah ada makanan yang tidak boleh dikonsumsi pengguna karena alasan pengobatan penyakit atau alergi.

- (5) Meletakkan makanan di depan pengguna, di posisi yang terlihat olehnya.
- (6) Staf perawat lansia duduk di sebelah tangan dominan pengguna, atau duduk menyerong di depan sisi sehat pengguna.

● Posisi staf perawat lansia



(7) Menjelaskan daftar makanan (menu).

(8) Meminta pengguna untuk memulai makan dengan minum teh atau kuah sup.



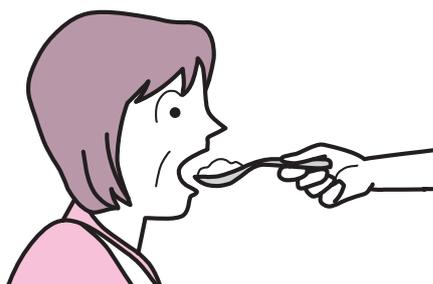
Gunanya untuk membasahi mulut.

(9) Perawatan lansia untuk makan disesuaikan dengan kecepatan makan pengguna.

- Staf perawat lansia melakukan perawatan lansia dengan duduk agar dapat melakukan kontak mata dengan pengguna.
- Mengatur kecepatan menyuapkan sesuap makanan dengan cara menyakan atau mengamati pengguna.
- Untuk pengguna yang lumpuh, staf perawat lansia menyuapkan makanan dari sudut mulut sisi sehat.
- Tidak mengajak bicara saat pengguna mengunyah untuk mencegah aspirasi.
- Memastikan apakah makan dikunyah dengan kondisi dagu turun.
- Saat melakukan perawatan lansia dengan sendok, sendok ditarik secara mendatar.



Jika perawatan lansia dilakukan dengan berdiri, dagu pengguna akan terangkat dan berbahaya karena mudah terjadi aspirasi.



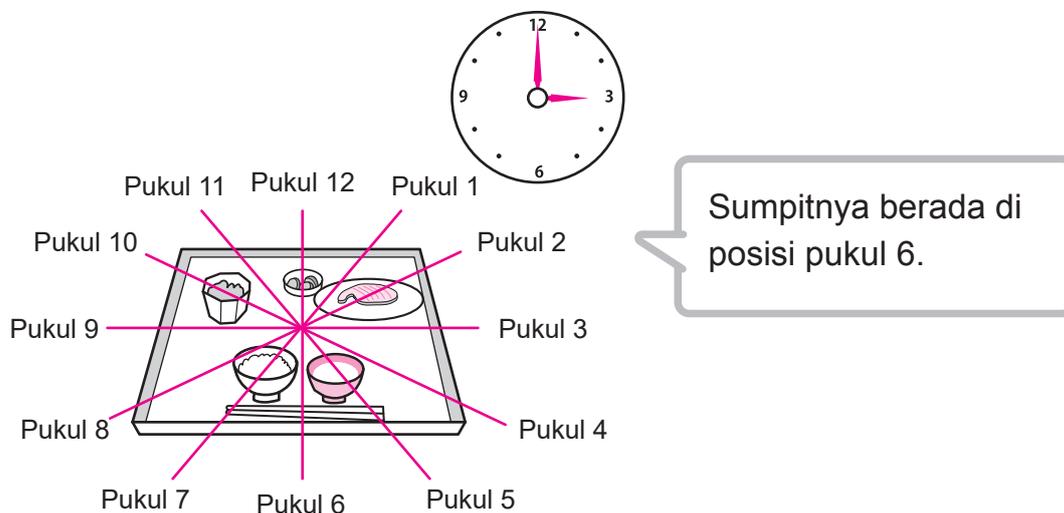
Sendok yang ditarik ke atas akan menyebabkan leher terangkat.

- (10) Memastikan apakah pengguna telah selesai makan.
- (11) Memastikan apakah masih ada makanan tertinggal di mulut.
- (12) Melakukan perawatan rongga mulut (berkumur, menggosok gigi, dan membersihkan gigi palsu).
- (13) Meminta pengguna untuk tetap duduk selama sekitar 30 menit setelah makan untuk mencegah pneumonia aspirasi.

3) Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan lansia untuk makan

- Mengamati kondisi mengunyah dan menelan untuk mencari tahu jika ada masalah dalam kecepatan makan, postur, dan perilaku makan.
- Menyuaikan makanan sesuai dengan keinginan pengguna.
- Menggunakan posisi jam (metode memberikan informasi dengan posisi jarum jam) untuk pengguna yang mengalami gangguan penglihatan. Menjelaskan panas, dingin, rasa makanan, dll.

● Contoh posisi jam



3 | Perawatan Lansia untuk Ekskresi

1 Makna Ekskresi

Ekskresi berarti mengeluarkan zat-zat yang tidak diperlukan dari dalam tubuh. Zat-zat yang tidak diperlukan tersebut adalah urine, feses, keringat, karbon dioksida, dll.

Ekskresi adalah mekanisme tubuh manusia yang diperlukan untuk menjaga kesehatan. Urine dan feses yang dikeluarkan mengindikasikan kondisi kesehatan. Penting untuk melakukan perawatan lansia dengan menyesuaikan dengan alasan perlunya perawatan lansia untuk ekskresi.



Ekskresi adalah tindakan yang disertai rasa malu. Untuk perawatan lansia untuk ekskresi, penting untuk memberikan dukungan kepada pengguna dengan memahami perasaannya.



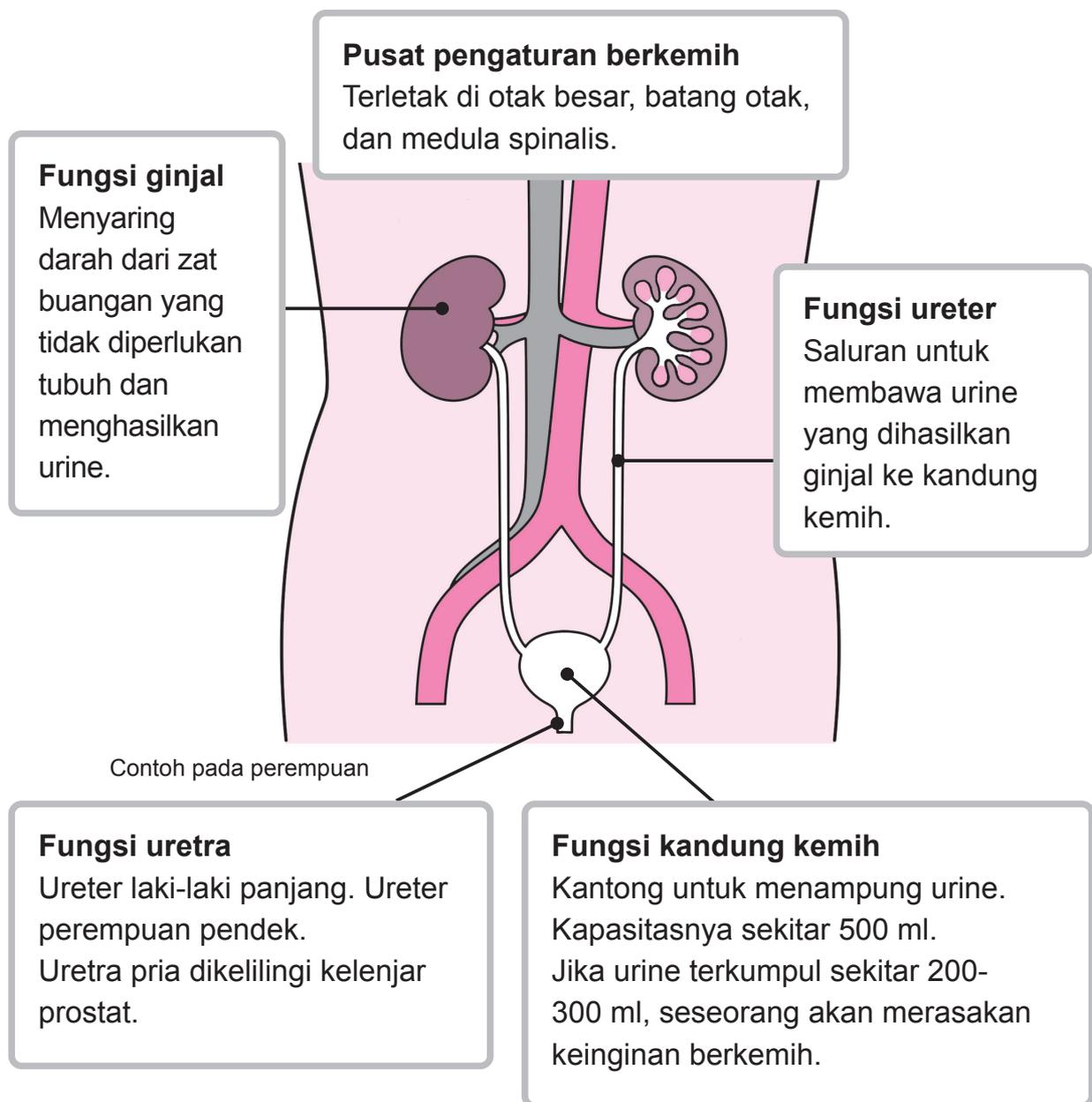
2 Mekanisme Ekskresi

1) Mekanisme berkemih

Urine dihasilkan oleh ginjal, disimpan selama beberapa waktu dalam kandung kemih, kemudian dikeluarkan melalui uretra. Hal ini disebut berkemih.

Jika urine terkumpul sekitar 200-300 ml di kandung kemih, seseorang akan merasa ingin ke toilet. Hal ini disebut keinginan berkemih.

● Bagian tubuh yang terkait dengan pembentukan urine

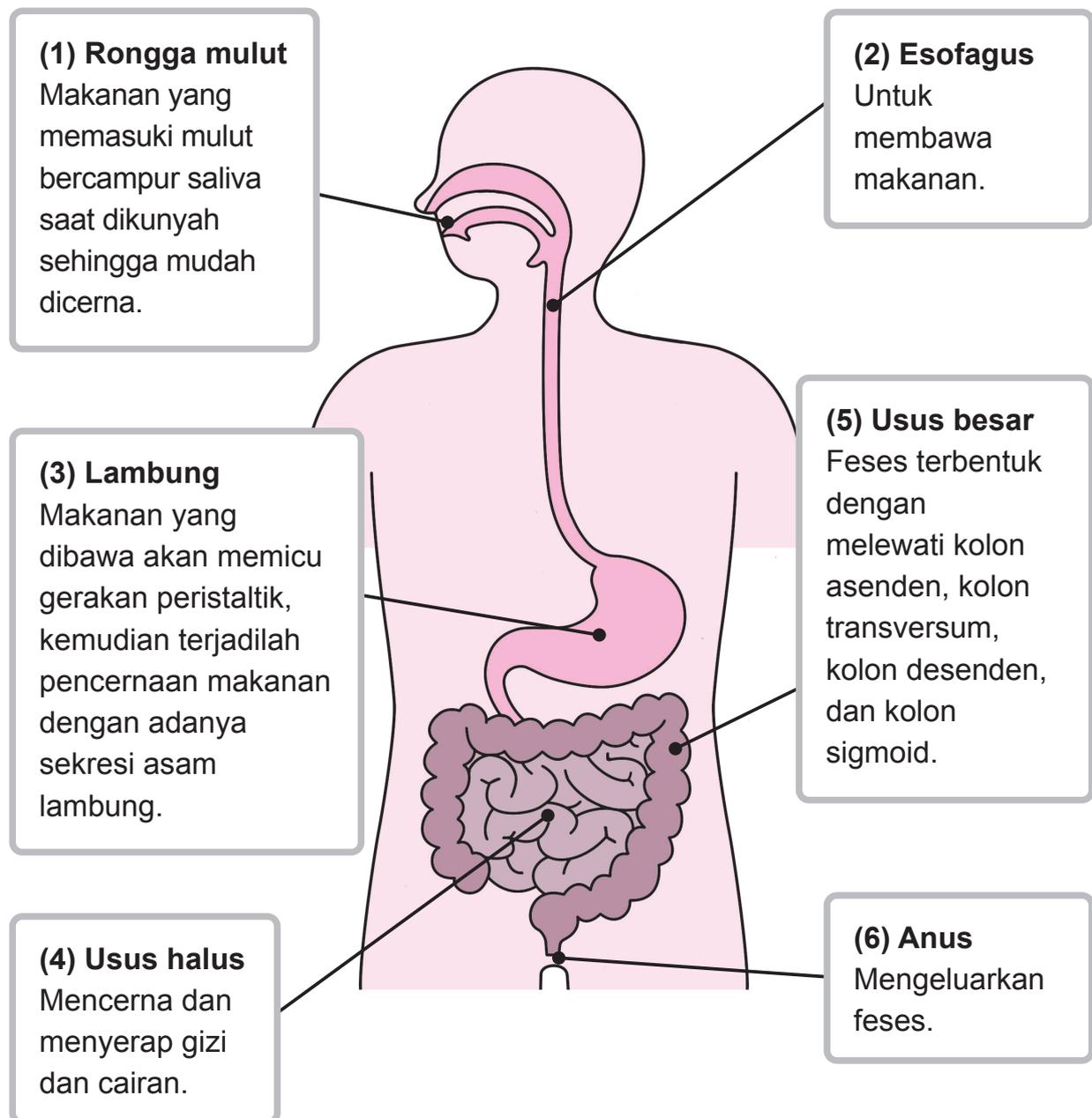


2) Mekanisme defekasi

Makanan dan cairan yang masuk ke mulut dibawa ke lambung dan mulai dicerna. Makanan dan cairan dibawa ke usus halus, kemudian terjadi penyerapan gizi dan cairan. Setelah diserap, sisanya dikeluarkan dari tubuh sebagai feses. Proses ini disebut defekasi. Setelah feses terkumpul di usus besar, seseorang akan merasa ingin ke toilet. Hal ini disebut keinginan defekasi.

Keinginan defekasi akan hilang seiring dengan waktu.

● Bagian tubuh yang terkait dengan pembentukan feses



● Postur defekasi

Jika postur condong ke depan dengan tumit dinaikkan, anus akan lurus dengan rektum yang merupakan pintu keluar feses, dan feses akan mudah keluar.



3 Bentuk dan Volume Urine dan Feses

1) Kondisi urine

Volume dan frekuensi urine dipengaruhi oleh lingkungan dan penyakit.

● Urine normal dan urine tidak normal

	Urine normal	Urine tidak normal
Urine	Jumlah	1000-1500 ml/hari
	Frekuensi	2000-3000 ml/hari (poliuria) 300-500 ml/hari (oliguria)
	Bau	4-6 kali/hari
	Warna	10 kali atau lebih/hari (polakiuria)
	Tidak berbau	Bau amonia kuat
	Dari kekuningan pucat hingga transparan	Bau amonia kuat
		Keruh, kecokelatan gelap, merah, dll.

2) Kondisi feses

Kondisi feses dipengaruhi oleh apa yang dimakan, penyakit, dll. Oleh karena itu, bentuk, warna, dan frekuensinya berubah menurut situasi saat itu.

Mari kita pelajari kondisi normal feses saat melakukan perawatan lansia.

● Feses normal dan feses tidak normal

Feses		Feses normal	Feses tidak normal
	Frekuensi	1-2 kali/hari	Jika sedikit (konstipasi)
Warna	Kecokelatan	Merah, hitam, putih, dll.	

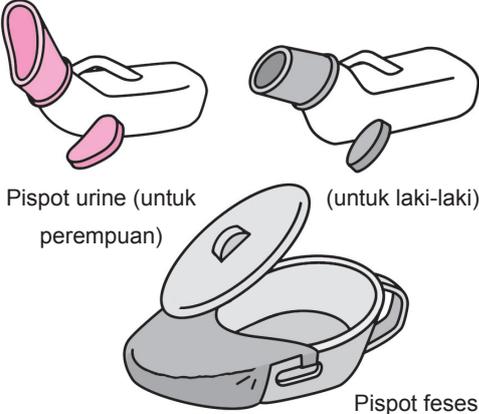
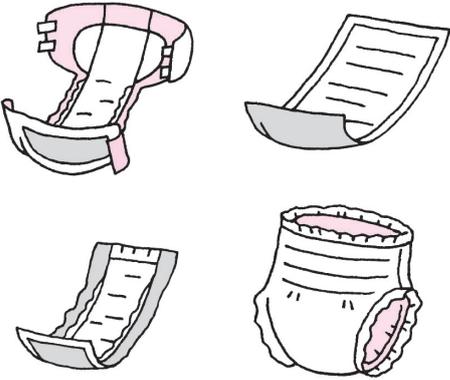


4

Peralatan Perawatan Lansia untuk Ekskresi

Terdapat berbagai peralatan untuk ekskresi. Peralatan digunakan sesuai dengan kondisi pengguna.

Berbagai peralatan ekskresi

Peralatan	Bentuk	Pengguna
Toilet portabel		Digunakan oleh orang yang memiliki keinginan berkemih atau defekasi, tetapi tidak bisa ke toilet atau ketika ingin ekskresi di tengah malam, dll.
Pispot urine, pispot feses	 <p>Pispot urine (untuk perempuan)</p> <p>(untuk laki-laki)</p> <p>Pispot feses</p>	Digunakan oleh orang yang memiliki keinginan berkemih atau defekasi, tetapi dalam kondisi terbaring, kondisi tubuh tidak sehat, atau sulit duduk.
Popok, pembalut		Digunakan oleh orang yang tidak mengetahui keluarnya urine atau feses (inkontinensia urine, inkontinensia fekal), atau orang yang sulit menggunakan toilet atau toilet portabel.

5 Pengaruh Penurunan atau Gangguan Fungsi terhadap Ekskresi (Inkontinensia, Konstipasi, Diare)

1) Inkontinensia urine

Inkontinensia urine adalah ekskresi urine yang tidak terkontrol.

● Jenis inkontinensia urine

	Kondisi
Inkontinensia urine stres	Mengompol saat ada tekanan di perut, seperti saat batuk atau bersin.
Inkontinensia urine urgensi	Timbul keinginan berkemih, tetapi mengompol karena tidak sempat mencapai toilet.
Inkontinensia urine luapan	Saluran urine tertutup karena pembesaran kelenjar prostat atau penyebab lainnya sehingga mengompol sedikit demi sedikit.
Inkontinensia urine refleks	Tidak timbul keinginan berkemih, tetapi mengompol karena cedera medula spinalis atau penyebab lainnya.
Inkontinensia urine fungsional	Gerakan berkemih tidak keburu sehingga mengompol. Tidak mengetahui lokasi toilet karena mengidap demensia atau penyebab lainnya sehingga tidak keburu ke toilet dan mengompol.

2) Konstipasi

Konstipasi adalah kondisi saat frekuensi atau volume defekasi berkurang dibandingkan dengan kondisi normal.

● Jenis konstipasi

	Kondisi
Konstipasi fungsional	Konstipasi yang terjadi akibat fungsi tubuh.
Konstipasi organik	Konstipasi yang terjadi akibat saluran lewat feses tertutup akibat tumor, peradangan, dll.

Poin penting dalam perawatan lansia

- Menciptakan kebiasaan ekskresi secara teratur.
- Menjaga volume asupan cairan.
- Mengusahakan banyak serat makanan dalam makanan.
- Memasukkan olahraga ke dalam aktivitas kehidupan.

Staf perawat lansia harus melaporkan kepada tenaga profesional medis jika konstipasi tidak membaik.

3) Diare

Diare adalah feses yang lunak dan mengandung banyak air.

Poin penting dalam perawatan lansia

- Mencegah dehidrasi karena dapat menyebabkan hilangnya cairan tubuh.
- Jika bisa menelan secara oral, pengguna diminta untuk minum air putih hangat atau minuman olahraga pada suhu ruang.
- Feses encer akan mengiritasi kulit di sekitar anus sehingga perlu dibersihkan dengan dibasuh atau cara lainnya.

