

# Ujian Evaluasi

---

# Keterampilan Khusus

---

# Perawatan Lansia

---

**Buku Teks** Revisi edisi ke-2

~ Keterampilan Perawatan Lansia  
dan Bahasa Jepang untuk  
Perawatan Lansia ~

**Versi bahasa  
Indonesia**

Badan Hukum Publik Asosiasi Perawat Lansia Bersertifikat di Jepang

Maret 2025



---

## 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 Pekerja Keterampilan Khusus 1 Bidang 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.

⦿ Secara khusus, poin-poin yang penting ditunjukkan dengan ikon.

⦿ Buku ini juga memuat penjelasan untuk istilah-istilah sulit.



Anda bisa menggerakkan dengan mudah jika menggunakan seluruh tubuh.

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 disusun untuk memeriksa apakah peserta ujian telah menguasai bahasa Jepang yang benar-benar digunakan di tempat perawatan lansia. Untuk menguasai bahasa Jepang yang diperlukan untuk bekerja di bidang perawatan lansia, akan lebih efektif jika belajar bahasa Jepang untuk perawatan lansia dilakukan bersamaan dengan belajar untuk Ujian Dasar Bahasa Jepang atau Ujian Kemampuan Bahasa Jepang.

- ⦿ 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

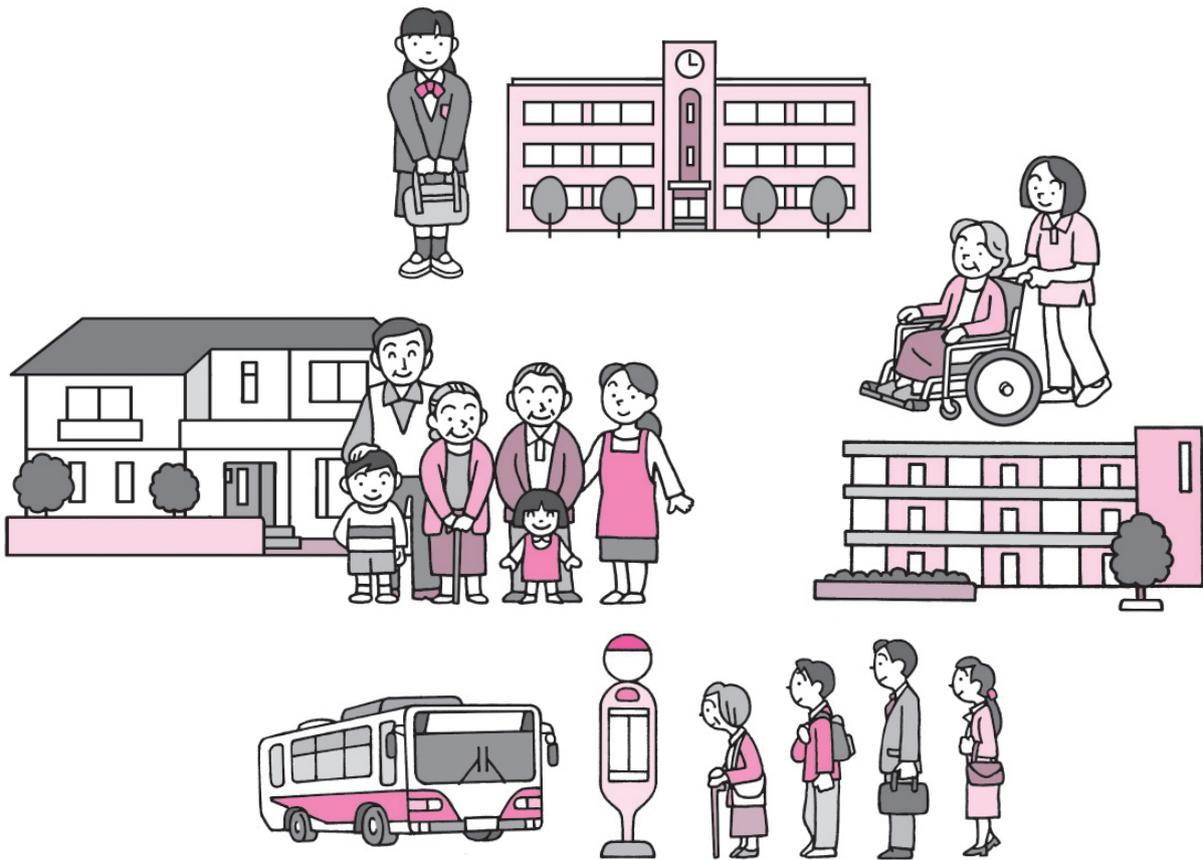
### 1) Martabat manusia dan penghormatan atas hak asasi manusia

- 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-beda, tergantung cara berpikir dan kebiasaan orang tersebut menjalani kehidupan. Sekalipun perawatan lansia diperlukan, pengguna bertanggung jawab atas nyawanya sendiri.
- Perawatan lansia tidak boleh didasarkan pada nilai-nilai orang yang memberikan perawatan lansia.
- Menghormati cara hidup dan pola pikir pengguna, 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 disebut sebagai kualitas hidup atau kualitas jiwa. 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.
- Dalam masyarakat dan komunitas, penyandang disabilitas dan non-disabilitas harus saling mendukung dan terus menjalani kehidupan dengan caranya masing-masing.

## 2 Dukungan kemandirian

---

### 1) Definisi kemandirian dalam perawatan lansia

- Kemandirian berarti pengguna memilih bagaimana mereka ingin hidup dan membuat keputusan sendiri.
- Kemandirian meliputi kemandirian fisik dan kemandirian mental. Pengguna perawatan lansia memutuskan apa yang akan ia lakukan berdasarkan cara hidup dan nilai-nilai yang ia anut selama ini.



## 2) Mendukung kemandirian

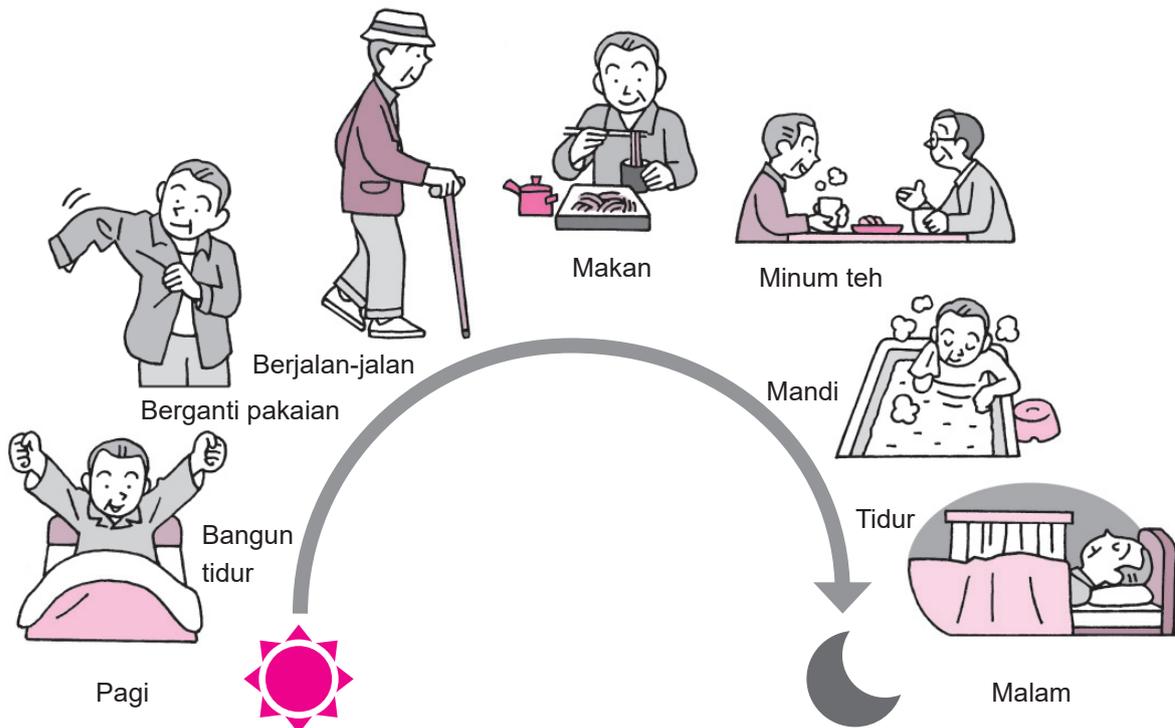
- Dukungan yang diberikan tidak hanya terkait dengan gerakan tubuh seperti berpindah dan berganti pakaian, tetapi juga disesuaikan dengan kemampuan pengguna.
- Nilai dan preferensi pengguna akan dijaga baik-baik. Hal-hal yang dapat dilakukan pengguna ditingkatkan dengan kemauan dan kekuatan mereka.



### 3 Pemahaman Kehidupan

#### 1) Definisi kehidupan

- Ada perbedaan budaya dan adat istiadat bergantung pada negaranya. Ada banyak cara hidup yang berbeda tergantung pada niat, nilai, dan preferensi individu.
- Kehidupan meliputi bangun tidur, berpakaian, cuci muka, makan, toilet, mandi, aktivitas santai, tidur, dll. Ritme hidup setiap orang berbeda-beda.



- Kehidupan juga terkait dengan kondisi kesehatan, 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.
- Staf perawat selalu memikirkan keselamatan pengguna.

Staf perawat adalah profesional yang memberikan dukungan kehidupan.





# 2 | Peran Staf Perawat Lansia: Etika Profesi

## 1 Peran staf perawat

- Dukungan dalam kehidupan sehari-hari diberikan untuk memastikan bahwa kondisi perlu perawatan lansia dari pengguna tidak bertambah buruk.
- Amati dengan cermat untuk menyadari perubahan pada pengguna.
- Bekerja sama dengan berbagai profesi untuk mendukung pengguna sehingga mereka dapat menjalani kehidupan yang mereka inginkan.

## 2 Etika Profesi Staf Perawat Lansia

### 1) Pertimbangan terhadap privasi

- Pengguna akan memperlihatkan kulitnya saat mandi dan buang air. Penting bagi staf perawat untuk menghormati privasi pengguna sehingga mereka tidak merasa malu.

### 2) Menjaga kerahasiaan

- Staf perawat perlu mengetahui informasi tentang pengguna perawatan lansia untuk memberikan perawatan lansia yang tepat kepada mereka. Namun, staf perawat tidak boleh membagikan informasi pribadi tentang pengguna (usia, alamat, riwayat kesehatan, dll.) kepada orang lain tanpa persetujuan dari pengguna pengguna.
- Staf perawat lansia tidak boleh mengirim informasi tentang pengguna di internet, media sosial (SNS/Social Networking Service), dan sejenisnya tanpa izin pengguna.

### 3) Larangan pembatasan fisik

- Pembatasan fisik adalah tindakan merampas kebebasan pengguna.

#### ⊙ Dampak negatif pembatasan fisik

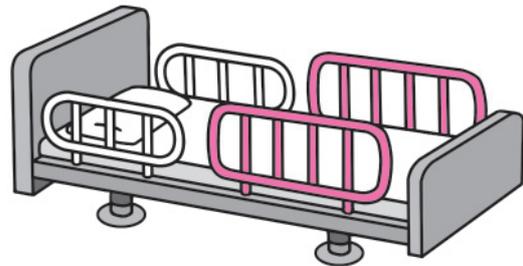
Pembatasan fisik memberikan dampak buruk, seperti menurunkan kemampuan fisik dan memperburuk demensia pengguna.

#### ● 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.



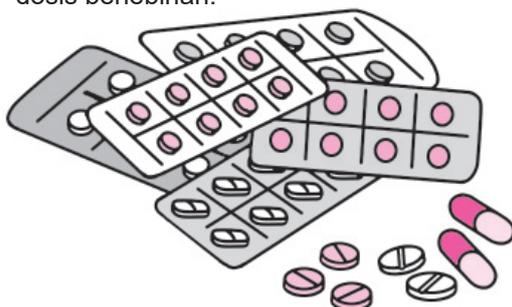
3. Mengunci kamar dan mengurung pengguna di dalamnya.



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

Terlibat dalam perilaku yang menyakiti pengguna atau menimbulkan ketakutan.



#### (3) Pengabaian perawatan lansia (neglect)

Mengabaikan orang yang membutuhkan perawatan lansia, seperti tidak memberi makan atau memberikan perawatan lansia.



#### (4) Kekerasan ekonomi

Mendapatkan keuntungan aset secara semena-mena dari pengguna.



#### (5) Kekerasan seksual

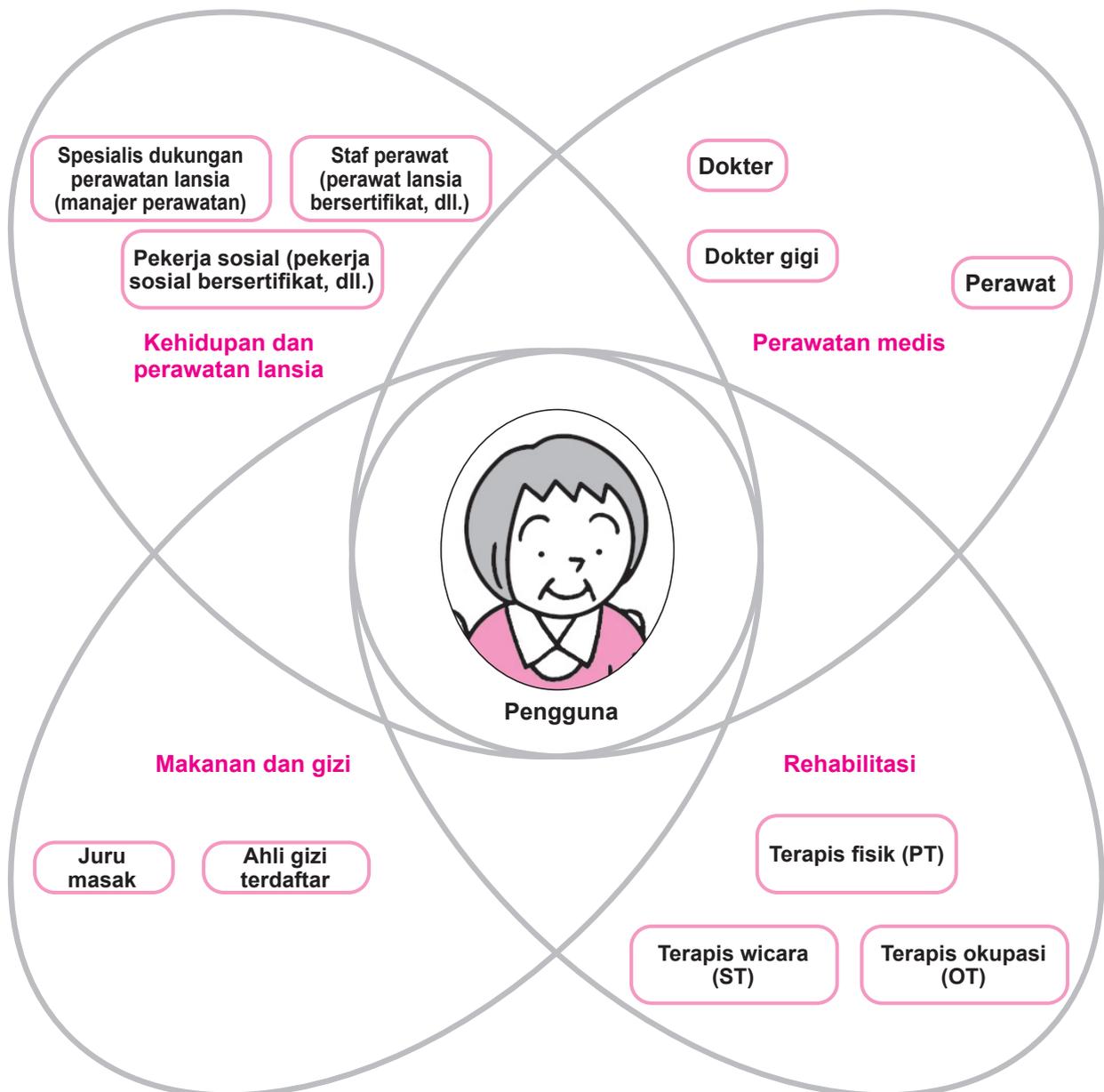
Melakukan tindakan tidak senonoh terhadap diri pengguna.



## 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)

Dokter dan perawat adalah tenaga profesional yang melakukan tindakan medis. Tindakan medis adalah tindakan yang dilakukan berdasarkan pengetahuan dan teknologi kedokteran. Sebagai aturan umum, staf perawat tidak diperbolehkan 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, terapis wicara, dll. adalah profesional yang memberikan pelatihan pemulihan fungsional.

#### ● 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)

Ahli diet terdaftar adalah spesialis nutrisi dan diet. Ahli diet akan membuat menu yang sesuai untuk pengguna yang harus mempertimbangkan bentuk makanan dan kalori.

#### ● Ahli diet 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 adalah profesional yang berkonsultasi dan mengoordinasikan layanan kesejahteraan. Rencana dukungan akan dibuat saat pengguna menggunakan layanan kesejahteraan.

#### ● 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).

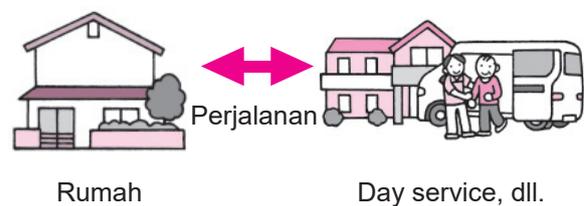
##### (3) Layanan inap

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

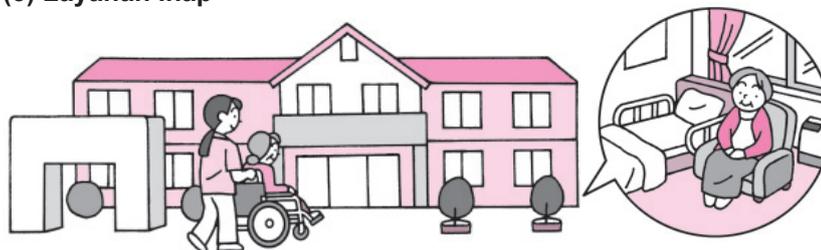
##### (1) Layanan kunjungan



##### (2) Layanan ambulatori



##### (3) Layanan inap

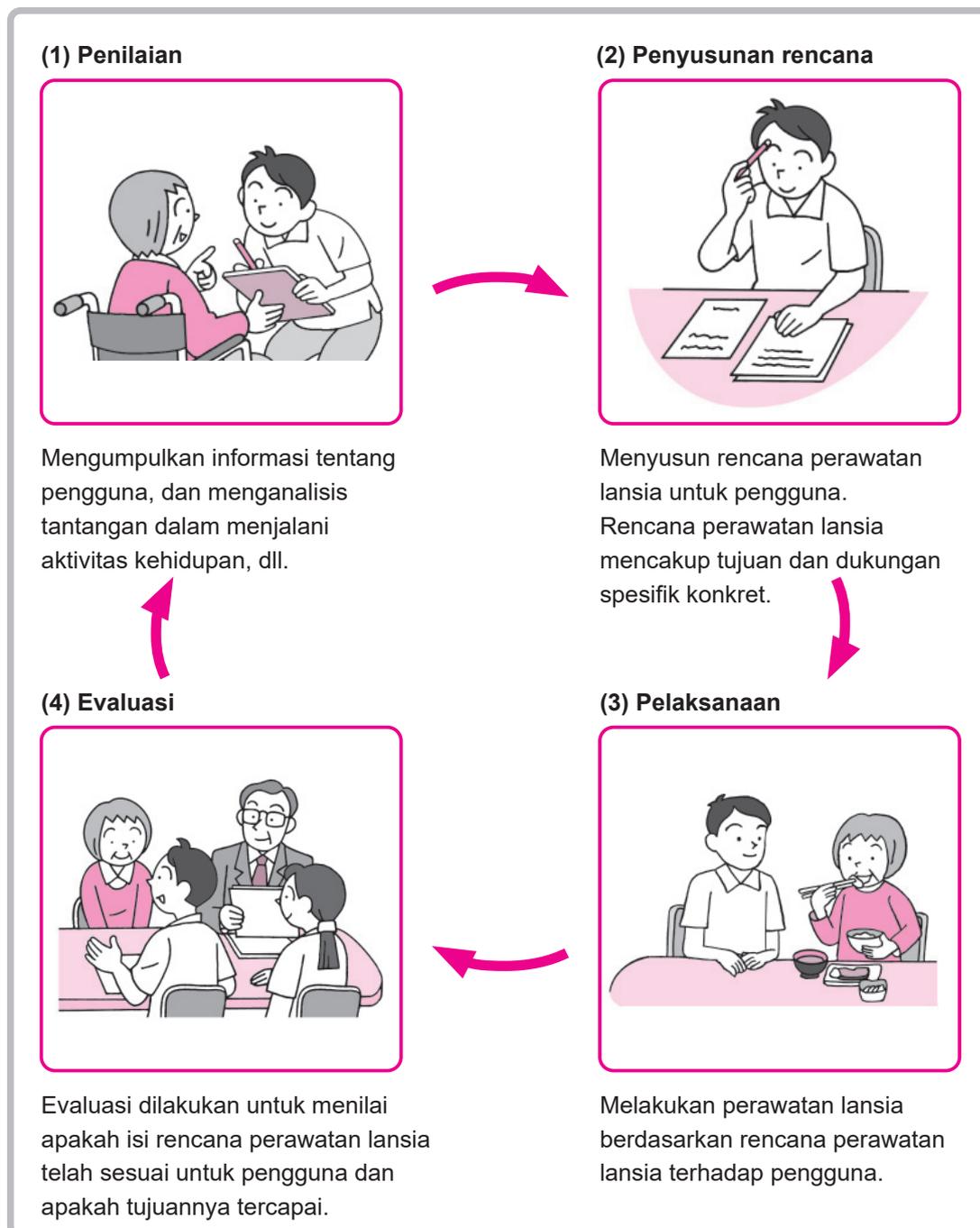


Panti wreda perawatan khusus, dll.

## 2) Proses perawatan lansia

- Proses perawatan lansia merupakan proses berpikir pada saat melaksanakan perawatan lansia.
- Tujuan penerapan proses perawatan lansia adalah untuk membantu setiap pengguna mewujudkan kehidupan yang mereka inginkan.
- Dalam proses perawatan lansia, rencana perawatan lansia dibuat untuk setiap pengguna dan perawatan lansia diberikan sesuai dengan rencana tersebut.

### ● Alur dasar proses perawatan lansia



## 3

## Menjamin Keselamatan dan Manajemen Risiko dalam Perawatan Lansia

## 1 Menjamin Keselamatan dalam Perawatan Lansia

## 1) Arti penting observasi

1. Observasi berarti melihat dengan cermat untuk mengetahui kondisi pengguna.
2. Hal-hal yang diobservasi oleh staf perawat lansia dimanfaatkan untuk memperbaiki kehidupan pengguna.
3. Staf perawat lansia mencatat hal-hal yang ia observasi dan menyampaikannya kepada semua staf.

⊙ Hal-hal yang dapat diketahui melalui observasi

1. Terdapat informasi yang dapat diketahui melalui interaksi dengan pengguna.
2. Ada informasi yang dapat diperoleh melalui pengukuran seperti suhu tubuh dan tekanan darah.

Kondisinya berbeda dari biasanya...Kenapa, ya?



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



Badannya panas...

Yang penting dalam observasi adalah berinteraksi dengan pengguna. Penting untuk mengamati ucapan dan tindakan pengguna.



## 2) Tindakan pencegahan/keselamatan kecelakaan

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

### [Pencegahan terjatuh dan terjerembap]

Dalam kehidupan sehari-hari, pengguna sering bergerak dan berpindah. Oleh karena itu, kemungkinan terjadinya kecelakaan menjadi lebih besar.

#### ● Mengamati baik-baik kondisi pengguna



Hal yang pengguna biasanya mampu pun, ada kalanya ia tidak bisa.

#### ● Memastikan pakaian dan alas kaki pengguna sudah tepat



Sandal mudah dilepas dan licin. Jika ada keliman yang panjang pada celana panjang, pengguna akan mudah tersandung.

#### ● Memeriksa alat bantu sebelum digunakan



Alat bantu yang rusak bisa menyebabkan kecelakaan.

## ● Memeriksa lingkungan sekitar



Lantai yang basah menyebabkan mudah terpeleset.



Kabel membuat mudah tersandung dan terjatuh.

## ◎ Manajemen risiko

Manajemen risiko adalah tentang memprediksi bahaya dan mencegah kecelakaan.

Untuk memprediksi bahaya dan mencegah kecelakaan, penting untuk menyimpan catatan yang akurat.

## ● Contoh manajemen risiko



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



(2) Pikirkan mengapa hal itu hampir 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.

### 3) Penyakit menular dan langkah penanganannya

#### ⦿ Pengetahuan dasar terkait penyakit menular

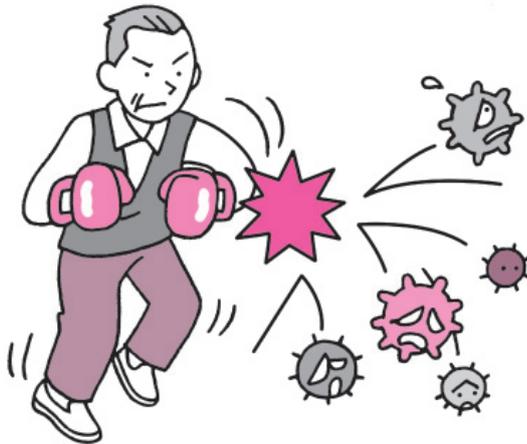
Penyakit menular adalah penyakit yang timbul ketika patogen memasuki tubuh dan menyebabkan berbagai gejala.

Pengguna perawatan lansia yang tinggal berkelompok lebih 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

Penyebab penyakit adalah virus, bakteri, jamur, dan parasit.

#### ⦿ Perspektif observasi

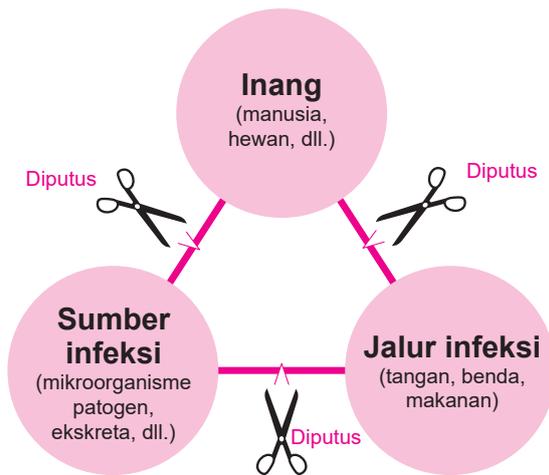
Dalam pengendalian penyakit menular, penting untuk mengamati pengguna. Penting untuk melapor kepada ahli kesehatan jika pengguna layanan lansia mengalami gejala seperti demam, muntah, diare, sakit perut, ruam, atau kulit pucat.

## ☉ Tiga elemen penyakit menular dan prinsip langkah penanganannya

Tiga unsur penyakit menular adalah sumber penularan, cara penularan, dan inang. Penyakit menular disebabkan oleh interaksi tiga unsur.

Tindakan pengendalian penyakit menular meliputi (1) menghilangkan sumber penularan, (2) memblokir jalur penularan, dan (3) inang (manusia, hewan, dll. yang menerima infeksi). Prinsip pengendalian penyakit menular adalah memutus rantai penyakit.

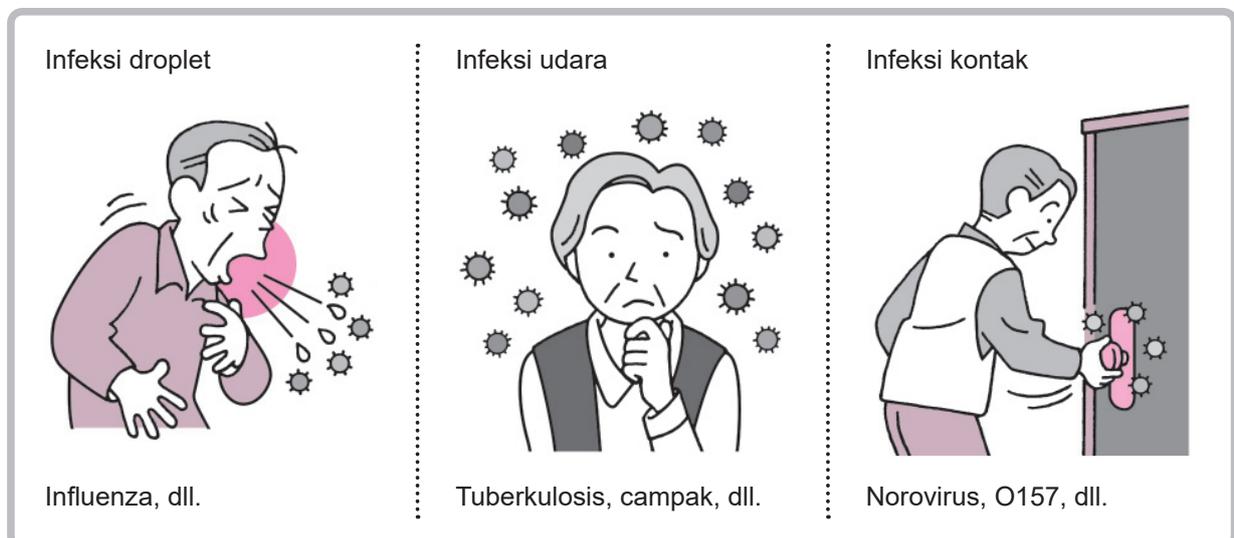
## ● Tiga elemen penyakit menular dan prinsip pemutusannya



Dasar kontrol penyakit menular mencakup tiga hal berikut.