Staf perawat lansia harus melaporkan diare akut kepada tenaga profesional medis karena dapat dicurigai sebagai penyakit menular.



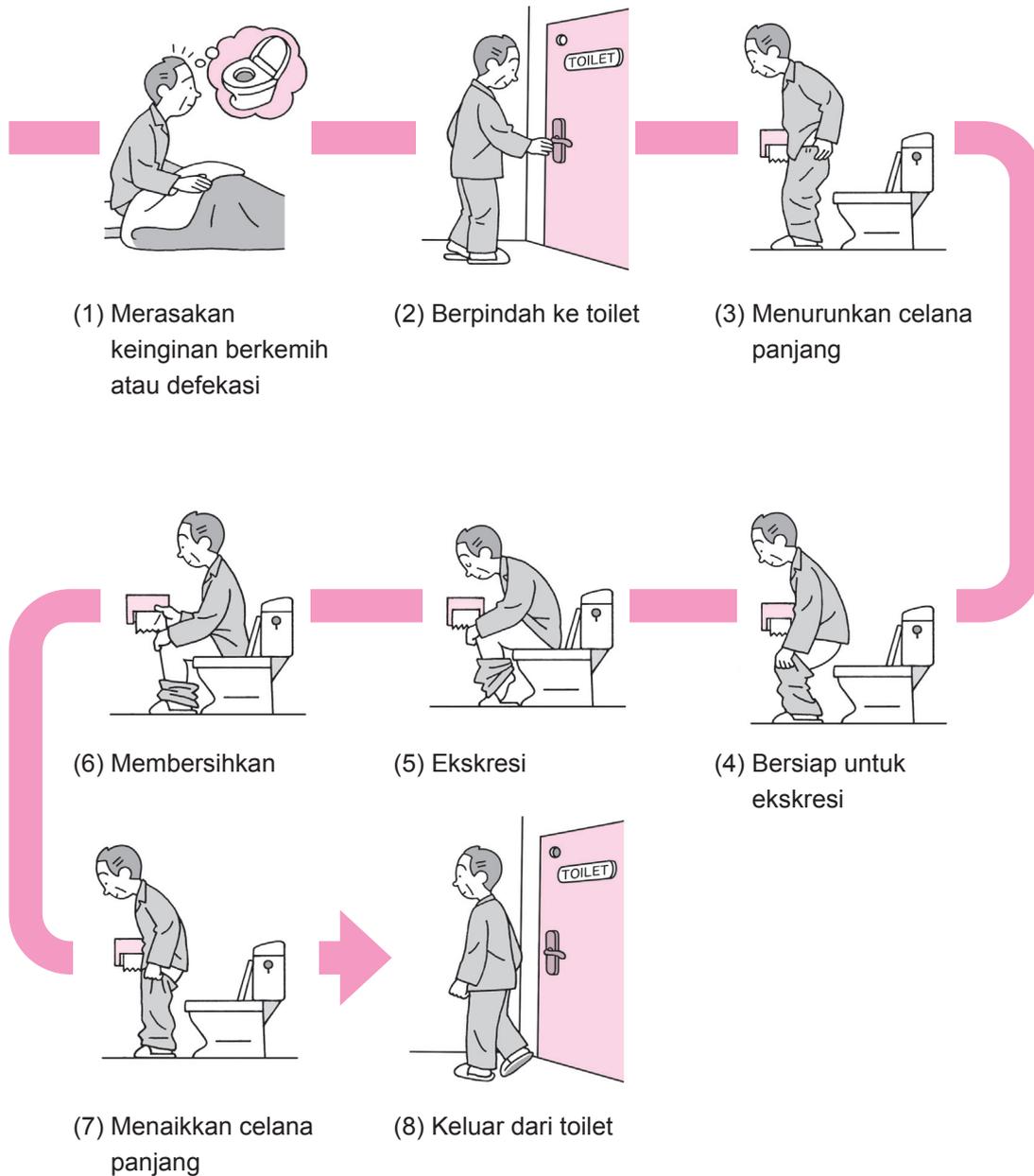
Staf perawat lansia harus memperhatikan kondisi dan keluhan dari pengguna karena ekskresi dipengaruhi tekanan mental. Amati baik-baik kondisi urine dan feses yang dikeluarkan.

Jika merasakan hal yang tidak normal pada tubuh pengguna, staf perawat lansia harus segera melapor kepada tenaga profesional medis. Hal ini akan melindungi kesehatan pengguna.

6 Proses Aktivitas Ekskresi

Secara umum, tindakan ekskresi melibatkan banyak gerakan. Tindakan ekskresi terkait dengan fungsi mental yang kompleks dan gerakan tubuh.

● Proses aktivitas ekskresi



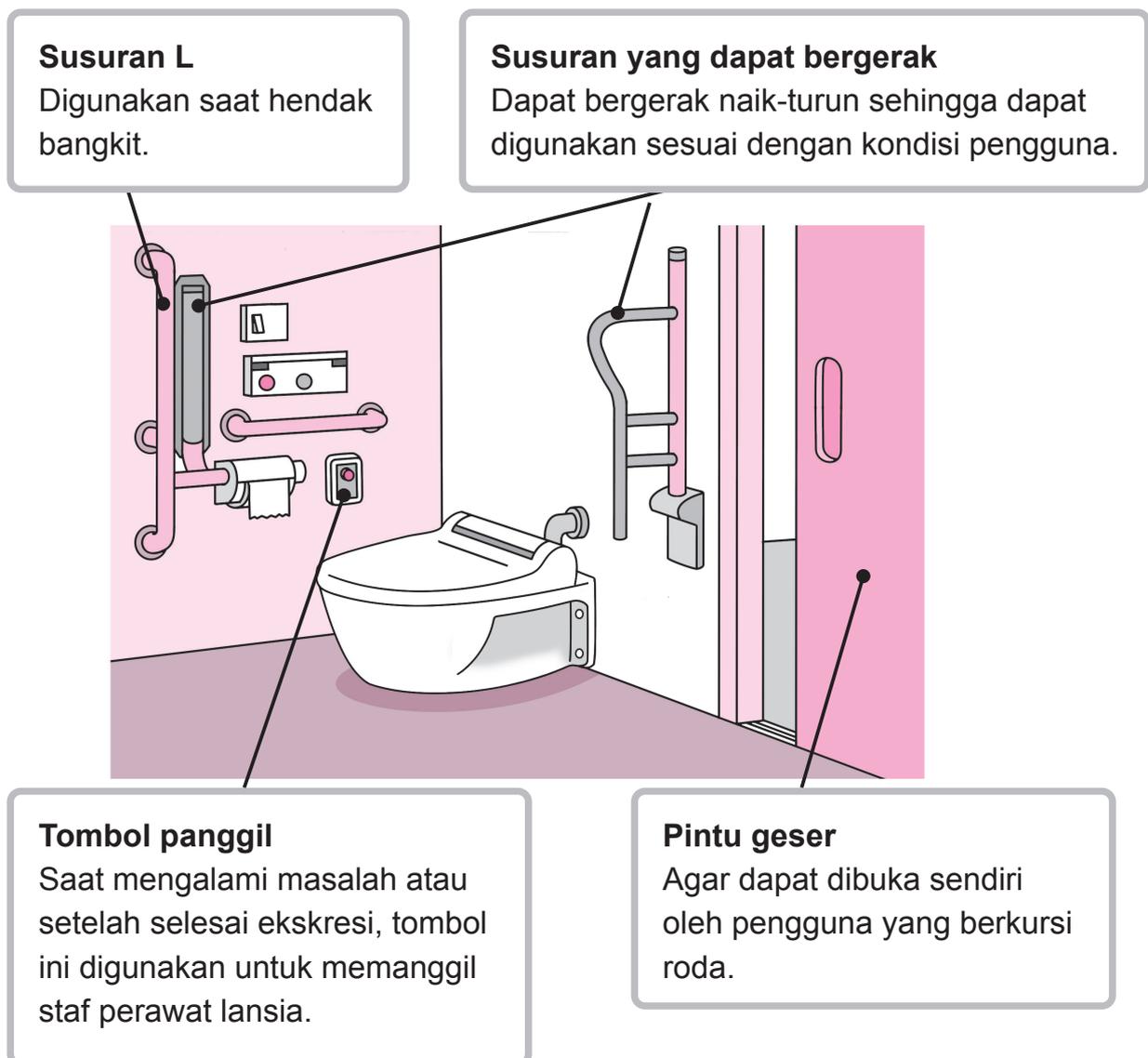
Pengguna yang memerlukan perawatan lansia untuk ekskresi merasakan beban mental yang berat. Untuk itu, staf perawat lansia perlu memastikan agar martabat pengguna tetap terjaga saat melakukan perawatan lansia.

7 Praktik Perawatan Lansia untuk Ekskresi

☉ Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan lansia untuk ekskresi

- Menjaga kebiasaan ekskresi pengguna.
- Mempertimbangkan rasa malu.
- Mempertimbangkan bau.
- Memilih metode dan peralatan ekskresi yang tepat.
- Staf perawat lansia menggunakan sarung tangan dan celemek sekali pakai untuk mencegah infeksi.

● Contoh lingkungan ekskresi



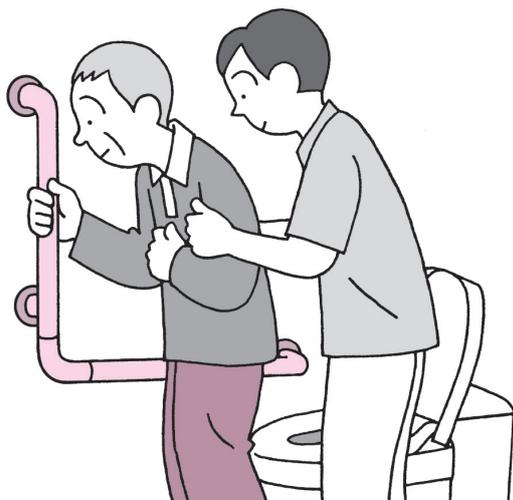
1) Praktik perawatan lansia untuk ekskresi: Perawatan lansia di toilet

Di sini dijelaskan dengan menyajikan contoh pengguna dengan hemiplegia kiri.

(1) Memandu pengguna ke toilet.



(2) Meminta pengguna untuk berpegangan pada susunan dengan sisi sehat.



Staf perawat lansia berdiri pada sisi sakit dan menjaga kestabilan pengguna.

(3) Staf perawat lansia berada di sisi sakit, dan menurunkan celana panjang dan celana dalam.



(4) Pengguna duduk di toilet duduk seraya berpegangan pada susuran.



Memastikan posisi duduk sudah stabil.



(5) Staf perawat lansia keluar toilet dan menutup pintu.

(6) Masuk ke toilet jika sudah ada isyarat telah selesai dari pengguna.

(7) Menaikkan celana dalam dan celana panjang pengguna semaksimal mungkin.



Menaikkan celana dengan posisi duduk akan membuat beban berkurang saat berdiri.

(8) Pengguna berpegangan pada susuran dan bangkit berdiri.



Memastikan apakah kaki
sehat ditarik ke belakang saat
bangkit.



(9) Jika pengguna bisa mempertahankan posisi berdiri yang stabil, ia diminta untuk menaikkan celana dalam dan celana panjangnya sendiri.



(10) Memastikan apakah celana dalam dan celana panjang pengguna telah cukup dinaikkan.

2) Perawatan lansia untuk menyelipkan pispot urine dan pispot feses

- (1) Menyiapkan peralatan yang diperlukan.
- (2) Menutup tirai dan menjaga privasi.
- (3) Menyesuaikan ketinggian tempat tidur agar sesuai dengan tinggi staf perawat lansia. Memasang alas kedap air.
- (4) Menegakkan lutut pengguna, mengangkat pinggang, kemudian menurunkan celana panjang dan celana dalamnya.
- (5) Menaikkan pinggang dan menyelipkan pispot feses agar anus berada di tengah pispot, dan memastikan posisinya sudah stabil.

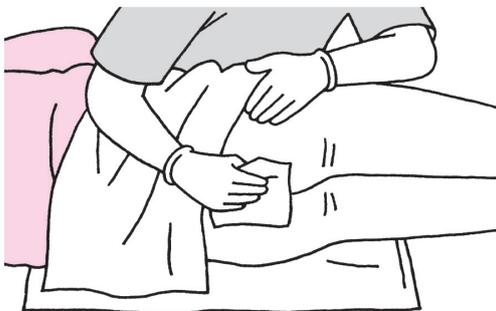


Privasi dijaga dengan meletakkan handuk pada abdomen.



Naikkan sandaran tempat tidur agar lebih mudah memberi tekanan pada perut.

- (6) Menaikkan pinggang, membersihkan bagian yang kotor, kemudian menyingkirkan pispot feses.



- (7) Mengamati kondisi kulit.
- (8) Mengatur posisi lateral pengguna, dan menyingkirkan alas kedap air.
- (9) Menaikkan celana dalam dan celana panjang, kemudian merapikan pakaian.
- (10) Mengembalikan ketinggian tempat tidur.
- (11) Memastikan kondisi fisik.
- (12) Membersihkan peralatan.

● **Ekskresi dengan menggunakan pispot urine**

Pria	Wanita
<p>Mengatur posisi lateral, menyelipkan bantal di belakang punggung, dan memasukkan pispot urine.</p>	<p>Mengarahkan urine ke pispot urine dengan tisu atau lainnya agar urine tidak terpercik.</p>
 <p>The illustration shows a man lying on his left side on a bed. He is wearing a grey long-sleeved shirt and dark pants. A pink pillow is behind his head. He is holding a white urine spot with both hands, and a tube is connected to it. The spot is positioned to collect urine.</p>	 <p>The illustration shows a woman lying on her right side on a bed. She is wearing a pink top and white pants. She is holding a white urine spot with both hands, and a tube is connected to it. The spot is positioned to collect urine.</p>

3) Perawatan lansia untuk mengganti popok

- (1) Memeriksa kondisi fisik pengguna.
- (2) Menjelaskan tujuan dan detail hal-hal yang akan dilakukan kepada pengguna, serta mendapatkan persetujuan.
- (3) Menyiapkan peralatan yang diperlukan.
- (4) Menyesuaikan ketinggian tempat tidur agar sesuai dengan tinggi staf perawat lansia.
- (5) Mengatur posisi lateral, dan memasang alas kedap air.



- (6) Mengembalikan ke posisi supinasi, menaikkan pinggang, dan menurunkan celana panjang.



- (7) Melepas pita perekat popok.
- (8) Membersihkan area genital dengan air hangat yang dimasukkan ke dalam botol penyiram. Untuk wanita, staf perawat lansia mencuci dan menyeka dari uretra ke arah anus alias dari depan ke belakang (sebagai langkah pencegahan infeksi). Membersihkan bagian lipatan kulit baik-baik.



Sesuaikan air hangat dengan suhu tubuh (area genital sensitif terhadap suhu).

(9) Menyeka air dengan handuk kering.

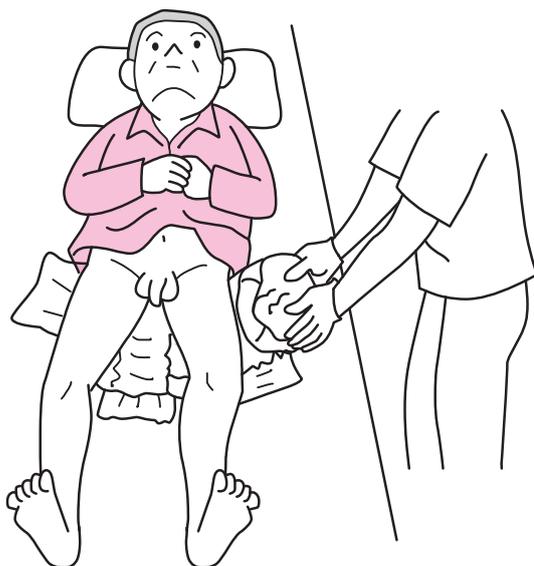


(10) Menggulung popok kotor dan mengatur posisi lateral pengguna.



Gulung permukaan yang kotor ke sisi dalam.

(11) Menyelipkan popok baru di bawah popok kotor. Mengembalikan pengguna ke posisi supinasi, kemudian mengambil popok kotor dari sisi sebaliknya. Melepas sarung tangan setelah membuang popok kotor.



(12) Memberi ruang selebar 2-3 jari pada abdomen dan paha, dan merekatkan pita perekat.



Tekanan yang kuat bisa menyebabkan gatal.



(13) Menaikkan pinggang dan celana panjang. Merapikan pakaian dan seprai.



Kerutan pada pakaian dan seprai bisa mengakibatkan ketidaknyamanan dan dekubitus.



(14) Mengatur pergantian udara di dalam ruangan.

(15) Memastikan kondisi fisik.

(16) Membersihkan peralatan setelah digunakan.

4

Perawatan Lansia untuk Merapikan Diri

1 Makna Merapikan Diri

Merapikan diri adalah mempersiapkan penampilan diri, seperti mencuci muka, menata rambut, dan berpakaian. Merapikan diri bukan hanya bertujuan untuk menjaga kebersihan tubuh, tetapi juga akan mendorong kemandirian psikologis melalui ekspresi jati diri. Merapikan diri juga merupakan tindakan yang penting untuk mempertahankan hubungan dengan orang lain di tengah masyarakat.



2 Mekanisme Mental dan Tubuh Terkait Merapikan Diri

Merapikan diri merupakan salah satu metode untuk mengekspresikan jati diri. Staf perawat lansia perlu untuk melakukan perawatan lansia yang memperhatikan gaya hidup dan nilai-nilai yang dianut seseorang. Membantu merapikan diri berarti memotivasi semangat hidup.

(Efek merapikan diri)

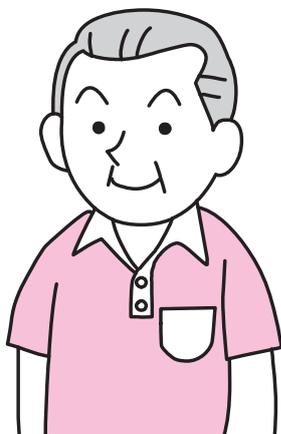
- (1) Mengatur suhu tubuh, dan menjaga kondisi kulit.
- (2) Menjaga dan meningkatkan fungsi mental dan fisik.
- (3) Mewujudkan hidup yang aman dan nyaman.
- (4) Memberi keceriaan pada hidup.
- (5) Mengekspresikan jati diri.

☉ Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan lansia untuk merapikan diri

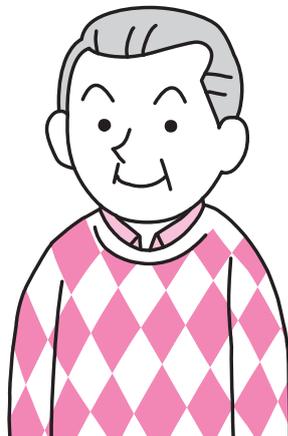
- Menghormati pribadi pengguna, seperti gaya hidup dan preferensi pengguna.
- Menyediakan dukungan sesuai dengan musim, aktivitas pada hari tersebut, dll.
- Menyesuaikan dengan kondisi mental dan fisik pengguna.

● Pakaian yang sesuai dengan musim

Musim panas



Musim dingin



3 Praktik Perawatan Lansia untuk Berganti Pakaian

⦿ Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan lansia untuk berganti pakaian

- Menghindari tersingkapnya kulit dan mempertimbangkan rasa malu.
- Untuk pengguna yang lumpuh, staf perawat lansia melepaskan dari sisi sehat dan mengenakan dari sisi sakit.

1) Perawatan lansia untuk berganti baju atasan dengan posisi duduk

Di sini dijelaskan dengan menyajikan contoh pengguna yang mengalami kelumpuhan.