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

## ● Jenis jalur infeksi



● **Jenis sumber infeksi**

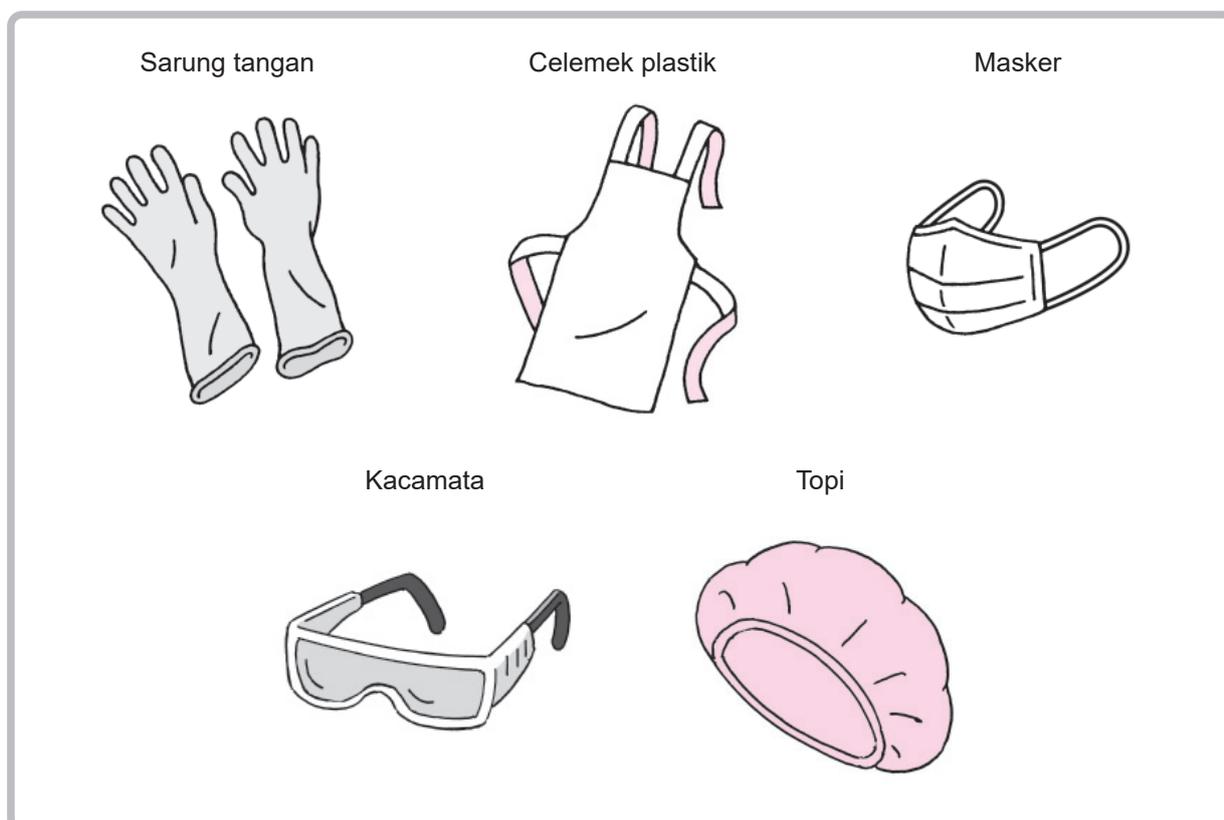


⊙ **Kewaspadaan standar (standard precautions)**

Darah, cairan tubuh, sekreta, ekskreta, luka, kulit, mukosa, dll. dari seluruh pasien harus diperlakukan sebagai sesuatu yang berisiko infeksi.

Jangan menyentuh darah, cairan tubuh, kotoran, dll. dengan tangan kosong. Selalu gunakan sarung tangan saat memberikan perawatan lansia. Cuci tangan setelah memberikan perawatan lansia.

● **Contoh benda yang digunakan**

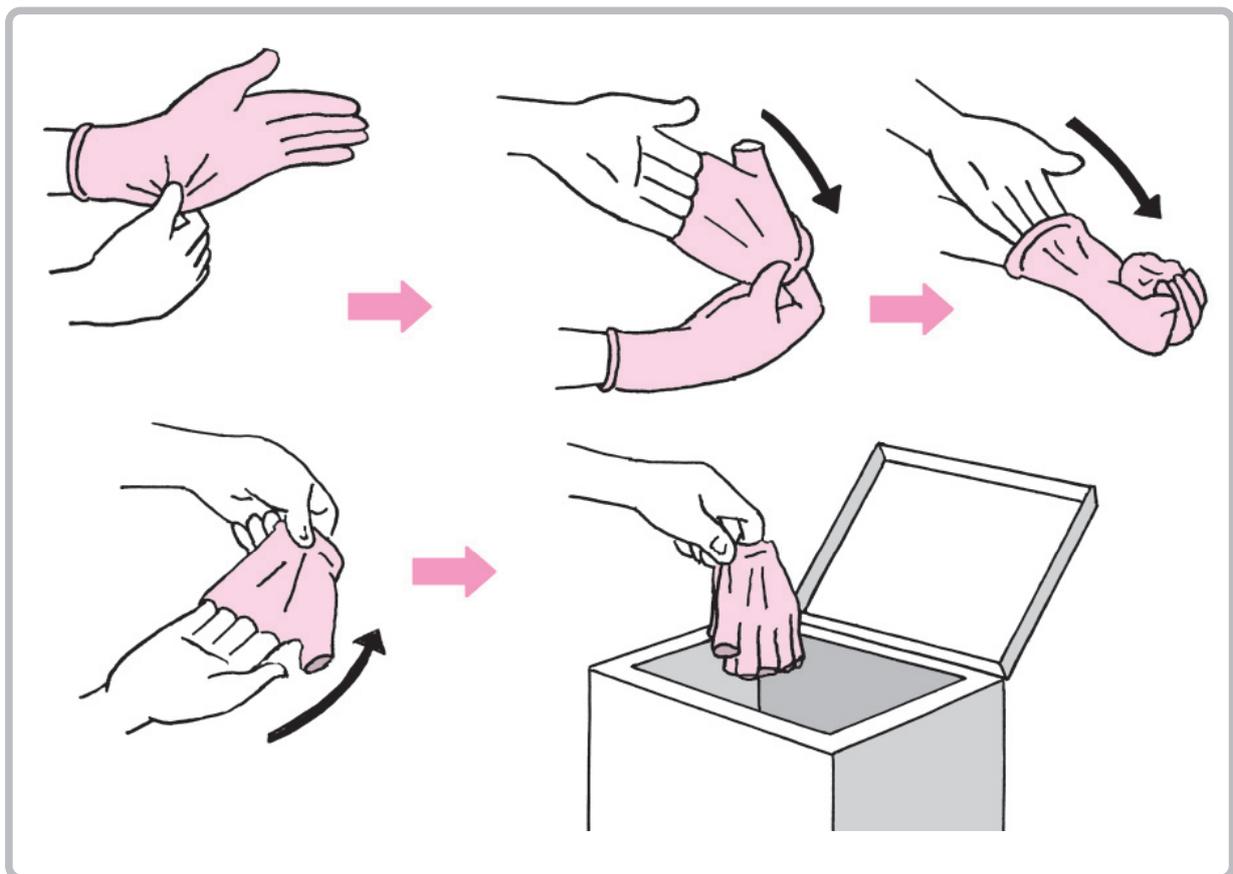


● **Cara menggunakan masker yang benar**



⦿ **Cara mengganti sarung tangan sekali pakai**

- Membalik sisi kotor ke dalam sebelum membuangnya.
- Membuangnya di tempat yang telah ditentukan.
- Ganti setiap perawatan.



## ☉ 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) Basahi jari-jemari dengan air mengalir.



(2) Keluarkan sabun cair secukupnya ke telapak tangan.



(3) Gosokkan kedua telapak tangan sampai sabun berbuih, lalu cuci sampai bersih.



(4) Cuci punggung tangan hingga bersih dengan telapak tangan lainnya (lakukan pada kedua belah tangan).



(5) Silangkan jari-jemari dan bersihkan sela-sela jari kedua belah tangan secara menyeluruh.



(6) Genggam ibu jari dengan tangan satunya, lalu cuci bersih (lakukan pada kedua belah tangan).



(7) Cuci ujung jari hingga bersih dengan telapak tangan lainnya (lakukan pada kedua belah tangan).



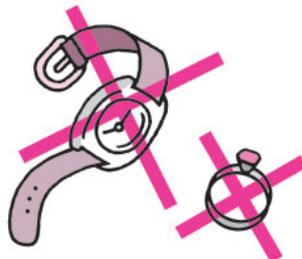
(8) Cuci kedua pergelangan tangan dengan hati-hati dan menyeluruh.



(9) Bilas baik-baik dengan air mengalir.



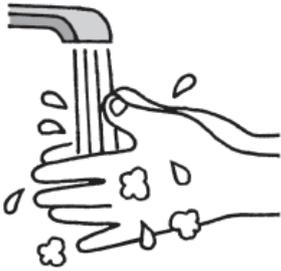
(10) Usap air dengan kertas tisu sampai benar-benar kering.



Jika Anda memakai jam tangan atau cincin, sering-seringlah mencucinya karena mudah kotor.



## ● Cara membersihkan jari tangan dengan alkohol



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



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



(3) Gosokkan kedua belah telapak tangan.



(4) Gosok ujung jari dan punggung jari, termasuk kuku, dengan telapak tangan yang lain (lakukan pada kedua belah tangan).



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



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



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



(8) Gosok kedua pergelangan tangan dengan hati-hati.



(9) Gosokkan tangan sampai kering.

#### 4) Manajemen kesehatan diri staf perawat lansia

##### ⦿ Arti penting manajemen kesehatan staf perawat lansia

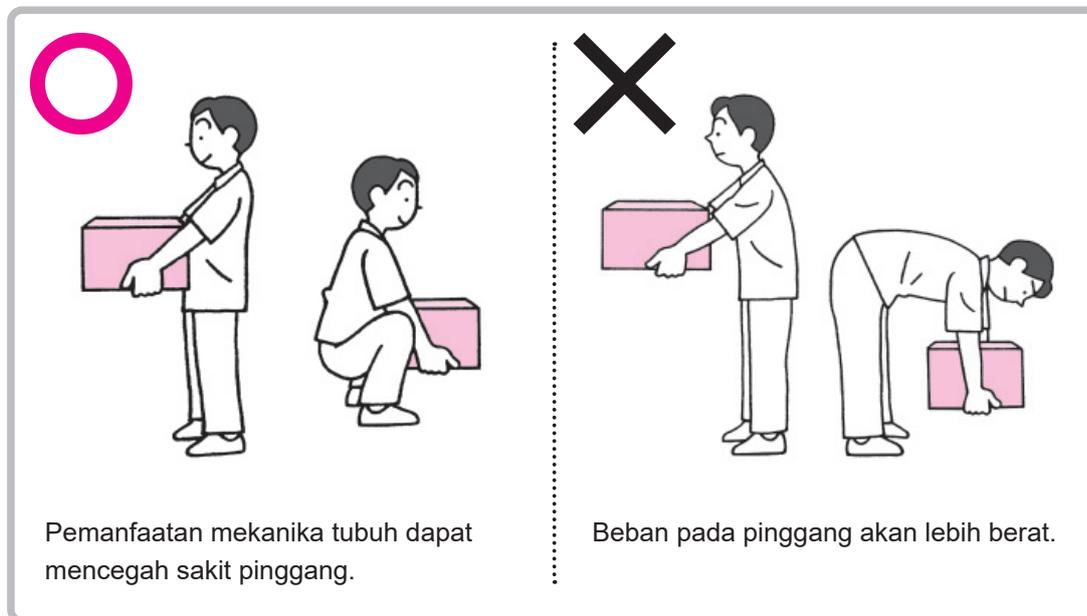
Staf perawat perlu menjaga kesehatan mereka sendiri. Jika perawat lansia sendiri tidak sehat, ia tidak akan bisa melakukan perawatan lansia yang lebih baik.



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

Staf perawat rentan terhadap sakit pinggang, jadi berhati-hatilah. Sakit pinggang dapat dicegah dengan pengetahuan dan latihan yang benar.

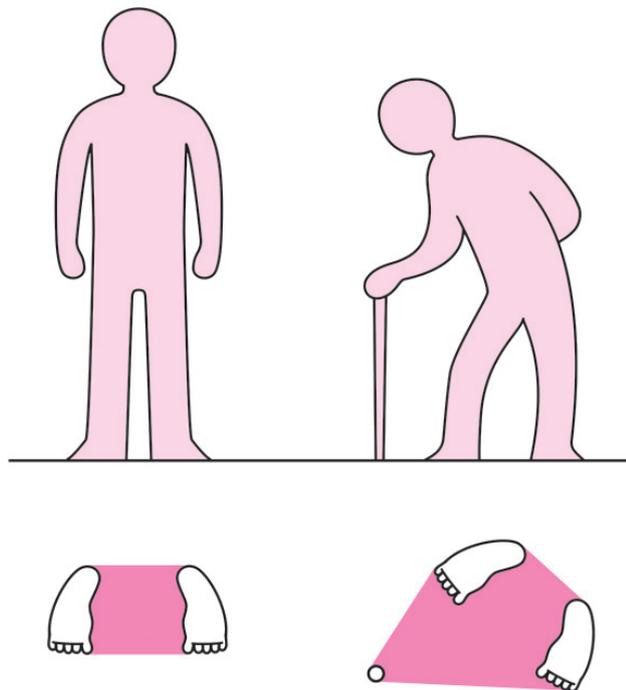
##### ● Postur dan sakit pinggang



### ⦿ Penggunaan prinsip mekanika tubuh

- Dalam situasi asuhan keperawatan keliling, penting untuk menjamin keselamatan pengguna dan mengurangi beban perawat.
- Mekanika tubuh mengacu pada mekanisme pergerakan tubuh karena adanya hubungan antara kerangka dan otot. Dengan memanfaatkan prinsip mekanika tubuh, Anda dapat memberikan perawatan lansia secara aman dengan tenaga yang minimal.

(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) Dekatkan pusat berat ke sisi yang mendapatkan perawatan lansia.



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



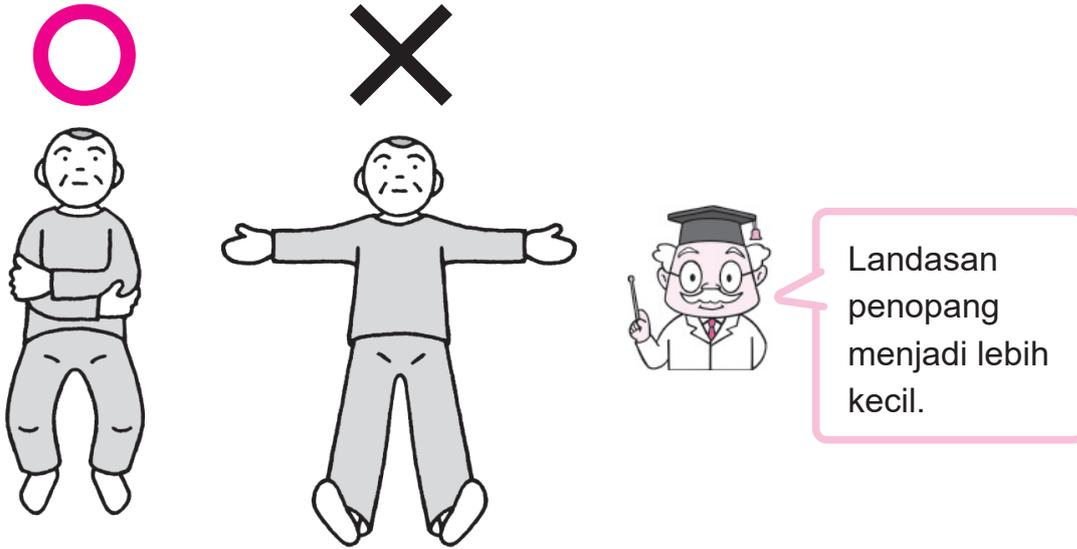
(3) Menggunakan grup otot yang lebih besar, seperti otot paha.



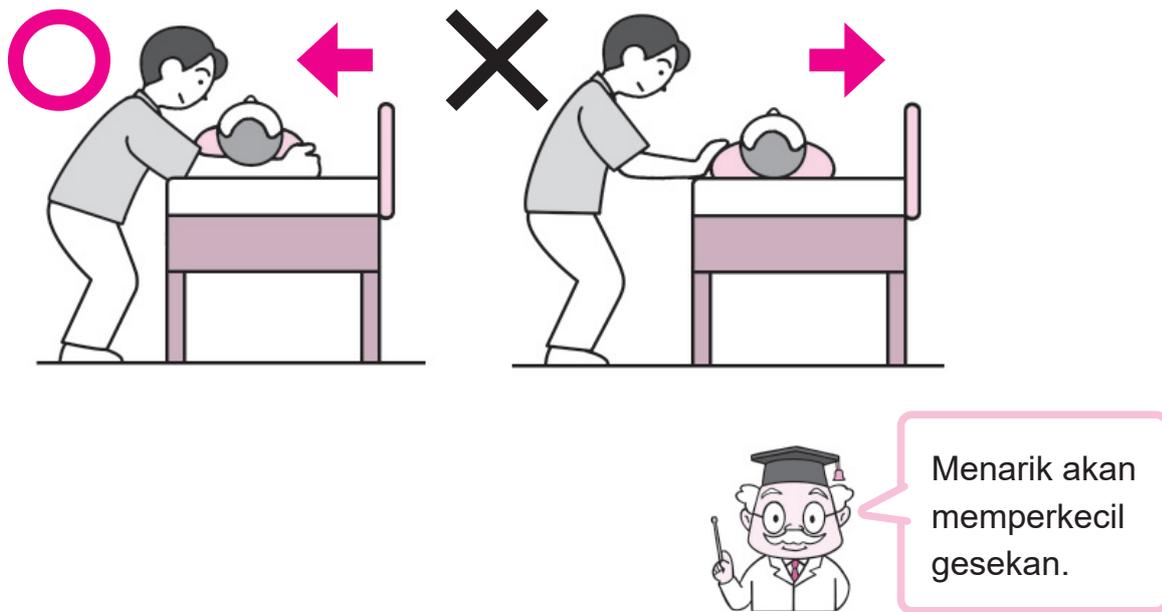
Ini menggunakan kelompok otot besar seperti paha, bokong, dll.

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

(4) Memperkecil bentuk tubuh pengguna.



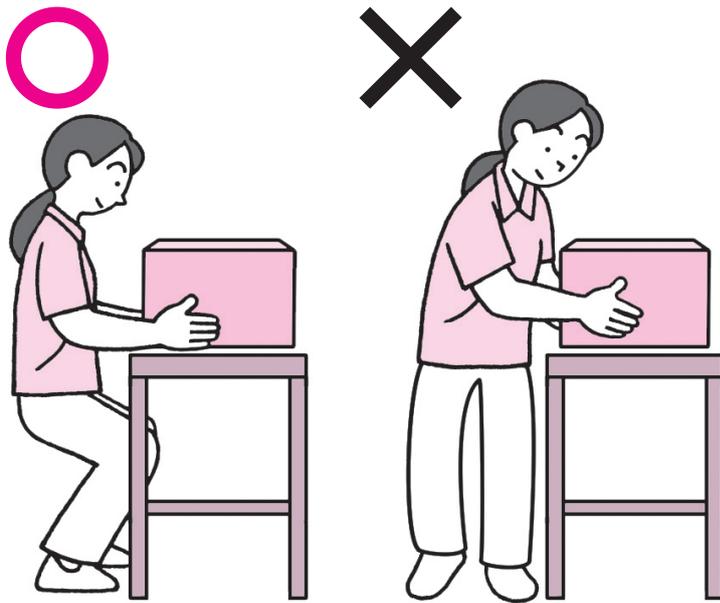
(5) Mengupayakan untuk menarik pengguna mendekati Anda, ketimbang mendorongnya.



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



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



Beban pada pinggang akan bertambah jika Anda memuntir tubuh.



(8) Menggunakan prinsip tuas



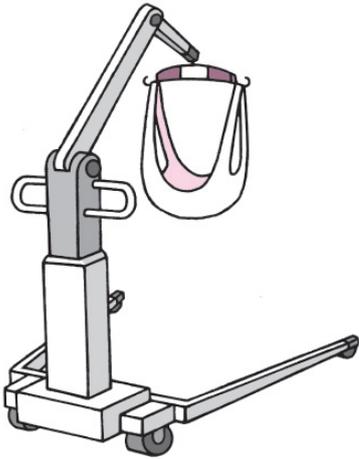
Titik tumpu

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

Untuk dapat terus melakukan pekerjaan perawatan lansia, staf perawat perlu menjaga kesehatan mentalnya sendiri. Jangan menyimpan kecemasan dan kekhawatiran Anda sendirian.

Kesehatan mental dan tubuh perlu untuk menjalani kehidupan secara teratur.

#### ● Cara menjaga kesehatan mental

 <p>Memastikan kecukupan waktu makan dan tidur.</p>	 <p>Mengetahui cara melampiaskan stres yang sesuai dengan diri sendiri.</p>	 <p>Berbicara dan berkonsultasi dengan senior dan rekan kerja.</p>
--	--	---

## ☉ Langkah mitigasi bencana

Bencana mengacu pada kerusakan yang disebabkan oleh gempa, angin topan, kebakaran, dll.

Fasilitas dan komunitas lokal bekerja setiap hari untuk membangun sistem kolaborasi jika terjadi keadaan darurat.

Penting untuk mempersiapkan diri agar tidak panik meski sewaktu-waktu terjadi bencana.

## ● 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

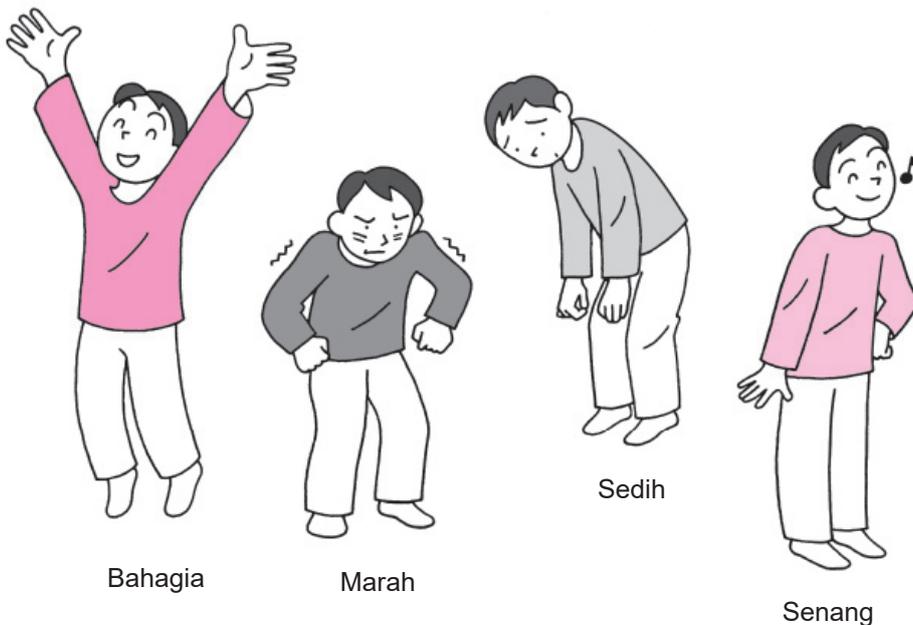
### 1) Pemahaman atas mental

Orang mempunyai perasaan dan cara berpikirnya masing-masing. Setiap orang mempunyai perasaan, cara berpikir, dan cara mengekspresikan diri yang berbeda-beda.

Kepribadian seseorang berkaitan dengan kehidupannya selama ini, pendidikan, dll. Perasaan dan cara berpikir berubah seiring bertambahnya usia, dan diekspresikan sebagai emosi dan motivasi.

Staf perawat lansia perlu memahami perasaan pengguna.

#### ● Emosi



Perubahan hati muncul dalam ekspresi wajah dan sikap.

**(Semangat)**

Semangat adalah perasaan ingin melakukan sesuatu sendiri. Staf perawat membantu pengguna menjalani hidup mereka dengan semangat.

● **Semangat**



**(Stres)**

Stres merupakan keadaan ketegangan yang terjadi pada pikiran dan tubuh. 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.

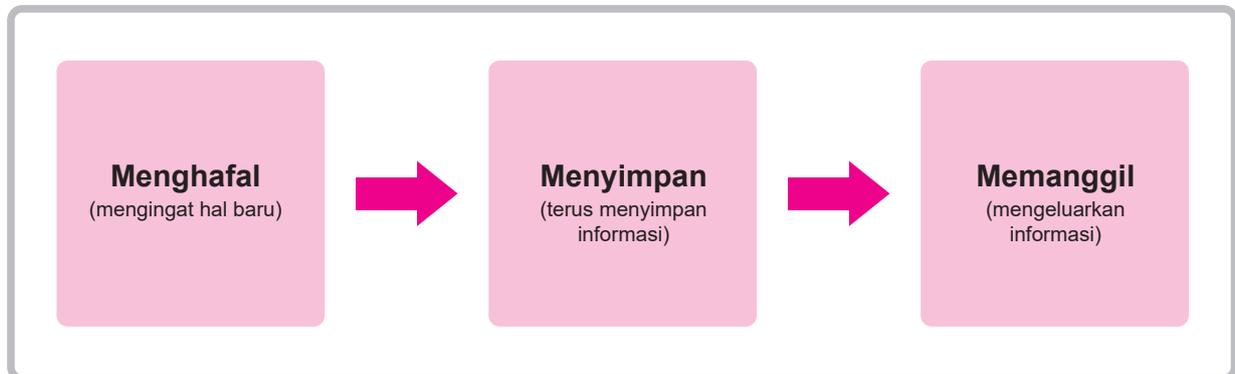
● **Penyebab stres**



## (Memori)

Memori berarti mengingat sesuatu tanpa melupakannya.

### ● Proses perekaman memori



### ● Jenis memori

<b>Memori jangka pendek</b> Memori sementara		
<b>Memori jangka panjang</b> 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 hal-hal yang menunjukkan 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



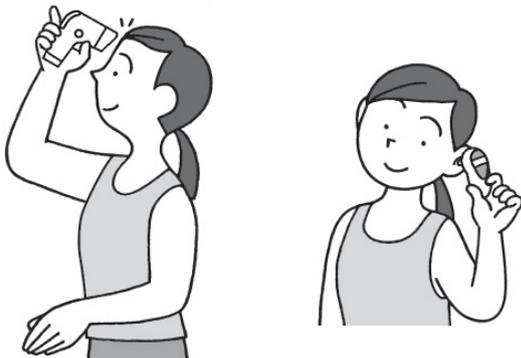
Letakkan ujung termometer pada ketiak.

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.
- Jika mengalami kesulitan bernapas yang parah, warna bibir dan kuku akan membiru. Kondisi ini disebut sianosis.

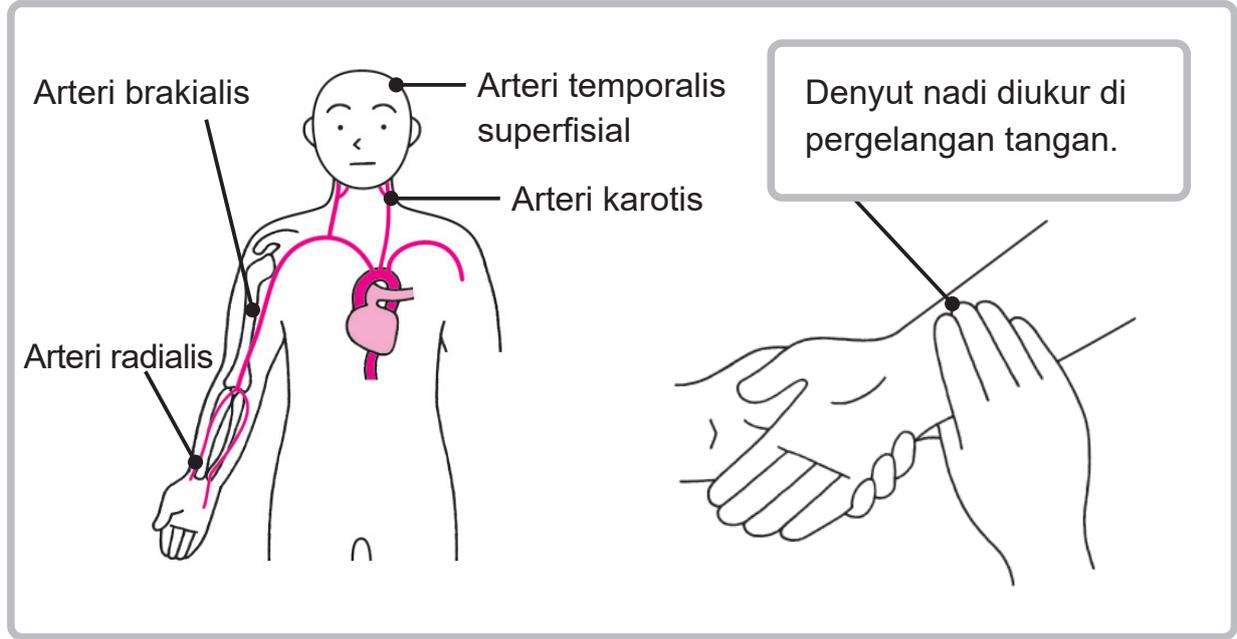


Staf perawat lansia memeriksa apakah pengguna susah bernapas, ada dahak yang menyumbat, atau mengeluarkan bunyi.

(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 memeriksa frekuensi, ritme, dan kekuatan denyut nadi.

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

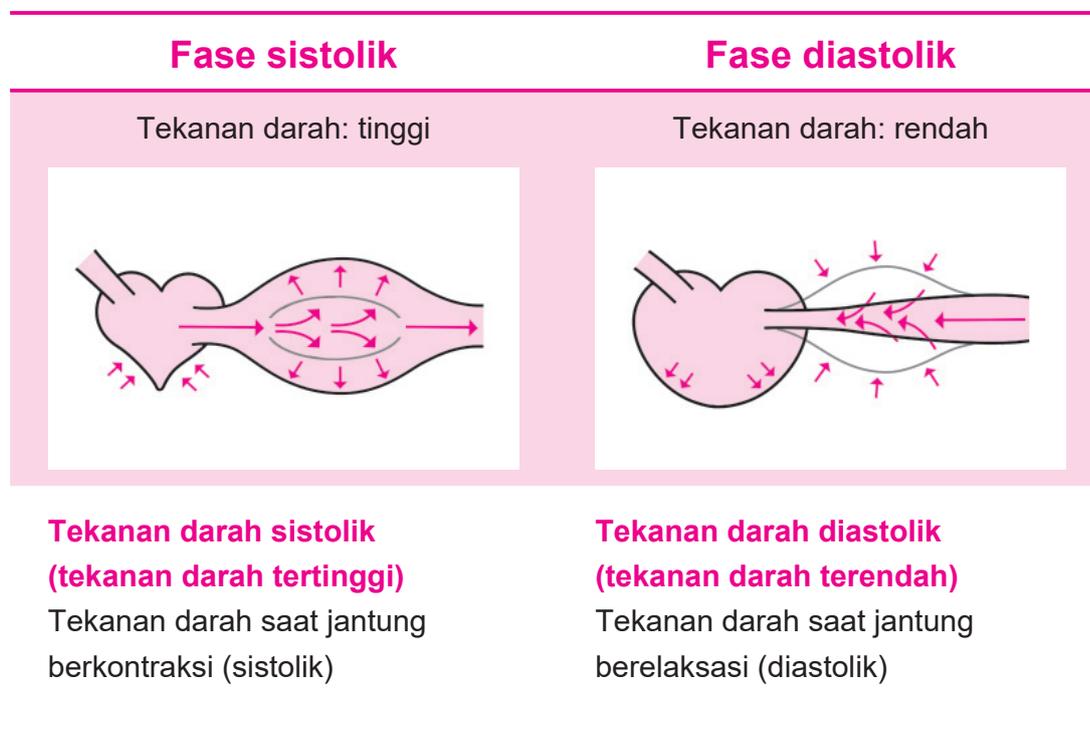


Denyut nadi bisa dirasakan di area pelipis, leher, siku, sisi dalam pergelangan tangan, pangkal kaki, punggung kaki, dll.

#### (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

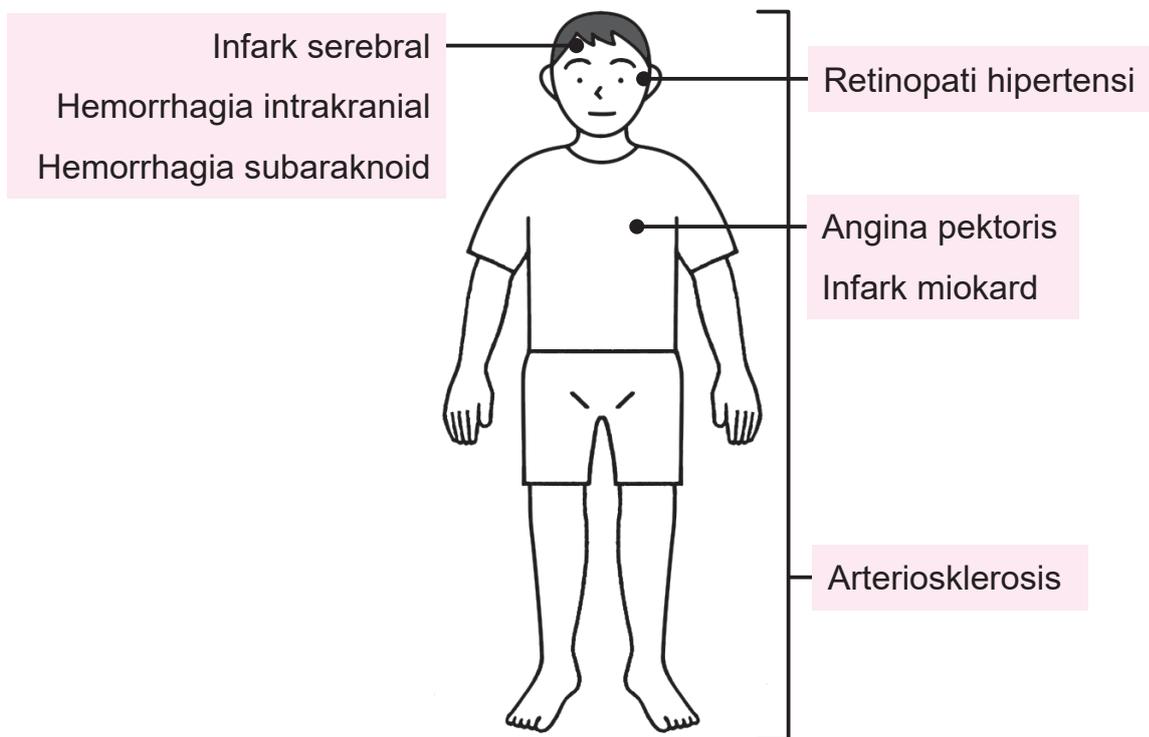


Berolahraga tiba-tiba



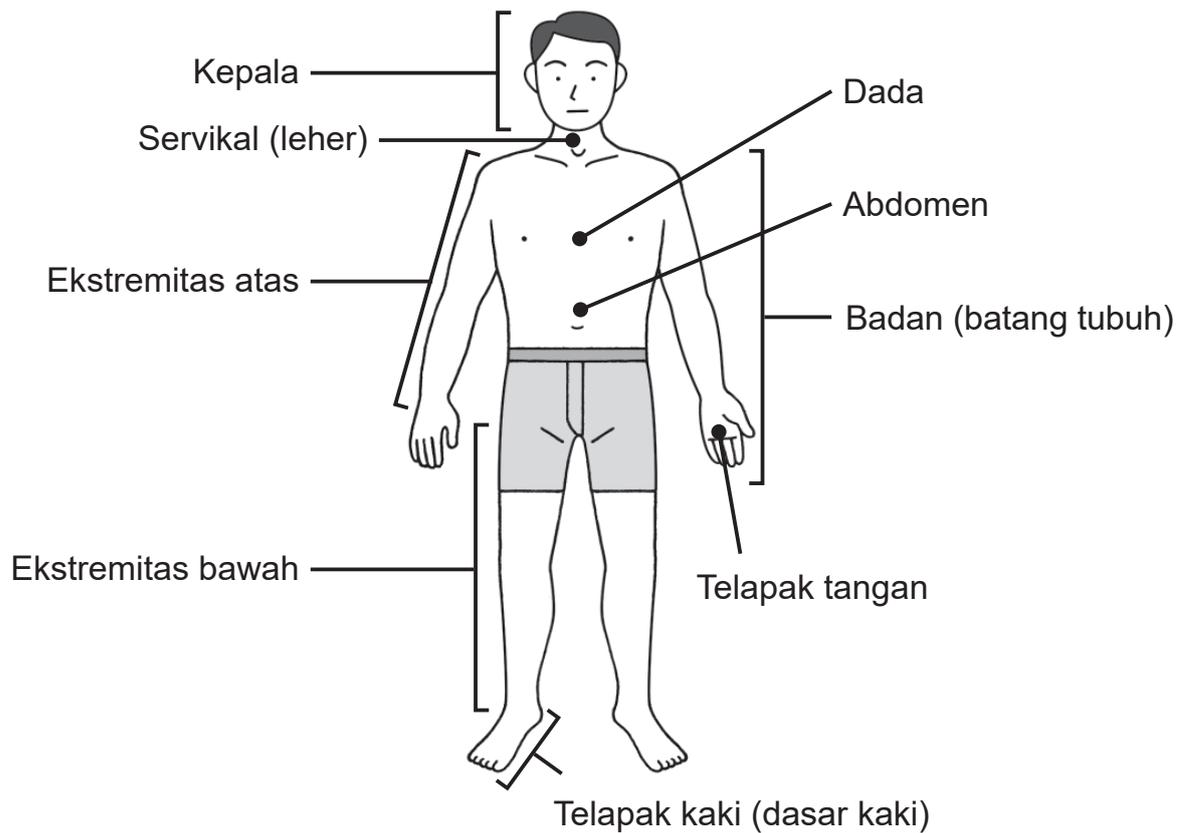
Menahan keinginan buang air kecil (besar)

● 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.

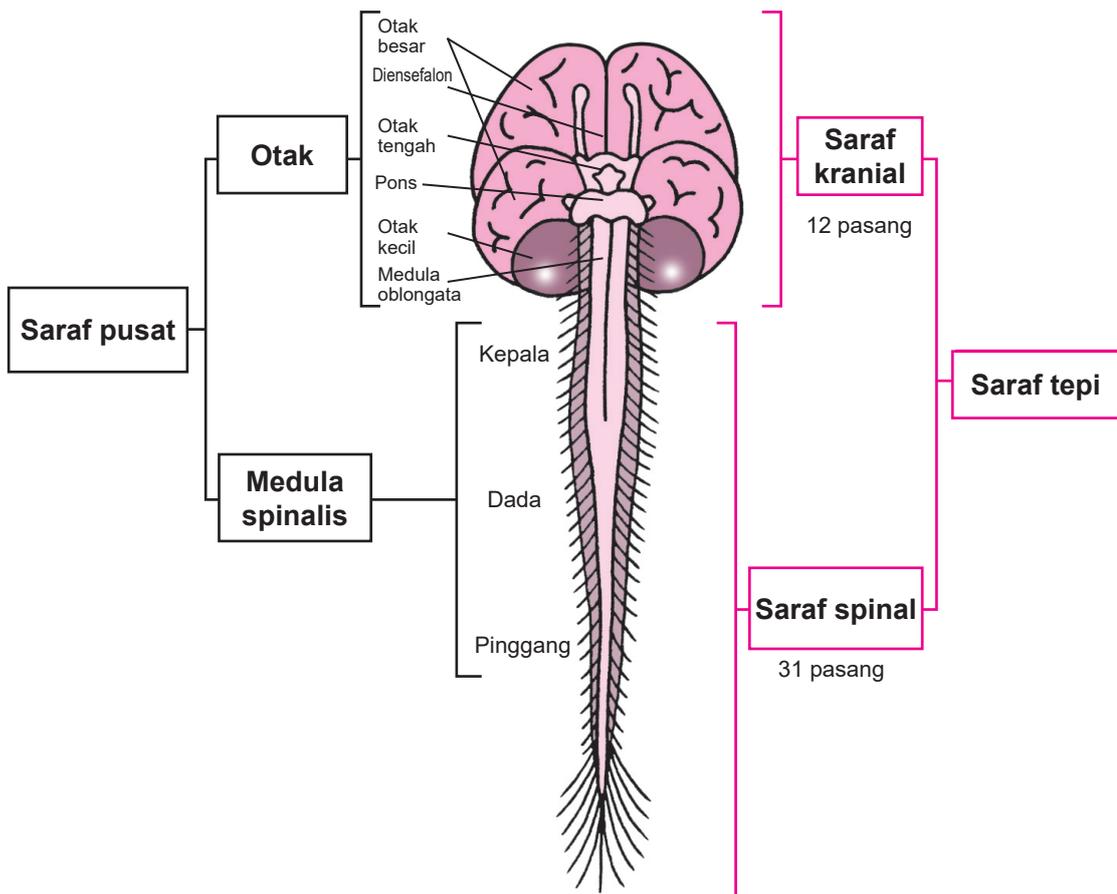
⊙ **Saraf pusat (otak dan medula spinalis)**

- Otak mengumpulkan informasi dari seluruh tubuh, menganalisis dan membuat keputusan, lalu mengirimkan perintah untuk hidup ke seluruh tubuh.
- Sumsum tulang belakang menyampaikan informasi dari seluruh tubuh ke otak, dan dari otak ke seluruh tubuh.

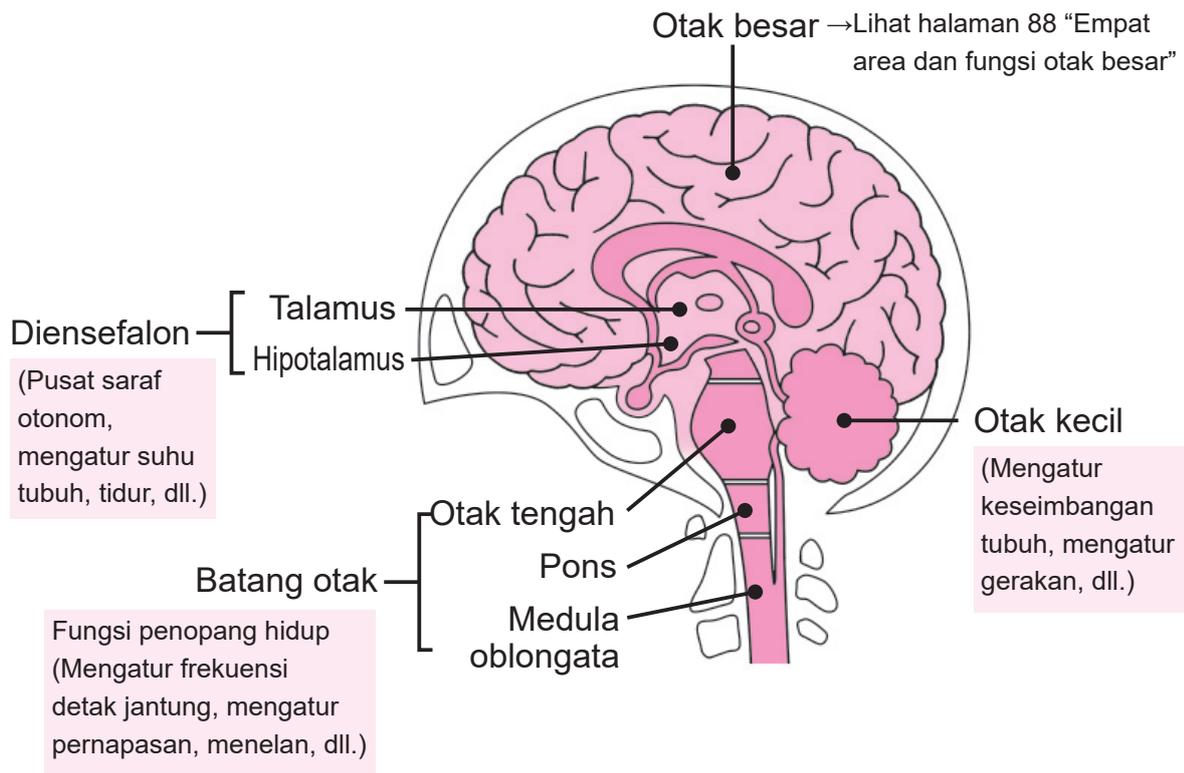
⊙ **Saraf tepi (saraf kranial dan saraf spinal)**

- 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 perifer	Melebar
Naik	Tekanan darah	Turun
Melebar	Pupil	Menyempit
Gerakan berkurang	Saluran usus	Gerakan bertambah
Bronkus berelaksasi	Saluran pernapasan	Bronkus berkontraksi
Bertambah	Keringat	Turun

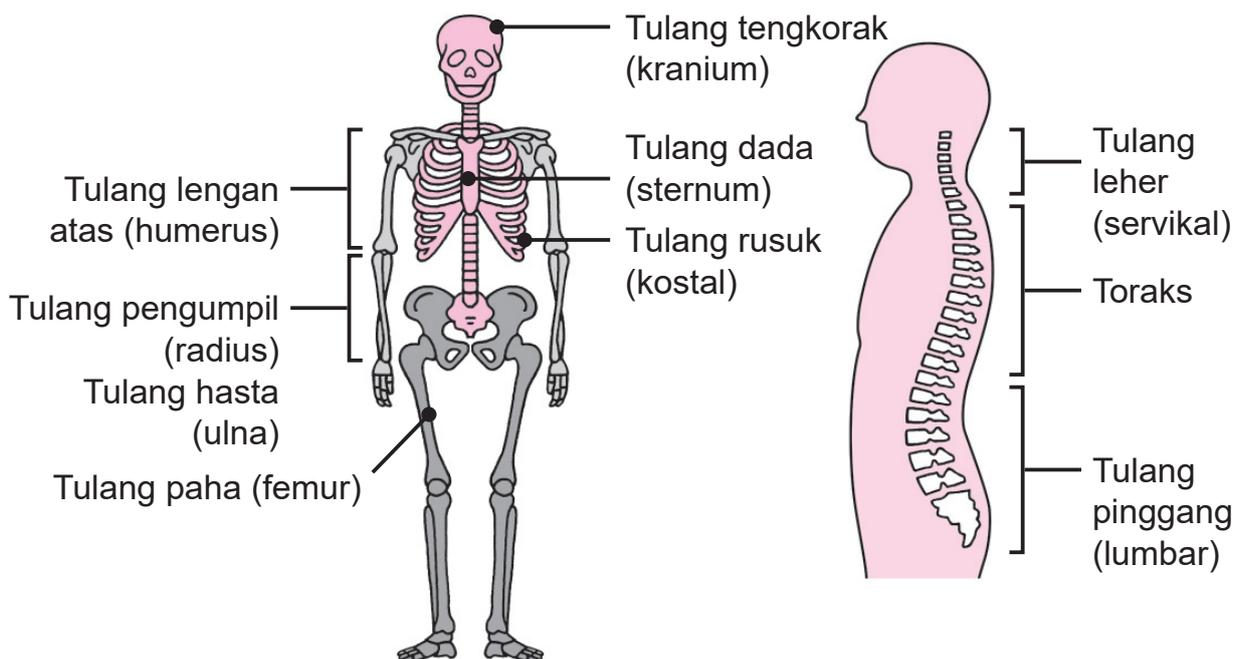


Saraf otonom di antaranya bekerja mengatur fungsi organ internal.  
Saraf otonom yang terganggu akan mengakibatkan berbagai pengaruh kepada mental dan tubuh.

### [Sistem rangka]

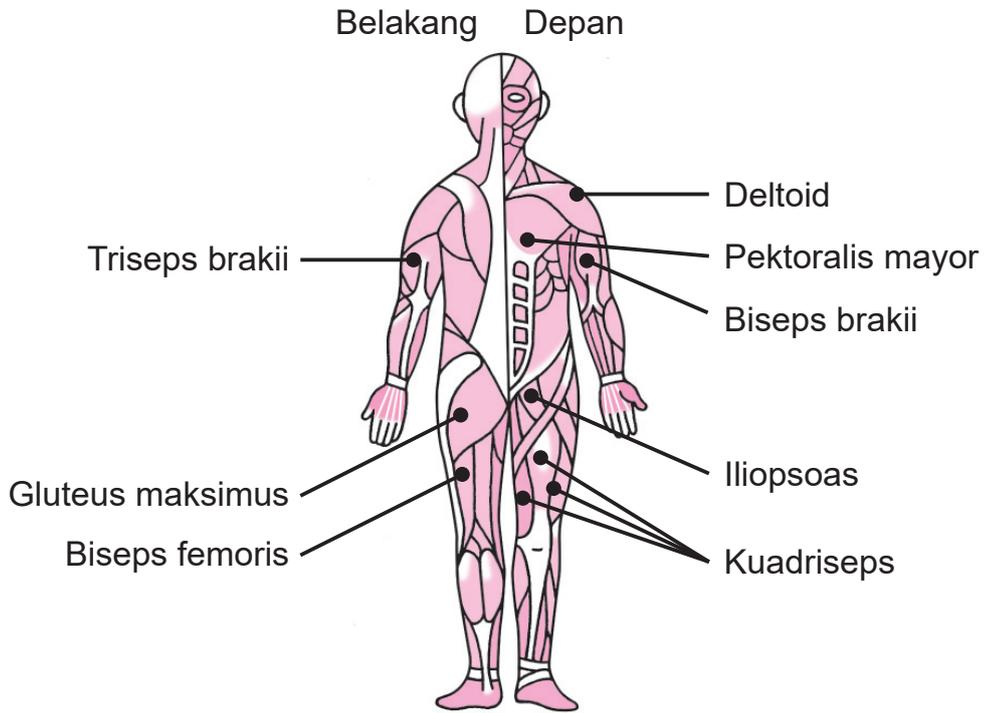
- Seluruh tubuh terdiri atas tulang besar dan kecil yang secara bersama-sama membentuk rangka.
- Tulang belakang manusia secara fisiologis melengkung membentuk huruf S.
- Fungsi utama tulang
  - (1) Peran pendukung tubuh
  - (2) Peran sebagai alat gerak
  - (3) Perlindungan organ
  - (4) Penyimpanan kalsium
  - (5) Efek hematopoietik

### ● Gambar rangka manusia



**[Sistem otot]**

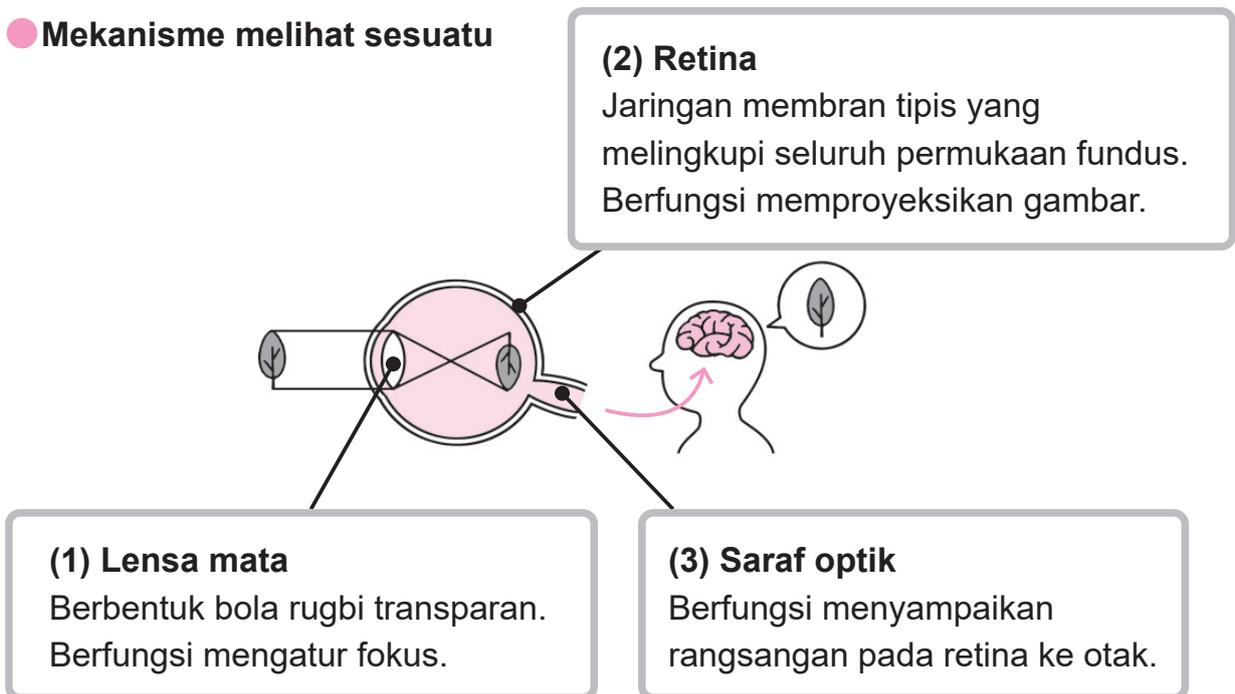
- Sistem otot bekerja menjaga postur, bergerak, dan membentuk organ internal.



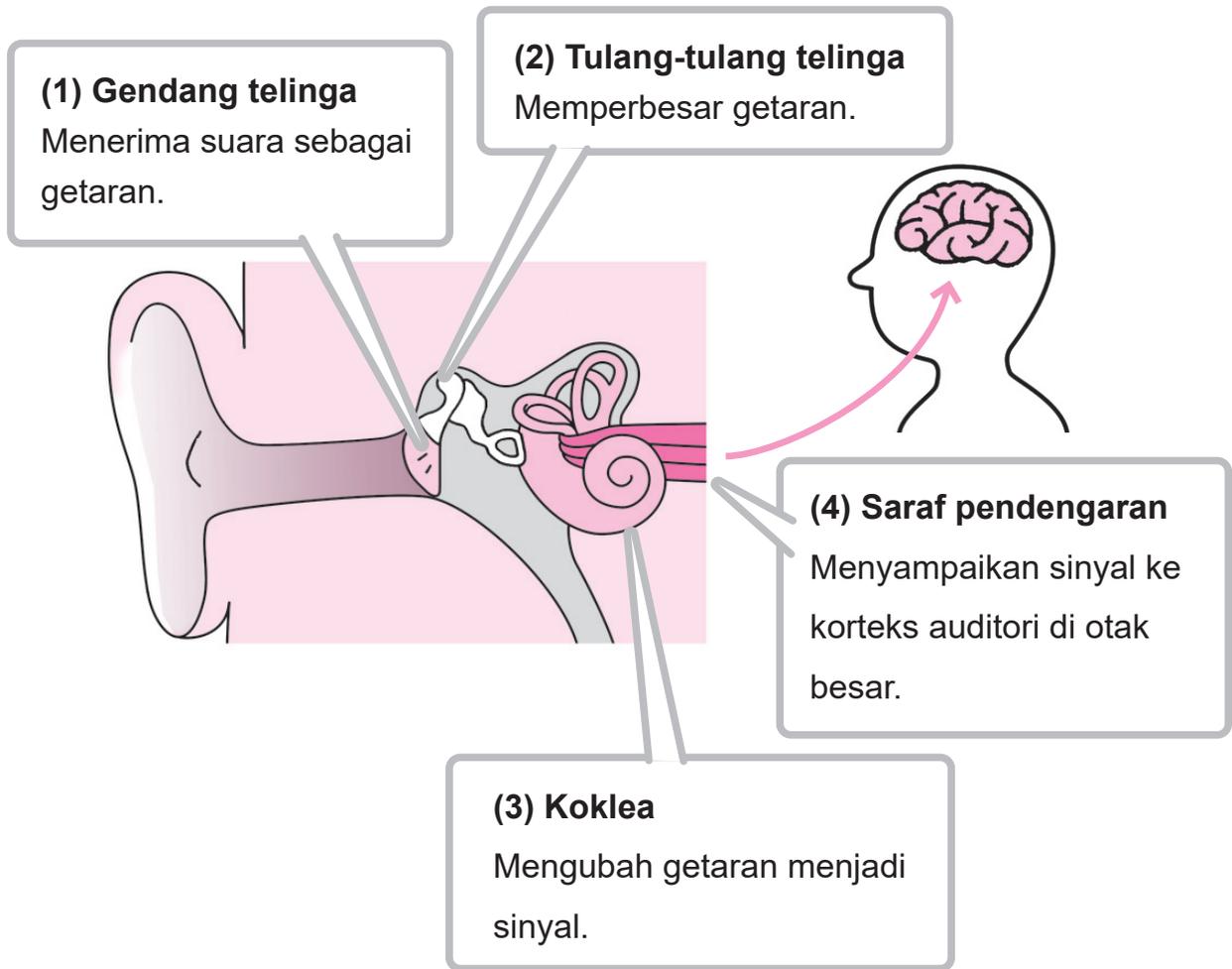
**[Sistem indra]**

- 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**

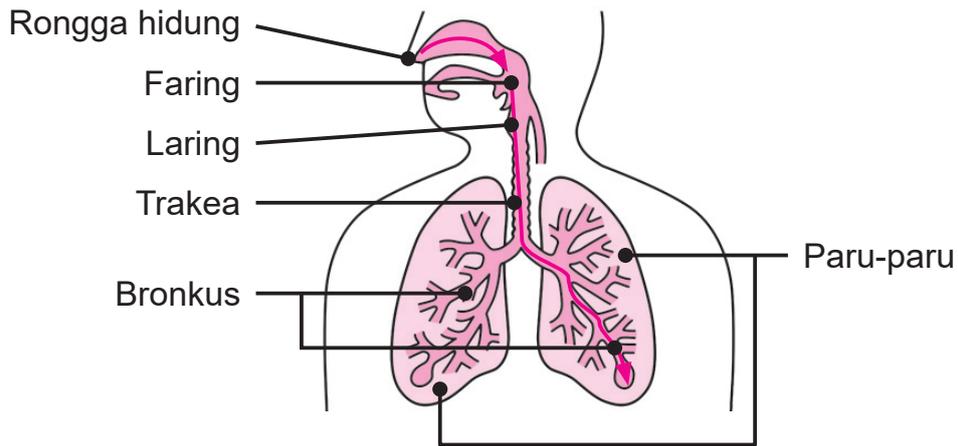


**[Sistem pernapasan]**

Udara masuk melalui saluran pernapasan, menerima oksigen di paru-paru, dan mengeluarkan karbon dioksida dari 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.

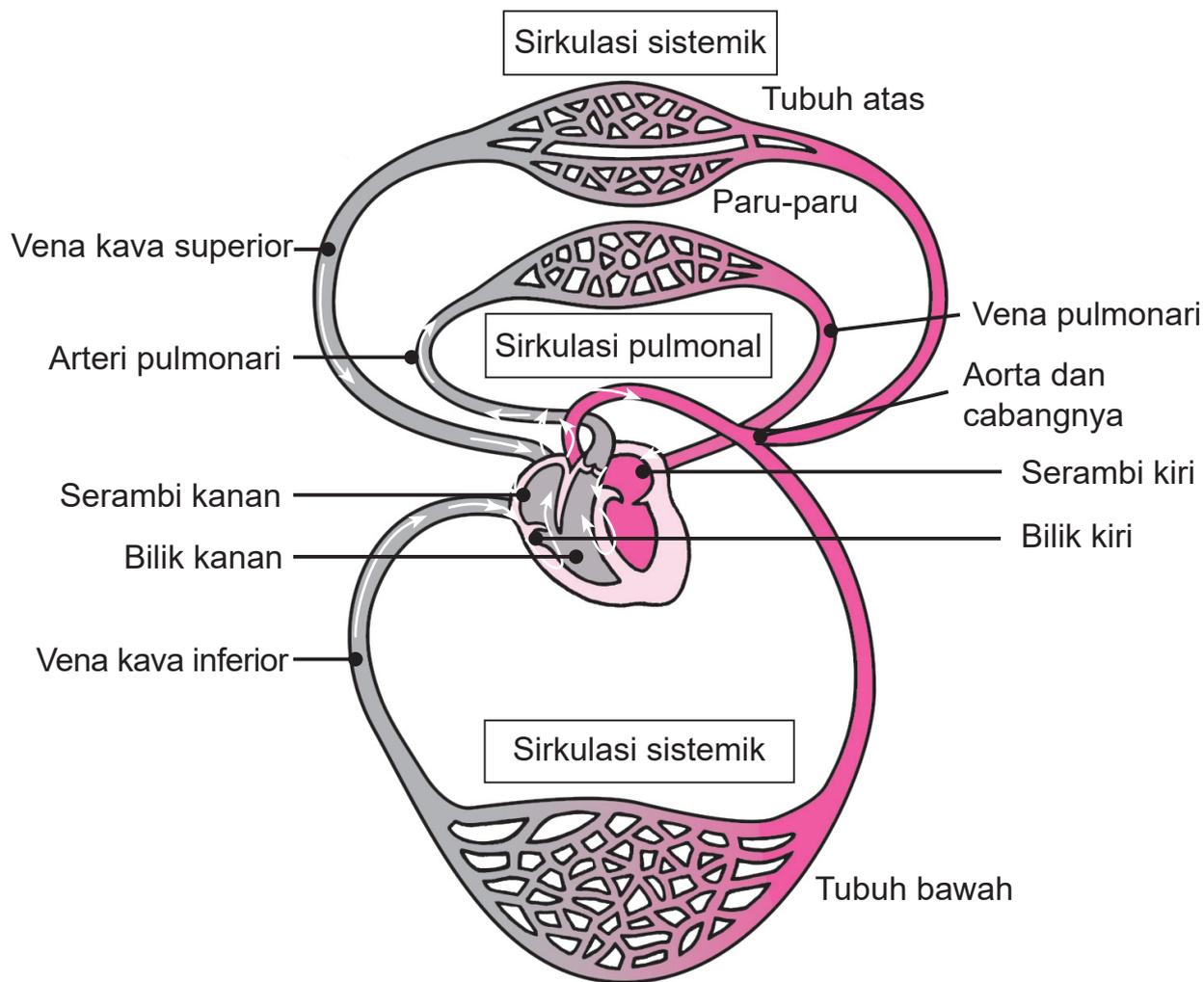
## ⦿ **Jantung**

- 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.
- Pembuluh kapiler adalah pembuluh darah kecil yang menghubungkan arteri ke vena.

● **Sirkulasi pulmonal dan sirkulasi sistemik**



⊙ **Sirkulasi sistemik dan sirkulasi pulmonal**

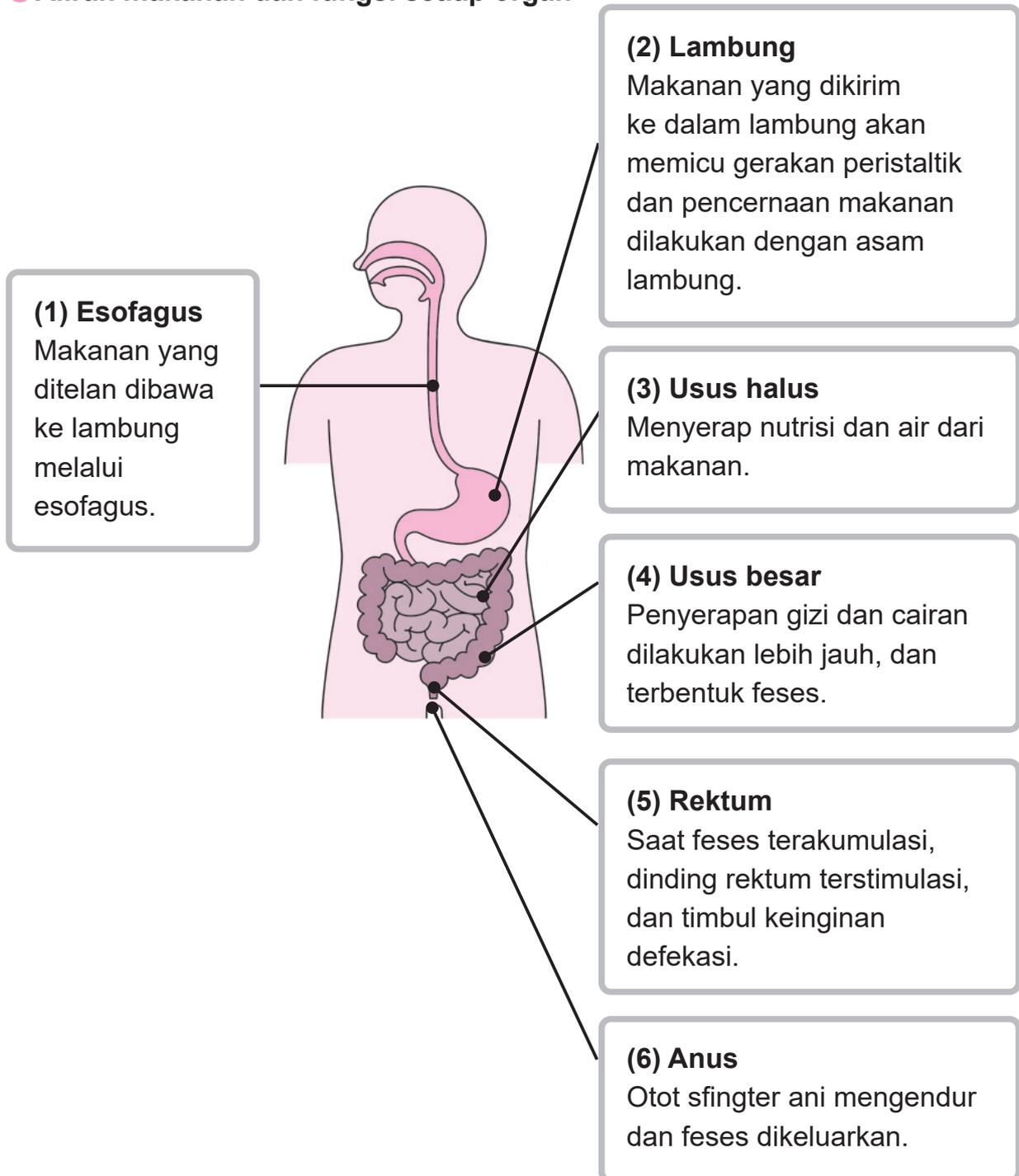
Darah bersih mengalir melalui arteri dan darah kotor mengalir melalui vena, dan beredar ke seluruh tubuh. Ini disebut sirkulasi sistemik.