- (1) Memeriksa kondisi fisik pengguna.
- (2) Menjelaskan tujuan dan detail hal-hal yang akan dilakukan kepada pengguna, serta mendapatkan persetujuan.
- (3) Menyiapkan lingkungan sekitar.
Mengatur suhu ruangan.
- (4) Menyiapkan pakaian untuk berganti.
Meminta pengguna untuk memilih pakaian yang sesuai dengan preferensinya.



Tiap orang memiliki preferensi pakaian untuk mengekspresikan jati dirinya. Untuk pengidap gangguan penglihatan, ia diminta untuk menyentuh bahan pakaian dan staf perawat lansia menjelaskan bentuknya.



(5) Melepaskan baju atasan

- Memastikan posisi duduk sudah stabil, dan staf perawat lansia berdiri pada sisi sakit.



Sisi sakit sulit kokoh, jadi pengguna akan mudah jatuh ke sisi sakit.

- Saat melepas pakaian, staf perawat lansia melepas dari sisi sehat.



Melepas dari sisi sehat yang jangkauan gerakannya luas akan mengurangi beban yang dipikul sisi sakit.

- Staf perawat lansia membantu pada sisi lengan yang sulit bergerak, bagian yang sulit dijangkau, dll.

(6) Memakai baju atasan

- Dilewatkan lengan sisi sakit terlebih dahulu.



(7) Memastikan kenyamanan.

- Memastikan pakaian di dalamnya tidak kusut.



Pakaian yang kusut dan longgar bisa membuat tidak nyaman.



(8) Memastikan tidak adanya perubahan kondisi fisik atau bagian yang sakit.

2) Perawatan lansia untuk berganti celana panjang dengan posisi duduk

Di sini dijelaskan dengan menyajikan contoh pengguna yang mengalami kelumpuhan. Dari nomor (1) hingga (4), sama dengan prosedur perawatan lansia untuk berganti baju atasan dengan posisi duduk.

(5) Melepas celana panjang.

Staf perawat lansia meminta pengguna untuk berpegangan di tempat yang stabil, dan bangkit berdiri jika memungkinkan.

Melepas celana panjang dari sisi sehat.



Mengangkat kaki akan cenderung membuat pengguna kehilangan keseimbangan.



Jika posisi berdiri pengguna tidak stabil, staf perawat lansia menurunkan celana semaksimal mungkin dengan meminta pengguna mengangkat pinggang dari sisi sehat.



Perawatan lansia yang sesuai dengan kemampuan fisik akan mencegah terjatuhnya pengguna.



(6) Memakai celana panjang.

- Dengan posisi duduk, kaki dilewatkan dengan urutan sisi sakit, kemudian sisi sehat. Menaikkan celana panjang semaksimal mungkin, bangkit berdiri, lalu menaikkan celana.



(7) Memastikan kenyamanan.

(8) Memastikan apakah ada perubahan kondisi fisik atau ada yang sakit.

⦿ Perawatan lansia untuk berganti pakaian dengan posisi supinasi (di atas tempat tidur)

Dari nomor (1) hingga (4), sama dengan prosedur berganti baju atasan dengan posisi duduk.

(5) Melepaskan baju atasan

- Staf perawat lansia berdiri di sisi sehat.
- Melepas kancing dan melepas pakaian dari sisi sehat. Menggulung pakaian yang dilepas ke sisi dalam, kemudian memasukkannya ke bawah tubuh.



Melepas dari sisi sehat terlebih dahulu akan mengurangi gerakan tubuh pada sisi sakit.



- Mengatur posisi lateral dengan sisi sehat di bawah, dan menarik pakaian yang diselipkan ke bawah tubuh.



Untuk pengguna yang lumpuh, staf perawat lansia harus berhati-hati agar tidak membaringkan sisi lumpuh di bawah.

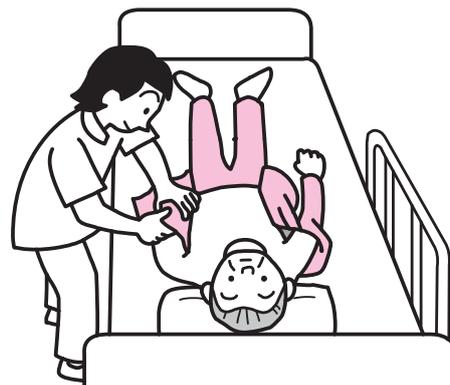


- Terakhir, melepas lengan pakaian dari sisi sakit.

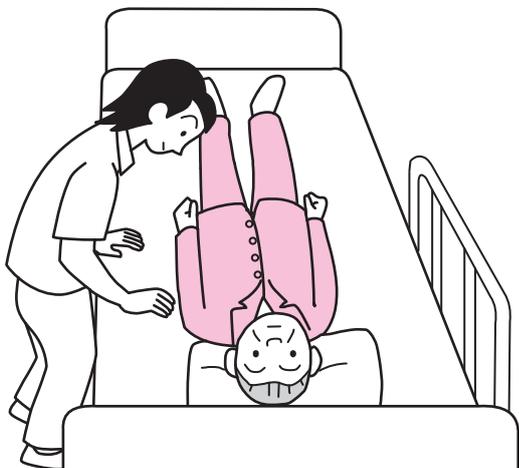


(6) Memakai baju atasan

- Melewatkan lengan pakaian dari sisi sakit.
- Menyelipkan pakaian ke bawah tubuh.
- Mengatur posisi supinasi, dan menarik pakaian.
- Memastikan apakah garis punggung dan samping pakaian sudah pas dengan tubuh.

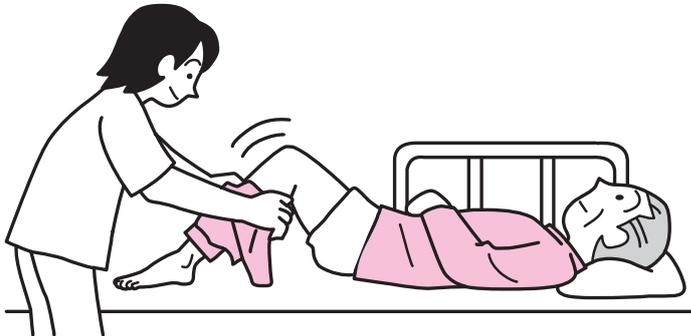


- Melewatkan lengan melalui lengan pakaian dari sisi sehat, memasang kancing, dan merapikan pakaian.



(7) Melepas celana panjang.

- Melepas celana dari sisi sehat.
- Pengguna yang dapat mengangkat pinggang diminta untuk mengangkat pinggangnya.



(8) Memakai celana panjang.

- Memakaikan celana dari sisi sakit.
- Pengguna yang dapat mengangkat pinggang diminta untuk mengangkat pinggangnya.

(9) Memastikan kenyamanan.

(10) Memastikan apakah ada perubahan kondisi fisik atau ada yang sakit.

4 Perawatan Lansia untuk Mencuci Muka, Menata Rambut, Bercukur, Memotong Kuku, dan Berdandan

⦿ Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan lansia untuk mencuci muka

Mencuci muka setelah bangun pagi dapat membersihkan kotoran dan menyegarkan kulit.

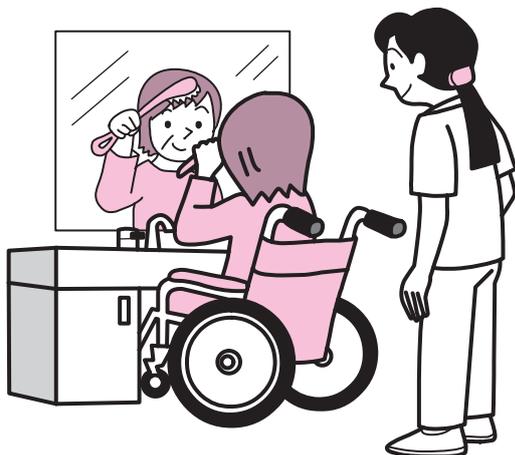
- Melembapkan kulit setelah mencuci muka perlu dilakukan untuk mencegah kulit kering.
- Untuk pengguna yang tidak bisa mencuci mukanya sendiri, staf perawat lansia membantu menyeka wajahnya dengan handuk hangat.



⦿ Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan lansia untuk menata rambut

Tiap orang memiliki preferensinya sendiri-sendiri dalam gaya rambut.

- Memeriksa kondisi rambut dan kulit kepala pengguna.
- Menyisir kulit kepala akan memperlancar aliran darah.
- Menyiapkan peralatan sesuai dengan kondisi pengguna.



Dapat digunakan tanpa mengangkat lengan.



☉ Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan lansia untuk bercukur

Tiap orang memiliki preferensinya sendiri-sendiri dalam perawatan bercukur.

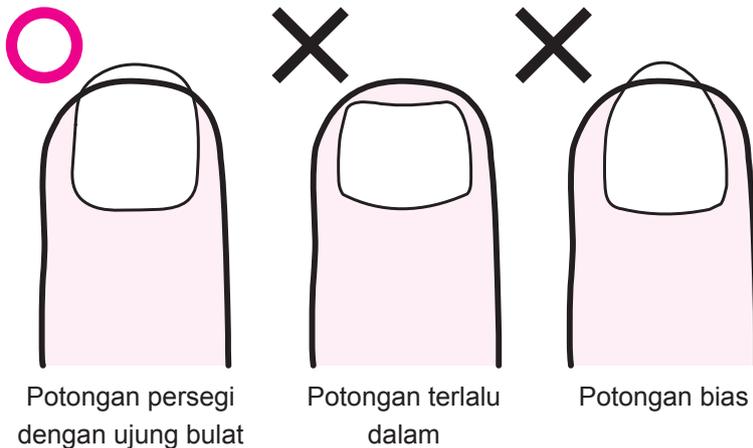
- Alat cukur listrik digunakan dengan sudut tegak lurus terhadap kulit.
- Bercukur dilakukan seraya meregangkan kerutan kulit.
- Jangan menyisakan bagian yang belum dicukur.
- Saat bercukur, kulit dilindungi dengan losion atau lainnya.



☉ Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan lansia untuk memotong kuku

Jika kuku tidak dibersihkan, kotoran akan terkumpul. Kuku yang panjang bisa melukai kulit. Kuku dipengaruhi oleh kondisi kesehatan.

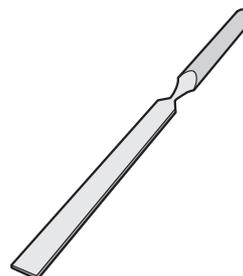
- Kuku dipotong saat kondisinya melunak setelah mandi.
- Memeriksa kondisi kuku dan kulit di sekitarnya.



● Pemotong kuku



● Kikir kuku



⦿ Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan lansia untuk berdandan

Berdandan adalah salah satu ekspresi jati diri.

- Mempertimbangkan preferensi dan keinginan pengguna.
- Sebelum tidur, membersihkan dandanan untuk menata kondisi kulit.

5 Perawatan Rongga Mulut

1) Makna perawatan rongga mulut

- Membersihkan rongga mulut serta mencegah lubang gigi, penyakit periodontal, dan bau napas.
- Menekan pertumbuhan bakteri di rongga mulut dan mencegah pneumonia aspirasi.
- Mendorong sekresi saliva dan mencegah mulut kering.
- Menjaga indra pengecap dan meningkatkan nafsu makan.

⦿ Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan lansia untuk menggosok gigi

- Pertama-tama, berkumur.
- Menggosok gigi satu per satu agar tidak ada yang terlewat.
- Mengamati kondisi rongga mulut.
- Memperhatikan pengguna yang mengalami kelumpuhan karena biasanya sering ada makanan yang tersisa di sisi sakit.

Melaporkan kepada tenaga profesional medis jika terjadi pendarahan atau pembengkakan gusi.

● Perawatan lansia untuk menggosok gigi (dari depan)

Melakukan perawatan lansia dengan melakukan kontak mata akan mencegah aspirasi.



● Perawatan lansia untuk menggosok gigi (dari belakang)

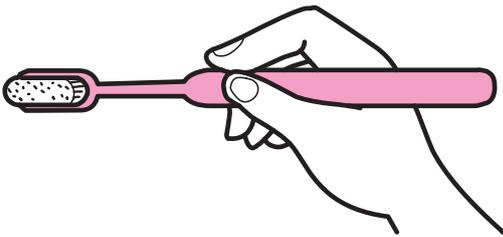
Dagu pengguna tidak dinaikkan karena berisiko aspirasi.



Menahan kepala pengguna agar posturnya stabil.

● Cara memegang sikat gigi

Memegang sikat gigi seperti memegang pensil.

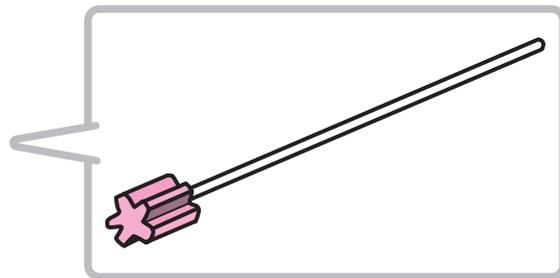


Dengan demikian, kekuatan berlebihan tidak digunakan sehingga tidak melukai gusi dan gigi.



● Contoh penggunaan sikat spons dan sikat gigi

Sikat spons digunakan jika gigi pengguna tidak dapat digosok dengan sikat gigi.



Melakukan perawatan lansia dengan melakukan kontak mata akan mencegah aspirasi.



☉ Menjaga kebersihan dan menyimpan gigi palsu

Gigi palsu ditujukan untuk mengganti gigi yang tanggal. Ada dua jenis gigi tiruan, yakni gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan parsial.

- Gigi dibersihkan dengan cara dilepas setiap kali setelah makan karena bakteri mudah berkembang.
- Menggunakan sikat gigi, kemudian gigi palsu dicuci dengan air mengalir.
- Gigi palsu bisa retak jika kering. Gigi palsu disimpan di dalam wadah berisi air dan cairan pembersih gigi palsu.
- Gigi asli di mulut disikat setelah gigi palsu dilepas.

● Gigi tiruan lengkap



● Gigi tiruan parsial



5

Perawatan Lansia untuk Mandi dan Menjaga Kebersihan Tubuh

1 Makna Mandi dan Menjaga Kebersihan Tubuh

Mandi memiliki dua makna, yakni menghilangkan kotoran dan menjaga kebersihan tubuh. Dengan mandi, seseorang akan merasa segar, puas, dan rileks. Mandi memiliki berbagai efek, di antaranya menata ritme hidup.

2 Mekanisme Mental dan Tubuh Terkait Mandi dan Menjaga Kebersihan Tubuh

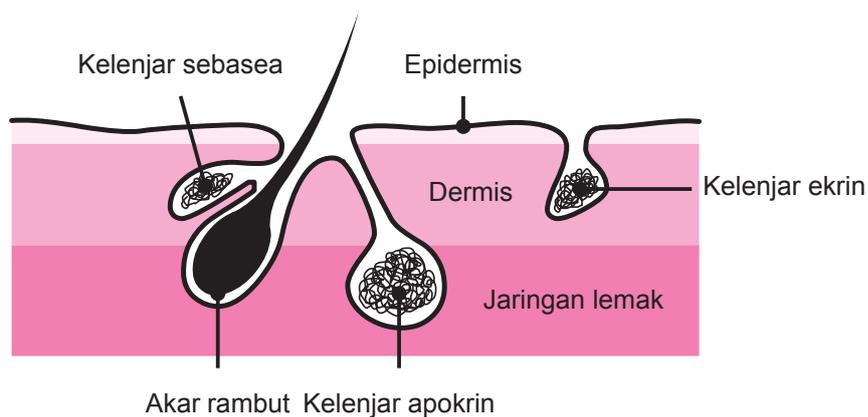
⊙ Efek mandi dan menjaga kebersihan tubuh

- Pembuluh darah melebar dan sirkulasi darah semakin lancar.
- Mendorong metabolisme.
- Mengurangi nyeri sendi dan nyeri otot serta memperbaiki gerakan sendi.
- Fungsi gastrointestinal dan nafsu makan meningkat.
- Membersihkan kulit dan mencegah infeksi.
- Mengurangi stres dan memberikan rasa segar serta puas.

1) Fungsi kulit

- Menyerap benturan eksternal dan melindungi organ dalam.
- Mencegah stimulasi dari zat berbahaya.
- Menjaga kelembapan kulit dengan sebum dan keringat.
- Mengatur suhu tubuh dengan menjaga kehangatan dan berkeringat.

● Struktur kulit dan kelenjar keringat



⊙ Jenis kelenjar keringat

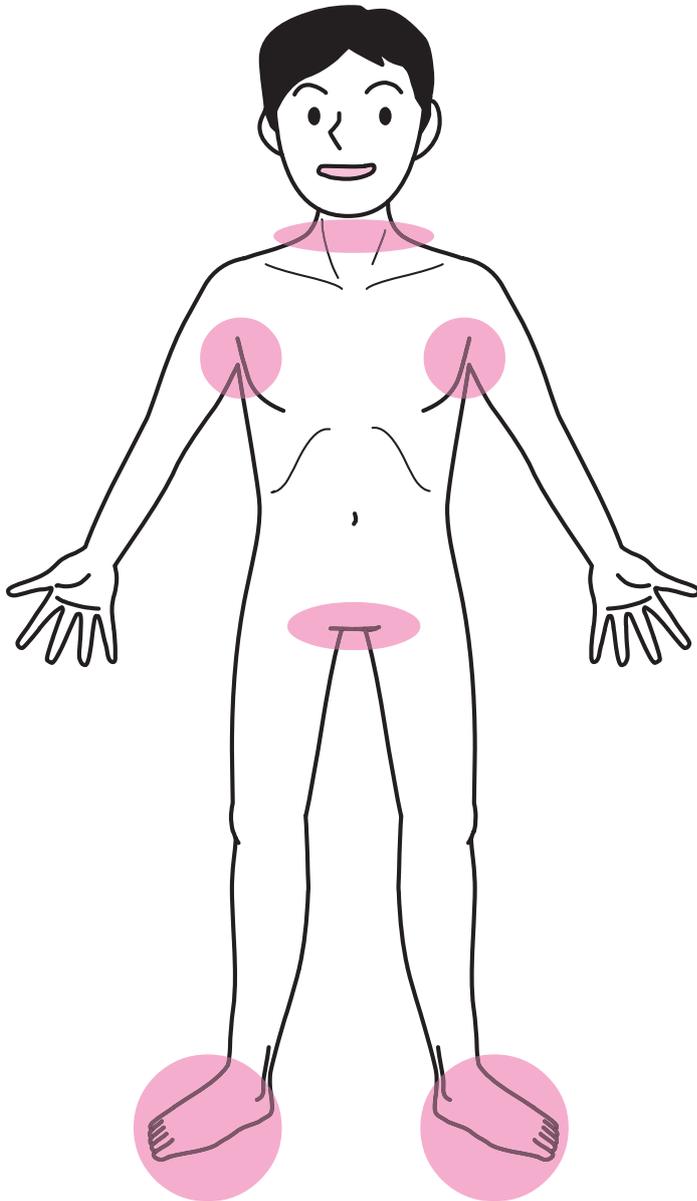
Kelenjar ekrin: Tersebar di seluruh tubuh dan tidak berbau.

Kelenjar apokrin: Tersebar di bawah ketiak dan lokasi-lokasi lainnya, dan berbau.

⊙ **Bagian kulit yang mudah kotor**

Kulit menjadi kotor karena terjadi sekresi keringat dan sebum.

● **Bagian yang mudah kotor**



Bagian yang mudah kotor adalah bagian kulit yang berlipat.