Peredaran darah dari jantung melalui paru-paru dan kembali ke jantung disebut peredaran darah pulmonal. Darah kotor dari bilik kanan jantung melewati arteri pulmonari ke paru-paru, terjadi pertukaran udara untuk mengambil oksigen dan melepaskan karbon dioksida menjadi darah bersih, yang kembali ke serambi kiri melalui vena pulmonari.

## [Sistem pencernaan]

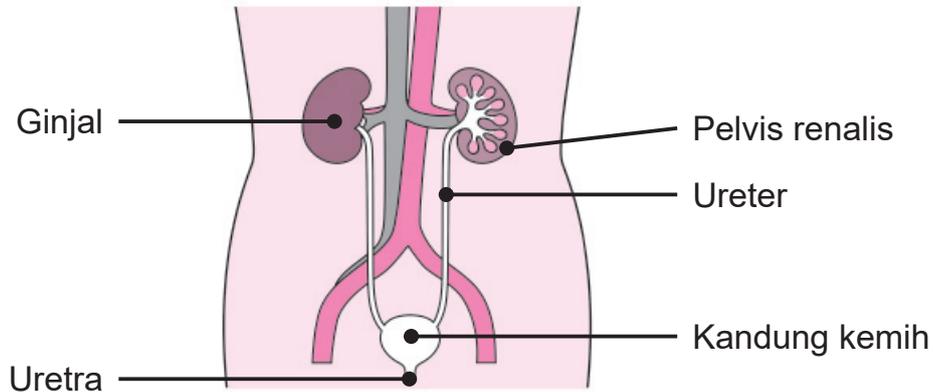
- Meliputi saluran pencernaan (esofagus, lambung, usus halus, dan usus besar) dari rongga mulut hingga anus, dan organ internal yang mengeluarkan enzim pencernaan.
- Berfungsi mencerna dan menyerap makanan mengambil gizi yang diperlukan, dan membuang ampas setelah dicerna dan diserap sebagai feses.

### ● 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.



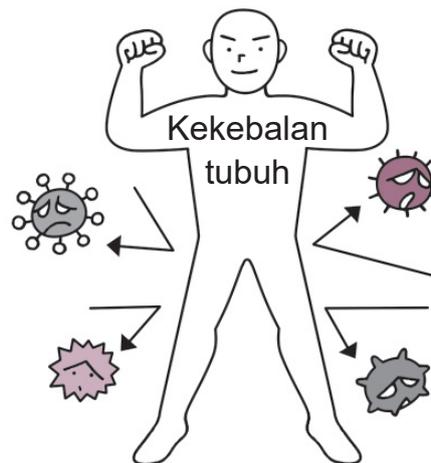
## [Sistem kekebalan]

- 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

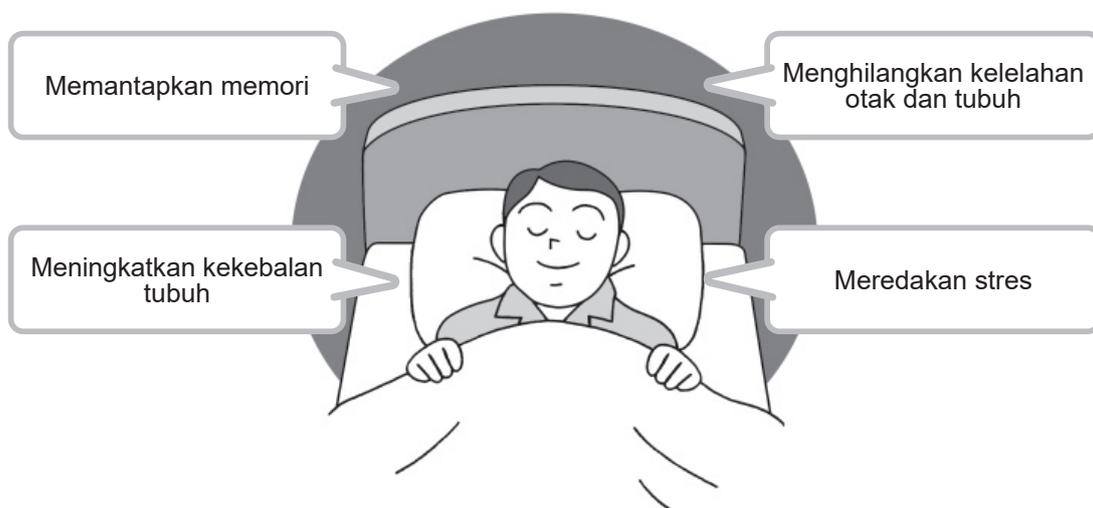
- Pertambahan usia
- Kurang tidur
- Kelelahan
- Olahraga berat
- Tekanan mental

### 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 memberikan istirahat teratur bagi otak. Hal ini diperlukan untuk 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

- Selama kita tidur, tidur non-REM (tidur nyenyak) dan tidur REM (tidur dangkal) berlangsung berulang-ulang.
- Selama tidur non-REM, otak sedang istirahat. Selama tidur REM, otak berada dalam kondisi yang mirip dengan saat terjaga. Mimpi dikatakan terjadi pada saat tidur REM.

#### ● Tidur non-REM (tidur nyenyak)



- Otak sedang tidur.
- Tidak ingat mimpi.

#### ● Tidur REM (tidur ringan)



- Otak tidak tidur.
- Bermimpi.

### 4. Karakteristik tidur pada lansia

- Waktu tidur lebih singkat.
- Waktu yang dihabiskan dalam tidur non-REM (tidur nyenyak) berkurang. Alhasil, orang akan terbangun berkali-kali karena ingin buang air kecil atau suara bising sedikit pun.



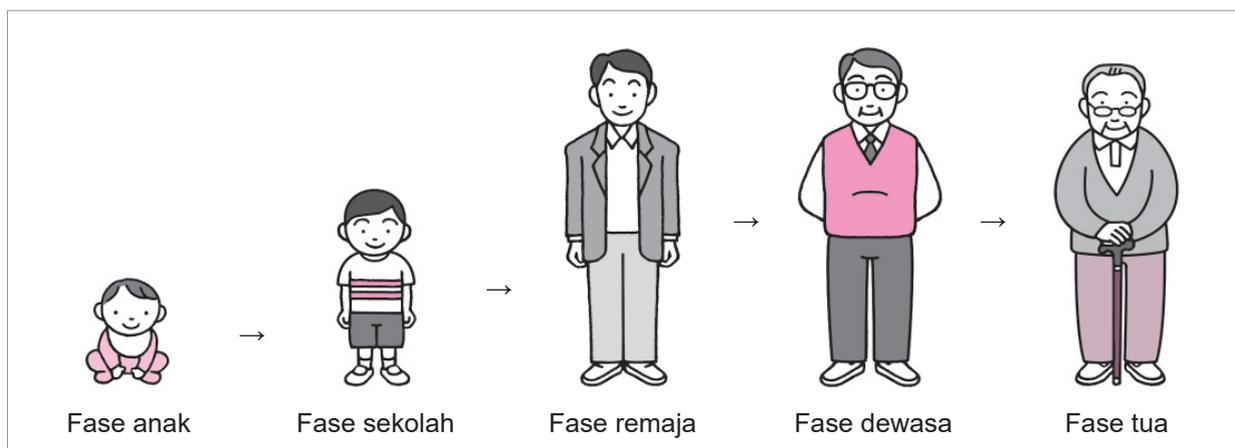
# 2 | Pemahaman atas Orang yang Membutuhkan Perawatan Lansia

## 1 Pemahaman Dasar tentang Penuaan

### 1) Pemahaman atas perubahan mental dan fisik akibat penuaan

#### 1. Definisi penuaan

Seiring bertambahnya usia, fungsi mental dan fisik akan menurun. 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 pada setiap orang berbeda-beda karena dipengaruhi oleh sejarah hidup, kondisi zaman, dan lingkungan tempat tinggal lansia. Oleh karena itu, dalam memberikan perawatan lansia, perawatan lansia harus diberikan dengan memahami bahwa setiap orang berbeda.

### (Perubahan mental)

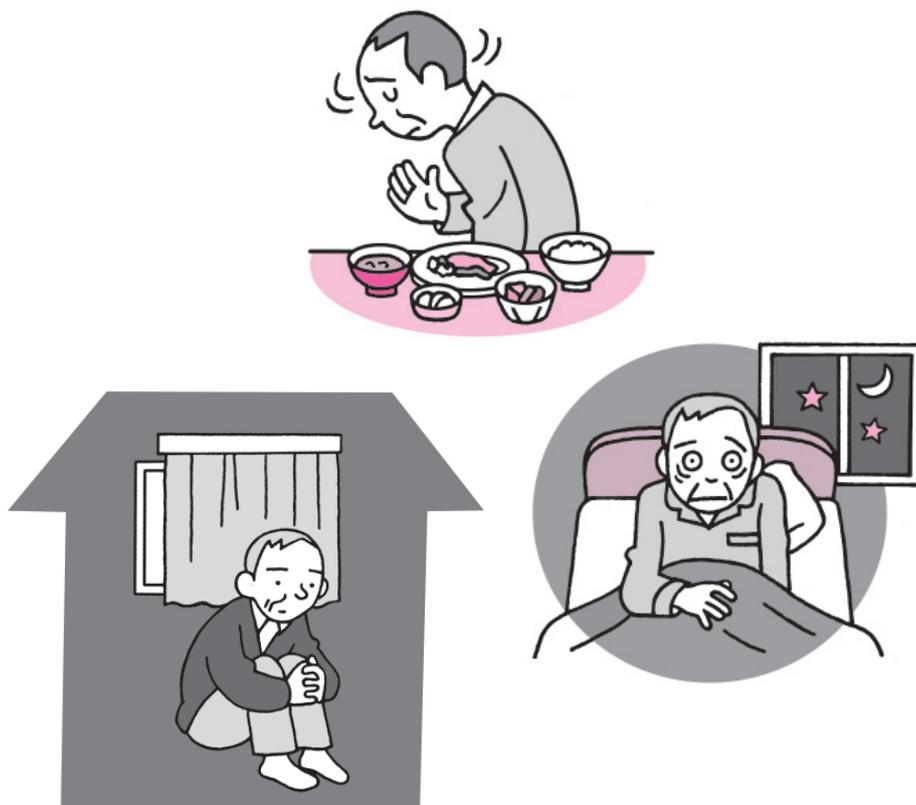
- **Rasa khawatir dan tidak sabar**

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

- **Rasa kehilangan dan tidak berdaya**

Hal ini dapat terjadi karena kehilangan suami, istri, saudara, atau teman, atau perubahan peran.

Perubahan dalam pikiran dapat membuat seseorang lebih rentan terhadap depresi.



### 3. Perubahan fisik akibat penuaan

Penuaan mengakibatkan perubahan penampilan dan bagian dalam tubuh.



Seorang lansia akan menderita banyak penyakit yang 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).

→ Untuk sindrom disuse dan dekubitus, lihat Keterampilan Dukungan Kehidupan Bab 1 Perawatan

Lansia untuk Berpindah, halaman 126-127

### ⊙ Karakteristik penyakit pada lansia

- Menderita banyak penyakit.
- Gejalanya sangat bervariasi dari orang ke orang.
- Mudah menjadi sakit dan berlangsung lama.
- Gejala sulit terlihat. (Gejala atipikal)

### 3) Gejala yang lazim ditemukan pada lansia

#### Dehidrasi

Suatu kondisi di mana kadar air dalam tubuh lebih rendah daripada normal.

**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.
- Khususnya memberikan tambahan cairan sebelum dan sesudah mandi serta ketika berolahraga.
- Mengatur suhu di dalam ruangan.
- Dehidrasi parah dapat menyebabkan kematian, jadi minta agar pengguna diperiksa di rumah sakit/klinik.



#### ⦿ Keseimbangan kadar air

Menjaga keseimbangan cairan yang keluar dari keringat, urine, dll. dengan cara mengasup 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

- Mengukur suhu tubuh.
- Memberikan asupan cairan.
- Gejala demam mungkin sulit dideteksi pada lansia, jadi pantau dengan cermat.



## Konstipasi

Suatu kondisi di mana feses tetap berada di usus besar dalam jangka waktu yang lama. Biasanya, apa yang dimakan oleh manusia akan dikeluarkan sebagai feses dalam waktu 24-72 jam.

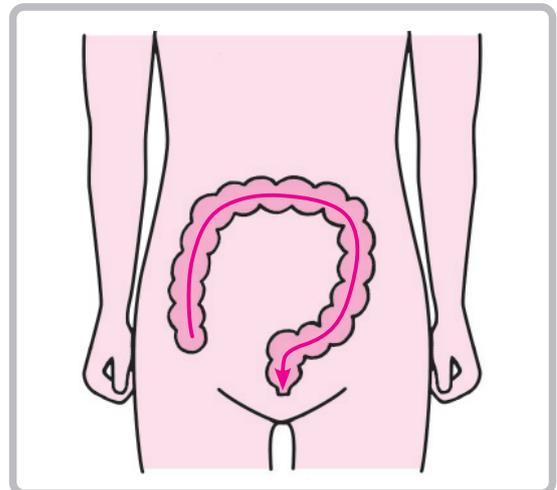
**Penyebab:** Penurunan fungsi usus dan kekuatan otot, menahan keinginan defekasi, dll.

**Gejala:** Anoreksia, sakit perut, mual, dll.

### Poin penting dalam perawatan lansia

- Memastikan asupan serat makanan dan olahraga yang cukup.
- Membantu pengguna mengembangkan kebiasaan duduk di toilet setelah makan.
- Memberikan pijatan yang mengikuti jalur usus pengguna.

### ● Memijat searah gerakan usus



## Edema (pembengkakan)

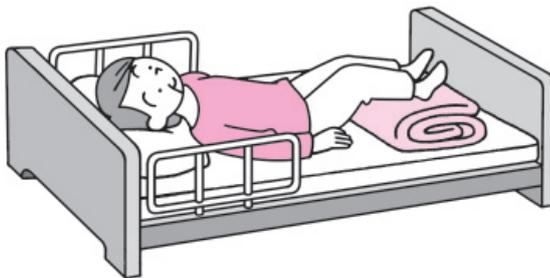
Sirkulasi darah memburuk dan cairan tubuh yang tidak perlu menumpuk di dalam tubuh akibat penurunan fungsi organ dan kekuatan otot. Edema mudah timbul pada sisi sakit orang yang lumpuh.

**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.
- Dorong agar pengguna berolahraga dengan sesuai.
- Tinggikan anggota tubuh bagian bawah pengguna.



## Pruritus (gatal)

Ini adalah kondisi di mana kulit menjadi gatal.

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

**Gejala:** Kemerahan, ruam, frustrasi, dll.

### Poin penting dalam perawatan lansia

- Amati tingkat keparahan dan rentang rasa gatal.
- Melembapkan kulit pengguna.
- Kerja sama dengan profesional medis dilakukan karena ada kemungkinan infeksi.

## Susah tidur

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

**Penyebab:** Kebiasaan gaya hidup siang hari dan gerakan mental, dll.

**Gejala:** Frustrasi, lelah, penat, dll.

### Poin penting dalam perawatan lansia

- Sesuaikan ritme harian pengguna
- Dorong agar pengguna berjemur setelah bangun tidur.
- Dorong agar pengguna berolahraga dengan sesuai.
- Cegah agar pengguna tidak tidur siang yang lama di siang hari.
- Menata lingkungan di dalam ruangan.
- Bekerja sama dengan tenaga profesional medis jika pengguna mengalami kesulitan dalam menjalani aktivitas keseharian.



## Hipertensi

Kondisi tingginya tekanan darah. Tekanan darah tinggi yang terus berlanjut menyebabkan arteriosklerosis. Arteriosklerosis menyebabkan penyakit serebrovaskular dan penyakit jantung.

**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

- Hati-hati dengan pola makan seperti tidak makan terlalu banyak dan membatasi asupan garam.
- Dorong agar pengguna berolahraga dengan sesuai.

#### 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

Ini adalah penyakit pembuluh darah otak. Ini terjadi ketika pembuluh darah pecah atau tersumbat. Tergantung pada bagian otak yang rusak, ada kemungkinan penderita mengalami cacat.

**Penyebab:** Infark serebral terjadi karena penyumbatan pembuluh darah di otak.

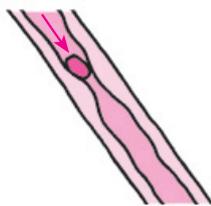
Pendarahan otak terjadi ketika pembuluh darah di otak pecah.

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

#### Poin penting dalam perawatan lansia

- Perhatikan jumlah dan isi makanan yang dikonsumsi pengguna.
- Anjurkan pengguna untuk berolahraga dengan sesuai.

**Infark serebral**  
(pembuluh darah tersumbat)



**Hemorrhagia intrakranial**  
(pembuluh darah pecah, dll.)



## Penyakit kardiovaskular

Ini adalah penyakit jantung. Terjadi di antaranya karena penyumbatan pembuluh darah di jantung.

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

- Angina pektoris terjadi karena penyempitan pembuluh darah di jantung.
- Infark miokard terjadi karena penyumbatan pembuluh darah di jantung.
- Gagal jantung terjadi karena penurunan fungsi jantung.

**Gejala:** Angina pektoris menyebabkan nyeri di dada akibat 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.

Nekrosis adalah suatu keadaan di mana beberapa sel atau jaringan mati.



### 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

(penyempitan pembuluh darah)



#### 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**

- Berikan asupan cairan dan buat agar makanan mudah dimakan pengguna.
- Staf perawat lansia perlu memberikan perhatian karena ada kalanya gejala tidak terlihat pada lansia.

**Pneumonia aspirasi**

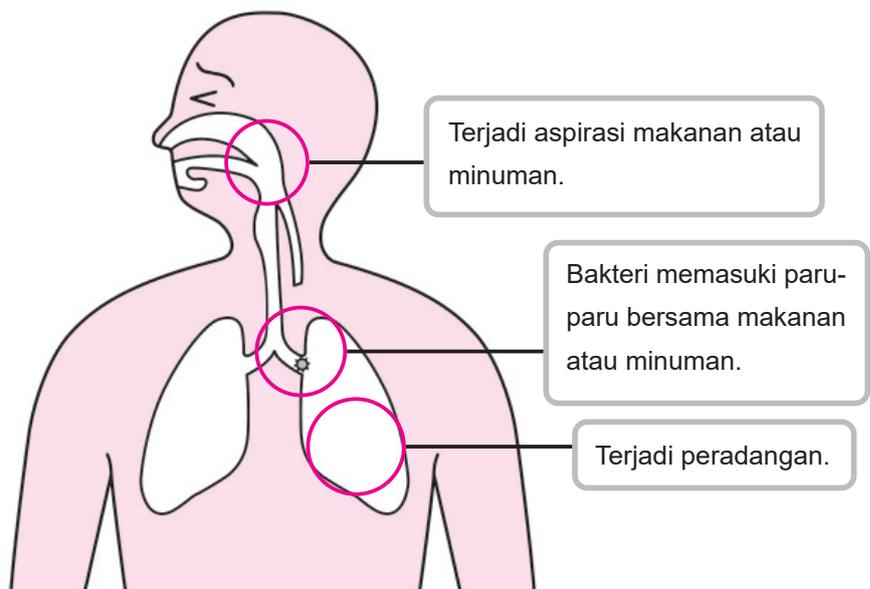
Terjadi akibat masuknya bakteri ke trakea atau bronkus bersama makanan dan saliva.

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

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

**Poin penting dalam perawatan lansia**

- Perhatikan postur tubuh pengguna saat makan. Setelah makan, mintalah pengguna untuk tetap duduk daripada langsung berbaring.
- Melakukan perawatan rongga mulut.
- Bekerja sama dengan tenaga profesional medis jika timbul gejala pada pengguna.



Aspirasi :  
masuknya  
makanan atau  
cairan secara  
tidak sengaja  
ke dalam paru-  
paru.



## 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 di mana sekresi insulin menurun. Hal ini sering terlihat pada lansia. Penyakit ini dianggap sebagai penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup yang disebabkan oleh makan berlebihan, kurang olahraga, dan stres.

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

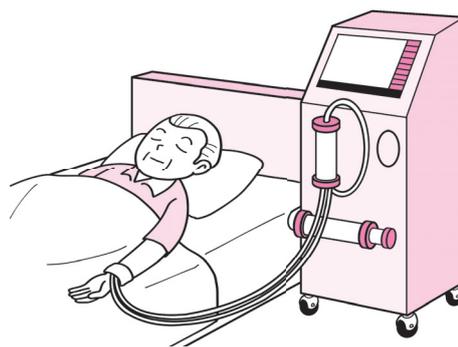
### Poin penting dalam perawatan lansia

- 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, jadi hati-hati.
- Komplikasinya meliputi retinopati, kerusakan ginjal, dan neuropati. Bekerja sama dengan profesional medis untuk mencegah komplikasi.

### ● Komplikasi diabetes



Neurosis



Gagal ginjal



Retinopati

## Osteoporosis

Merupakan penyakit di mana tulang menjadi rapuh akibat hilangnya massa tulang, dll.

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

Wanita rentan terhadap osteoporosis karena penurunan hormon estrogen.

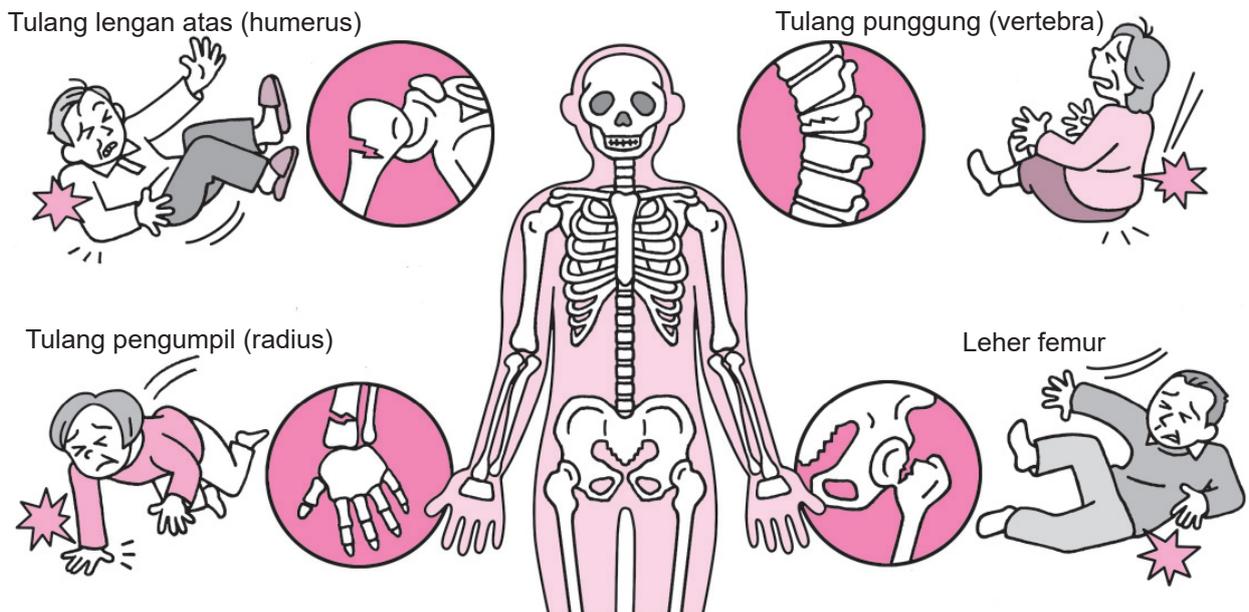
**Gejala:** Punggung membulat, tinggi badan menyusut, nyeri pinggang, dll.

Tulang menjadi rapuh sehingga lebih mudah mengalami fraktur ketika terjatuh.

### Poin penting dalam perawatan lansia

- Mintalah pengguna mengonsumsi makanan yang mengandung kalsium.
- Anjurkan olahraga dan berjemur.
- Tata lingkungan tempat tinggal untuk mencegah terjatuhnya pengguna.

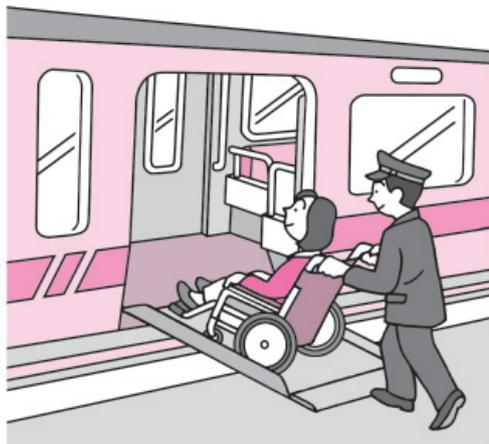
### ● Lokasi yang sering mengalami fraktur pada lansia



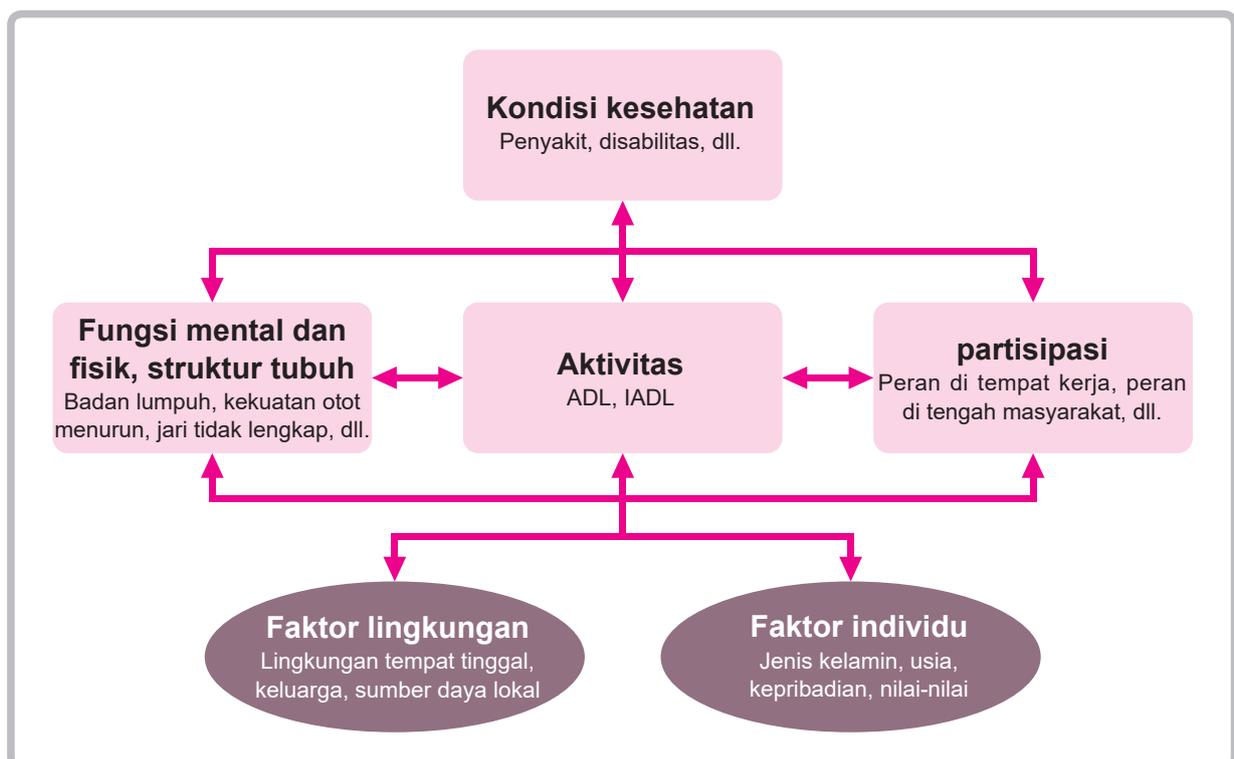
## 2 Pemahaman Dasar tentang Disabilitas

### 1) Apa itu disabilitas?

Disabilitas didefinisikan dalam Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas sebagai “disabilitas yang timbul dari interaksi berbagai hambatan.” Klasifikasi Internasional tentang Fungsi, Disabilitas dan Kesehatan (ICF) telah memutuskan untuk memandang disabilitas dari sudut pandang positif dan bukan dari sudut pandang negatif.



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



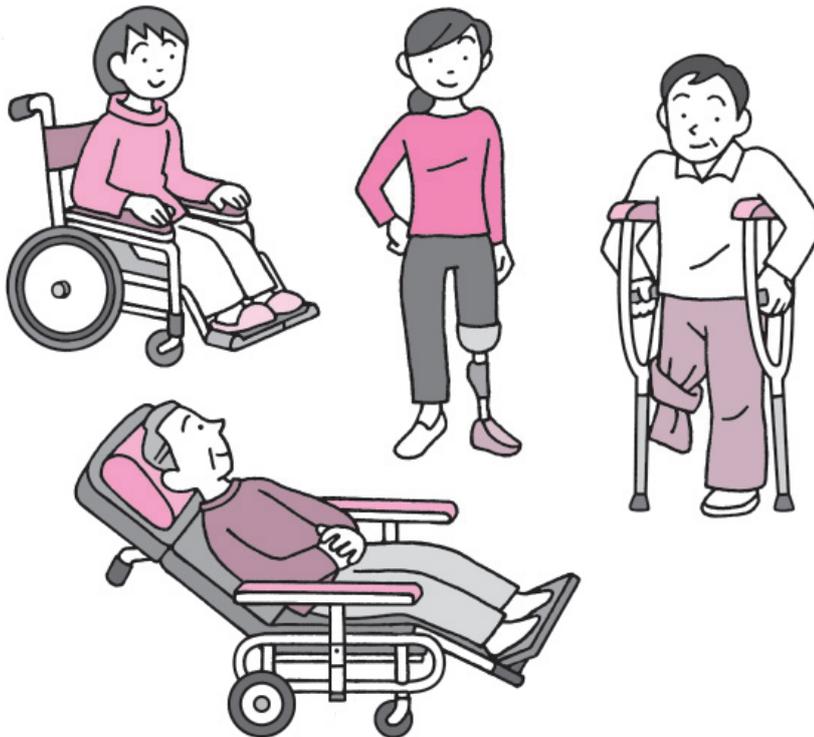
## 2) Jenis, penyebab, dan karakteristik disabilitas

### [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 hidup sehari-hari berbeda-beda pada setiap orang bergantung pada lokasi dan tingkat keparahan disabilitasnya. Disabilitas intelektual dapat terjadi bersamaan dengan disfungsi motorik. Gunakan peralatan kesejahteraan yang sesuai untuk pengguna, seperti tongkat, kursi roda, dan kaki palsu.



#### Penjelasan

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

ICF digunakan untuk mengklasifikasikan fungsi kehidupan manusia dan memahami gambaran keseluruhan orang yang dituju. Fungsi hidup manusia merujuk pada kemampuan, fungsi, lingkungan, dll. untuk menjalankan aktivitas keseharian, seperti fungsi mental dan fisik, struktur tubuh, aktivitas, dan partisipasi.

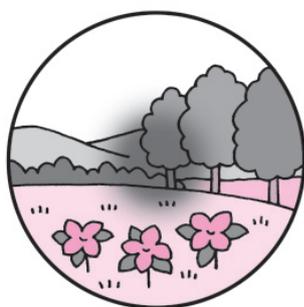
## [Gangguan penglihatan]

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

Penyebabnya antara lain bawaan lahir (bawaan), penyakit, kecelakaan, penuaan, dll. Jumlah kasus gangguan penglihatan akibat diabetes semakin meningkat.

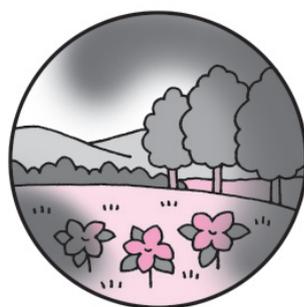
Gangguan penglihatan bisa berupa tidak bisa melihat sama sekali, dapat merasakan cahaya, bidang pandang sempit, dll.

### ● Pandangan orang dengan gangguan penglihatan



Skotoma sentral/cacat bidang pandang

Kondisi di mana bagian tengah bidang pandang menjadi hitam dan tidak terlihat



Penyempitan bidang pandang

Suatu keadaan di mana rentang pandang menyempit



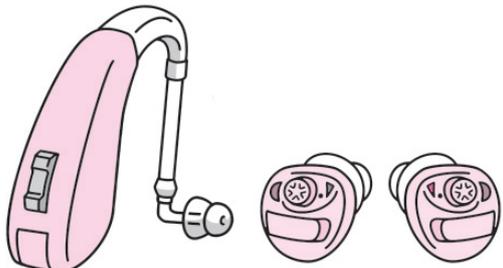
Hemiagnosia

Sepuluh dari ruang yang terlihat tidak dapat dikenali

**[Gangguan pendengaran]**

Gangguan pendengaran adalah suatu keadaan di mana bagian penyalur bunyi dari telinga menuju pusat pendengaran mengalami kerusakan sehingga mengakibatkan ketidakmampuan mendengar atau kesulitan mendengar. Penyakit ini diklasifikasikan berdasarkan tingkat gangguan pendengaran, lokasi gangguan, dan waktu timbulnya.

Pendengaran sulit merupakan suatu kondisi sulitnya 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 (oralism)</p>	<p>Alat bantu dengar</p>

→Lihat pada halaman 110 hingga 111 untuk metode komunikasi, teknik komunikasi dan contoh metode dan alat bantu komunikasi dengan pengidap gangguan pendengaran.

## [Gangguan bicara]

- Gangguan bicara adalah kondisi terhambatnya komunikasi secara verbal karena kerusakan pada pusat bahasa di otak besar atau organ yang terkait dengan artikulasi.
- Afasia adalah suatu kondisi di mana terjadi kerusakan pada pusat bahasa di otak sehingga mengakibatkan gangguan dalam mendengarkan, berbicara, membaca, dan menulis.
- 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]**

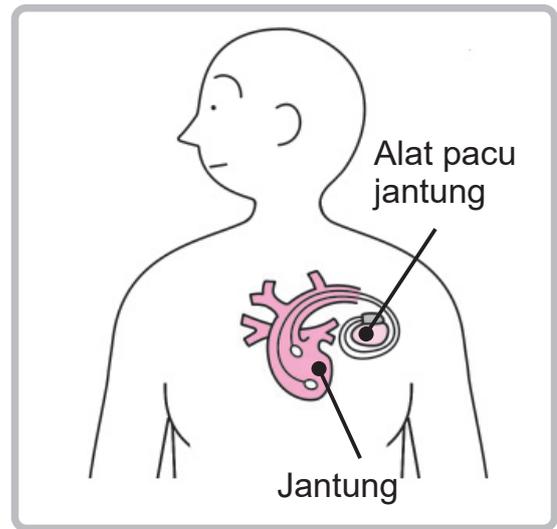
Merupakan kondisi sulit mengalirkan darah ke seluruh tubuh.

Pengguna dengan masalah denyut nadi 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**

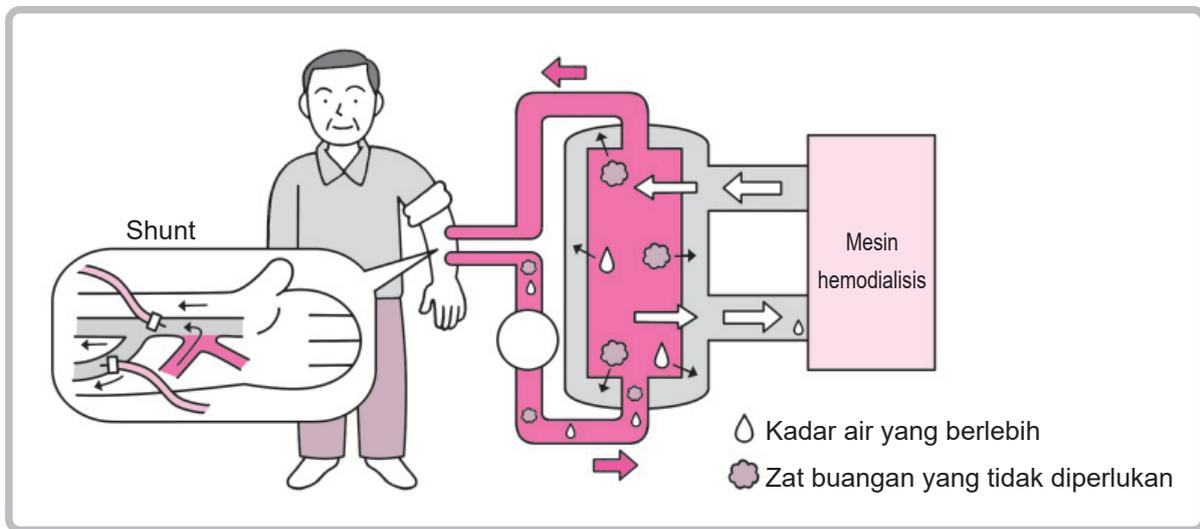


**[Penurunan fungsi ginjal]**

Merupakan kondisi sulit membersihkan darah.

Pengguna yang mengalami penurunan fungsi ginjal dibersihkan darahnya dengan dialisis.

**● Mekanisme dialisis**



**Poin penting dalam perawatan lansia**

- Hindari mandi berendam pada hari dilakukannya hemodialisis.
- Berhati-hati agar lengan yang dipasang shunt tidak membawa beban berat.
- Batasi asupan garam dan cairan.

## [Penurunan fungsi pernapasan]

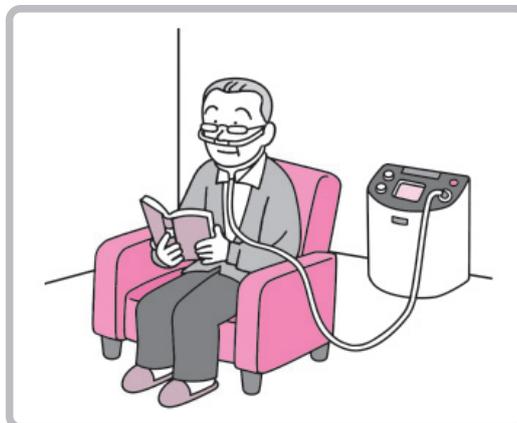
Kondisi sulit bernapas.

Pengguna yang tidak dapat bernapas dengan memadai menjalani terapi oksigen.

### ● Inhaler oksigen portabel



### ● Konsentrator oksigen



#### Poin penting dalam perawatan lansia

- Saat pengguna menggunakan konsentrator oksigen, hindari nyala api terbuka.
- Pencegahan penyakit menular adalah hal penting bagi pengguna.
- Menyiapkan baterai cadangan atau lainnya untuk mengantisipasi listrik padam.

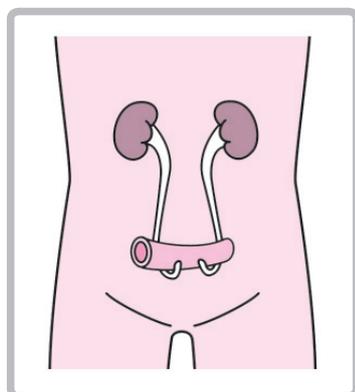
## [Penurunan fungsi kandung kemih dan rektum]

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

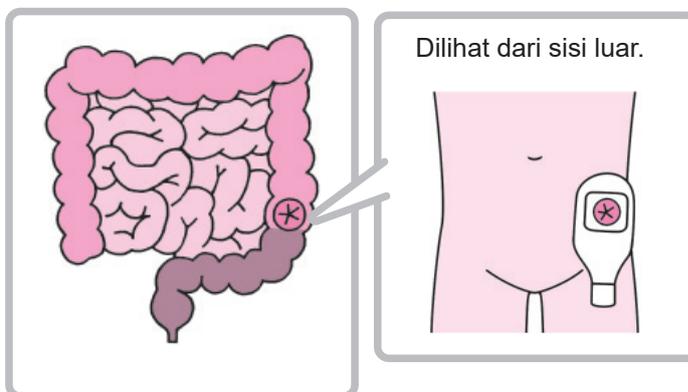
Lubang (stoma) untuk mengeluarkan ekskreta dibuat dengan operasi pada abdomen.

Ada kandung kemih buatan dan anus buatan. Lokasinya bervariasi tergantung penyakitnya.

### ● Kandung kemih buatan (urostoma)



### ● Anus buatan (kolostomi)



#### Poin penting dalam perawatan lansia

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

**[Gangguan intelektual]**

Disabilitas intelektual mengacu pada seseorang yang umumnya mengalami keterlambatan perkembangan intelektual. Ketika kehidupan sehari-hari terganggu, diperlukan dukungan yang disesuaikan dengan pengguna.

**Poin penting dalam perawatan lansia**

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

**[Gangguan mental]**

Gangguan jiwa adalah suatu kondisi di mana fungsi jiwa terganggu akibat suatu penyakit jiwa sehingga menyulitkan dalam menjalani kehidupan sehari-hari atau berpartisipasi dalam masyarakat. Ketika kondisinya memburuk, kemampuan seseorang untuk mengambil keputusan dan mengendalikan perilakunya mungkin menurun secara signifikan. Penyakit mental termasuk skizofrenia dan gangguan suasana hati.

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

**● Gejala gangguan mental**

<p><b>● Delusi</b></p>  <p>Terjadi halusinasi auditori dan delusi.</p>	<p><b>● Depresi</b></p>  <p>Merasa tertekan, tidak banyak berbicara, dan murung.</p>	<p><b>● Manik</b></p>  <p>Keadaan merasa bersemangat dan aktif secara tidak normal dibandingkan biasanya.</p>
---	---	--

### 3 Pemahaman Dasar tentang Demensia

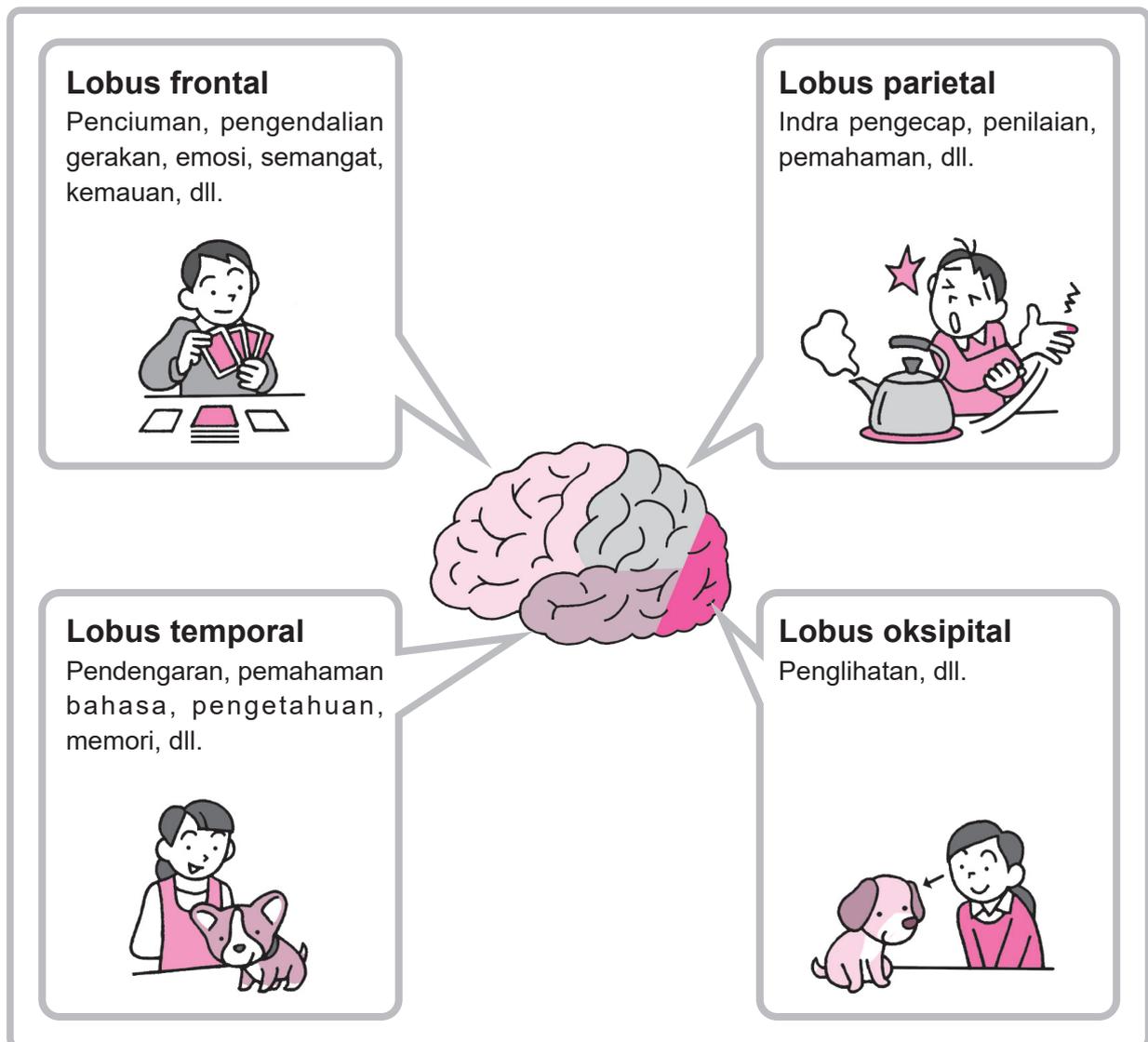
#### 1) Definisi demensia

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, cara kerja otak perlu dipahami. Ketika fungsi otak menurun, hidup menjadi sulit.

#### ● Empat area dan fungsi otak besar



## Definisi demensia

### ● Apa itu fungsi kognitif?



Memori  
(mengingat, mengenang)



Bahasa  
(berbicara, memahami)



Tindakan  
(Perilaku dalam kehidupan sehari-hari)



Kesadaran  
(mengenali sesuatu)



Merencanakan, melakukan sistematis

## 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

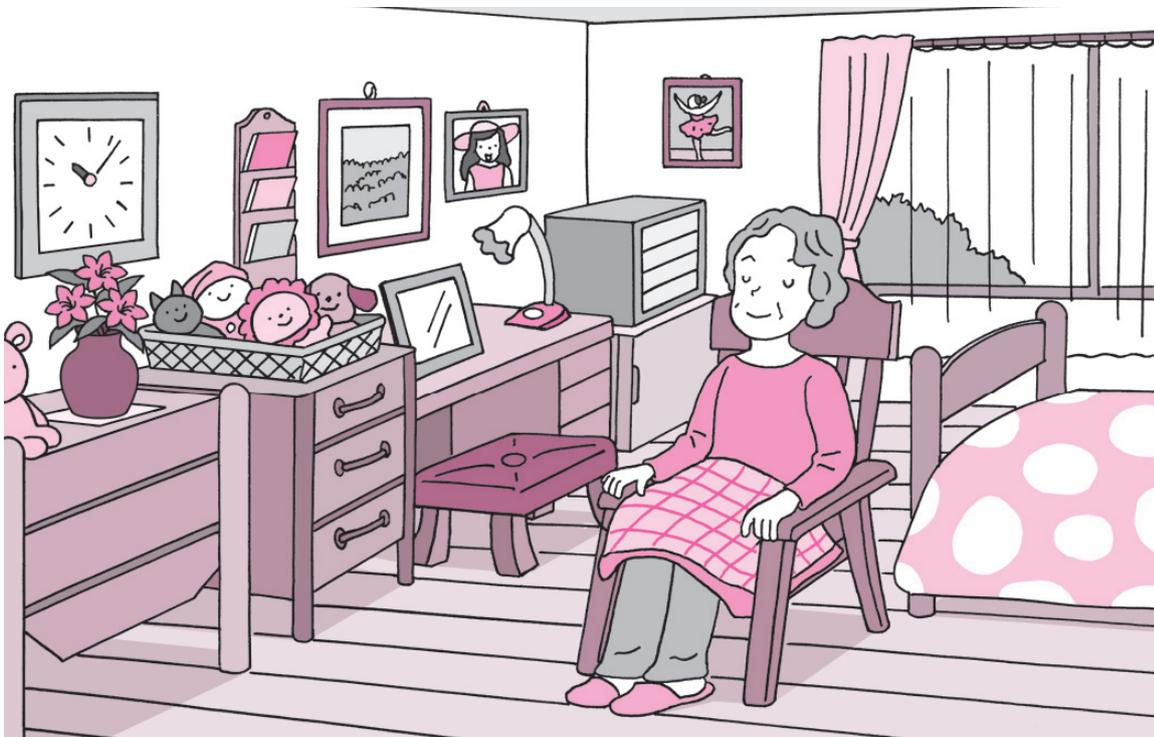
Lupa pada penuaan	Lupa pada demensia
Melupakan sebagian pengalaman	Melupakan keseluruhan pengalaman
Tidak berlanjut	Berlanjut
Sadar akan lupa tersebut	Tidak sadar akan lupa tersebut
Tidak ada kesulitan dalam aktivitas hidup	Ada kesulitan dalam aktivitas hidup

## 2) Poin penting dalam perawatan demensia

- (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.

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

- Terima perkataan dan tindakan pengguna tanpa mengkritiknya.
- Dengarkan baik-baik perkataan pengguna dan berusaha memberikan rasa tenang.
- Sampaikan sesuatu dengan kata-kata singkat yang mudah dipahami, sesuai dengan kemampuan pemahaman pengguna.
- Tata ritme kehidupan pengguna mulai dari bangun pagi hingga tidur.
- Berpikir dan bertindak bersama pengguna untuk menghilangkan kekhawatiran pengguna.
- Hindari mengubah ruangan dan lingkungan sekitar berdasarkan gagasan staf perawat.



### 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
<b>(1) Demensia tipe Alzheimer</b> 	Otak menyusut.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemunculan dan perkembangannya lambat.</li> <li>• Bermula dari gangguan memori.</li> <li>• Sering merasakan suasana hati yang baik.</li> <li>• Ada obat yang memperlambat perkembangannya.</li> </ul>
<b>(2) Demensia vaskular</b> 	Dalam penyakit serebrovaskular, pembuluh darah tersumbat dan sebagian sel otak mati.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berkembang secara bertahap.</li> <li>• Mengalami hemiplegia, gangguan bicara, dll.</li> <li>• Ada hal yang bisa dan tidak bisa dilakukan.</li> </ul>
<b>(3) Demensia dengan badan Lewy</b> 	Badan Lewy muncul dan menyebabkan atrofi terutama di lobus oksipital	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melihat sesuatu yang tidak terlihat (halusinasi visual).</li> <li>• Berjalan dengan langkah kecil (gejala Parkinson).</li> <li>• Memiliki perilaku tidak normal, seperti mengeluarkan suara keras saat bermimpi. (Gangguan perilaku tidur)</li> </ul>
<b>(4) Demensia frontotemporal</b> 	Lobus frontal dan lobus temporal menyusut.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nalar dan kendali tidak berfungsi.</li> <li>• Kepribadian berubah.</li> <li>• Ulangi tindakan yang sama</li> <li>• Emosional dan agresif.</li> </ul>

#### 4) Gejala demensia

Gejala demensia dapat diklasifikasikan sebagai berikut.

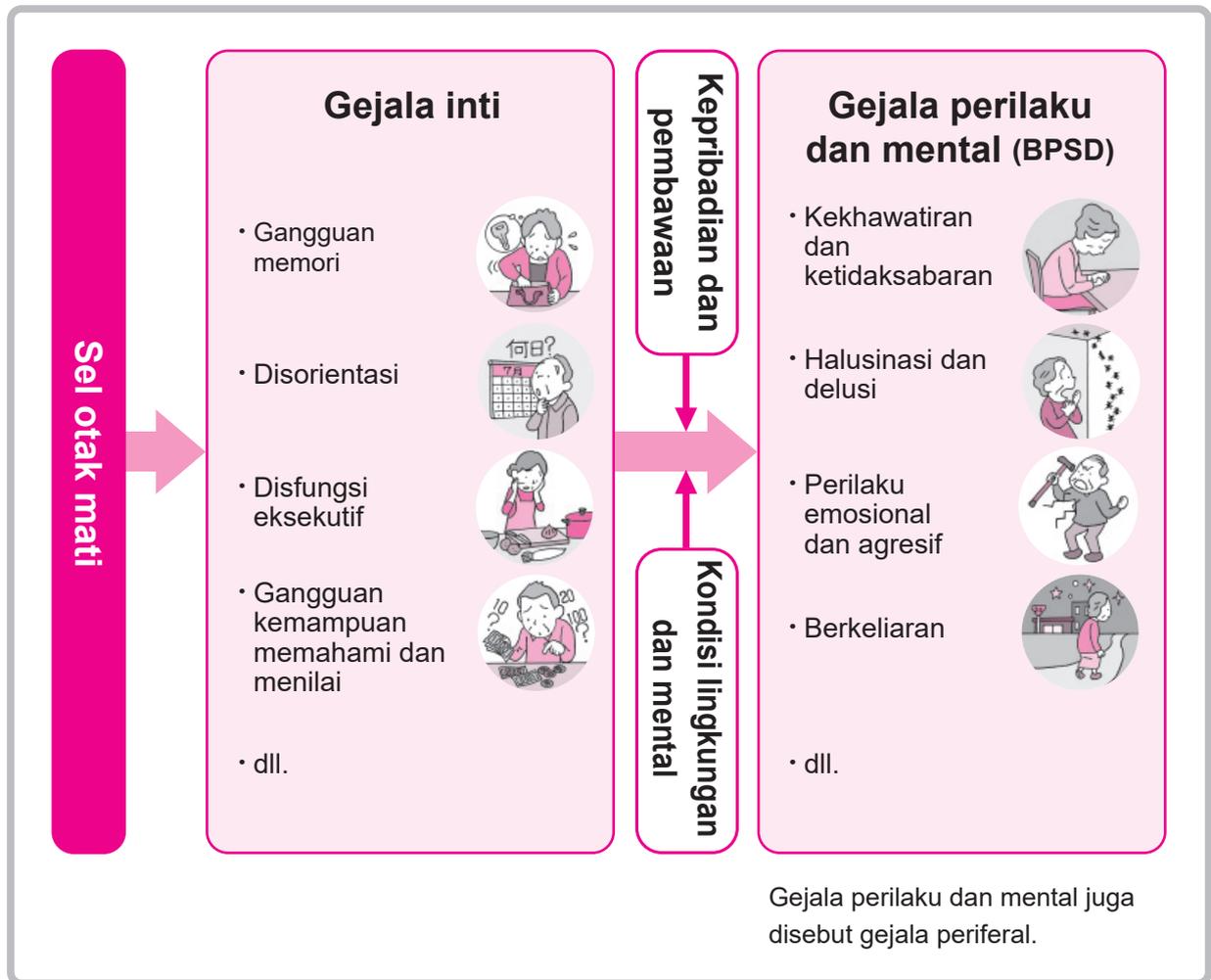
**Gejala inti:** Terjadi akibat gangguan pada otak.

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.
- Menganggap keluarga sebagai orang lain.

### (3) Disfungsi eksekutif

Disfungsi eksekutif merupakan gangguan di mana 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 heboh/agresif merupakan perilaku yang muncul dari perasaan cemas dan tidak mampu memahami apa yang dilakukan terhadap diri sendiri. Ketidakmampuan mengkomunikasikan rasa sakit dengan benar, keinginan untuk buang air besar, keinginan untuk buang air kecil, dll. diperkirakan juga menyebabkan 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 adalah persepsi terhadap sesuatu yang tidak nyata sebagai nyata.



(2) Delusi

Delusi adalah hal-hal yang terasa seperti kenyataan padahal sebenarnya tidak.





# Keterampilan Komunikasi

Bab 1 Dasar Komunikasi

Bab 2 Komunikasi dengan Pengguna

Bab 3 Komunikasi Tim

## 1

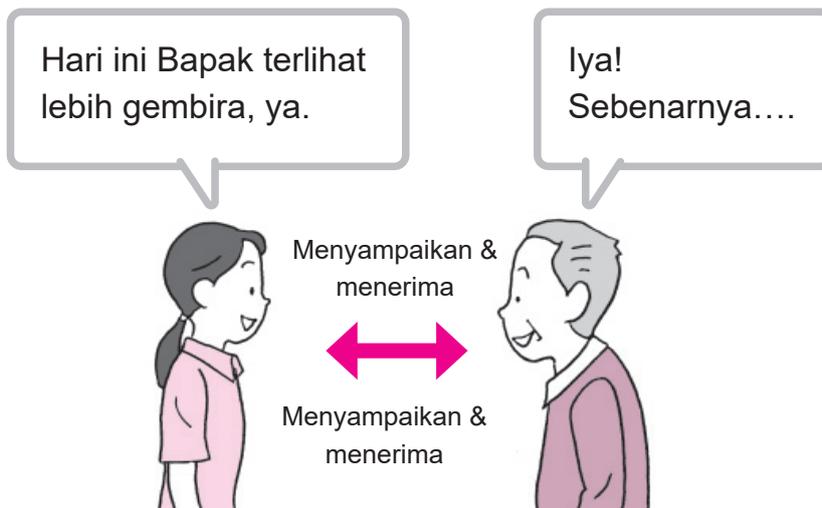
# Dasar Komunikasi

## 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



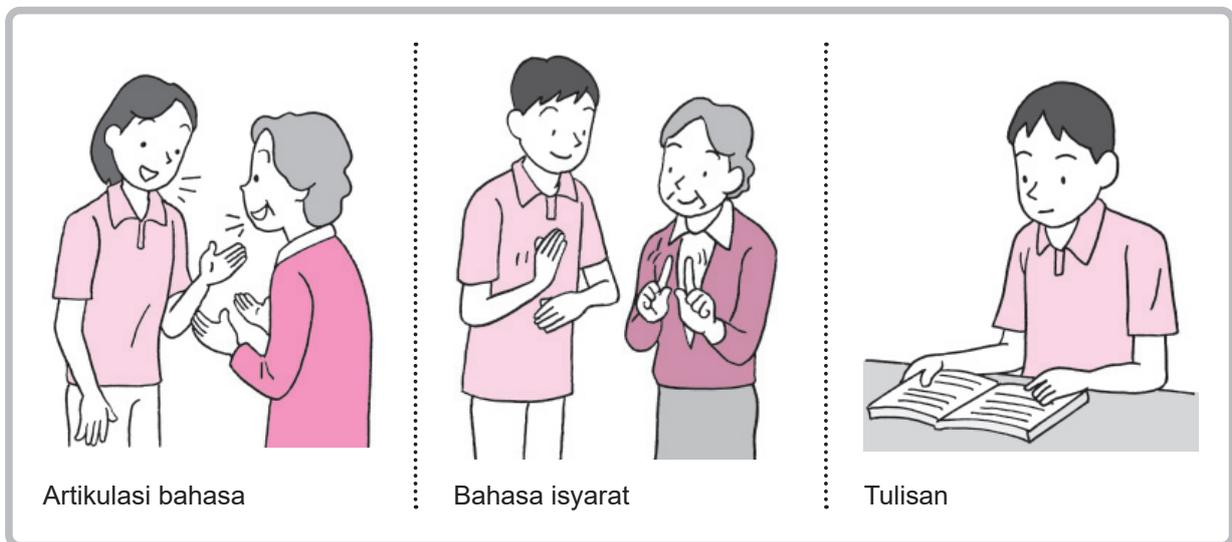
## 2 Cara Menyampaikan Informasi

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

Sarana komunikasi selain bahasa disebut komunikasi nonverbal. Komunikasi non-verbal bisa dilakukan di antaranya dengan gerak-gerik seperti gerakan tubuh atau tangan, dan ekspresi wajah.



### 3 Keterampilan Komunikasi

Untuk membangun hubungan dengan pengguna, staf perawat harus mengingat hal-hal berikut ketika berkomunikasi dengan mereka.

#### ● 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 apa adanya.

# 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

Masing-masing pengguna memiliki nilai yang berbeda-beda tergantung pada zaman di mana mereka dilahirkan dan dibesarkan serta lingkungan tempat mereka tinggal. Staf perawat memberikan perawatan lansia dengan tetap menghormati perasaan, pemikiran, ide, dan nilai-nilai pengguna.

### 2) Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam komunikasi verbal

#### [Penggunaan bahasa]

Staf perawat berusaha untuk berbicara dengan sopan.



**[Teknik bertanya]**

Staf perawat 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 ditanggapi oleh orang lain dengan satu kata, misalnya "ya" atau "tidak", "A" atau "B". Jika Anda terus mengajukan pertanyaan tertutup, komunikasi akan menjadi sepihak.

**(2) Pertanyaan terbuka**

Pertanyaan terbukanya adalah "Apa pendapat Anda?" dan "Apa yang ingin Anda lakukan?" Ini adalah pertanyaan-pertanyaan yang dapat ditanggapi dengan bebas oleh orang lain. Namun, berhati-hatilah jika Anda terus mengajukan pertanyaan terbuka yang menanyakan alasannya karena orang lain mungkin merasa diserang.