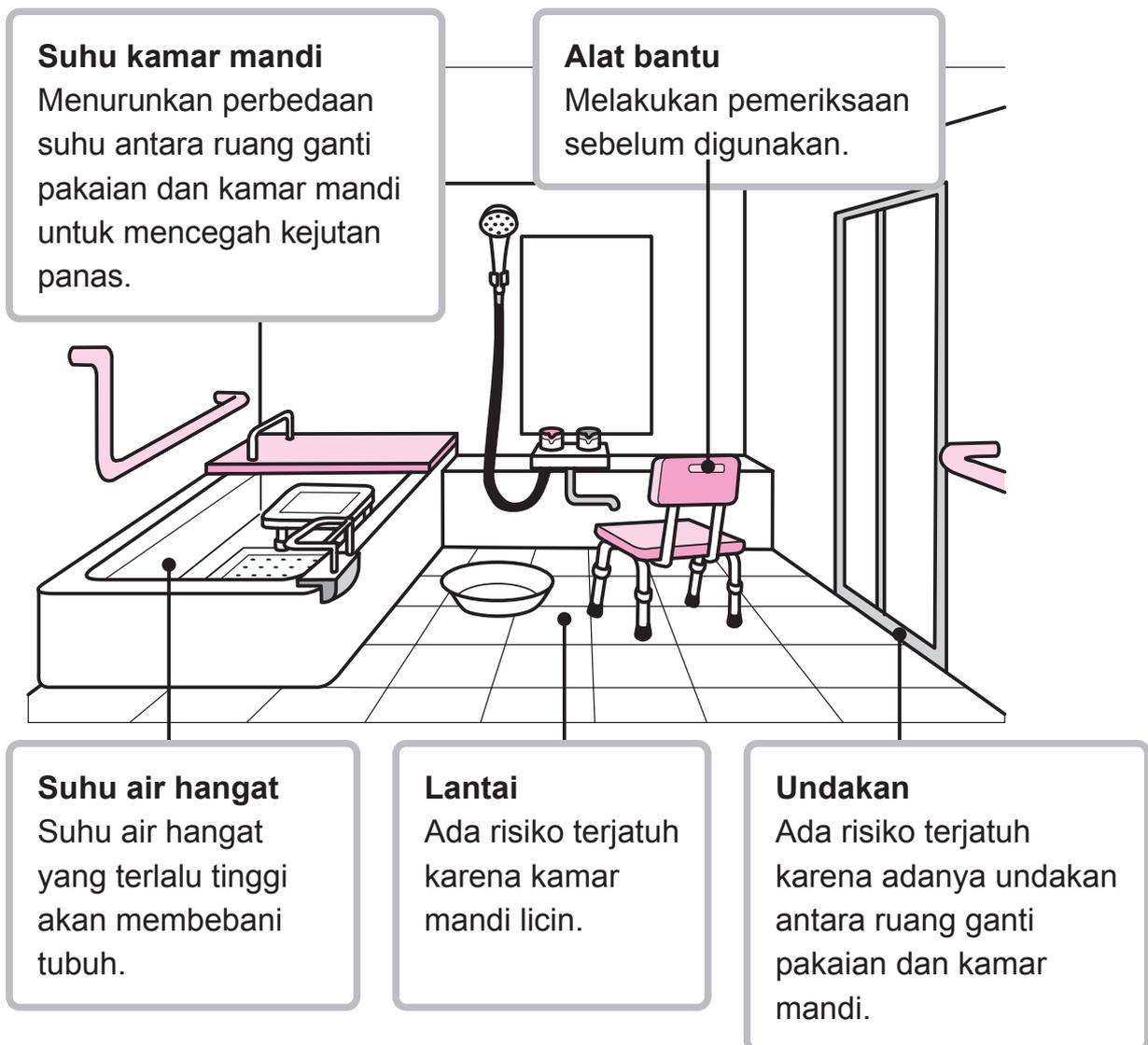
3

Praktik Mandi dan Menjaga Kebersihan Tubuh

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam mandi dan menjaga kebersihan tubuh

- Mempertimbangkan rasa malu.
- Mengelola kondisi fisik. Staf perawat lansia mengamati kondisi kulit pengguna dan melaporkan kelainan apa pun kepada tenaga profesional medis.
- Menata lingkungan sekitar untuk mencegah jatuh dan kejutan panas.

Menyiapkan lingkungan untuk mandi



Penjelasan

Kejutan panas

Efek buruk terhadap tubuh akibat perbedaan suhu mendadak.

1) Perawatan lansia untuk mandi

(Sebelum mandi)

- (1) Memeriksa kondisi fisik pengguna.
- (2) Menjelaskan tujuan dan detail hal-hal yang akan dilakukan kepada pengguna, serta mendapatkan persetujuan.
- (3) Menyiapkan lingkungan sekitar.
 - Mengatur suhu ruangan.
- (4) Menyiapkan pakaian untuk berganti.
 - Meminta pengguna untuk memilih pakaian yang sesuai dengan preferensinya.
- (5) Menyelesaikan ekskresi.
 - Pengguna mungkin merasakan keinginan berkemih saat mandi.



Menghindari mandi 1 jam sebelum atau setelah makan karena akan menurunkan fungsi pencernaan dan penyerapan makanan. Minum air sebelum mandi untuk mencegah dehidrasi.

(Melepas pakaian)

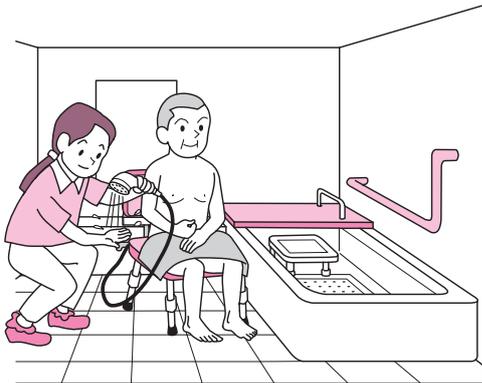
Untuk menjaga keselamatan, pengguna duduk di kursi, lalu melepas bajunya.

- Untuk pengguna yang lumpuh, pakaian dilepas dari sisi sehat dan dikenakan dari sisi sakit.



(Selama mandi)

- (1) Mendampingi saat berpindah untuk mencegah terjatuh.
 - Untuk pengguna yang lumpuh, staf perawat lansia berdiri di sisi sakit.
- (2) Menyiramkan air pancuran.
 - Pertama-tama, staf perawat lansia memeriksa suhu air hangat dengan tangannya.
 - Pengguna juga diminta untuk memeriksa suhu air hangat.



Letakkan handuk di area genital untuk menjaga privasi.



- Air pancuran disiramkan mulai dari ujung jari pengguna, kemudian secara perlahan hingga ke seluruh tubuh.
 - Untuk pengguna yang lumpuh, air disiramkan dari sisi sehat.
- (3) Membasuh tubuh
 - Membuat buih dari larutan sabun, lalu menyabunkan tanpa menggosok kulit keras-keras.
 - Memeriksa bagian kulit yang mudah kotor.

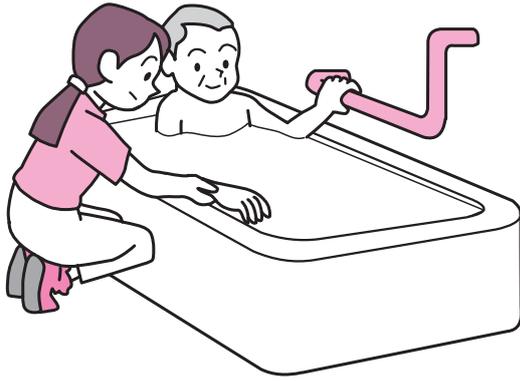


Ekstremitas atas dan bawah dibersihkan dari ujung jari ke arah jantung. Hal ini akan memperlancar sirkulasi darah.

- (4) Memasuki bak mandi.



Untuk pengguna yang lumpuh, pengguna masuk ke dalam bak mandi dari sisi sehat.



- Memastikan postur sudah stabil.
- Menopang karena sisi sakit melayang.
- Memeriksa kondisi fisik pengguna dari ekspresi wajah, dll.

(5) Keluar dari bak mandi.

- Berhati-hati terhadap kemungkinan hipotensi ortostatik akibat bangkit dari bak mandi secara mendadak.

(6) Menyiramkan air hangat.

(Keramas)

- Membasahi rambut dengan pancuran.
- Menggunakan sampo yang telah dibuihkan.
- Membasuh kepala dengan bagian perut jari. Mengeramasi kepala dengan kuku akan melukai kulit.



(Setelah mandi)

- (1) Menyeka tubuh.
 - Menyeka dengan handuk kering untuk mencegah agar suhu tubuh tidak turun.
 - Karena bisa melukai kulit jika digosok, maka diseka dengan memegang sisi atas handuk.
 - Tidak lupa menyeka bagian kulit yang berlipat.
 - Mencegah kulit kering dengan krim pelembap.
- (2) Memakai pakaian.
- (3) Mengeringkan rambut dengan alat pengering rambut.



Udara panas diarahkan ke tangan staf perawat lansia agar pengguna tidak terbakar.

- (4) Meminum cairan dan beristirahat.

● Mandi sebagian (mandi tangan dan mandi kaki)



Mandi tangan
Mencuci tangan dengan air hangat di baskom. Terakhir, menyiramkan air hangat.



Mencuci kaki
Mencuci kaki dengan air hangat di ember. Terakhir, menyiramkan air hangat.



Setelah mandi tangan atau mandi kaki, kuku akan melunak dan lebih mudah dipotong.

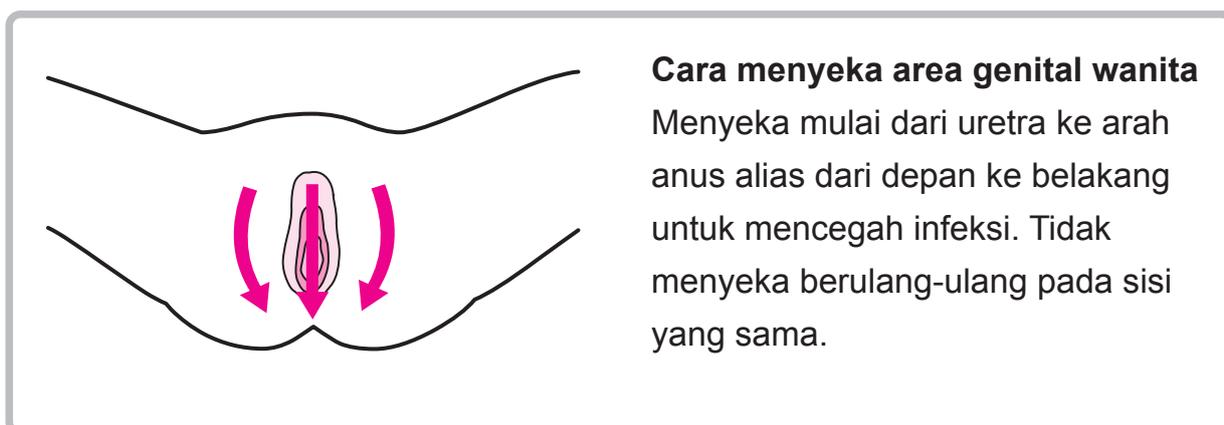
⦿ **Membersihkan area genital**

Area genital mudah kotor karena terkena ekskreta dan keringat. Jika dibiarkan kotor, area ini bisa berbau dan terkena infeksi bakteri.

⦿ **Urutan langkah dan hal-hal yang perlu diperhatikan**

- Menjaga privasi pengguna.
- Suhu air hangat yang disiapkan harus sesuai dengan suhu kulit manusia. Area genital sensitif terhadap suhu.
- Menggunakan sarung tangan sekali pakai untuk mencegah infeksi.
- Menyeka area genital dengan handuk kering setelah dibasuh, dengan cara menekannya pelan-pelan.

Jika kulit pengguna tampak kemerahan saat observasi, staf perawat lansia harus melaporkannya kepada tenaga profesional medis.



☉ Mandi seka

Mandi seka adalah cara membersihkan tubuh dengan menggunakan air hangat, sabun cair, dan handuk karena seseorang tidak bisa mandi berendam atau mandi pancuran karena suatu alasan. Berguna untuk menjaga kebersihan kulit, memperlancar sirkulasi darah, dan menstimulasi otot.

(Jenis mandi seka)

Mandi seka seluruh tubuh: Menyeka seluruh tubuh di atas tempat tidur.

Mandi seka sebagian tubuh: Menyeka sebagian tubuh. Dilakukan jika sulit menyeka seluruh tubuh.

(Urutan mandi seka)

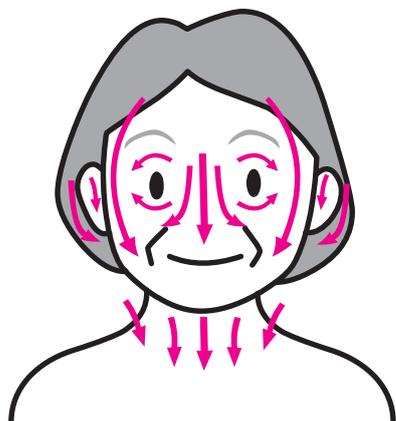
Mandi seka seluruh tubuh dilakukan dengan urutan: (1) wajah, (2) lengan, (3) dada (abdomen), (4) punggung, (5) kaki, dan (6) area genital.

(Peralatan yang diperlukan)

Handuk mandi, handuk lap, sabun cair, pakaian ganti, dll.

- Suhu air hangat yang disiapkan harus lebih tinggi daripada suhu saat mandi.
- Menyiapkan juga air panas karena air hangat cepat dingin.

● Cara menyeka wajah



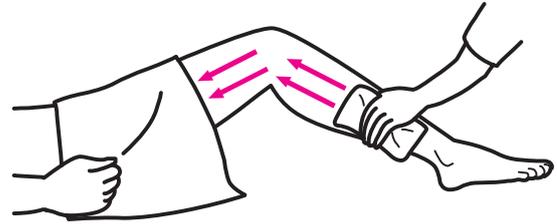
- Menyeka dari sekitar mata.
- Menyeka bagian belakang telinga dan leher dengan cermat.

- Menyeka dari ujung jari tangan dan kaki ke arah jantung.

Menggunakan handuk mandi untuk menghindari kulit tersingkap.

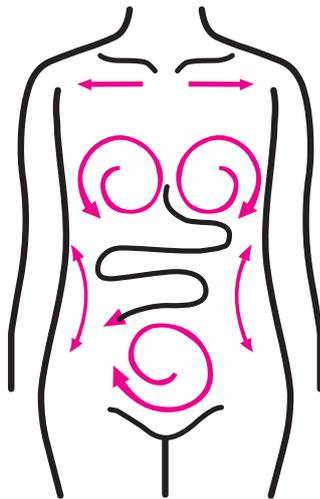


Menyeka dari pinggir ke tengah akan meningkatkan aliran darah.

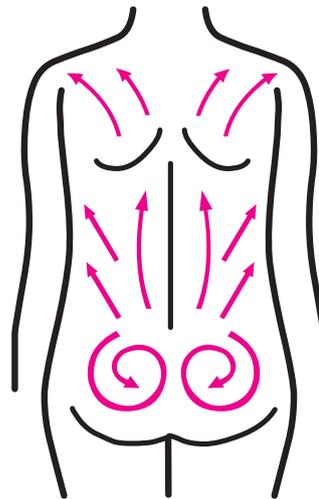


Menyeka dengan gerakan besar dengan patokan satu persendian.

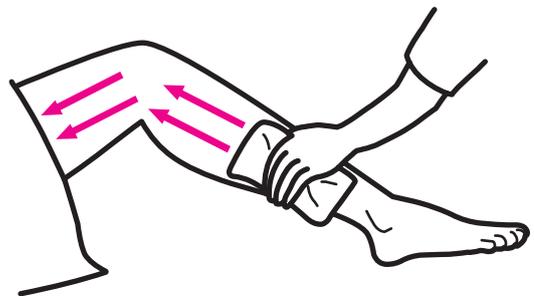
● Cara menyeka dada dan abdomen



● Cara menyeka punggung



- Menyeka payudara wanita dengan berputar.
- Menyeka punggung dengan gerakan besar sepanjang otot.
- Mengusap secara cermat jika menggunakan sabun cair. Menyisakan bagian yang tidak diseka akan mengakibatkan gatal.
- Segera menghilangkan kelembapan dengan handuk kering setelah menyeka. Jika air tertinggal, panas tubuh akan menghilang.



Menyeka dengan tekanan tertentu dari pinggir ke tengah.

6 Perawatan Lansia untuk Pekerjaan Rumah Tangga

1 Makna Pekerjaan Rumah Tangga

Dalam IADL (*Instrumental Activities of Daily Living*/Aktivitas Instrumental Kehidupan Sehari-hari), pekerjaan rumah tangga mengacu pada aktivitas seperti memasak, membersihkan, mencuci, menata pakaian, dan berbelanja. Pekerjaan rumah tangga adalah dasar dari kehidupan. IADL dibutuhkan untuk keberlangsungan kehidupan.

Pekerjaan rumah tangga bersifat sangat individual karena tiap-tiap orang memiliki gaya hidup dan prinsipnya sendiri.

● Contoh IADL



Memasak



Membersihkan



Manajemen uang



Menelepon



Naik kereta

2 Praktik Perawatan Lansia untuk Pekerjaan Rumah Tangga

1) Memasak

- Makan dibutuhkan manusia untuk mempertahankan hidup dan menjalani hidup yang sehat.
- Dalam memasak, makanan disiapkan agar mudah dimakan dan gizi dapat diserap secara efisien.
- Memasak dilakukan dengan urutan menentukan daftar makanan, menyiapkan bahan, memasak, menata di piring, menyajikan, dan membereskan.
- Memasak perlu disesuaikan dengan kondisi fisik pengguna. Pemilihan bahan dan cara memasak ditentukan dengan mempertimbangkan penyakit dan alergi.



Osechi ryori, hidangan Tahun Baru di Jepang

⊙ Menyajikan makan

Kebiasaan makan dan makanan yang disantap berbeda di tiap-tiap negara dan wilayah. Rasa makanan yang sudah biasa dimakan dan preferensi juga berbeda untuk tiap-tiap individu.

Selain itu, di Jepang, makan dan bahan makanan disesuaikan dengan acara tradisi dan musim.

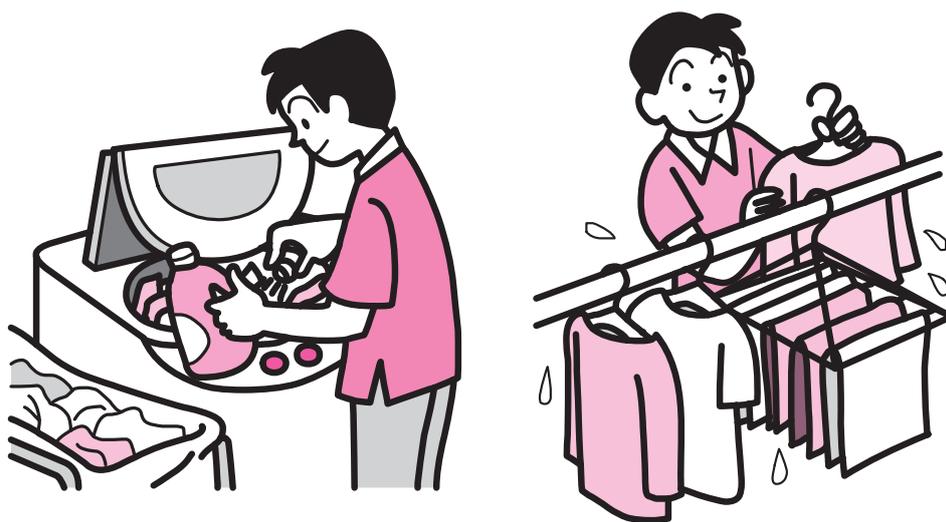
2) Membersihkan

- Membersihkan adalah aktivitas menciptakan lingkungan tempat tinggal menjadi bersih dan aman dengan cara menyapu dan mengelap sampah, debu, atau kotoran agar hidup menjadi nyaman.
- Ada banyak barang keperluan sehari-hari yang digunakan pengguna dalam menjalani hidup. Meskipun sepiintas terlihat tidak diperlukan, ada barang-barang yang penting bagi pengguna. Saat menata atau membuang sesuatu, staf perawat lansia harus memastikan dan mendapatkan persetujuan dari pengguna.