● **Contoh pertanyaan**



### [Pengulangan]

Jika staf perawat mengulangi kata-kata yang diucapkan pengguna, hal tersebut akan menyampaikan pesan bahwa staf perawat 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 berinteraksi dengan pengguna dengan melakukan kontak mata. Jika tidak melakukan kontak mata dengan pengguna, akan sulit memberi tahu pengguna bahwa Anda mendengarkan.

### ● 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.

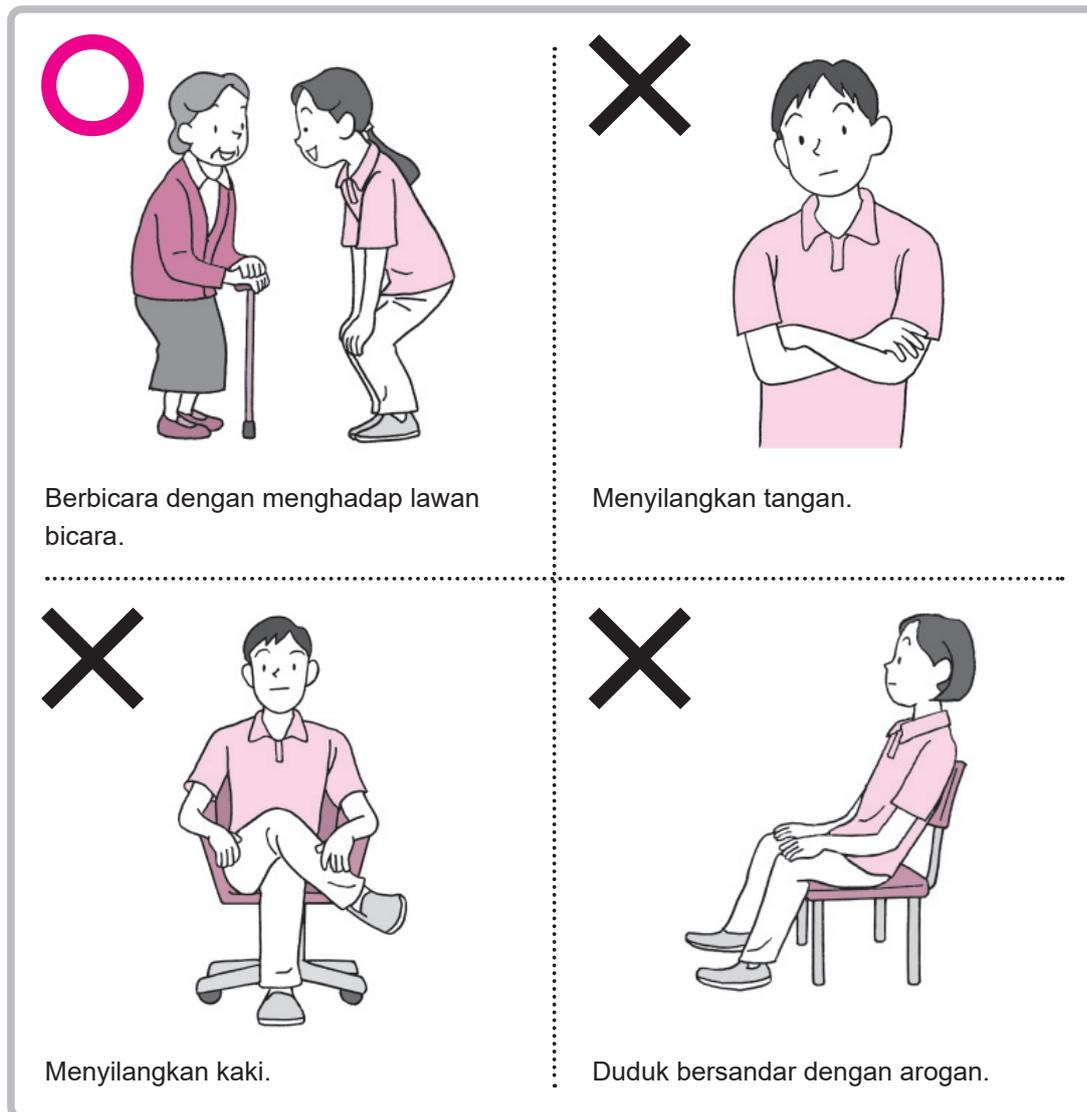
#### [Postur dan gerakan tubuh atau tangan]

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 berbeda-beda sesuai dengan negara dan budaya masing-masing.



## ● Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam postur



### [Jarak dan sentuhan tubuh]

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

Di Jepang, dikatakan bahwa banyak orang merasa lebih baik menjaga jarak sekalipun hubungannya dekat.

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

### ● Contoh sentuhan tubuh



## 2 Penjelasan dan Persetujuan (*Informed Consent*)

---

Staf perawat mendukung pengguna dalam pengambilan keputusan sehingga mereka dapat menjalani kehidupan mereka sendiri. Ketika staf perawat mendukung pengambilan keputusan pengguna, ingatlah hal-hal berikut ini.

- (1) Menunjukkan pilihan-pilihan yang ada.
- (2) Jelaskan baik-baik poin baik dan buruk dari setiap pilihan.
- (3) Memberikan kesempatan bagi pengguna untuk memilih dan menentukan sendiri.

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

## 3 Komunikasi yang Sesuai dengan Kondisi Pengguna

---

Pengguna mungkin mengalami kesulitan berkomunikasi karena sakit atau cacat. Staf perawat harus memilih metode komunikasi yang tepat bergantung pada penyakit atau disabilitas pengguna.

### 1) Arti penting komunikasi sesuai dengan karakteristik berbagai disabilitas

Staf perawat berupaya memahami masalah komunikasi seperti apa yang dialami pengguna dan menciptakan komunikasi yang disesuaikan dengan orang tersebut.

Belakangan ini ICT (Information and Communication Technology) sering digunakan sebagai alat komunikasi.

## 2) Komunikasi dengan pengidap gangguan penglihatan

### 1. Karakteristik komunikasi dengan pengidap gangguan penglihatan

Gangguan penglihatan adalah suatu disabilitas seperti buta atau kesulitan melihat. Karena penderita tidak mendapatkan informasi visual yang cukup, ia mungkin tidak mengetahui jarak atau lokasi suatu objek.

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

#### ⦿ Menggunakan informasi selain penglihatan

Jelaskan letak dan ciri-ciri benda secara konkret dan rinci. Penting juga untuk menyadari volume suara dan cara berbicara.

Informasi bisa disampaikan pula dengan meminta pengguna untuk menyentuh orang atau benda.

#### ⦿ Menyapa dengan memanggil nama

Staf perawat 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 lokasi, jelaskan secara spesifik, seperti "di sebelah kanan Anda" atau "ke 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

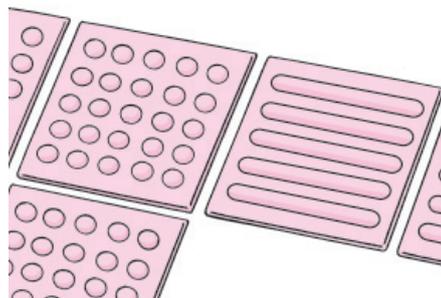
Komunikasi akan lebih mudah jika memanfaatkan alat bantu yang sesuai dengan kondisi gangguan penglihatan pengguna.

#### (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 mempunyai telinga yang lebih mudah untuk mendengar, berbicaralah dari telinga yang lebih mudah untuk didengar.
- Berbicara secara perlahan dan jelas.
- Hindari berbicara lebih keras 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 menggunakan kertas, alat tulis, dll. ICT juga digunakan.

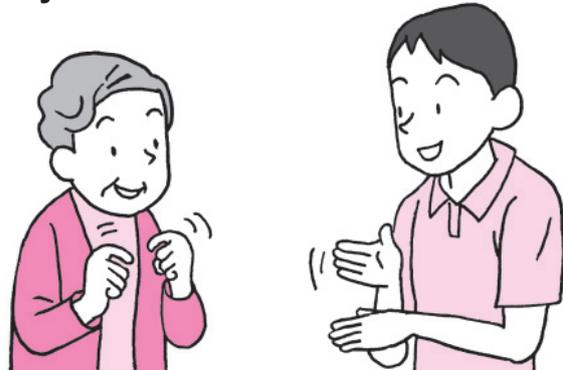
### ● Bercakap-cakap dengan komunikasi tertulis



### (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 kesejahteraan yang mengumpulkan suara dengan mikrofon, memperbesar, 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 kerusakan pada area otak yang berhubungan dengan bahasa. Pengidapnya mengalami penurunan fungsi mendengar dan memahami pembicaraan, membaca dan memahami tulisan, berbicara, menulis huruf, dll.

### 2. Hal-hal yang perlu diperhatikan ketika 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.
- Ajukan pertanyaan tertutup yang dapat dijawab dengan “ya” atau “tidak”.

### 3. Contoh metode dan alat bantu komunikasi dengan pengidap afasia

- Gunakan isyarat selain ucapan seperti isyarat dan isyarat tangan.
- Gunakan gambar dan ilustrasi.



## 5) Berkomunikasi dengan pengidap demensia

### 1. Karakteristik komunikasi dengan pengidap demensia

Penurunan fungsi kognitif dapat menyebabkan percakapan berulang dan miskomunikasi antara staf perawat dan pengguna.

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

- Berbicara perlahan.
- Berbicara dengan kata-kata yang mudah dipahami dan kalimat singkat.
- Tetap menerima dan berempati tanpa menyangkal pembicaraan pengguna, 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 tidak hanya oleh staf perawat tetapi juga sebagai sebuah tim, bekerja sama dengan profesi lain seperti tenaga medis profesional. Untuk memberikan layanan perawatan lansia yang lebih baik kepada pengguna, detail perawatan dan informasi medis dibagikan kepada tim.

#### ☉ Cara berbagi informasi

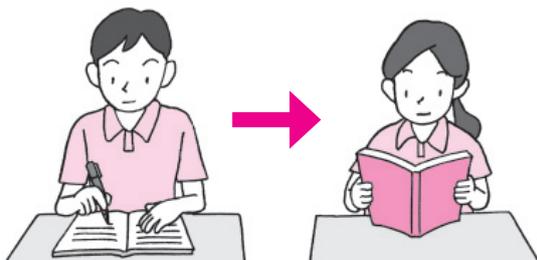
##### Berbagi informasi melalui catatan

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 memberikan layanan berkualitas tinggi, staf perawat perlu mengetahui informasi tentang penggunaannya. Staf perawat mencatat kondisi pengguna, upaya terhadap pengguna, dan reaksinya.

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) Tuliskan kenangan pada hari yang sama.
- (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"> <li>• Apa yang dilihat pengguna, pengalaman pengguna, keluhan pengguna, dll.</li> </ul>
Fakta objektif	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apa yang diamati oleh staf perawatan lansia, dll.</li> <li>• Angka tekanan darah dan suhu tubuh, data pemeriksaan, dll.</li> </ul>

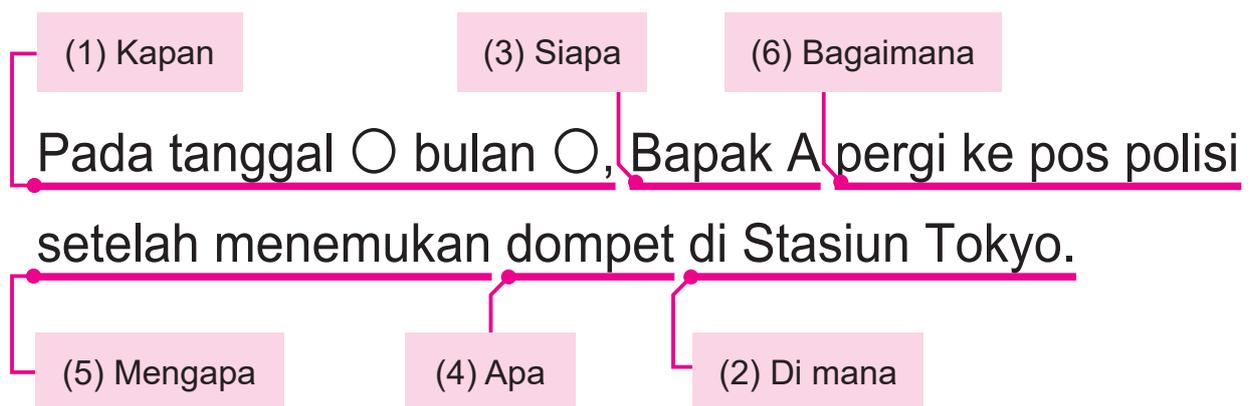
### ● Contoh catatan

Tanggal	Fakta objektif	Uraian	Fakta subjektif
2019/7/20	Selama perawatan inkontinensia pada jam 8, terlihat kemerahan sebesar 1 cm di daerah selangkangan Bapak XX.	Ketika saya memeriksanya, dia berkata, "Saya tidak merasakan sakit apa pun."	Saya melaporkan hal ini kepada perawat dan menemukan bahwa itu adalah tahap awal dari ulkus dekubitus.

(4) 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 harus sangat berhati-hati dalam pengelolaan informasi. Secara khusus, perlindungan informasi pribadi dan pemeliharaan kerahasiaan sangat diwajibkan sebagai bagian dari etika 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 pelaporan dan kontak bervariasi tergantung pada isinya. Jika terjadi keadaan darurat yang tinggi, misalnya terjadi kecelakaan, segera laporkan.

#### ● Pengirim informasi

- Menyampaikan secara singkat dan mudah.
- Menyampaikan dengan membedakan fakta dan penilaian diri sendiri.
- Pertimbangkan waktu dan tempat untuk melapor.



#### ● Penerima informasi

- Mencatat.
- Membedakan dan mendengarkan fakta dan penilaian staf.
- Ulangi isinya.

### 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

Ketika orang berpindah, jangkauan aktivitasnya meluas. Menjalani kehidupan dengan jangkauan aktivitas yang luas akan memengaruhi pemeliharaan dan peningkatan kondisi fisik dan fungsi mental. Dalam kehidupan sehari-hari, kita berpindah ke tempat kita melakukan tindakan, seperti makan di kantin, buang air besar di toilet, dan mandi di kamar mandi. Berpindah terhubung dengan semua aktivitas kehidupan.

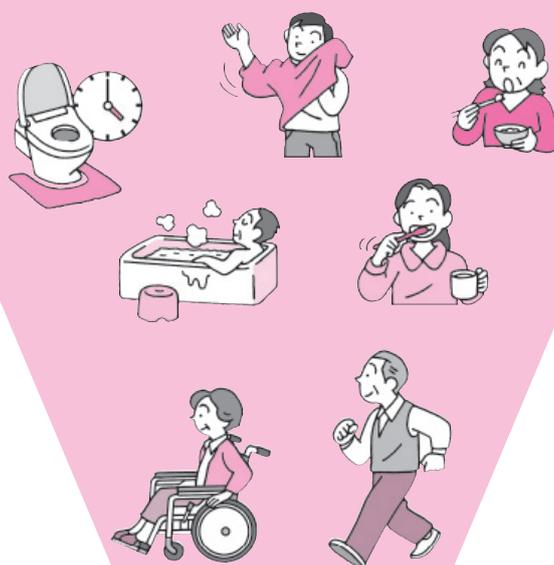


## ● Hubungannya dengan ADL dan IADL

### 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)**

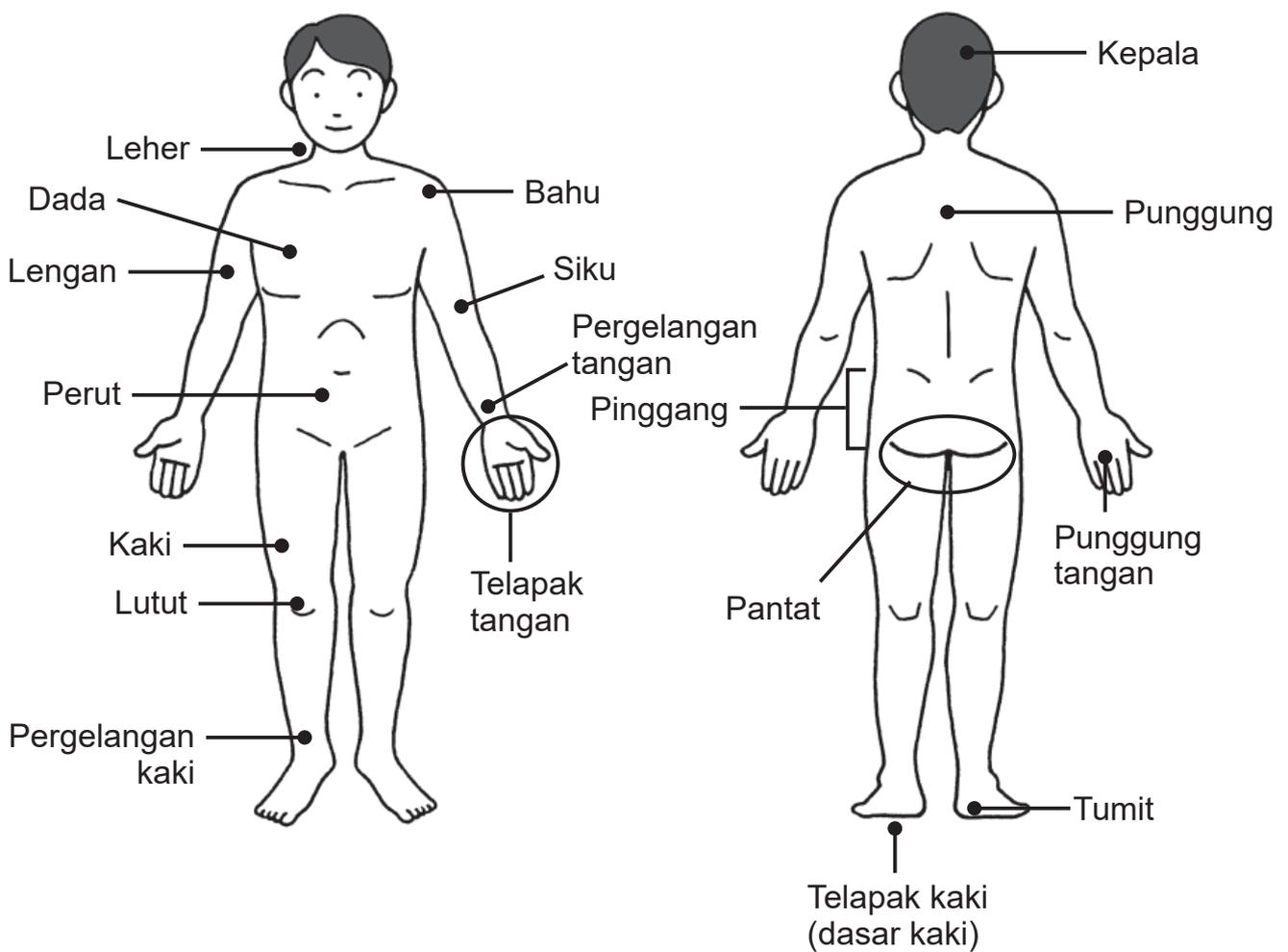
ADL adalah serangkaian gerakan fisik dasar yang dilakukan seseorang agar dapat hidup mandiri. ADL meliputi bergerak, makan, berpakaian, buang air, dan mandi. IADL merupakan kemampuan yang dibutuhkan untuk mempertahankan kehidupan di rumah dan di masyarakat. IADL mencakup pengelolaan uang, belanja, mencuci pakaian, menggunakan transportasi, dan menggunakan perangkat komunikasi.

## 2 Mekanisme Mental dan Tubuh terkait Berpindah

### 1) Bagian tubuh yang terkait dengan berpindah

Berbagai otot dan sendi terkait dengan berpindah.

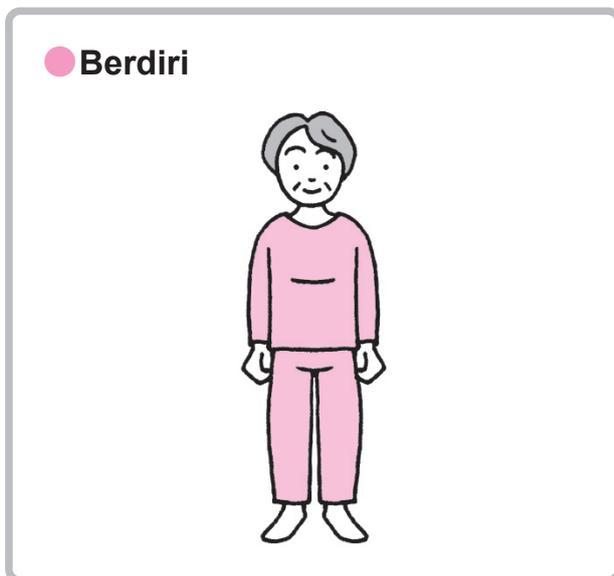
#### ● Bagian tubuh utama yang terkait dengan berpindah



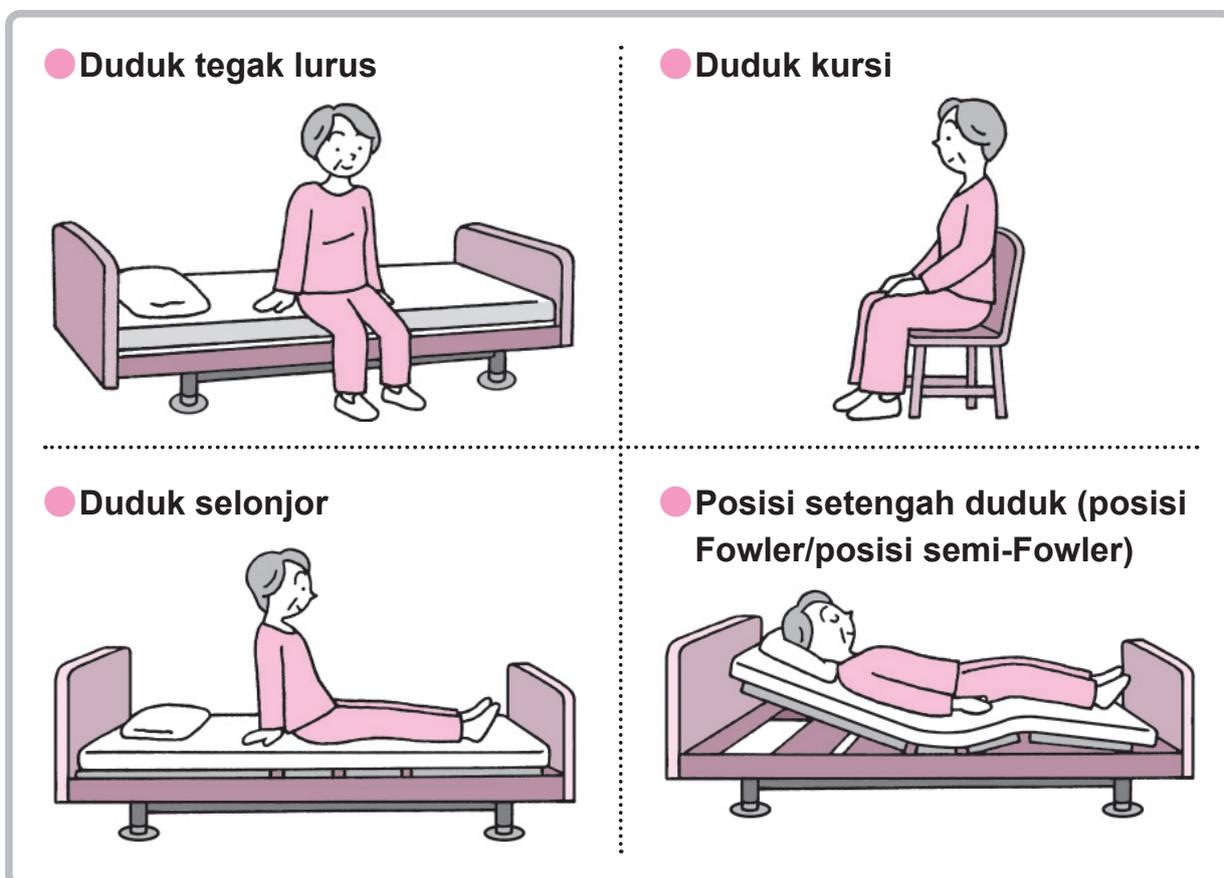
## 2) Posisi

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

### (1) Berdiri



### (2) Duduk



(3) Posisi rekumben

● **Posisi supinasi**



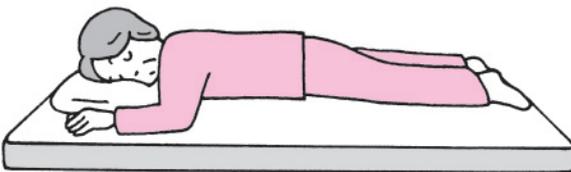
.....

● **Posisi lateral**



.....

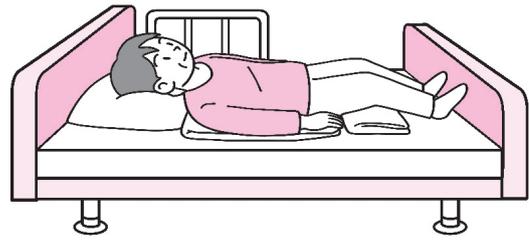
● **Posisi pronasi**



### 3) Posisi santai

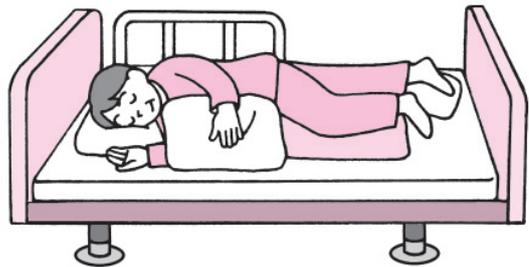
#### ● Posisi supinasi santai

Postur paling stabil.



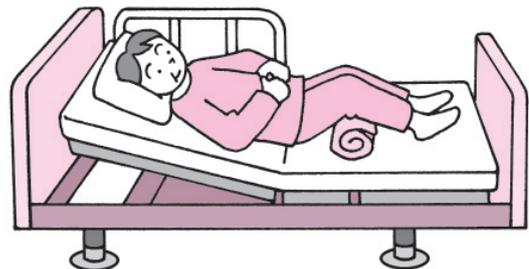
#### ● Posisi lateral (ke kanan) santai

Letakkan bantal di depan dada. Tempatkan bantal di antara kaki bagian bawah dan di bawah kaki kanan.



#### ● Posisi setengah duduk yang nyaman (posisi Fowler/posisi semi-Fowler)

Angkat kedua kaki bagian bawah. Jika tidak dapat dinaikkan, staf perawat menyelipkan bantal di bawah kedua lutut.



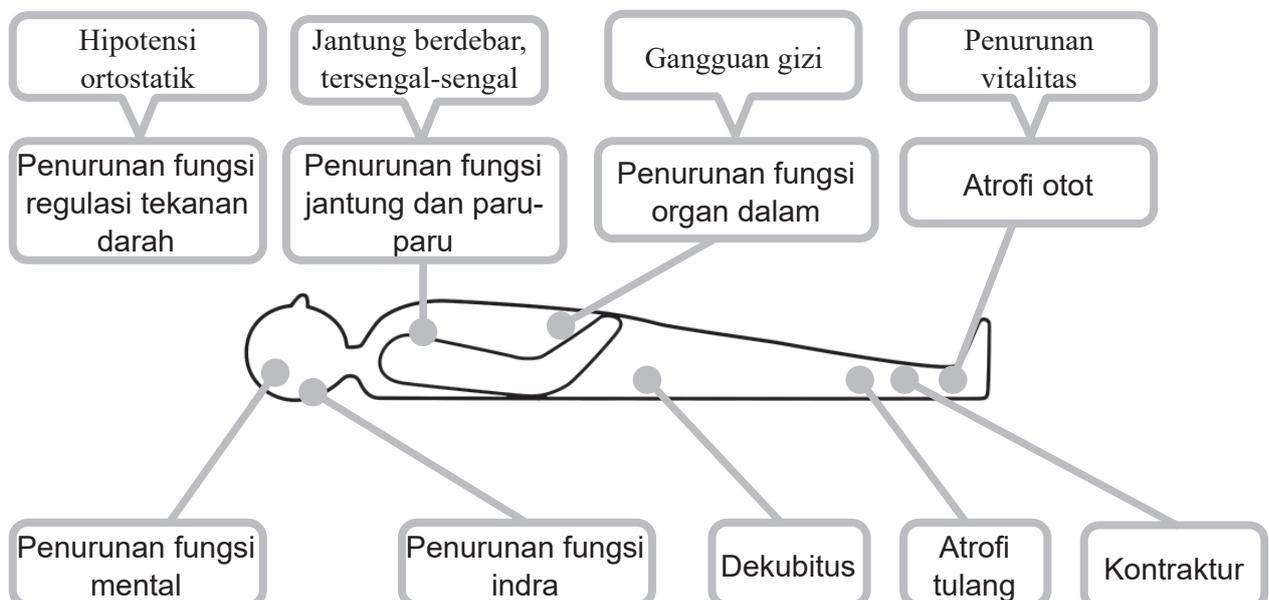
## Menjauhkan punggung sementara

Setelah mengangkat tubuh bagian atas, angkat punggung pengguna dari tempat tidur. Ini disebut menjauhkan punggung sementara. Dengan menjauhkan punggung sementara, dekubitus dapat dicegah.



### 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 suatu kondisi di mana terjadi gangguan sirkulasi pada area tulang yang terpapar akibat berbaring dalam waktu lama. Seprai yang kusut dan gesekan akibat perubahan posisi juga dapat menyebabkan dekubitus.

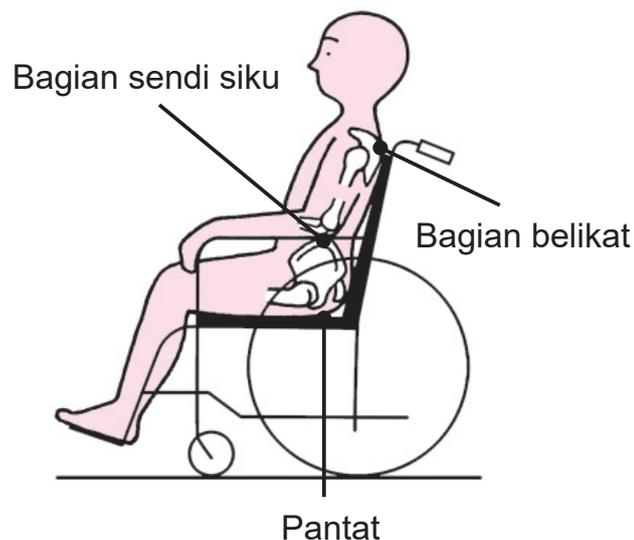
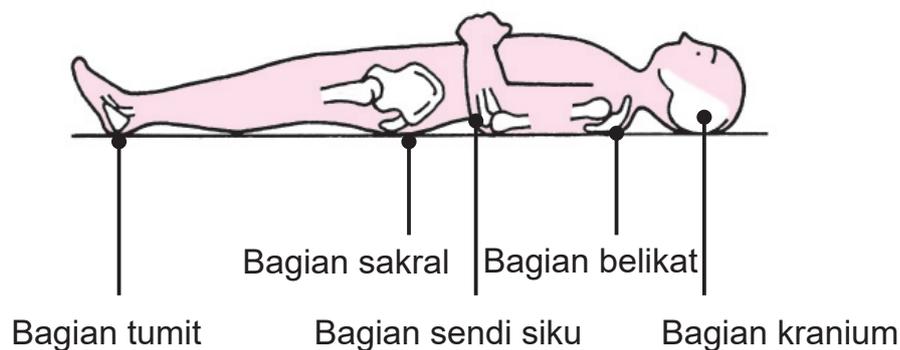
### ☉ Cara mencegah dekubitus

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

Amati dengan cermat kondisi kulit saat berganti pakaian atau mandi. Laporkan kepada ahli kesehatan jika Anda melihat adanya kemerahan pada kulit.

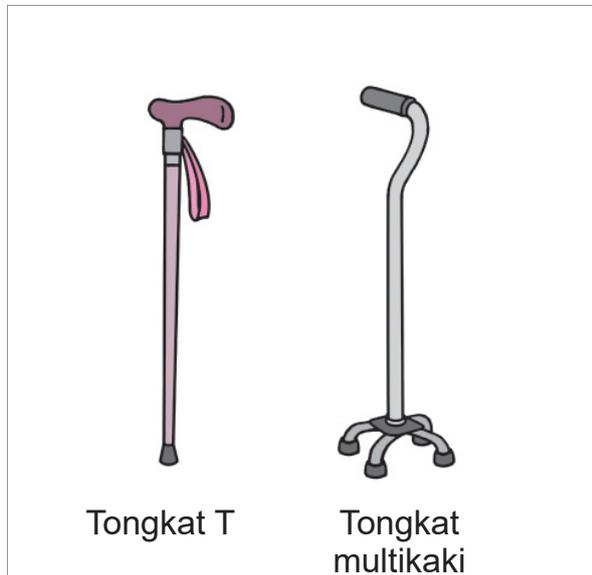


### ● Bagian yang mudah timbul dekubitus



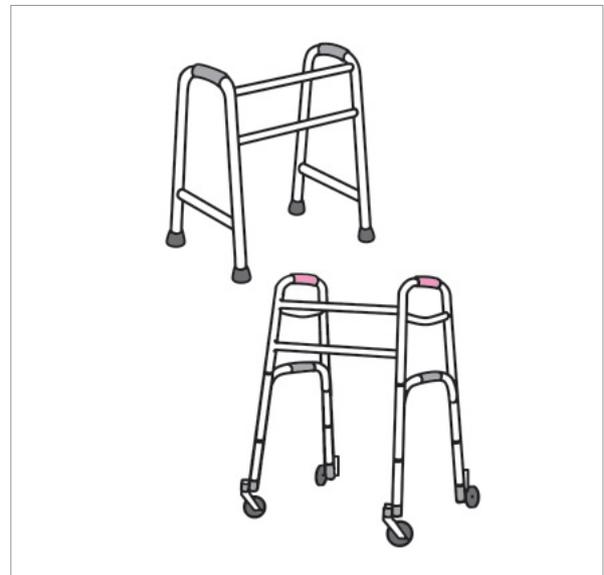
## 6) Alat bantu terkait berpindah

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



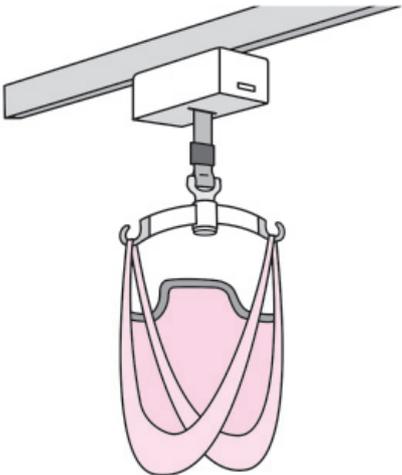
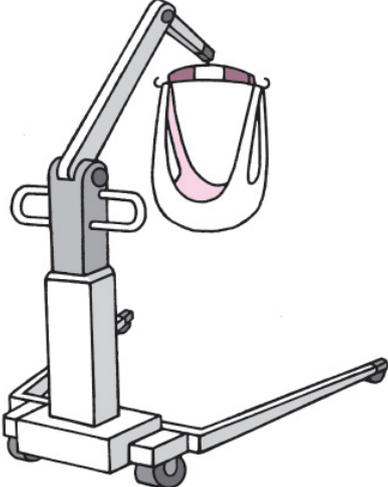
**Tongkat berbentuk T:** Ringan dan mudah dioperasikan.

**Tongkat banyak titik:** Tongkat ini mempunyai daya dukung yang lebih luas dibandingkan tongkat berbentuk T, sehingga digunakan pada saat pijakan tidak stabil atau kekuatan anggota tubuh bagian bawah melemah.



**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.

(1) Alat pemindah langit-langit	(2) Alat pemindah lantai
	

### 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.



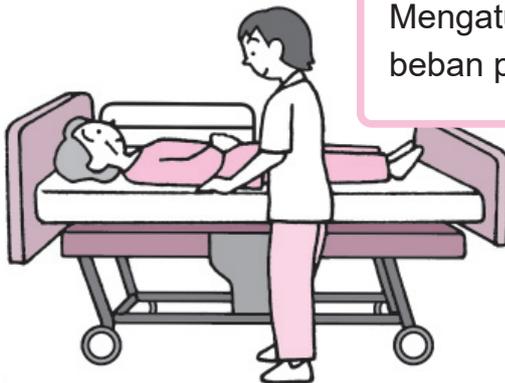
Dalam memberikan perawatan lansia, selalu periksa kondisi fisik pengguna terlebih dahulu. Jika Anda merasa tidak enak badan, jangan memaksakan diri terlalu keras dan laporkan kepada ahli medis.

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



Saat memberikan perawatan lansia, pengambilan keputusan sendiri oleh pengguna harus dihormati. Selain itu, dengan mengetahui detail perawatan lansia terlebih dahulu, pengguna dapat merasa nyaman dan memahami dukungan yang diterimanya.

##### (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.

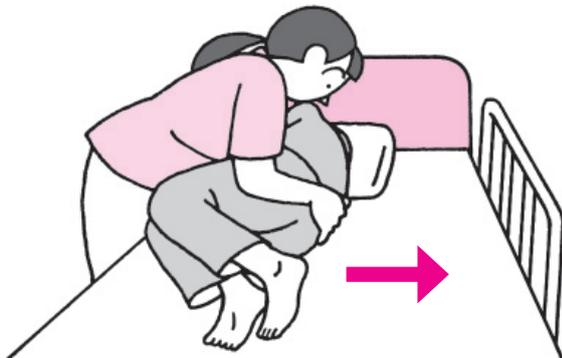
- (1) Memeriksa kondisi fisik pengguna.
- (2) Menjelaskan hal-hal yang akan dilakukan kepada pengguna, serta mendapatkan persetujuan.
- (3) Mengatur ketinggian tempat tidur agar mudah melakukan perawatan lansia.
- (4) Menegakkan lutut pengguna.
- (5) Minta pengguna berbaring miring dengan sisi pengguna menghadap ke 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.

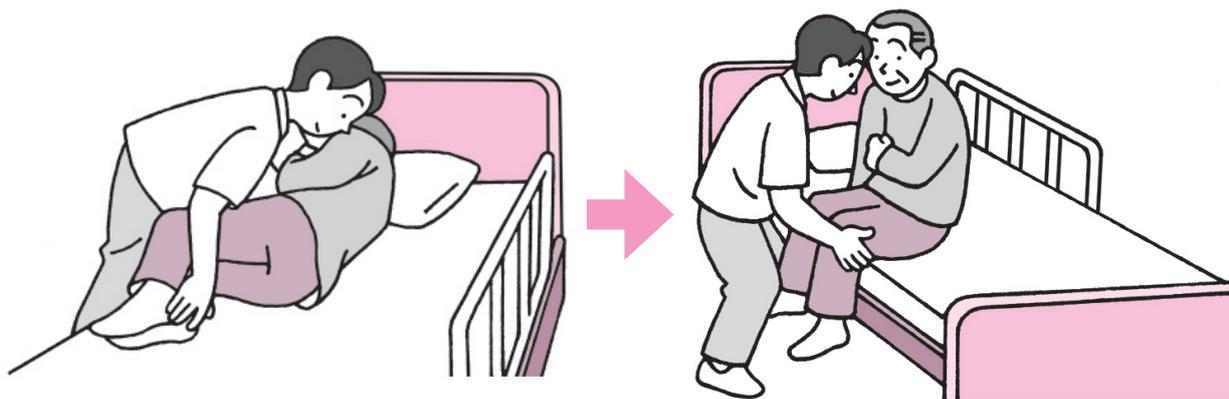


### 3) Perawatan lansia untuk bangkit (dari posisi lateral kanan menjadi duduk tegak lurus)

- (1) Memeriksa kondisi fisik pengguna.
- (2) Menjelaskan tujuan dan detail hal-hal yang akan dilakukan kepada pengguna, serta mendapatkan persetujuan.
- (3) Sesuaikan ketinggian tempat tidur sehingga kedua telapak kaki menyentuh lantai saat pengguna dalam posisi duduk tegak lurus.
- (4) Minta pengguna berbaring miring dengan sisi tubuh yang sakit menghadap ke atas.
- (5) Memindah kedua kaki pengguna hingga ke tepi tempat tidur.



- (6) Turunkan kaki pengguna dari tempat tidur dan minta pengguna memberikan tekanan pada siku kanannya. Selanjutnya, angkat tubuh bagian atas.



- (7) Tanyakan kepada pengguna tentang suasana hati dan kondisi fisiknya.
- (8) Pastikan kedua telapak kaki pengguna berada di 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) Minta pengguna untuk duduk kembali.



- (4) Tarik kembali kaki pengguna yang sehat ke belakang. Saat ini, staf perawat berada di sisi tubuh yang sakit dari pengguna.



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

- (5) Staf perawat menyangga lutut pengguna yang sakit dengan tangannya agar tidak tertekuk. Minta pengguna berdiri sambil mencondongkan tubuh bagian atas ke depan.



Untuk mencegah pengguna agar tidak jatuh ke sisi sakit.

- (6) Tanyakan kepada pengguna tentang suasana hati dan kondisi fisiknya.

Penjelasan

### Lutut tertekuk

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



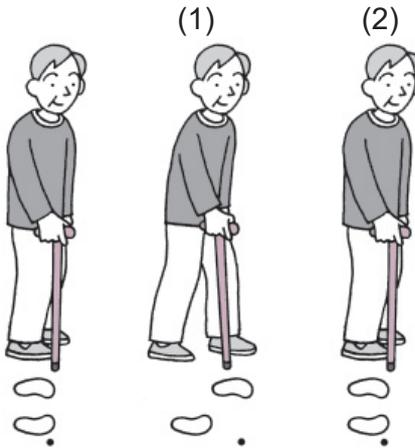
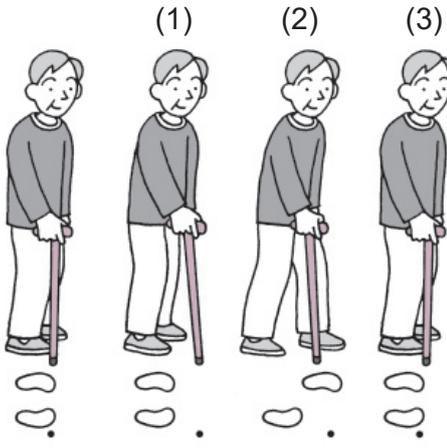
Jika kepala atau tubuh pengguna bergerak secara signifikan, periksa apakah ada pusing atau gejala fisik lainnya.

## 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 stabil.

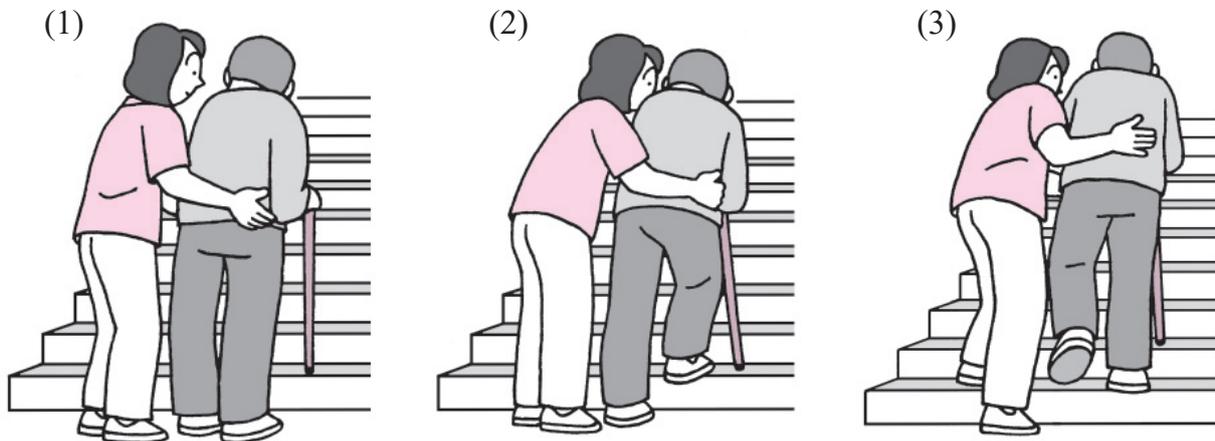
### Perawatan lansia untuk berjalan dengan tongkat

Staf perawat berada di belakang sisi sakit pengguna. Sangga tubuh bagian atas dan pinggang sesuai kebutuhan.



### (Naik tangga)

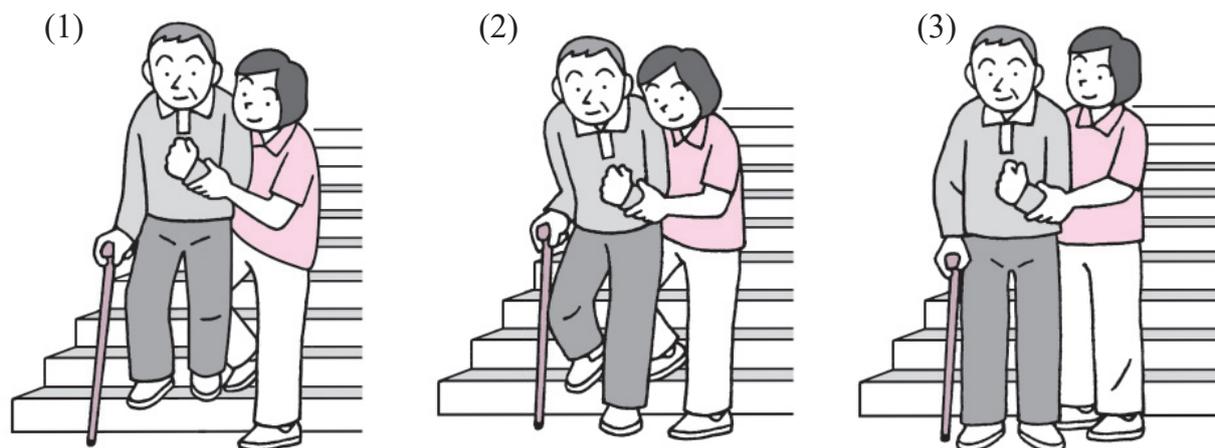
Staf perawat berada satu langkah di bawah (di belakang) pengguna untuk memastikan keselamatan. Pengguna menaiki tangga dengan urutan sebagai berikut: 1) Tongkat → 2) Kaki sehat → 3) Kaki sakit.



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

### (Turun tangga)

Staf perawat berada satu langkah di bawah (di depan) pengguna untuk memastikan keselamatan. Pengguna menuruni tangga dengan urutan sebagai berikut: 1) Tongkat → 2) Kaki sakit → 3) Kaki sehat.



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

## 6) Perawatan lansia untuk berjalan pada pengguna dengan gangguan penglihatan

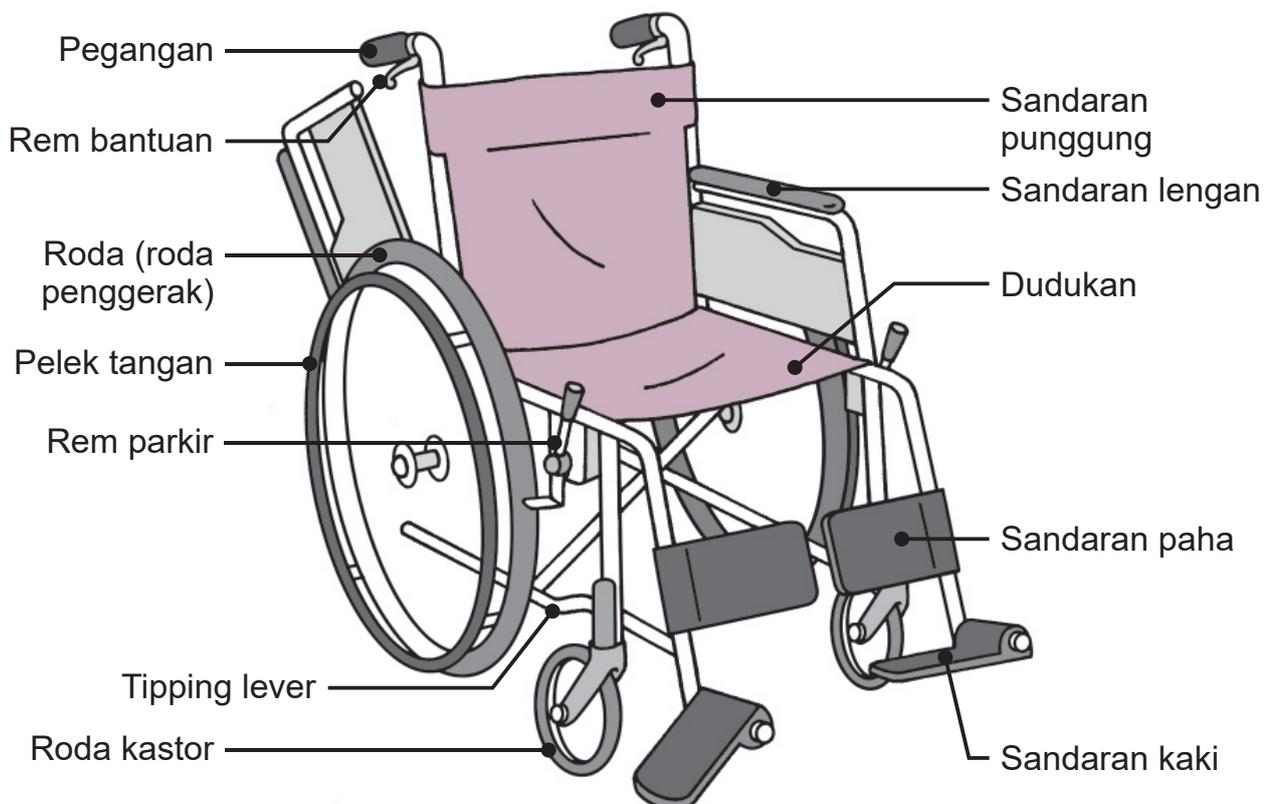
Sesuaikan kecepatan berjalan dengan kecepatan pengguna. Jika situasinya berubah, seperti melangkah atau berbelok, jelaskan terlebih dahulu secara lisan.

### ● 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)

- Saat menggunakan kursi roda, periksa tekanan ban dan kondisi rem terlebih dahulu. Jika tekanan ban rendah, rem tidak akan bekerja dengan benar, sehingga berbahaya.
- Pastikan menggunakan tuas rem saat berhenti. Meskipun tidak ada orang di kursi roda, tetap berbahaya jika kursi roda bergerak, jadi gunakan tuas rem saat berhenti.

## 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) Sesuaikan ketinggian tempat tidur sehingga kedua telapak kaki menyentuh lantai saat pengguna dalam posisi duduk tegak lurus.
- (4) Menempatkan kursi roda pada sisi sehat pengguna dan gunakan tuas 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) Minta pengguna untuk berdiri perlahan mencondongkan tubuh ke depan dan mengarahkan tubuhnya ke arah kursi roda.



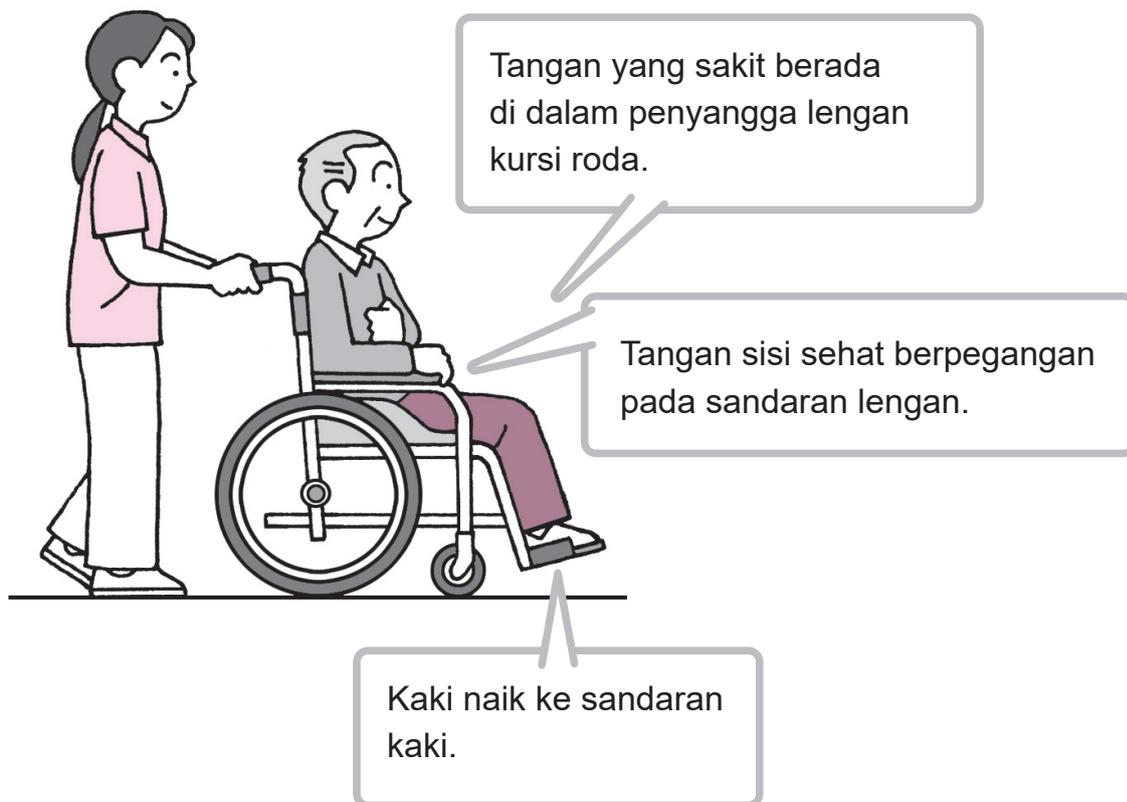
- (7) Minta pengguna untuk duduk dalam-dalam. Mintalah mereka meletakkan kakinya pada penyangga kaki.



- (8) Tanyakan kepada pengguna tentang suasana hati dan kondisi fisiknya.

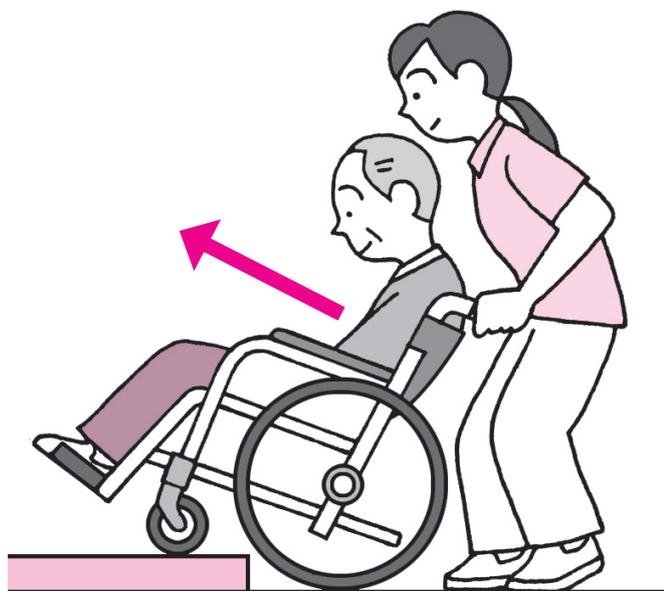
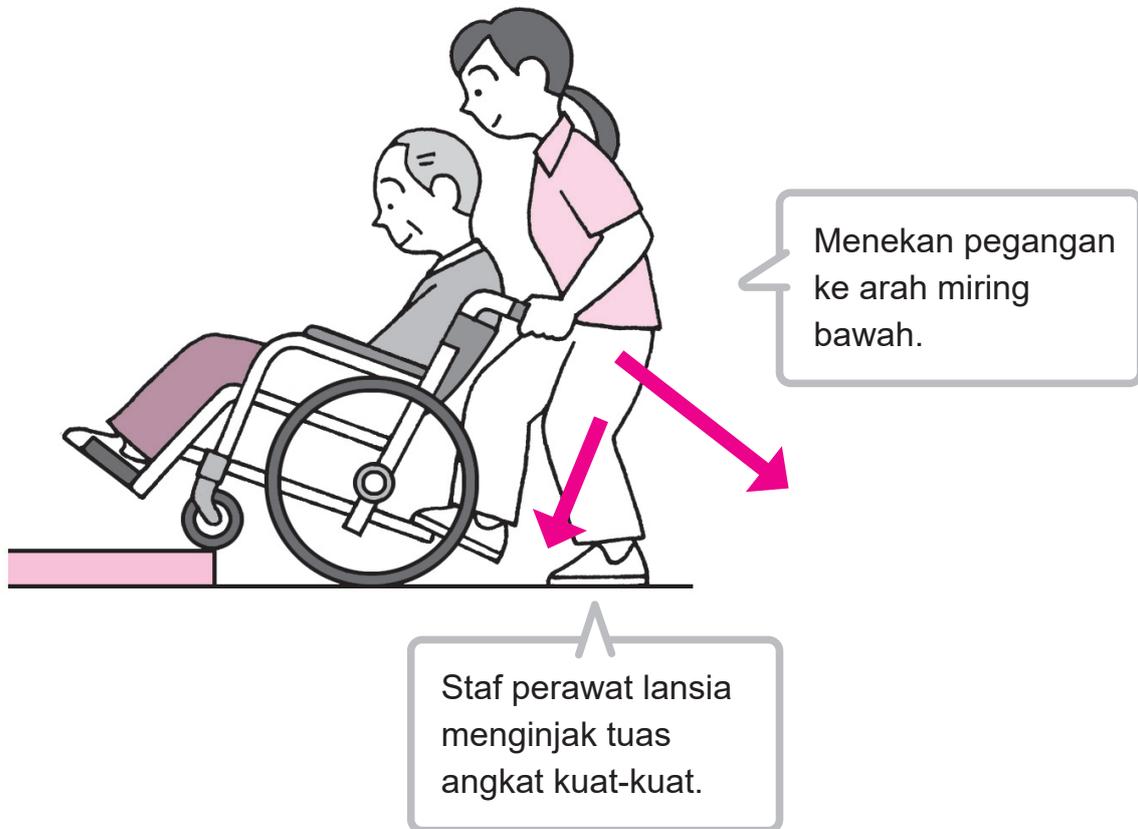
## 9) Perawatan lansia untuk berpindah dengan kursi roda

- (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 tangga)

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

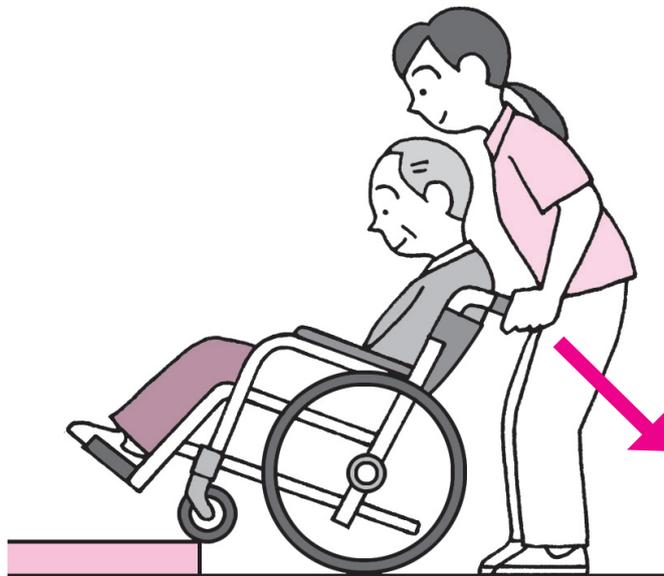


Menaikkan roda kastor perlahan ke atas undakan, kemudian menaikkan roda penggerak.

### (Turun dari undakan)

Berhenti sebentar di depan undakan, dan jelaskan bahwa akan turun undakan kepada pengguna.

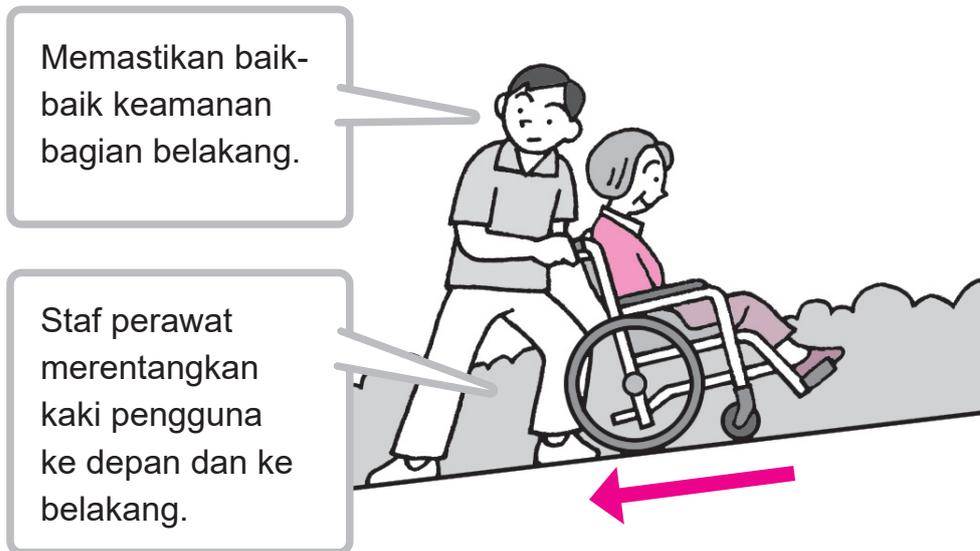
Turunkan roda penggerak secara perlahan sambil menghadap ke belakang.



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 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.

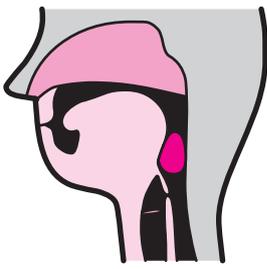
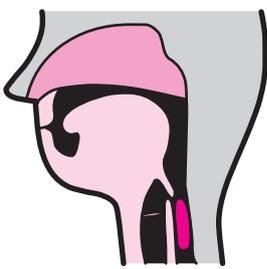
Makan juga merupakan kesenangan hidup dan membuka kesempatan komunikasi untuk menjalin hubungan antar manusia.

## 2 Mekanisme Mental dan Tubuh terkait Makan

Karena otak manusia merasakan lapar, muncullah keinginan untuk makan.