3) Mencuci

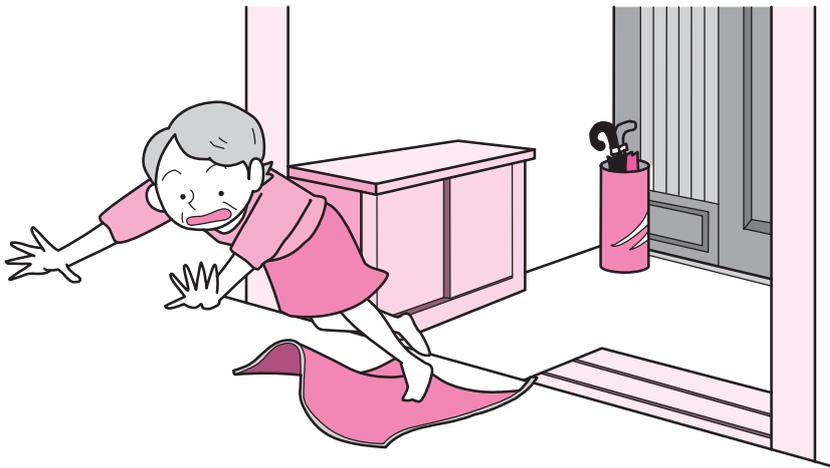
- Mencuci merupakan aktivitas untuk menjaga kebersihan pakaian dan perlengkapan tidur yang akan membantu memelihara kesehatan.
- Mencuci dilakukan sesuai dengan bahan dari cucian tersebut.
- Pakaian yang terkena feses, muntahan, dan darah pengguna yang mengidap penyakit menular harus dicuci secara terpisah.



3 Menata Lingkungan Tempat Tinggal

Lingkungan tempat tinggal perlu ditata agar pengguna bisa hidup nyaman. Lingkungan tempat tinggal perlu ditata bukan hanya untuk menjaga kebersihan dan mencegah kecelakaan, tetapi juga agar dapat melindungi privasi dan hidup secara nyaman dan aman.

- Lingkungan tempat tinggal perlu dipelihara sesuai dengan kondisi mental dan fisik pengguna. Koridor dan tangga dibuat dari material yang tidak licin, dan dipasang susunan. Lingkungan kamar mandi dan toilet dibuat agar mudah digunakan.
- Suhu, kelembapan, pergantian udara di dalam ruangan, dan faktor-faktor lainnya perlu dipertimbangkan.
- Hidup pengguna menjadi makin dinamis dengan pemanfaatan alat bantu yang disiapkan sesuai dengan kondisi fisiknya.



Bahasa Jepang untuk Perawatan Lansia

Ayo Menghafal Kosakata!

Perawatan Lansia untuk Berpindah

Perawatan Lansia untuk Makan

Perawatan Lansia untuk Ekskresi

Perawatan Lansia untuk Merapikan Diri

Perawatan Lansia untuk Mandi dan Menjaga
Kebersihan Tubuh

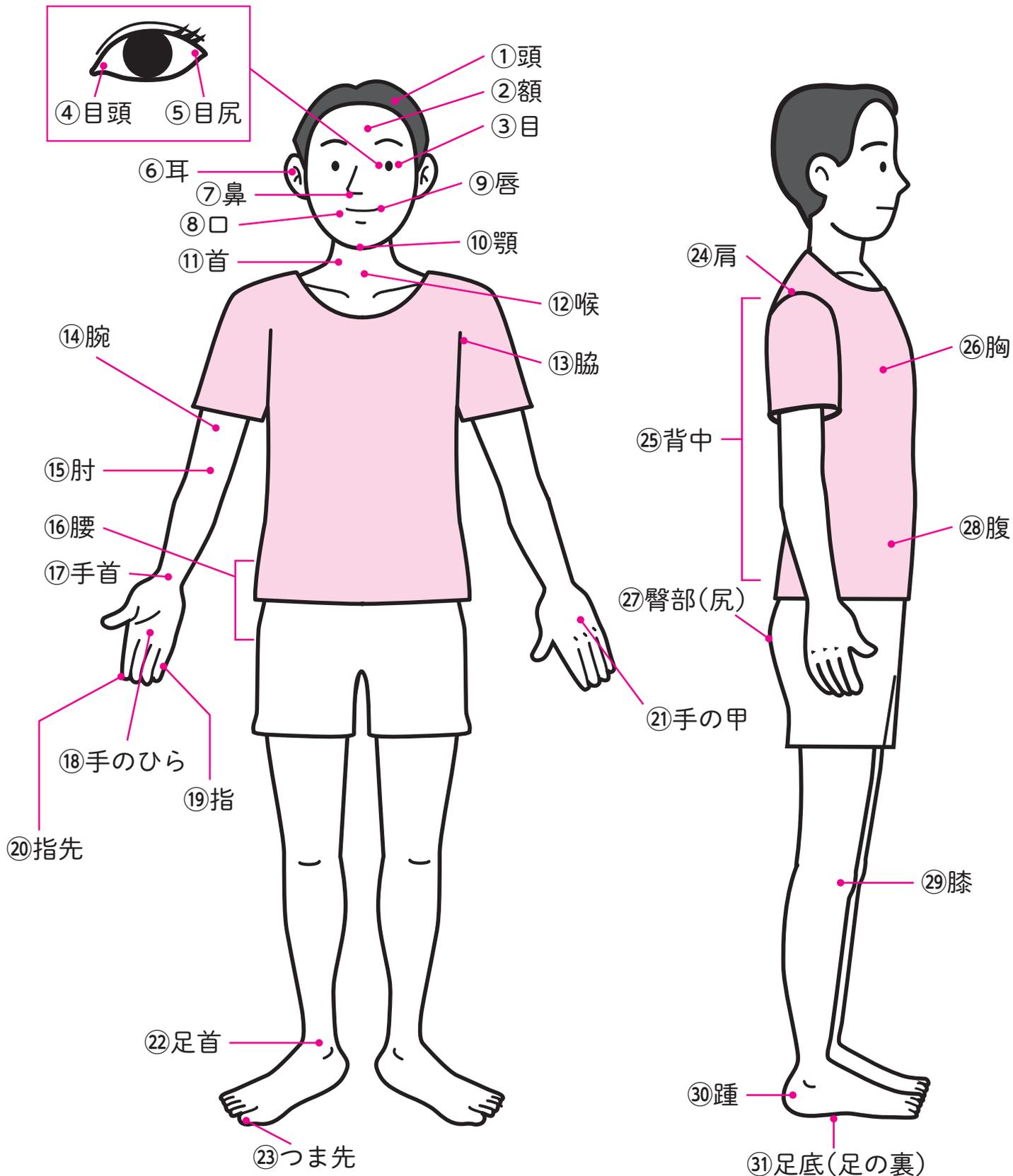
Perawatan Lansia untuk Pekerjaan Rumah
Tangga

Kalimat

Jawaban

Ayo Menghafal Kosakata:

Tubuh, Posisi, Penyakit, dan Gejala Penyakit



● からだのことば

ばんごう 番号	ことば	よ かた 読み方	かっこくぼこくごやく はい ※各国母国語訳が入ります。
①	頭	あたま	kepala
②	額	ひたい	dahi

ばんごう 番号	ことば	よ かた 読み方	かっこくほこくごやく はい ※各国母国語訳が入ります。
③	目	め	mata
④	目頭	めがしら	sudut bagian dalam mata
⑤	目尻	めじり	sudut bagian luar mata
⑥	耳	みみ	telinga
⑦	鼻	はな	hidung
⑧	口	くち	mulut
⑨	唇	くちびる	bibir
⑩	顎	あご	dagu
⑪	首	くび	leher
⑫	喉	のど	tenggorokan
⑬	脇	わき	ketiak
⑭	腕	うで	lengan
⑮	肘	ひじ	siku
⑯	腰	こし	pinggang
⑰	手首	てくび	pergelangan tangan
⑱	手のひら	てのひら	telapak tangan
⑲	指	ゆび	jari
⑳	指先	ゆびさき	ujung jari
㉑	手の甲	てのこう	punggung tangan
㉒	足首	あしくび	pergelangan kaki
㉓	つま先	つまさき	ujung jari kaki
㉔	肩	かた	bahu
㉕	背中	せなか	punggung
㉖	胸	むね	dada
㉗	臀部 (尻)	でんぶ (しり)	bokong (pantat)
㉘	腹	はら	perut
㉙	膝	ひざ	lutut
㉚	踵	かかと	tumit
㉛	足底 (足の裏)	そくてい (あしのうら)	telapak kaki (dasar kaki)
㉜	顔色	かおいろ	air muka
㉝	患側	かんそく	sisi sakit
㉞	健側	けんそく	sisi sehat
㉟	健康	けんこう	kesehatan
㊱	体調	たいちょう	kondisi fisik
㊲	バイタルサイン	——	tanda-tanda vital

①仰臥位（あおむけ）



④端座位



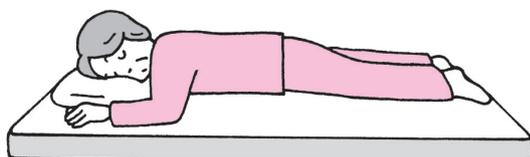
②側臥位（よこむき）



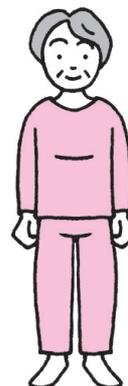
⑤椅座位



③腹臥位（うつぶせ）



⑥立位



● ^{たいい}体位

ばんごう 番号	ことば	^よ _{かた} 読み方	^か _こ ^く _ぼ ^こ _{く^ご_{やく^{はい}※各国母国語訳が入ります。}}
①	仰臥位（あおむけ）	ぎょうがい	posisi supinasi
②	側臥位（よこむき）	そくがい	posisi lateral
③	腹臥位（うつぶせ）	ふくがい	posisi pronasi
④	端座位	たんざい	duduk tegak lurus
⑤	椅座位	いざい	duduk kursi
⑥	立位	りつい	berdiri
⑦	体位	たいい	posisi
⑧	体位変換	たいいへんかん	mengubah posisi
⑨	姿勢	しせい	postur

⑪嘔吐



⑳発汗



● びょうき
病気

ばんごう 番号	ことば	よ かた 読み方	かっこくぼこくごやく はい ※各国母国語訳が入ります。
①	疥癬	かいせん	skabies
②	風邪	かぜ	masuk angin
③	高血圧症	こうけつあつしょう	hipertensi
④	食中毒	しょくちゅうどく	keracunan makanan
⑤	認知症	にんちしょう	demensia
⑥	熱中症	ねっちゅうしょう	pitam panas
⑦	肺炎	はいえん	radang paru-paru
⑧	白内障	はくないしょう	katarak

● しょうじょう
症状

ばんごう 番号	ことば	よ かた 読み方	かっこくぼこくごやく はい ※各国母国語訳が入ります。
⑨	アレルギー	——	alergi
⑩	痛い	いたい	sakit, nyeri
⑪	嘔吐	おうと	muntah
⑫	片麻痺	かたまひ	hemiplegia
⑬	かゆい	——	gatal
⑭	傷	きず	luka
⑮	苦しい	くるしい	menderita
⑯	下痢	げり	diare
⑰	拘縮	こうしゆく	kontraktur
⑱	骨折	こっせつ	fraktur
⑲	しびれる	——	mati rasa
⑳	出血	しゅっけつ	berdarah
㉑	症状	しょうじょう	gejala
㉒	褥瘡	じょくそう	dekubitus
㉓	咳	せき	batuk
㉔	脱水	だっすい	dehidrasi
㉕	吐き気	はきけ	mual
㉖	発熱	はつねつ	demam
㉗	発汗	はっかん	keringat
㉘	はれる	——	radang
㉙	便秘	べんぴ	konstipasi
㉚	発作	ほっさ	kejang
㉛	発汗	はっかん	keringat
㉜	むくむ	——	bengkak
㉝	めまい	——	pusing

Perawatan Lansia untuk Berpindah

Kosakata

ばんごう 番号	ことば	よ 読み方 かた	※各国母国語訳が入ります。 かっこくぼこくごやくはい
①	移乗	いじょう	beralih
②	移動	いどう	berpindah
③	移動用リフト	いどうようリフト	lift untuk berpindah
④	起き上がる	おきあがる	bangkit
⑤	(ブレーキを) かける	——	mengerem
⑥	臥床	がしょう	berbaring
⑦	車いす	くるまいす	kursi roda
⑧	声かけ	こえかけ	sapaan
⑨	支える	ささえる	mendukung
⑩	シルバーカー (高齢者用手押し車)	シルバーカー (こうれいしゃようておしぐるま)	troli lansia (kereta dorong untuk lansia)
⑪	すべる	——	tergelincir
⑫	スライディングシート	——	kursi geser
⑬	杖	つえ	tongkat
⑭	(杖を) つく	(つえを) つく	memakai (tongkat)
⑮	つかまる	——	berpegangan
⑯	手すり	てすり	susuran
⑰	握る	にぎる	mencengkeram
⑱	寝返り	ねがえり	membalik badan saat tidur
⑲	白杖	はくじょう	tongkat putih
⑳	ブレーキ	——	rem
㉑	歩行器	ほこうき	alat bantu jalan
㉒	前屈み	まえかがみ	membungkuk
㉓	誘導	ゆうどう	panduan
㉔	床	ゆか	lantai
㉕	離床	りしょう	beranjak dari tempat tidur

● もんだい 問題のことば

㉖	介護職	かいごしょく	staf perawat lansia
---	-----	--------	---------------------

③移動用リフト



⑩シルバーカー
(高齢者用手押し車)



⑫スライディングシート



⑲白杖



Soal (Dialog dan Sapaan)



かい ごしよく さとう たいちよう
介護職 : 佐藤さん、体調はどうですか。

さとう わる
佐藤さん : 悪くないです。

かい ごしよく ある れんしゅう
介護職 : これから歩く練習をしましょうか。

さとう
佐藤さん : そうですね。

かい ごしよく つえ つか
介護職 : 杖を使いますか。

さとう て ある ある
佐藤さん : いいえ。きょうは手すりにつかまって歩いてみます。

かい ごしよく いま つえ も き すわ ま
介護職 : わかりました。今、杖を持って来ますから、いすに座ってお待ちください
さいね。

もんだい かいわ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 さとう たいちよう ある れんしゅう
佐藤さんは、体調がとてもよいので、歩く練習をします。
- 2 さとう つえ ある れんしゅう
佐藤さんは、杖で歩く練習をします。
- 3 さとう て ある れんしゅう
佐藤さんは、手すりにつかまって歩く練習をします。
- 4 さとう て ま
佐藤さんは、手すりにつかまって待ちます。



すずき
鈴木さん：トイレに行きたいんだけど。

かいごしやく
介護職：わかりました。いっしょに行きましょう。ベッドから起き上がれますか。

すずき
鈴木さん：ゆっくりやってみるよ。

かいごしやく
介護職：あ、できましたね。靴を履きましょう。お手伝いしましょうか。

すずき
鈴木さん：お願い。

かいごしやく
介護職：きちんと履けましたね。

すずき
鈴木さん：はい。

かいごしやく
介護職：じゃ、車いすに乗りましょう。私につかまってください。

もんだい
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- ① すずき
鈴木さんは、一人で起き上がりました。
- ② すずき
鈴木さんは、一人で靴を履きました。
- ③ すずき
鈴木さんは、一人で車いすに乗りました。
- ④ すずき
鈴木さんは、一人でトイレに行きました。



さとう
佐藤さん：きょうはお天気がいいから、散歩に行きたいわ。

かいごしょく
介護職：公園の花がきれいですから、昼ご飯を食べたら、いっしょに行きましょ
う。

さとう
佐藤さん：いいですね。

かいごしょく
介護職：シルバーカーを使いますか。

さとう
佐藤さん：はい。疲れたら、座れますから。

かいごしょく
介護職：じゃ、玄関に出しておきます。

さとう
佐藤さん：お願いします。

もんだい
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 佐藤さんは、昼ご飯の後に散歩に行きます。
- 2 佐藤さんは、一人で公園へ行きます。
- 3 佐藤さんは、シルバーカーに座って公園へ行きます。
- 4 佐藤さんは、シルバーカーを玄関に出しておきます。

IV

かいごしょく すずき みぎあし
介護職：鈴木さん、右足はどうですか。

すずき
鈴木さん：もう、あまり痛くないよ。

かいごしょく すこ ある れんしゅう つえ
介護職：そうですか。じゃ、少し歩く練習をしましょう。杖をどうぞ。

すずき
鈴木さん：ありがとう。

かいごしょく わたし こえ ある
介護職：私が声かけをしますから、ゆっくり歩きましょう。

つえ まえ だ つぎ みぎあし ひだりあし
はじめに、杖を前に出して、次に右足、そして左足ですよ。

すずき ひだり つえ みぎ
鈴木さん：左、杖、右だね。

かいごしょく
介護職：いいえ、_____。

もんだい
[問題] _____ の中に入ることばを選んでください。

- ① つえ みぎあし ひだりあし
杖、右足、左足ですよ。
- ② みぎあし つえ ひだりあし
右足、杖、左足ですよ。
- ③ ひだりあし みぎあし つえ
左足、右足、杖ですよ。
- ④ つえ ひだりあし みぎあし
杖、左足、右足ですよ。

Perawatan Lansia untuk Makan

Kosakata

ばんごう 番号	ことば	よ 読み方 かた	※各国母国語訳が入ります。 かっこくぼこくごやくはい
①	温める	あたためる	menghangatkan
②	エプロン	——	celemek
③	嚥下	えんげ	deglutisi
④	きざむ	——	memotong
⑤	誤嚥	ごえん	aspirasi
⑥	こぼす	——	menumpahkan
⑦	(食器を) 下げる	(しよつきを) さげる	membersihkan (peralatan makan)
⑧	冷ます	さます	mendingin
⑨	食品	しょくひん	makanan
⑩	食欲	しょくよく	nafsu makan
⑪	水分補給	すいぶんほきゆう	asupan cairan
⑫	咳込む	せきこむ	batuk
⑬	とろみ	——	kekentalan
⑭	(とろみを) つける	——	mengentalkan
⑮	飲み込む	のみこむ	menelan
⑯	一口大	ひとくちだい	ukuran satu gigitan
⑰	むせる	——	tersedak
⑱	量	りょう	jumlah

● もんだい 問題のことば

⑲	リーダー	——	kepala tim
⑳	記録	きろく	catatan

Kosakata (Daftar Makanan)

ばんごう 番号	ことば	よ かた 読み方	かっくほこくごやくはい ※各国母国語訳が入ります。
①	あげもの	——	gorengan
②	いためもの	——	tumis
③	おやつ	——	camilan
④	(お) 粥	(お) かゆ	bubur
⑤	カレーライス	——	nasi kari
⑥	献立	こんだて	daftar makanan
⑦	献立表	こんだてひょう	tabel daftar makanan
⑧	主食	しゅしょく	makanan pokok
⑨	汁物	しるもの	sup
⑩	ゼリー	——	jeli
⑪	たまご焼き	たまごやき	telur goreng
⑫	漬物	つけもの	acar
⑬	天ぷら	てんぷら	tempura
⑭	豆腐	とうふ	tahu
⑮	丼	どんぶり	nasi mangkuk
⑯	煮付け	につけ	rebus berbumbu, semur
⑰	煮物	にもの	rebusan
⑱	ハンバーグ	——	daging hamburger
⑲	副食	ふくしょく	lauk
⑳	プリン	——	puding
㉑	麦茶	むぎちゃ	teh gandum
㉒	メニュー	——	menu
㉓	焼き魚	やきざかな	ikan bakar
㉔	ヨーグルト	——	yoghurt

Soal (Dialog dan Sapaan)

1

かいごしょく
介護職 : あまり食べていませんね。

さとう
佐藤さん : 右手が少し痛くて、はしがうまく持てません。

かいごしょく
介護職 : 右手が痛いんですね。お手伝いしましょうか。

さとう
佐藤さん : 大丈夫です。スプーンで食べますから、持って来てください。

かいごしょく
介護職 : わかりました。スプーンを持って来ますね。



もんだい
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 さとう
佐藤さんは、ご飯を全部食べました。
- 2 さとう
佐藤さんは、左手ではしを持ちます。
- 3 さとう
佐藤さんは、介護職に手伝ってもらって、ご飯を食べます。
- 4 さとう
佐藤さんは、自分でご飯を食べます。



かいごしょく すずき しよくじ かいご お
介護職：鈴木さんの食事の介護が終わりました。

リーダー：つかさま すずき しよくじ ぜんぶ た
お疲れ様です。鈴木さんは、食事を全部食べましたか。

かいごしょく ぜんぶ た
介護職：はい、全部食べました。

すずき さいきん ちゃ する の
鈴木さんは、最近、お茶やみそ汁を飲むと、むせることがあります。

リーダー：そうですか。ごえん き
誤嚥に気をつけてください。とろみをつけたほうがいい
ですね。

た りょう かなら きろく
食べた量は、必ず記録してくださいね。

かいごしょく きろく
介護職：はい、記録します。

もんだい かいわ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 すずき しよくじ のこ
鈴木さんは、食事を残しました。
- 2 すずき ちゃ の
鈴木さんは、お茶を飲むと、ときどきむせます。
- 3 すずき する の
鈴木さんは、みそ汁にとろみをつけて、飲んでいます。
- 4 すずき た りょう きろく
鈴木さんは、食べた量を記録します。



かいごしょく さとう ひるはん えら
介護職：佐藤さん、あしたの昼ご飯は、メニューが選べますよ。

さとう
佐藤さん：そうですか。うれしいです。毎日選べたらもううれしいですね。

かいごしょく げつ かい もうわけ
介護職：1か月に1回だけで、申し訳ありません。

おかずは、てん
天ぷらかハンバーグです。どちらがいいですか。

さとう わたし てん た
佐藤さん：私は天ぷらが食べたいです。

かいごしょく
介護職：わかりました。デザートに、プリンかゼリーが選べます。

さとう す
佐藤さん：プリンはあまり好きじゃありません。

かいごしょく
介護職：そうですか。じゃ、ゼリーですね。

さとう ねが たの
佐藤さん：ええ。よろしくお願ひします。楽しみにしています。

もんだい かいわ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 さとう まいち えら
佐藤さんは、毎日メニューを選ぶことができます。
- 2 さとう た
佐藤さんは、あしたハンバーグを食べます。
- 3 さとう す
佐藤さんは、プリンが好きです。
- 4 さとう た
佐藤さんは、あしたゼリーを食べます。

IV

かいごしょく さとう しよくじ お すこ の もの
介護職：佐藤さん、食事は終わりましたね。もう少し飲み物はいかがですか。

さとう
佐藤さん：はい、いただきます。

かいごしょく つめ むぎちゃ も
介護職：冷たい麦茶をお持ちしましょうか。

さとう あたた こうちゃ の
佐藤さん：いいえ、温かい紅茶が飲みたいです。

かいごしょく
介護職：わかりました。じゃ、_____。

さとう
佐藤さん：ありがとう。



もんだい
[問題] _____ の中に入ることばを選んでください。

- 1 つめ むぎちゃ も き
冷たい麦茶を持って来ますね。
- 2 あたた むぎちゃ も き
温かい麦茶を持って来ますね。
- 3 あたた こうちゃ も き
温かい紅茶を持って来ますね。
- 4 つめ こうちゃ も き
冷たい紅茶を持って来ますね。

Perawatan Lansia untuk Ekskresi

Kosakata

ばんごう 番号	ことば	よ 読み方 かた	※各国母国語訳が入ります。 かっこくぼこくごやく はい
①	(ズボンを) 上げる	(ズボンを) あげる	memakai (celana)
②	足元	あしもと	kaki
③	陰部	いんぶ	area genital
④	おむつ	——	popok
⑤	浣腸	かんちょう	enema
⑥	着替える	きがえる	berganti pakaian
⑦	(ズボンを) 下げる	(ズボンを) さげる	menurunkan celana
⑧	失禁	しっきん	inkontinensia
⑨	羞恥心	しゅうちしん	rasa malu
⑩	使い捨て手袋	つかいすててぶくろ	sarung tangan sekali pakai
⑪	尿	にょう	urine
⑫	尿器	にょうき	perkemihan
⑬	尿意	にょうい	keinginan berkemih
⑭	排泄	はいせつ	ekskresi
⑮	便	べん	feses
⑯	便意	べんい	keinginan defekasi
⑰	便座	べんざ	toilet duduk
⑱	ポータブルトイレ	——	toilet portabel

● もんだい 問題のことば

⑲	看護師	かんごし	perawat
⑳	職員	しょくいん	staf
㉑	パジャマ	——	piyama
㉒	呼び出しボタン	よびだしボタン	tombol panggil

Soal (Dialog dan Sapaan)



介護職 : 佐藤さん、パジャマに着替える前に、お尻をきれいにしましょうか。

佐藤さん : はい、お願いします。

介護職 : じゃ、ズボンを下げますね。

佐藤さん : はい。

介護職 : お尻がちょっと赤くなっていますね。痛いですか。

佐藤さん : はい。少し痛いです。

介護職 : そうですか。看護師に連絡しておきますね。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 佐藤さんは、パジャマに着替えました。
- 2 佐藤さんは、自分でズボンを下げました。
- 3 佐藤さんは、お尻が痛いです。
- 4 佐藤さんは、看護師に連絡します。



かいごしょく すずき さん ぼ
介護職：鈴木さん、おかえりなさい。散歩はどうでしたか。

すずき
鈴木さん：うん。外は涼しくて気持ちがよかったよ。

かいごしょく
介護職：それはよかったですね。これから昼ご飯ですからトイレに行きません
か。

すずき
鈴木さん：今はまだ行きたくないから、先に食堂へ行くよ。

かいごしょく
介護職：そうですか。でも、食事の前にトイレに行ったほうが安心ですよ。

すずき
鈴木さん：そうか。じゃ、行っておこう。

かいごしょく
介護職：はい。わかりました。

もんだい かいわ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- ① すずき さん ぼ い
鈴木さんは、これから散歩に行きます。
- ② すずき はん た い
鈴木さんは、これからご飯を食べに行きます。
- ③ すずき しょくどう い
鈴木さんは、これから食堂へ行きます。
- ④ すずき い
鈴木さんは、これからトイレに行きます。



かいごしょく すずき こし ちょうし い
介護職：鈴木さん、腰の調子はいかがですか、トイレに行けますか。

すずき こし いた お あ ある
鈴木さん：まだ腰が痛くて、起き上がれないよ。トイレまで歩けないよ。

かいごしょく にようき つか
介護職：そうですか。じゃ、尿器を使いますか。

すずき
鈴木さん：そうだね。

かいごしょく いま も き
介護職：わかりました。今、持って来ます。

もんだい かいわ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- ① すずき お あ
鈴木さんは、起き上がることができます。
- ② すずき ある い
鈴木さんは、歩いてトイレに行きます。
- ③ すずき はいせつ
鈴木さんは、トイレで排泄をします。
- ④ すずき にようき はいせつ
鈴木さんは、尿器で排泄をします。

IV

かい ごしょく じぶん べんざ すわ
介護職 : 自分で便座に座れますか。

さとう
佐藤さん : はい、大丈夫です。

このボタンは何ですか。

かい ごしょく よ だ しゅくいん よ つか
介護職 : 呼び出しボタンです。職員を呼ぶとき、使います。

わたし そと はいせつ お
私は外にいますから、排泄が終わったら_____。

もんだい
[問題] _____ の中に入ることを選んでください。

- ① ボタンを押して、ドアを開けてください。
- ② ボタンを押して、ドアを閉めてください。
- ③ ボタンを押して、水を出してください。
- ④ ボタンを押して、知らせてください。

Perawatan Lansia untuk Merapikan Diri

Kosakata

ばんごう 番号	ことば	よ 読み方 かた	※ <small>かっこく ぼ ことく ごとく ごとく</small> 各国母国語訳が入ります。 はい
①	衣類	いるい	pakaian
②	入れ歯	いれば	gigi tiruan
③	うがい	——	berkumur
④	上着	うわぎ	baju atasan
⑤	着替え	きがえ	berganti pakaian
⑥	義歯	ぎし	gigi palsu, gigi buatan
⑦	起床	きしょう	bangun tidur
⑧	くし	——	sisir
⑨	更衣	こうい	berganti pakaian
⑩	口腔ケア	こうくうケア	perawatan rongga mulut
⑪	下着	したぎ	pakaian dalam
⑫	スカート	——	rok
⑬	爪きり	つめきり	gunting kuku
⑭	(髪を) とかす	(かみを) とかす	menyisir (rambut)
⑮	ドライヤー	——	pengering rambut
⑯	ねまき	——	pakaian tidur
⑰	歯医者	はいしゃ	dokter gigi
⑱	歯ブラシ	はブラシ	sikat gigi
⑲	歯磨き	はみがき	pasta gigi
⑳	パンツ	——	celana dalam
㉑	ひげ剃り	ひげそり	pisau cukur
㉒	みじたく	——	merapikan diri
㉓	(口を) ゆすぐ	(くちを) ゆすぐ	membilas (mulut)

● もんだい 問題のことば

㉔	診察	しんさつ	pemeriksaan medis
㉕	左側	ひだりがわ	sisi kiri
㉖	右側	みぎがわ	sisi kanan
㉗	診る	みる	memeriksa
㉘	夜中	よなか	tengah malam

Soal (Dialog dan Sapaan)



すずき
鈴木さん：きょうは寒いから、セーターを着るよ。

かいごしょく
介護職：わかりました。どのセーターを着ますか。

すずき
鈴木さん：その黒いセーターがいいね。

かいごしょく
介護職：きのう奥さんが持って来たセーターですね。

すずき
鈴木さん：うん、誕生日に娘がくれたんだよ。

かいごしょく
介護職：そうですか。いいですね。

もんだい かいわ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 すずき
鈴木さんは、きょう黒いセーターを着ます。
- 2 かいごしょく すずき
介護職は、鈴木さんがきょう着るセーターを選びました。
- 3 すずき おく
鈴木さんは、奥さんにセーターをもらいました。
- 4 むすめ も き
娘さんは、きのうセーターを持って来ました。



さとう
佐藤さん：きょうは歯磨きをしたくないです。

かいごしょく
介護職：どうしましたか。

さとう
佐藤さん：歯が痛いんです。

かいごしょく
介護職：いつからですか。

さとう
佐藤さん：夜中から痛くて、よく眠れませんでした。

かいごしょく
介護職：それはいけませんね。歯医者に診察してもらいますか。

さとう
佐藤さん：はい。

かいごしょく
介護職：じゃ、予約しますね。看護師に連絡します。

さとう
佐藤さん：お願いします。

かいごしょく
介護職：きょうは、うがいをしましょう。

もんだい
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- ① 佐藤さんは、朝から歯が痛いんです。
- ② 佐藤さんは、よく眠れました。
- ③ 佐藤さんは、歯医者に診てもらいます。
- ④ 佐藤さんは、自分で歯医者を予約します。



かいごしょく すずき
介護職：鈴木さん、おはようございます。

すずき
鈴木さん：おはようございます。

かいごしょく きが
介護職：ねまきを着替えましょうか。

すずき
鈴木さん：はい。

かいごしょく さむ うわぎ いちまいき
介護職：きょうは寒いですよ。上着をもう一枚着ますか。

すずき ひだ きいろ と
鈴木さん：そうですね。引き出しに黄色いセーターがありますから、取ってくだ
さい。

かいごしょく いろ
介護職：はい、どうぞ。きれいな色ですね。

すずき きいろ わたし いちばんす いろ
鈴木さん：ええ。黄色は私が一番好きな色です。

もんだい かいわ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 すずき きが
鈴木さんは、ねまきに着替えます。
- 2 すずき さむ き
鈴木さんは、寒いのでコートを着ます。
- 3 すずき ひだ だ
鈴木さんは、引き出しからセーターを出しました。
- 4 すずき いろ きいろ いちばんす
鈴木さんは、色で黄色が一番好きです。

IV

さとう 佐藤さん：髪を拭いてもらって、気持ちがよかったです。

かい ごしやく 介護職：髪が少しぬれていますから、ドライヤーで乾かしましょうか。

さとう 佐藤さん：はい、お願いします。

かい ごしやく 介護職：終わりました。くしでとかしましょうか。

さとう 佐藤さん：自分でやるので、くしを取ってください。

かい ごしやく 介護職：わかりました。

もんだい [問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 さとう 佐藤さんは、自分で髪を拭きました。
- 2 さとう 佐藤さんは、自分で髪を乾かしました。
- 3 さとう 佐藤さんは、自分でくしを取りました。
- 4 さとう 佐藤さんは、自分で髪をとかしました。



かいごしょく さとう はみが お
介護職 : 佐藤さん、歯磨きは終わりましたか。

さとう
佐藤さん : 磨いたけれど、きれいになったかどうか見てほしいです。

かいごしょく
介護職 : はい、わかりました。

くち あ ひだりがわ た もの のこ じぶん と
口を開けてください。左側に食べ物が残っていますよ。自分で取れますか。

さとう
佐藤さん : やってみます。

むずか
難しいです。

かいごしょく
介護職 : _____。

もんだい
[問題] _____ の中に入ることばを選んでください。

- ① じゃ、^{はみが}歯磨きをしましょう。
- ② じゃ、^{じぶん と}自分で取ってください。
- ③ じゃ、^{わたし と}私 が取りますね。
- ④ じゃ、うがいをしましょう。

Kosakata

ばんごう 番号	ことば	よ 読み方 かた	※ <small>かっこく ぼこく ごやく はい</small> 各国母国語訳が入ります。
①	温度	おんど	suhu
②	(お湯を) かける	(おゆを) かける	menuangkan (air hangat)
③	(汗を) かく	(あせを) かく	berkeringat
④	シャンプー	——	sampo
⑤	消毒	しょうどく	disinfeksi
⑥	消毒液	しょうどくえき	larutan antiseptik
⑦	清潔保持	せいけつほじ	menjaga kebersihan tubuh
⑧	清拭	せいしき	mandi seka
⑨	洗髪	せんぱつ	keramas
⑩	洗面	せんめん	cuci muka
⑪	洗面器	せんめんき	baskom
⑫	脱衣室	だついしつ	ruang ganti pakaian
⑬	入浴	にゅうよく	mandi
⑭	ぬるい	——	suam-suam kuku
⑮	拭く	ふく	menyeka
⑯	浴室	よくしつ	kamar mandi
⑰	浴槽	よくそう	bak mandi
⑱	リンス	——	kondisioner

●もんだい問題のことば

⑲	確認	かくにん	memeriksa, memastikan
---	----	------	-----------------------

Soal (Dialog dan Sapaan)



かい ごしよく すずき たいちょう
介護職 : 鈴木さん、体調はいかがですか。

すずき
鈴木さん : まだ、背中がかゆいよ。

かい ごしよく
介護職 : ちょっと見てもいいですか。きのうより赤いですね。

あとで、看護師に見てもらいましょう。

きょうも、からだを拭きましようか。

すずき
鈴木さん : 嫌だよ。お風呂に入りたいよ。

かい ごしよく
介護職 : そうですか。看護師に聞いてみますね。

もんだい かいわ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 すずき 鈴木さんは、背中が痛いです。
- 2 すずき 鈴木さんの背中は、きのうより、きょうのほうが、赤いです。
- 3 すずき 鈴木さんは、お風呂に入れないので、からだを拭きます。
- 4 すずき 鈴木さんは、きょう、お風呂に入ります。



かいごしょく さとう かんごし にゆうよく い
介護職：佐藤さん、看護師が入浴をしてもいいと言いましたから、きょうは
ふろ はい
お風呂に入れますよ。

たいちょう
体調はいかがですか。

さとう
佐藤さん：きのうは少し咳が出ました。でも、きょうは大丈夫です。

せんしゅう かみ あら あたま
先週から、髪を洗っていないので、頭がかゆいです。

かいごしょく
介護職：わかりました。きょうは髪をしっかりと洗いましょう。

い
じゃ、行きましょう。

もんだい かいわ ないよう ただ えら
【問題】 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- ① さとう たいちょう わる
佐藤さんは、きょう体調が悪いです。
- ② さとう せき で
佐藤さんは、きょう咳が出ています。
- ③ さとう かみ あら
佐藤さんは、きのう髪を洗いました。
- ④ さとう かみ あら
佐藤さんは、きょう髪を洗います。



かいごしょく ^{ゆ おんど} 介護職 : お湯の温度はいかがですか。 ^{すこ} 少しぬるいですか。

さとう 佐藤さん : いいえ。ちょうどいいです。 ^{きも} とても気持ちがいいです。

かいごしょく ^{さとう} 介護職 : 佐藤さん、そろそろお風呂から出ましょうか。

さとう 佐藤さん : ええ。そうですね。

かいごしょく ^{ゆか すべ} 介護職 : 床が滑りやすいですから、 ^{ある} ゆっくり歩いてくださいね。

さとう 佐藤さん : わかりました。 ^き 気をつけます。

もんだい ^{かいわ} [問題] 会話の内容で、 ^{ないよう} 正しいものを ^{ただ} 選んでください。 ^{えら}

- ① ^{ゆ おんど} お湯の温度はぬるいです。
- ② ^{さとう} 佐藤さんは、 ^{きも} 気持ちが ^{わる} 悪いです。
- ③ ^{ゆか} 床は ^{すべ} 滑りにくいです。
- ④ ^{さとう} 佐藤さんは、 ^{すべ} 滑らないように ^き 気をつけます。

IV

リーダー：^{いま}今から洗面の^{せんめん}介護を^{かいご}します。

介護職：^{かいごしょく}わかりました。

リーダー：^{かお}顔を^ふ拭くときは、^{あたた}温かい^{つか}タオルを使います。

介護職：^{かいごしょく}はい。目の^め周りは^{まわ}どうやって^ふ拭きますか。

リーダー：^{めがしら}目頭から^{めじり}目尻に^む向かって^ふ拭きます。

介護職：^{かいごしょく}最初に^{さいしょ}目尻を^{めじり}拭く^ふんですね。

リーダー：^{いいえ}いいえ、^{ちが}ちがいます。^{さき}先に^{めがしら}目頭を^ふ拭きます。

介護職：^{かいごしょく}すみません。わかりました。

[問題] ^{もんだい}会話の内容で、^{かいわ}正しいものを^{ないよう}選んで^{ただ}ください。^{えら}

- ① ^{つめ}冷たい^ふタオルで拭きます。
- ② ^め目の^{した}下を^ふ拭きます。
- ③ ^{めじり}目尻から^{めがしら}目頭まで^ふ拭きます。
- ④ ^{めがしら}目頭から^{めじり}目尻まで^ふ拭きます。

V

かいごしょく 介護職 : お湯の温度はいかがですか。

すずき 鈴木さん : ちょっとぬるいよ。もっと熱いお湯のほうがいいよ。

かいごしょく 介護職 : わかりました。_____。

すずき 鈴木さん : ありがとう。ちょうどいい温度になったよ。



もんだい [問題] _____ の中に入ることを選んでください。

- 1 ちょうどいい温度でよかったです。
- 2 少し熱いですか。ちょっとぬるくしますね。
- 3 もう少しお風呂に入りたいですか。
- 4 少し熱くしますね。

VI

かいごしょく すずき たいちよう
介護職：鈴木さん、体調はいかがですか。

すずき だいじようぶ あせ
鈴木さん：大丈夫だよ。でも、ちょっと汗をかいた。

かいごしょく
介護職：そうですか。からだを拭きましょうか。

すずき ねが
鈴木さん：お願いします。

かいごしょく へや おんど
介護職：わかりました。部屋の温度はどうですか。

すずき さむ
鈴木さん：ちょっと寒いよ。

かいごしょく
介護職：そうですか。_____。

もんだい
[問題] _____ の中に入ることを選んでください。

- ① エアコンをつけますね。
- ② 窓を開けますね。
まど あ
- ③ エアコンの温度を少し下げますね。
おんど すこ さ
- ④ カーテンを開けますね。
あ

VII

リーダー：きょうは鈴木さんの入浴の日です。鈴木さんの入浴介護をお願いします。

介護職：はい。でも、鈴木さんは、きのう少し咳が出ると言いました。大丈夫ですか。

リーダー：看護師に確認してもらいましたから大丈夫です。でも、鈴木さんに体調を聞いてください。

介護職：はい、_____。

[問題] _____ の中に入ることを選んでください。

- 1 看護師に確認します。
- 2 リーダーに確認します。
- 3 鈴木さんに確認します。
- 4 介護職に確認します。

Perawatan Lansia untuk Pekerjaan Rumah Tangga

Kosakata

ばんごう 番号	ことば	よ 読み方 かた	※各国母国語訳が入ります。 かっこくぼこくごやくはい
①	おしぼり	——	lap tangan basah
②	カーテン	——	tirai
③	家事	かじ	pekerjaan rumah
④	片付ける	かたづける	membersihkan
⑤	乾かす	かわかす	mengeringkan
⑥	乾く	かわく	mengering
⑦	換気	かんき	pergantian udara
⑧	シート	——	lembaran
⑨	洗濯物	せんたくもの	cucian
⑩	掃除機	そうじき	penyedot debu
⑪	たたむ	——	melipat
⑫	調理	ちょうり	memasak
⑬	掃く	はく	menyapu
⑭	布団	ふとん	kasur
⑮	ほうき	——	sapu
⑯	干す	ほす	menjemur
⑰	枕	まくら	bantal
⑱	毛布	もうふ	selimut
⑲	モップ	——	alat pel

Soal (Dialog dan Sapaan)



さとう
佐藤さん：きょうは、いい天気でしたね。

かいごしょく
介護職：はい、洗濯物をたくさん干しました。でも、もう乾きましたよ。

おしぼりも、タオルも、たくさんあります。

さとう
佐藤さん、いっしょにおしぼりをたたみませんか。

さとう
佐藤さん：ええ、おしぼりは、小さくたためばいいですか。

かいごしょく
介護職：はい、そうです。

もんだい
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 さとう
佐藤さんは、洗濯物を干します。
- 2 さとう
佐藤さんは、おしぼりとタオルを干します。
- 3 さとう
佐藤さんは、おしぼりとタオルをたたみます。
- 4 さとう
佐藤さんは、おしぼりをたたみます。



かいごしょく さとう た
介護職：佐藤さん、あまり食べていませんね。

さとう
佐藤さん：おいしくないんです。

かいごしょく
介護職：そうですか。

さとう りょうり じょうず
佐藤さんは、料理が上手でしたね。

ひる はん つく
あしたの昼ご飯をいっしょに作りましょうか。

さとう やさい にもん や さかな つく
佐藤さん：うれしいわ。おかずは、野菜の煮物と焼き魚を作りましょう。

かいごしょく わたし たの
介護職：いいですね。私も楽しみにしています。

もんだい かいわ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- ① あしたの昼ご飯は、佐藤さんが一人で作ります。
- ② あしたの昼ご飯は、介護職が一人で作ります。
- ③ あしたの昼ご飯は、野菜の煮物を作ります。
- ④ あしたの昼ご飯は、魚の煮付けを作ります。



かいごしょく さとう
介護職：佐藤さん、おはようございます。

さとう
佐藤さん：おはようございます。

かいごしょく きぶん
介護職：ご気分はいかがですか。

さとう わる
佐藤さん：悪くないですよ。

かいごしょく てんき
介護職：よかったです。いいお天気ですね。

まど あ かんき
窓を開けて、換気をしましょうか。

さとう いま さむ
佐藤さん：そうですねえ。でも、今ちょっと寒いです。

かいごしょく
介護職：_____。

もんだい
[問題] _____ の中に入ることを選んでください。

- ① じゃ、いままど あ 窓を開けますね。
- ② じゃ、いまかん き 換気をしますね。
- ③ じゃ、さとう しょくどう い まど し 佐藤さんが食堂に行っているときに、窓を閉めますね。
- ④ じゃ、さとう しょくどう い かん き 佐藤さんが食堂に行っているときに、換気をしますね。

IV

すずき
鈴木さん：きょうは洗濯物がたくさんあるね。

かいごしょく
介護職：はい。きょうはパジャマを洗濯する日なんです。

すずき
鈴木さん：大変だね。私は洗濯物をたたむのが上手だよ。

かいごしょく
介護職：そうですか。_____。



もんだい
[問題] _____ の中に入ることばを選んでください。

- ① じゃ、お手伝いしましょうか。
- ② じゃ、あしたパジャマを洗濯しましょう。
- ③ じゃ、洗濯物のたたみ方を教えてもらえませんか。
- ④ じゃ、洗濯のやり方を教えてもらえませんか。

V

さとう
佐藤さん：テーブルを拭きましたよ。

かいごしやく
介護職：ありがとうございます。

さとう
佐藤さん：どういたしまして。きれいになると、気持ちがいいですから。

かいごしやく
介護職：そうですね。_____。



もんだい
[問題] _____ の中に入ることばを選んでください。

- ① テーブルを拭いてください。
- ② テーブルが汚れていますよ。
- ③ テーブルをきれいにしましょう。
- ④ テーブルがきれいになりましたね。

Kalimat

Kosakata

ばんごう 番号	ことば	よ 読み方 かた	かっこく ぼこく ごとく はい ※各国母国語訳が入ります。
①	観察	かんさつ	mengamati, observasi
②	行事	ぎょうじ	acara
③	禁止	きんし	larangan
④	計画	けいかく	rencana
⑤	掲示	けいじ	pengumuman
⑥	ケース	——	kasus
⑦	玄関	げんかん	area pintu masuk
⑧	参加者	さんかしゃ	peserta
⑨	事故	じこ	kecelakaan
⑩	施設	しせつ	fasilitas
⑪	就寝	しゅうしん	pergi tidur
⑫	出勤	しゅっきん	pergi bekerja
⑬	巡視	じゅんし	patroli
⑭	使用	しょう	menggunakan
⑮	状況	じょうきょう	kondisi
⑯	ショートステイ	——	tinggal jangka pendek, short stay
⑰	自立	じりつ	kemandirian
⑱	送迎車	そうげいしゃ	mobil antar-jemput
⑲	退勤	たいきん	pulang bekerja
⑳	タイヤ	——	roda
㉑	建物	たてもの	bangunan

ばんごう 番号	ことば	よ かつ 読み方	かつこく ぼこく ごとく はい ※各国母国語訳が入ります。
②②	担当者	たんとうしゃ	staf penanggung jawab
②③	調理員	ちょうりいん	juru masak
②④	転倒	てんとう	terjatuh
②⑤	ナースコール	——	alat pemanggil perawat
②⑥	日勤	につきん	shift siang
②⑦	濡れる	ぬれる	basah
②⑧	吐く	はく	muntah
②⑨	外す	はずす	melepas
③⑩	非常口	ひじょうぐち	pintu darurat
③①	非常ベル	ひじょうベル	alarm darurat
③②	119 番	ひやくじゅうきゅうばん	panggilan 119
③③	服薬	ふくやく	minum obat
③④	変更	へんこう	perubahan
③⑤	報告	ほうこく	laporan
③⑥	ホール	——	aula
③⑦	まつり	——	festival
③⑧	ミーティング	——	pertemuan
③⑨	見守り	みまもり	mengawasi
④⑩	面会	めんかい	besuk
④①	申し送り	もうしおくり	serah-terima
④②	夜勤	やきん	shift malam
④③	流行	りゅうこう	mewabah, epidemik
④④	利用者	りようしゃ	pengguna

佐藤さんは、トイレに行って排泄をしていますが、夜はポータブルトイレを使っています。排泄は介護が必要です。失禁はありません。

問題 文の内容で、正しいものを選んでください。

- 佐藤さんは、排泄が自立しています。
- 佐藤さんは、いつもトイレに行って排泄をしています。
- 佐藤さんは、夜はポータブルトイレで排泄をしています。
- 佐藤さんは、失禁があります。

すずき りん さんは、むね いた が 痛い くて 入 院 して いた けど、たいいん
退 院 しま した。しず かに して いる と き は、もんだい 問題 が あり ませ ん。お ふうろ
お 風 呂 に 入 っ て いる と き、むね くる が 苦 しい こ と が あり ます。にゅうよく
入 浴 は、かいご 介 護 と みまも 見 守 り が ひつよう 必 要 です。

もんだい ぶん ないよう ただ えら
[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 すずき りん さんは、いまにゅういん 今 入 院 して います。
- 2 すずき りん さんは、いつもむね いた が 痛 い です。
- 3 すずき りん さんは、ふうろ ひとり はい お 風 呂 に 一 人 で 入 る こ と が でき ます。
- 4 すずき りん さんは、てつだ 手伝 っ て も ら っ て、にゅうよく 入 浴 を して います。

り よう しゃ じょう きよう
利用者の状況 III

な まえ 名 前	さとう 佐藤さん
み る 見 る	みぎめ ひだりめ み 右目はよく見えますが、左目は見えにくいです。
き 聞 く	ひだりみみ すこ き おお こえ はな き 左耳が少し聞こえにくいですが、大きい声で話せば、聞くことができます。
はな 話 す	もんだい 問題がありません。

もんだい ぶん ないよう ただ えら
[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

- ① さとう みぎめ ひだりめ み
佐藤さんは、右目も左目も見えにくいです。
- ② さとう みぎみみ ひだりみみ き
佐藤さんは、右耳も左耳もよく聞こえます。
- ③ さとう ひだりみみ き
佐藤さんは、左耳が聞こえにくいです。
- ④ さとう おお こえ はな
佐藤さんは、大きい声で話します。

り よう しゃ じょう きよう
利用者の状況 IV

な まえ 名 前	すずき 鈴木さん
い どう 移 動	くるま いどう 車いすで移動しています。
はい せつ 排 泄	すこ かいご ひつよう 少し介護が必要です。
しょく じ 食 事	じりつ 自立しています。
にゅう よく 入 浴	すこ かいご ひつよう 少し介護が必要です。

もんたい ぶん ないよう ただ えら
【問題】 文の内容で、正しいものを選んでください。

- ① すずき じぶん ある いどう
鈴木さんは、自分で歩いて移動することができます。
- ② すずき じぶん はいせつ
鈴木さんは、自分で排泄をすることができます。
- ③ すずき じぶん はん た
鈴木さんは、自分でご飯を食べることができます。
- ④ すずき じぶん ふろ はい
鈴木さんは、自分でお風呂に入ることができます。

り よう しゃ じょう きょう
利用者の状況 V

<p>な まえ 名 前</p>	<p>さとう 佐藤さん</p>
<p>か ぞく 家 族</p>	<p>むすめ ひとり むすこ ひとり 娘さんが一人と息子さんが一人います。</p> <p>むすめ いえ しせつ ちか 娘さんの家は施設の近くに 있습니다。</p> <p>むすめ はたら 娘さんは、働いています。</p> <p>どようび にちようび めんかい く 土曜日と日曜日だけ、面会に来ることができます。</p> <p>むすこ ほか けん す 息子さんは、他の県に住んでいます。</p> <p>しごと いそが めんかい く 仕事が忙しいので、あまり面会に来ることができません。</p>

もんだい ぶん ないよう ただ えら
[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

- ① さとう むすめ いえ しせつ とお
 佐藤さんの娘さんの家は、施設から遠いです。
- ② さとう むすめ げつようび めんかい き
 佐藤さんの娘さんは、月曜日に面会に来ます。
- ③ さとう むすこ はたら
 佐藤さんの息子さんは、働いています。
- ④ さとう むすこ めんかい き
 佐藤さんの息子さんは、よく面会に来ます。

かいご まえ かなら こえ たと
介護をする前に、必ず声かけをしましょう。例

くるま お まえ りようしゃ お つた
えば、車いすを押す前に利用者に押すことを伝

りようしゃ あんぜん あんしん かんが
えましょう。利用者の安全、安心をいつも考え

かいご
て介護をしましょう。

もんだい くるま お まえ なに い ただ えら
【問題】 車いすを押す前に何と言いますか。正しいものを選んでください。

① 「くるま お
車いすを押しますよ」

② 「くるま
車いすのブレーキをかけますよ」

③ 「あぶ
危ないですよ」

④ 「かいご
介護をしますよ」

- くるま つか まえ
車いすを使う前に、ブレーキとタイヤを確認し
- りようしゃ くるま の
ます。利用者が車いすに乗るときは、ブレーキ
- あぶ
をかけなければなりません。危ないからです。
- くるま と
車いすが止まっているときは、いつもブレーキ
- くるま お まえ りようしゃ
をかけましょう。車いすを押し前に、利用者に
- お つた りようしゃ あんぜん あんしん
押しことを伝えましょう。利用者の安全、安心を
- かんが かいご
いつも考えて介護をしましょう。
-
-
-
-
-
-
-

もんだい ぶん ないよう ただ えら
[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

- ① りようしゃ くるま の
利用者が車いすに乗るときは、ブレーキをかけます。
- ② くるま つか
車いすを使うときは、いつもブレーキをかけます。
- ③ くるま つか あと かくにん
車いすを使った後に、ブレーキとタイヤを確認します。
- ④ かいごしゃ あんぜん あんしん かんが かいご
介護者の安全、安心をいつも考えて介護をします。

か じ お ば あい
＜火事が起きた場合＞

① おお こえ まわ ひと し
大きい声で、周りの人に知らせます。



② ひ じょう お
非常ベルのボタンを押します。



③ 119 ばん でん わ
119番に電話します。



④ り よう しゃ あん ぜん ば しょ ゆう どう
利用者を安全な場所に誘導します。

もん だい ぶん ないよう ただ えら
【問題】 文の内容で、正しいものを選んでください。

① か じ お まわ ひと し
火事が起きたら、まず周りの人に知らせます。

② か じ お ひ じょう お
火事が起きたら、まず非常ベルを押します。

③ か じ お ばん でん わ
火事が起きたら、まず119番に電話します。

④ か じ お り よう しゃ へ や し い
火事が起きたら、まず利用者の部屋へ知らせに行きます。

- はいせつ かいご 利用者 りようしゃ ができることを確
 認 にん します。できることは利用者 りようしゃ にやってもらいま
 す。次に、いっしょにトイレ い に行きます。利用者 りようしゃ
 が安全 あんぜん に便座 べんざ に座 すわ ったことを確認 かくにん します。それか
 ら「介護職 かいごしよく を呼ぶときは、ボタン よ を押 お してくだ
 さい」と説明 せつめい します。説明 せつめい が終わ お ったら、トイレ
 の外 そと に出 で ます。
-
-
-
-
-
-
-
-

[問題] もんだい ぶん おな じゆんばん はいせつ かいご えら 文と同じ順番の排泄の介護を選んでください。

- ① 利用者 りようしゃ ができることを確認 かくにん する → いっしょにトイレ い に行く → 安全 あんぜん を確
 認 にん する → ボタン せつめい について説明 そと する → トイレ で の外 そと に出 で る
- ② 利用者 りようしゃ ができることを確認 かくにん する → いっしょにトイレ い に行く → 安全 あんぜん を確
 認 にん する → トイレ そと の外 そと に出 で る → ボタン せつめい について説明 そと する
- ③ いっしょにトイレ い に行く → ボタン せつめい について説明 そと する → トイレ そと の外 そと に出 で
 る → 安全 あんぜん を確認 かくにん する → 利用者 りようしゃ ができることを確認 かくにん する
- ④ いっしょにトイレ い に行く → 利用者 りようしゃ ができることを確認 かくにん する → ボタン せつめい
 について説明 かくにん する → 安全 そと を確認 そと する → トイレ そと の外 そと に出 で る

にゆうよく まえ かなら りようしゃ たいちよう かくにん
入浴の前に、必ず利用者の体調を確認します。

い しょくじ
そして、トイレに行ってもらいましょう。食事

あと にゆうよく だつ いしつ
の後、すぐに入浴しないようにします。脱衣室

よくしつ おんど ちゆうい にゆうよく あと
や浴室の温度にも注意しましょう。入浴の後で、
すいぶん ほきゆう わす
水分補給を忘れないでください。

もんだい ぶん ないよう ただ えら
[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

にゆうよく まえ りようしゃ き
① 入浴の前に、利用者に「おなかがすいていますか」と聞きます。

にゆうよく あと りようしゃ い
② 入浴の後で、利用者にトイレに行ってもらいます。

だつ いしつ よくしつ おんど き
③ 脱衣室と浴室の温度に気をつけなければなりません。

にゆうよく あと りようしゃ た もの た
④ 入浴の後で、利用者にすぐ食べ物を食べてもらいます。

- た しよくじ かいご
立って食事の介護を**してはいけません**。座すわって
- かいご りようしゃ せつめい
介護を**しましょう**。利用者りようしゃにメニューの説明せつめいをし
- た しよくご こうくう
てから、**食べて**もらいます。食後しよくごに口腔ケアこうくうを
- しよくご ぶん すわ やす
します。食後しよくごは30分ぶんくらい座すわって休やすんでもらい
- ましょう。
-
-
-
-
-
-
-
-
-

もんだい ぶん ないよう ただ えら
[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

- た しよくじ かいご
① 立って食事の介護を**します**。
- しよくご せつめい
② 食後にメニューの説明を**します**。
- しよくご はみが
③ 食後にうがい、歯磨きなどを**してもらいます**。
- しよくご ね
④ 食後に寝**てもらいます**。

めんかい
面会のみなさまへ

みなさまの健康と安全のために、施設はどこ
も禁煙です。

携帯電話は建物の中では使用禁止です。

携帯電話を使用するときは、建物の外で願
いします。

もんたい ぶん ないよう ただ えら
[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

- ① 施設では、建物の中でたばこを吸うことができます。
- ② 施設では、庭でたばこを吸うことができます。
- ③ 施設では、建物の中で携帯電話を使うことができます。
- ④ 施設では、庭で携帯電話を使うことができます。

かぞく
ご家族のみなさまへ

がつ 6月になりました。これから食中毒しよくちゆうどくがおお
 になります。

がつ がつ がつ 6月1日から8月31日まで、施設しせつに食品しよくひん
 を持って来こないようにしてください。

げんかん しょうどくえき お しょうどく 施設しせつ
 玄関に、消毒液しょうどくえきが置いてあります。施設に
 はい 入るとき、手ての消毒しょうどくをしてください。

もんだい ぶん ないよう ただ えら
【問題】 文の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 6月になると、食中毒しよくちゆうどくが減へります。
- 2 6月、7月、8月は、食品しよくひんを持って来こることができます。
- 3 玄関で消毒しょうどくすれば、食品しよくひんを持って入はいることができます。
- 4 手ての消毒しょうどくをしてから、施設しせつに入はいります。

て あら かた
手の洗い方

① はじめに、^{みず}水で^て手を^{あら}洗います。



② ^{えき}せっけん液をつけて、^て手のひら、^{て こう}手の甲をよく^{あら}洗います。



③ ^{ゆびさき}指先を^{あら}しっかり洗って、きれいにします。



④ ^{てくび}手首や^{ゆび}指と^{ゆび}指の^{あいだ}間を^{あら}洗います。



⑤ ^{みず}水でよく^{あら}洗います。



⑥ ^て手を^{かわ}乾かします。



[問題] ^{もんだい}手の洗い方について、^{ただ}正しいものを^{えら}選んでください。

① はじめに、^{えき}せっけん液で^{あら}洗います。

② ^{えき}せっけん液をつけたら、^て手を^{かわ}乾かします。

③ ^{ゆびさき}指先をよく^{あら}洗って、きれいにします。

④ ^{えき}せっけん液で^{てくび}手首を^{あら}洗ったら、^{かわ}乾かします。

がつ こん だてひょう
5月の献立表

		がつ がつい たち 5月1日	がつ ふつ か 5月2日	がつ みつ か 5月3日
ちょうしょく 朝食	しゅしょく 主食	パン	はん ご飯	パン
	ふくしょく 副食	たまご焼き スープ	や ざかな 焼き魚 みそ汁	や さい 野菜のいためもの ぎゅうにゅう 牛乳
ちゅうしょく 昼食	しゅしょく 主食	にく 肉うどん	カレーライス	たまご どんぶり 丼
	ふくしょく 副食	とう ぶ 豆腐	や さい 野菜サラダ	つけもの 漬物
	デザート	ヨーグルト	プリン	バナナ
ゆうしょく 夕食	しゅしょく 主食	はん ご飯	はん ご飯	はん ご飯
	ふくしょく 副食	てん 天ぷら みそ汁	ハンバーグ スープ	ざかな に つ 魚の煮付け みそ汁

もん だいい うえ こんだてひょう み ただ えら
[問題] 上の献立表を見て、正しいものを選んでください。

- ① 副食は、いつもご飯です。
- ② 副食は、果物やヨーグルトです。
- ③ 副食は、毎日サラダがあります。
- ④ 副食は、毎日みそ汁があります。

たんじょうび かい けいかく
誕生日会の計画

にちじ 日時	ねん がついつか かようび 2023年12月5日(火曜日) 13:00 ~ 15:30
ばしょ 場所	かい 3階 ホール
さんかしゃ 参加者	りようしゃ にん 利用者：20人 しょくいん かいごしょく にん かんごしひとり 職員：介護職 10人 看護師 1人
じゅんび 準備 (担当者)	たんじょうび がつ りようしゃ か かんごし ・誕生日が12月の利用者にプレゼントを買っておきます(看護師)。 の もの か かいごしょく ・おかしと飲み物を買っておきます(介護職)。 うた れんしゅう りようしゃ しょくいん ・歌の練習をします(利用者・職員)。 なら はな お しょくいん ・ホールにテーブルといすを並べます。花を置きます(職員)。

もんだい たんじょうび かい ただ えら
[問題] 誕生日会について、正しいものを選んでください。

- ① たんじょうび かい ひる はん た
誕生日会で、昼ご飯を食べます。
- ② りようしゃ
利用者は、みんなプレゼントをもらいます。
- ③ りようしゃ しょくいん うた れんしゅう
利用者と職員は、歌の練習をします。
- ④ りようしゃ なら
利用者は、テーブルといすを並べます。

なつ けいかく
夏まっりの計画

にちじ 日時	ねん がつ よう か どようび 2023年7月8日(土曜日) 13:00~15:40
ばしょ 場所	かい 2階ホール
さんかしゃ 参加者	りようしゃ にん 利用者: 20人 かぞく にん ご家族: 15人 しょくいん かいごしょく にん かんごし ひどり ちょうりいん ひどり 職員: 介護職 5人 看護師 1人 調理員 1人
たんとうしゃ 担当者	かいごしょく かんごし じゅんび 介護職、看護師: ホールの準備をします。 ちょうりいん の もの じゅんび 調理員: 飲み物の準備をします。 かいごしょく かぞく あんない 介護職: 家族をホールに案内します。 かいごしょく りようしゃ ゆうどう 介護職: 利用者をホールに誘導します。

もんだい なつ ただ えら
[問題] 夏まつりについて、正しいものを選んでください。

- ① なつ ごぜん おこな
夏まつりは、午前に行います。
- ② なつ かい
夏まつりは、1階のホールでします。
- ③ かいごしょく かぞく あんない
介護職が家族をホールに案内します。
- ④ かんごし りようしゃ ゆうどう
看護師が利用者をホールに誘導します。

しごと よてい 仕事の予定 I

にっきん

日勤 (9:00-18:00)

9:00 (午前9時)	しゅっきん あさ 出勤 朝のミーティング
10:00	すいぶん ほきゅう かいご 水分補給の介護
11:00	ちゅうしょく じゅんび 昼食の準備
11:30	しょくじ かいご ふくやく かいご 食事の介護・服薬の介護
13:00 (午後1時)	きゅうけい ぶん 休憩 (60分)
14:00	にゅうよく かいご 入浴の介護
16:00	すいぶん ほきゅう かいご 水分補給の介護
17:00	ゆうがた 夕方のミーティング
17:30	きろく 記録
18:00	たいきん 退勤

もんだい しごと よてい ただ えら
[問題] 仕事の予定について、正しいものを選んでください。

- 1 すいぶん ほきゅう かいご かい
水分補給の介護は、1回します。
- 2 しょくじ かいご じ
食事の介護は、11時からです。
- 3 きゅうけい じ ぶん じ
休憩は、12時30分から14時までです。
- 4 きろく か たいきん
記録を書いた後、退勤します。

やきん
夜勤 (17:00 – 10:00)

17:00 (午後5時) 出勤

18:00 食事の介護・服薬の介護

もう おく にっしん やきん
申し送り (日勤→夜勤)

20:00 就寝の介護 (洗面・口腔ケア・着替え)

23:00 巡視 (2時間に1回)

6:00 (午前6時) 起床の介護 (洗面・口腔ケア・着替え)

8:00 食事の介護・服薬の介護

9:00 朝のミーティング

9:30 記録

10:00 退勤

もんだい しごと よてい ただ えら
[問題] 仕事の予定について、正しいものを選んでください。

- 1 出勤して、まず就寝の介護をします。
- 2 巡視は、1時間に1回します。
- 3 起床の介護で、利用者の洗面や歯磨きを手伝います。
- 4 朝食の介護の前に、ミーティングがあります。

事故の報告

利用者	鈴木さん
日時	2023年7月5日（水曜日） 19:10
場所	洗面所
内容	鈴木さんが自分で入れ歯を洗ってケースにしまおうとしましたが、入れ歯が床に落ちて割れてしまいました。
原因	指の力が弱くなりました。手が濡れていたので落としてしまいました。
これから どうするか	入れ歯は、鈴木さんに外してもらいます。 鈴木さんの入れ歯は、介護職が洗ってケースにしまします。 起床の介護のとき、鈴木さんに渡します。

【問題】 文の内容で、正しいものを選んでください。

- ① 鈴木さんは、介護職に入れ歯を洗ってもらいました。
- ② 鈴木さんは、入れ歯をケースにしまいました。
- ③ 鈴木さんは、入れ歯を落として割ってしまいました。
- ④ 鈴木さんは、あした自分で入れ歯を洗います。

あした、14日(木曜日)のショートステイの予定です。

2階は、入る利用者が2人、帰る利用者が1人です。

4階は、入る利用者が2人、帰る利用者が2人です。

帰る利用者は、15時に送迎車で帰ります。

4階の帰る利用者は、鈴木さんと佐藤さんです。

佐藤さんは、14時にご家族が迎えに来ます。

よろしくお願ひします。

【問題】 文の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 あした入る利用者は、3人です。
- 2 鈴木さんは、午後3時に送迎車で帰ります。
- 3 鈴木さんは、ご家族が迎えに来ます。
- 4 佐藤さんは、午後3時に帰ります。

すずき びょういん い
鈴木さんは、あした病院へ行きます。

じゅう じはん しせつ くるま びょういん い
10時半に、施設の車で病院へ行きますから、

じゅう ぶんまえ すずき げんかん き
10分前に鈴木さんといっしょに玄関へ来てください。

かんごし びょういん い
看護師がいっしょに病院へ行きます。

もんだい ぶん ないよう ただ えら
[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

- すずき じ じゅう ぶんまえ びょういん い
① 鈴木さんは、あした10時10分前に、病院へ行きます。
- すずき びょういん い
② 鈴木さんは、あしたタクシーで病院へ行きます。
- すずき じ ぶん げんかん い
③ 鈴木さんは、あした10時30分に玄関へ行きます。
- すずき かんごし びょういん い
④ 鈴木さんは、あした看護師と病院へ行きます。

すずきさま
 鈴木様

18:00 ^{あさ きぶん わる い} 朝、気分が悪いと言っていました。

^{ゆうしょく ぜんぶ た ちゃ の} 夕食は全部食べました。お茶を200cc飲み
 ました。

^{は け おうと} 吐き気や嘔吐はありません。

02:45 ナースコールがあったので、^{すずき}鈴木さんの^{へや}部屋へ

^い行きました。^{すずき きも わる}鈴木さんは「^い気持ちが悪い」と
 言って、^{すこ おうと}少し嘔吐をしました。

03:10 ^{おうと と きぶん い}嘔吐は止まって、「気分はよくなった」と言いま
 した。

^{かくにん もんだい}バイタルサインを確認したら、問題はありませ
 んでした。

^{かんごし ほうこく}看護師に報告しました。

[問題] ^{もんだい}文の内容で、^{ぶん}正しいものを^{ないよう}選んでください。^{ただ えら}

- ① ^{すずき}鈴木さんは、^{きぶん わる}気分が悪くて、^{ゆうしょく のこ}夕食を残しました。
- ② ^{すずき}鈴木さんは、^{ちようしょく}朝食のとき、^{ちゃ の}お茶を200cc飲みました。
- ③ ^{すずき}鈴木さんは、^{よなか は}夜中に吐きました。
- ④ ^{すずき}鈴木さんは、^{よなか ねつ}夜中に熱がありました。

Jawaban

[Dialog dan Sapaan]

P.209	移動の介護Ⅰ	③
P.210	移動の介護Ⅱ	①
P.211	移動の介護Ⅲ	①
P.212	移動の介護Ⅳ	①
P.215	食事の介護Ⅰ	④
P.216	食事の介護Ⅱ	②
P.217	食事の介護Ⅲ	④
P.218	食事の介護Ⅳ	③
P.220	排泄の介護Ⅰ	③
P.221	排泄の介護Ⅱ	④
P.222	排泄の介護Ⅲ	④
P.223	排泄の介護Ⅳ	④
P.225	みじたくの介護Ⅰ	①
P.226	みじたくの介護Ⅱ	③
P.227	みじたくの介護Ⅲ	④
P.228	みじたくの介護Ⅳ	④
P.229	みじたくの介護Ⅴ	③
P.231	入浴・清潔保持の介護Ⅰ	②
P.232	入浴・清潔保持の介護Ⅱ	④
P.233	入浴・清潔保持の介護Ⅲ	④
P.234	入浴・清潔保持の介護Ⅳ	④
P.235	入浴・清潔保持の介護Ⅴ	④
P.236	入浴・清潔保持の介護Ⅵ	①
P.237	入浴・清潔保持の介護Ⅶ	③
P.239	家事の介護Ⅰ	④
P.240	家事の介護Ⅱ	③
P.241	家事の介護Ⅲ	④
P.242	家事の介護Ⅳ	③
P.243	家事の介護Ⅴ	④

[Kalimat]

P.247	利用者の状況Ⅰ	③
P.248	利用者の状況Ⅱ	④
P.249	利用者の状況Ⅲ	③
P.250	利用者の状況Ⅳ	③
P.251	利用者の状況Ⅴ	③
P.252	仕事のやり方Ⅰ	①
P.253	仕事のやり方Ⅱ	①
P.254	仕事のやり方Ⅲ	①
P.255	仕事のやり方Ⅳ	①
P.256	仕事のやり方Ⅴ	③
P.257	仕事のやり方Ⅵ	③
P.258	掲示Ⅰ	④
P.259	掲示Ⅱ	④
P.260	掲示Ⅲ	③
P.261	献立	④
P.262	行事の計画Ⅰ	③
P.263	行事の計画Ⅱ	③
P.264	仕事の予定Ⅰ	④
P.265	仕事の予定Ⅱ	③
P.266	事故の報告	③
P.267	申し送りⅠ	②
P.268	申し送りⅡ	④
P.269	申し送りⅢ	③

[Dialog dan Sapaan]

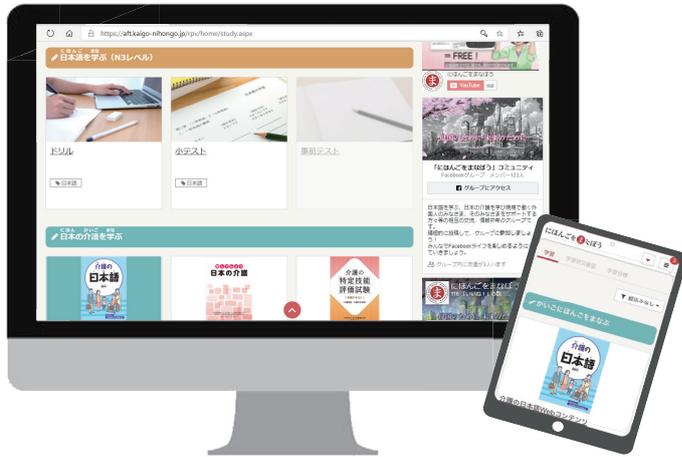
P.209	移動の介護Ⅰ	
P.210	移動の介護Ⅱ	
P.211	移動の介護Ⅲ	
P.212	移動の介護Ⅳ	
P.215	食事の介護Ⅰ	
P.216	食事の介護Ⅱ	
P.217	食事の介護Ⅲ	
P.218	食事の介護Ⅳ	
P.220	排泄の介護Ⅰ	
P.221	排泄の介護Ⅱ	
P.222	排泄の介護Ⅲ	
P.223	排泄の介護Ⅳ	
P.225	みじたくの介護Ⅰ	
P.226	みじたくの介護Ⅱ	
P.227	みじたくの介護Ⅲ	
P.228	みじたくの介護Ⅳ	
P.229	みじたくの介護Ⅴ	
P.231	入浴・清潔保持の介護Ⅰ	
P.232	入浴・清潔保持の介護Ⅱ	
P.233	入浴・清潔保持の介護Ⅲ	
P.234	入浴・清潔保持の介護Ⅳ	
P.235	入浴・清潔保持の介護Ⅴ	
P.236	入浴・清潔保持の介護Ⅵ	
P.237	入浴・清潔保持の介護Ⅶ	
P.239	家事の介護Ⅰ	
P.240	家事の介護Ⅱ	
P.241	家事の介護Ⅲ	
P.242	家事の介護Ⅳ	
P.243	家事の介護Ⅴ	

[Kalimat]

P.247	利用者の状況Ⅰ	
P.248	利用者の状況Ⅱ	
P.249	利用者の状況Ⅲ	
P.250	利用者の状況Ⅳ	
P.251	利用者の状況Ⅴ	
P.252	仕事のやり方Ⅰ	
P.253	仕事のやり方Ⅱ	
P.254	仕事のやり方Ⅲ	
P.255	仕事のやり方Ⅳ	
P.256	仕事のやり方Ⅴ	
P.257	仕事のやり方Ⅵ	
P.258	掲示Ⅰ	
P.259	掲示Ⅱ	
P.260	掲示Ⅲ	
P.261	献立	
P.262	行事の計画Ⅰ	
P.263	行事の計画Ⅱ	
P.264	仕事の予定Ⅰ	
P.265	仕事の予定Ⅱ	
P.266	事故の報告	
P.267	申し送りⅠ	
P.268	申し送りⅡ	
P.269	申し送りⅢ	

Situs web untuk orang asing yang mempelajari keperawatan Jepang dan bekerja di lapangan, serta orang-orang yang menyampaikan keperawatan Jepang.

“Nihongo o Manabou”



Konten yang Tersedia

- **Belajar bahasa Jepang**
~Tujulah! Lulus Ujian Bahasa Jepang~
Latihan Ujian Kecil Ujian Simulasi
Memeriksa kemajuan belajar Mengatur target belajar
Fungsi penanaman bunga musiman disertakan untuk mendorong pembelajaran
- **Buku teks perawatan lansia** ~ Dapat digunakan dengan berbagai perangkat dan dalam berbagai bahasa ~
Konten Web “Bahasa Jepang Perawatan Lansia”
“Buku Teks Ujian Evaluasi Keterampilan Khusus Perawatan Lansia”
“Daftar Istilah Teknis Kesejahteraan Perawatan Lansia untuk Warga Negara Asing”
“Ujian Nasional Perawat Lansia Bersertifikat untuk Warga Negara Asing 1 Soal 1 Jawaban”, dll.
- **Komunikasi Keperawatan Jepang** ~Panduan dan Pedoman~
- **Fungsi Terjemahan Terminologi Keperawatan**
~Pengucapan/Tersedia dalam Multibahasa~
- **Menyampaikan informasi melalui media sosial**
~ Kesempatan interaksi antar-pengguna ~

YouTube facebook

“Nihongo o Manabou”

merupakan platform komprehensif bagi warga negara asing yang belajar perawatan lansia dan bekerja di fasilitas perawatan lansia di Jepang, serta orang-orang yang menyampaikan perawatan lansia Jepang yang ditujukan untuk membantu meningkatkan kemampuan bahasa Jepang dan menguasai keterampilan yang dibutuhkan di fasilitas perawatan lansia. Untuk mencapai efek pembelajaran yang tinggi dalam belajar bahasa Jepang, penting bagi pembelajar untuk berupaya melakukan pembelajaran secara mandiri. “Nihongo o Manabou” menyediakan lingkungan tersebut. Tujuannya adalah untuk membantu pembelajar memperoleh kemampuan bahasa Jepang dan keterampilan dasar keperawatan yang diperlukan dalam lingkungan keperawatan. Kami juga menyediakan tempat untuk melakukan persiapan ujian seperti Ujian Nasional Perawat Kesejahteraan, Ujian Evaluasi Keterampilan Khusus, dll. serta tempat komunikasi (koneksi) antar pengguna.

< Karakteristik 5 + 1 >

Gratis	Lulus Ujian	Belajar Mandiri	Insentif	Perawatan Lansia di Jepang	Komunitas
Dapat digunakan secara gratis oleh siapa pun yang berminat untuk belajar bahasa Jepang dan tertarik akan perawatan lansia di Jepang.	Menunjang pembelajaran yang bertujuan untuk lulus <u>Ujian Kemampuan Bahasa Jepang</u> , <u>Ujian Evaluasi Keterampilan Khusus</u> , dll.	Memiliki sistem dukungan belajar mandiri untuk <u>mengatur kemajuan belajar sendiri</u> .	Menambahkan fungsi untuk <u>menghadirkan kesenangan dalam pembelajaran</u> berkelanjutan.	Menyediakan konten <u>keterampilan perawatan lansia yang dibutuhkan di fasilitas perawatan lansia</u> di Jepang.	Menyediakan kesempatan untuk <u>menyampaikan informasi, berinteraksi dengan sesama pengguna</u> , dan <u>berbagi informasi</u> melalui media sosial.



URL: <https://aft.kaigo-nihongo.jp/rpv/>

CLICK!!



Badan Hukum Publik Asosiasi Perawat Lansia Bersertifikat di Jepang

Projek Dukungan Belajar Bahasa Jepang untuk Perawatan Lansia, Kementerian Kesehatan, Ketenagakerjaan, dan Kesejahteraan

Buku Teks Ujian Evaluasi Keterampilan Khusus Perawatan Lansia ~ Keterampilan
Perawatan Lansia dan Bahasa Jepang untuk Perawatan Lansia ~
(Proyek Dukungan Belajar Bahasa Jepang untuk Perawatan Lansia TA 2023)

Diterbitkan Maret 2024

Badan Hukum Publik Asosiasi Perawat Lansia Bersertifikat di Jepang