- Pindah ke meja makan dan sesuaikan postur tubuh. Selanjutnya, periksa makanan secara visual. Gunakan sumpit atau sendok untuk membawa makanan ke mulut pengguna. Kunyah dan telan.
- 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"> <li>• Mengenali warna, bentuk, bau, dll. dari makanan.</li> <li>• Terjadi sekresi saliva.</li> </ul>
<p>Fase persiapan</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengunyah makanan yang dimasukkan ke mulut, mencampurnya dengan saliva, dan membuat gumpalan makanan (bolus makanan).</li> </ul>
<p>Fase rongga mulut</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lidah terutama mengangkat bolus makanan dari rongga mulut ke faring.</li> </ul>
<p>Fase faring</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Refleks menelan terjadi, dan bolus makanan melewati faring.</li> <li>• Epiglotis menutup untuk mencegah bolus makanan memasuki trakea.</li> </ul>
<p>Fase esofagus</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bolus makanan diteruskan dari esofagus ke lambung.</li> </ul>



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

- Periksa preferensi makanan yang 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 sudah dicincang agar lebih mudah dimakan.

Makanan pasta: Makanan yang dibuat menjadi bentuk pasta

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

Duduklah di kursi dan letakkan telapak kaki di lantai. Condongkan tubuh sedikit ke depan dan tarik dagu.

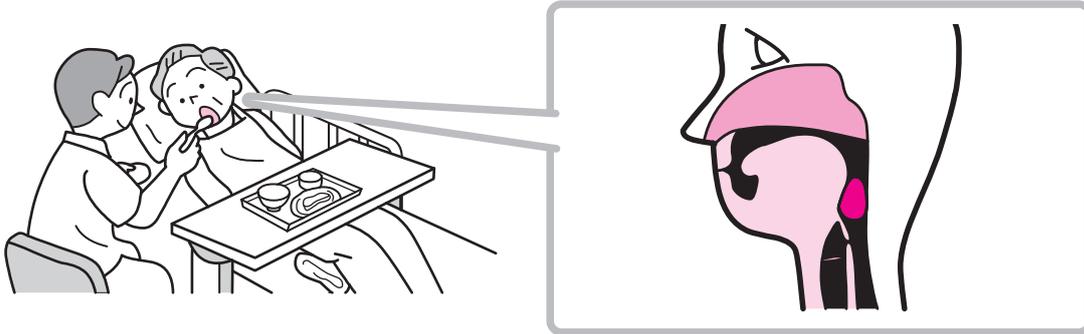


Postur menaikkan dagu berbahaya karena membuatnya lebih mudah untuk salah menelan.

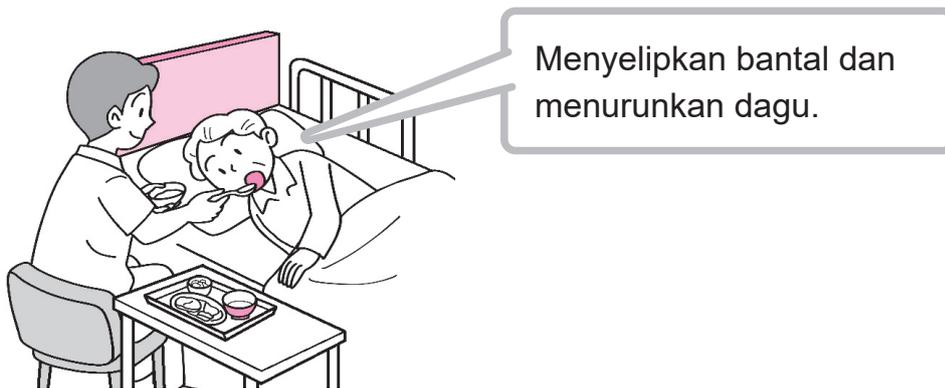


## ● Posisi makan di tempat tidur

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

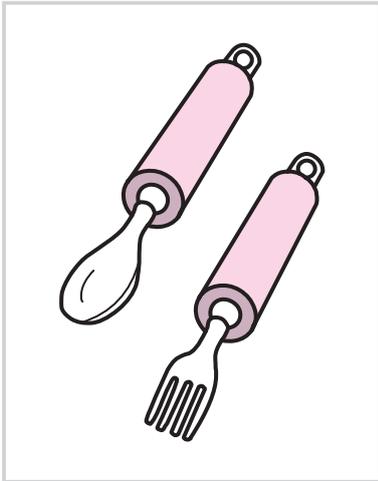


- Menaikkan sandaran tempat tidur, dan mengatur postur tubuh atas terangkat.
- Setelah bangun, punggung dijauhkan sementara dengan mengangkat tubuh sebentar dari kasur, kemudian mengembalikannya.
- Jika sulit untuk duduk tegak, minta pengguna untuk berbaring miring.

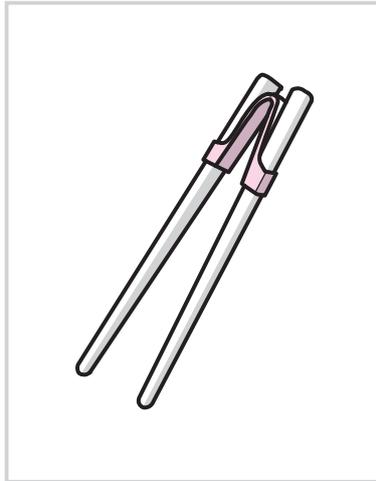


Jika pengguna menderita hemiplegia, baringkan pengguna dengan sisi yang sehat di bawah.

● **Perlengkapan makan**



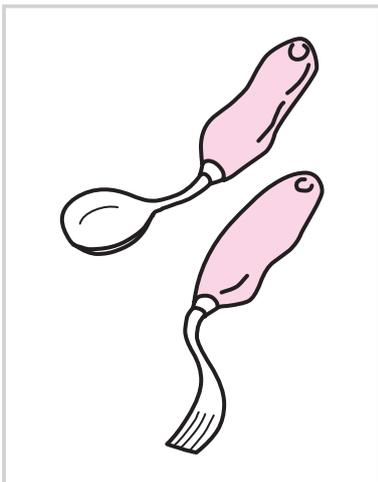
Sendok dan garpu yang mudah digenggam



Sumpit tetap dengan pegas



Peralatan makan yang mudah digenggam



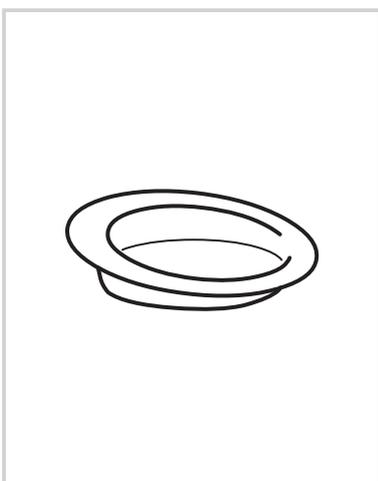
Sendok dan garpu yang mudah dibengkokkan



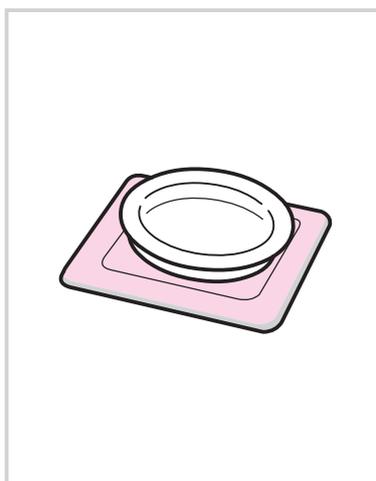
Wadah sendok dengan sabuk gelang



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) Minta pengguna untuk membersihkan tangan.



- (4) Pindah ke meja makan dan minta pengguna duduk di kursi.



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

- (5) Letakkan makanan di depan pengguna dan pada posisi yang dapat dilihat pengguna.
- (6) Staf perawat lansia duduk di sebelah tangan dominan pengguna, atau duduk menyerong di depan sisi sehat pengguna.

### ● Posisi staf perawat (bagi pengguna yang memerlukan perawatan lansia)



(7) Menjelaskan daftar makanan (menu).

(8) Mintalah pengguna minum cairan seperti teh atau sup sebelum makan.



Basahi mulut pengguna.

(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 menanyakan atau mengamati pengguna.

- Untuk pengguna yang lumpuh, staf perawat lansia menyuapkan makanan dari sudut mulut sisi sehat.

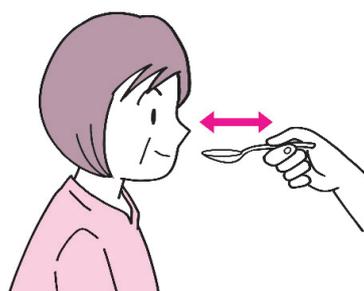
- Tidak mengajak bicara saat pengguna mengunyah untuk mencegah aspirasi.

- 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.



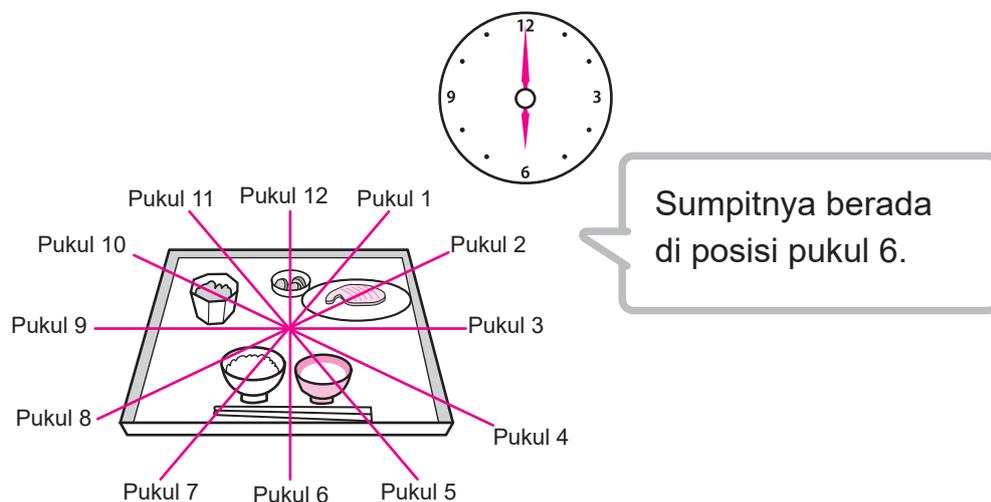
Sendok yang ditarik ke atas akan menyebabkan leher terangkat.

- (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 pengguna.
- Menyuaikan makanan sesuai dengan keinginan pengguna.
- Menggunakan posisi jam (metode memberikan informasi dengan posisi angka 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 adalah proses mengeluarkan zat-zat yang tidak diperlukan dari dalam tubuh. Hal-hal yang tidak diperlukan lagi antara lain urine, feses, keringat, dan karbon dioksida.

Ekskresi merupakan mekanisme penting tubuh manusia untuk menjaga kesehatan. Selain itu, urine dan feses yang dikeluarkan menunjukkan kondisi kesehatan. Penting untuk memberikan perawatan lansia terkait ekskresi sesuai dengan alasan diperlukannya.



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



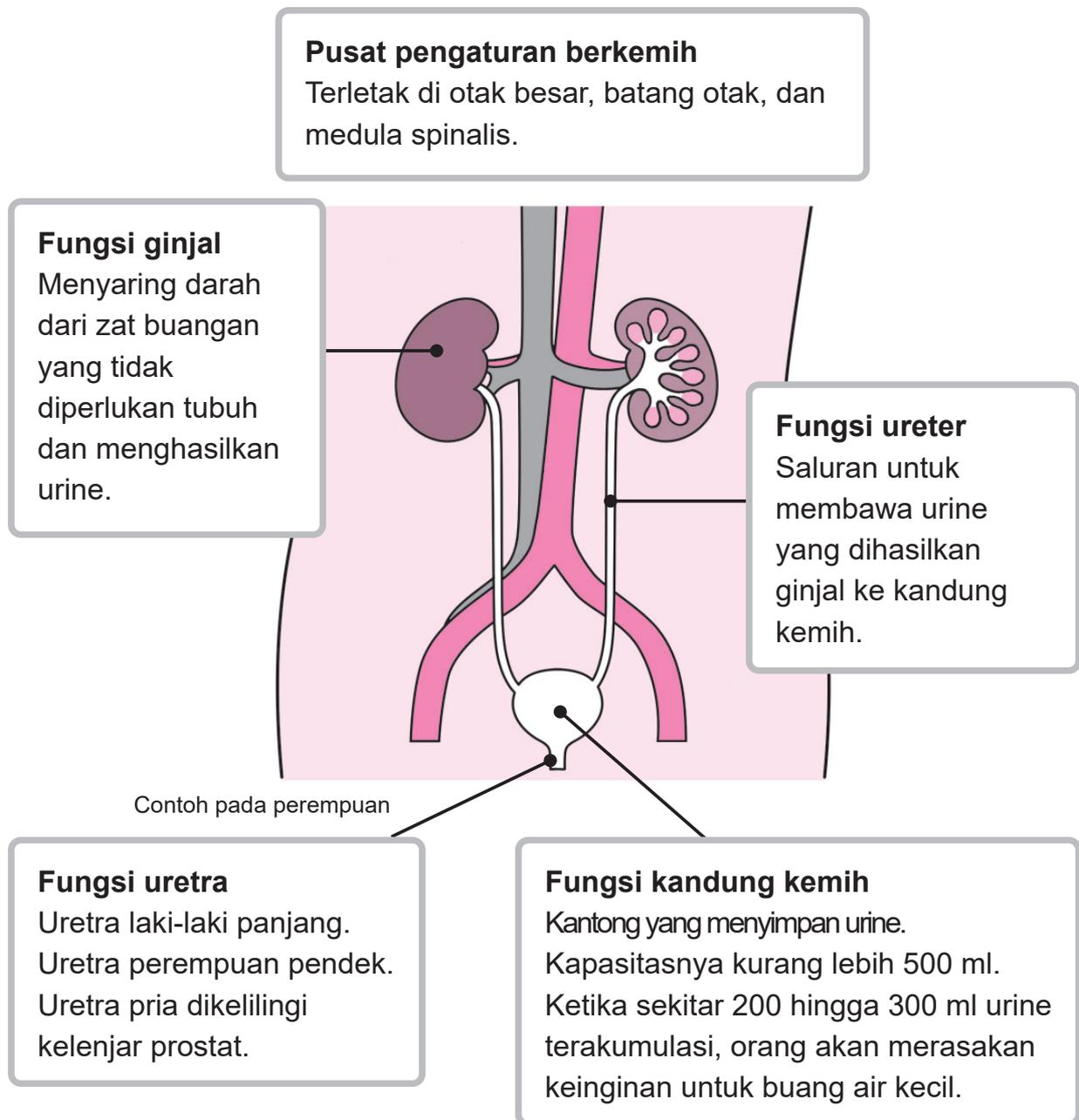
## 2 Mekanisme Ekskresi

### 1) Mekanisme berkemih

Urine diproduksi di ginjal, disimpan di kandung kemih, dan kemudian dikeluarkan melalui uretra. Ini disebut buang air kecil.

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

#### ● Bagian tubuh yang terlibat dalam produksi urine

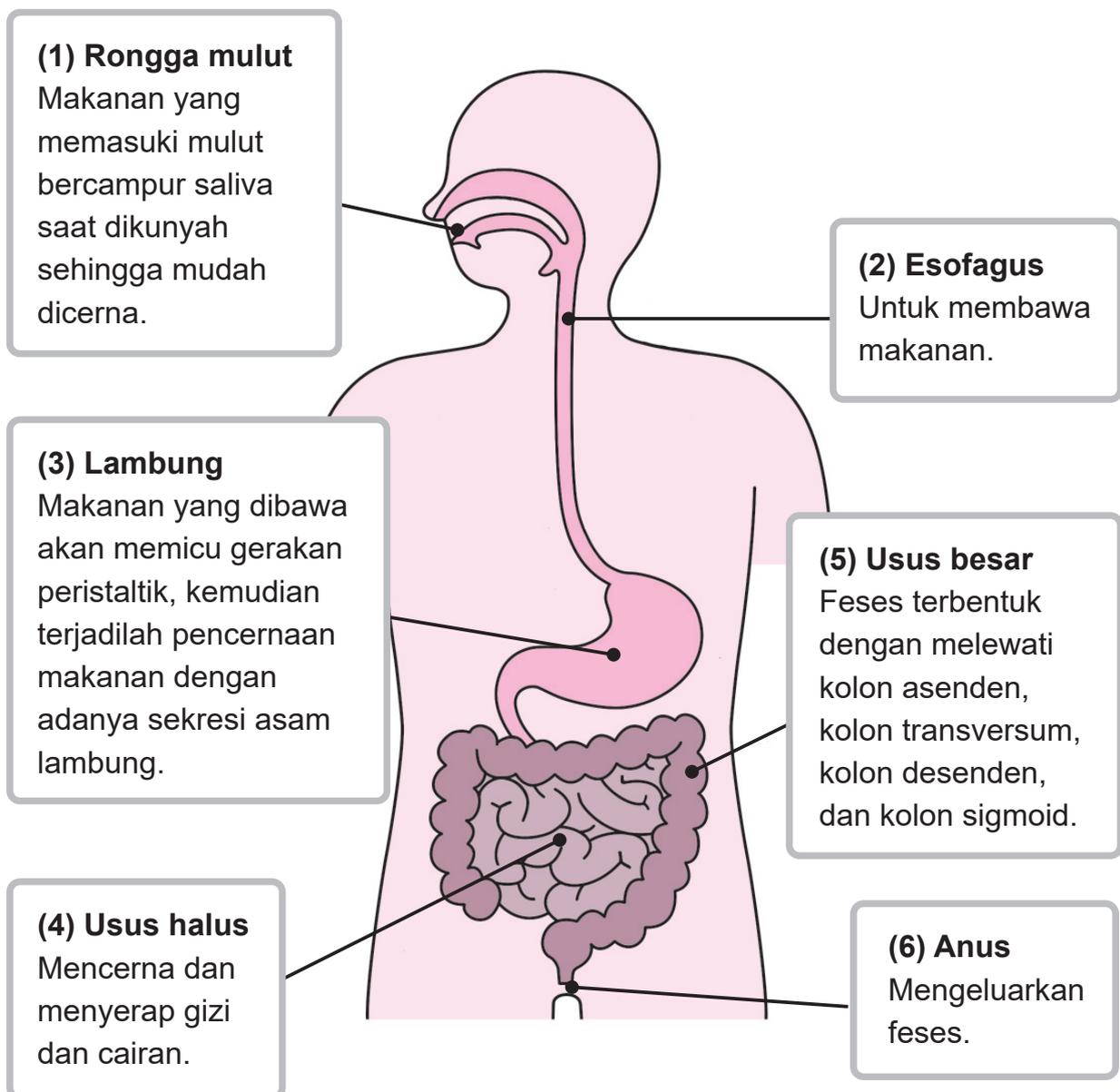


## 2) Mekanisme defekasi

Makanan dan air yang dimakan melalui mulut dikirim ke lambung tempat pencernaan dimulai. Makanan dan air diteruskan ke usus kecil tempat nutrisi dan air diserap. Setelah diserap, sisa makanan keluar dari tubuh dalam bentuk feses. Ini disebut buang air besar. Saat feses menumpuk di usus, orang akan merasa ingin ke toilet. Hal ini disebut keinginan buang air besar.

Keinginan defekasi akan hilang seiring dengan waktu.

### ● Bagian tubuh yang terlibat dalam pembuatan 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	2000-3000 ml/hari (poliuria) 300-500 ml/hari (oliguria)
	Frekuensi	4-6 kali/hari	Minimal 8 kali pada siang hari, minimal 2 kali pada malam hari (sering buang air kecil)
	Bau	Tidak berbau	Bau amonia kuat
	Warna	Dari kekuningan pucat hingga transparan	Keruh, kecokelatan gelap, merah, dll.

## 2) Kondisi feses

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

Mari kita pelajari kondisi normal feses saat melakukan perawatan lansia.

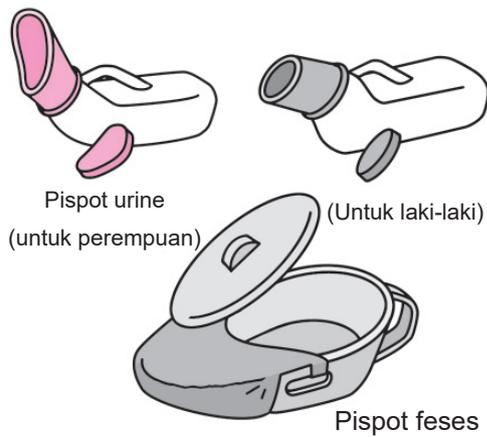
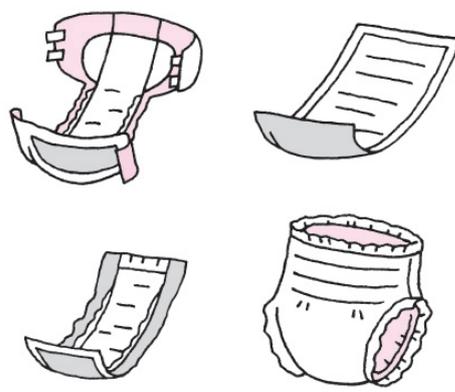
### ● Feses normal dan feses tidak normal

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



Ada berbagai macam alat untuk ekskresi. Gunakan alat sesuai dengan kondisi orang tersebut.

#### ● 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		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
<b>Inkontinensia urine stres</b>	Mengompol saat ada tekanan di perut, seperti saat batuk atau bersin.
<b>Inkontinensia urine urgensi</b>	Timbul keinginan berkemih, tetapi mengompol karena tidak sempat mencapai toilet.
<b>Inkontinensia urine luapan</b>	Saluran urine tertutup karena pembesaran kelenjar prostat atau penyebab lainnya sehingga mengompol sedikit demi sedikit.
<b>Inkontinensia urine refleks</b>	Tidak timbul keinginan berkemih, tetapi mengompol karena cedera medula spinalis atau penyebab lainnya.
<b>Inkontinensia urine fungsional</b>	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
<b>Konstipasi fungsional</b>	Konstipasi yang terjadi akibat fungsi tubuh.
<b>Konstipasi organik</b>	Sembelit disebabkan oleh tumor atau peradangan yang menghalangi keluarnya feses.

#### Poin penting dalam perawatan lansia

- Menciptakan kebiasaan ekskresi secara teratur.
- Membantu pengguna menjaga tingkat hidrasinya.
- Mengusahakan banyak serat makanan dalam makanan pengguna.
- Memasukkan olahraga ke dalam aktivitas kehidupan pengguna.
- Staf perawat harus melaporkan kepada tenaga profesional medis jika konstipasi pengguna tidak membaik.

### 3) Diare

Diare mengacu pada keluarnya feses yang mengandung banyak air dan lunak.

#### Poin penting dalam perawatan lansia

- Mencegah pengguna mengalami dehidrasi karena kehilangan air.
- Jika bisa menelan secara oral, pengguna diminta untuk minum air putih hangat atau minuman olahraga pada suhu ruang.
- Feses yang encer menyebabkan iritasi pada kulit, maka bersihkan area sekitar anus pengguna dengan cara mencucinya.

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



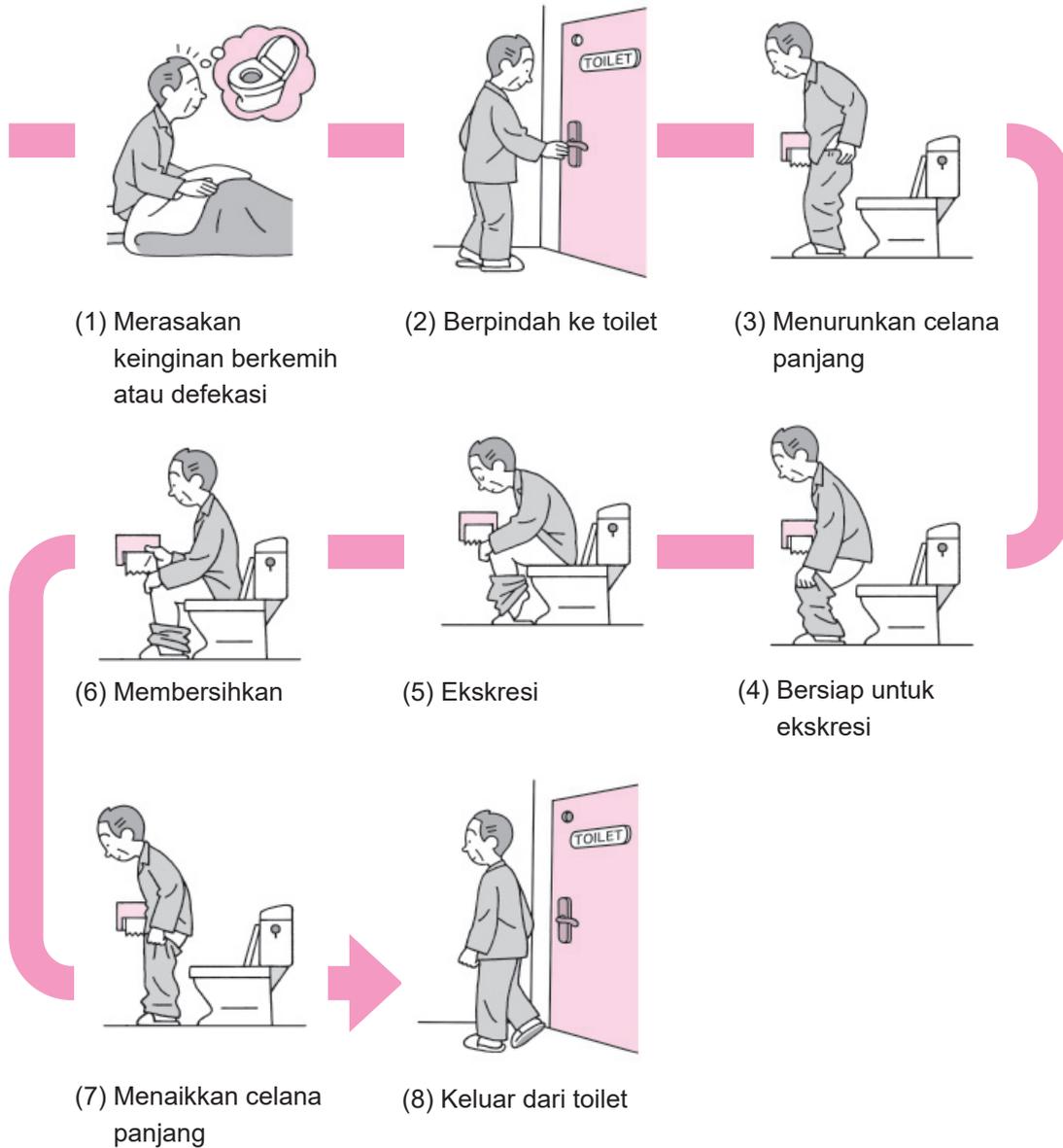
Tekanan mental memengaruhi ekskresi, jadi dengarkan dengan cermat kondisi dan keluhan pengguna. Staf perawat mengamati dengan cermat kondisi urine dan feses yang dikeluarkan.

Jika merasa ada yang tidak beres dengan tubuh pengguna, segera laporkan kepada ahli medis. Hal ini akan melindungi kesehatan pengguna.

## 6 Proses Aktivitas Ekskresi

Tindakan ekskresi yang umum mencakup banyak gerakan. Tindakan ekskresi melibatkan fungsi saraf dan gerakan tubuh yang kompleks.

### ● Proses aktivitas ekskresi



Pengguna yang memerlukan perawatan lansia terkait ekskresi akan mengalami beban mental yang berat. Penting untuk memastikan bahwa martabat pengguna tetap terjaga sebelum memberikan perawatan lansia.

### ⦿ Poin- Poin penting 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



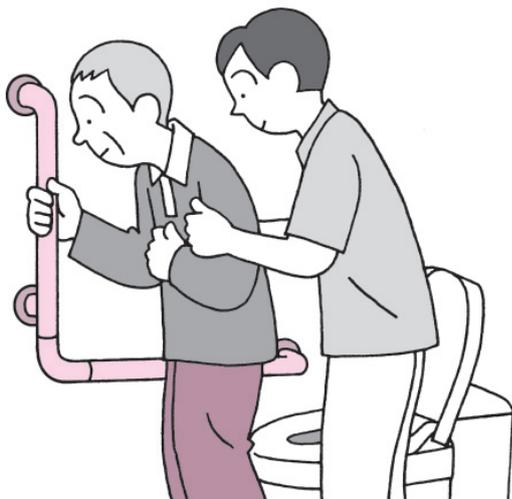
## 1) Perawatan lansia di toilet

Di sini dijelaskan dengan menyajikan contoh pengguna dengan hemiplegia kiri.

(1) Memandu pengguna ke toilet.



(2) Meminta pengguna untuk berpegangan pada pegangan tangan 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) Minta pengguna untuk memegang pegangan tangan dan duduk di dudukan toilet.



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) Mintalah pengguna menaikkan pakaian dalam dan celananya semaksimal mungkin.



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

(8) Minta pengguna untuk memegang pegangan tangan dan 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) Sesuaikan tempat tidur dengan ketinggian yang sesuai dengan tinggi staf perawat.
- (4) Letakkan lembaran kedap air.
- (5) Minta pengguna untuk menegakkan lutut, mengangkat pinggul, dan menurunkan celana serta celana dalamnya.
- (6) Minta pengguna untuk menaikkan pinggang dan menyelipkan pispot feses agar anus berada di tengah pispot, dan pastikan posisinya sudah stabil.



Privasi dijaga dengan meletakkan handuk pada abdomen.



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

- (7) Minta pengguna menaikkan pinggang, membersihkan bagian yang kotor, kemudian menyingkirkan pispot feses.



- (8) Amati kulit pengguna.
- (9) Minta pengguna membuat posisi lateral, dan singkirkan lembaran kedap air.
- (10) Menaikkan celana dalam dan celana panjang pengguna, kemudian merapikan pakaian.
- (11) Mengembalikan ketinggian tempat tidur.
- (12) Memeriksa kondisi fisik pengguna.
- (13) Bereskan barang-barang.

● **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>
	

### 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) Atur tempat tidur dengan ketinggian yang sesuai untuk staf perawat.
- (5) Minta pengguna membuat posisi lateral, dan berikan lembaran kedap air.



- (6) Minta pengguna berbaring telentang, angkat pinggul, dan turunkan celana panjang.



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



Buat agar suhu air sama dengan suhu tubuh. (Area genital sensitif terhadap suhu.)

(9) Menyeka air dengan handuk kering.

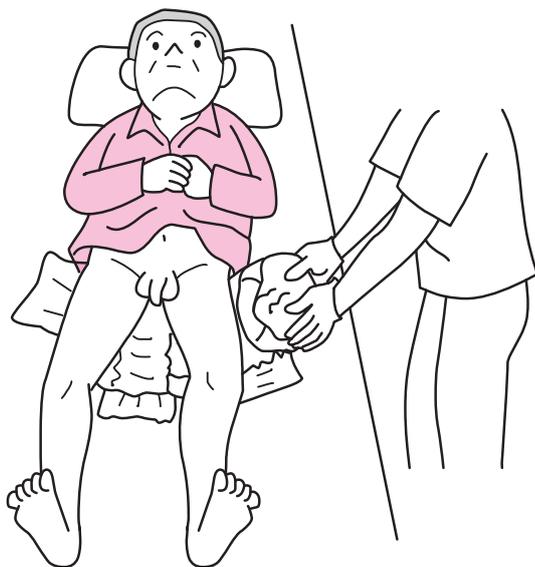


(10) Minta pengguna berbaring miring lalu gulung popok kotor.



Gulung dengan sisi yang kotor di dalam.

(11) Letakkan popok baru di bawah popok yang digulung.  
Minta pengguna berbaring telentang dan ambil popok kotor.  
Setelah menangani popok kotor, lepas sarung tangan.



• Karena ini adalah teks studi, uraiannya dibuat agar mudah dipahami.

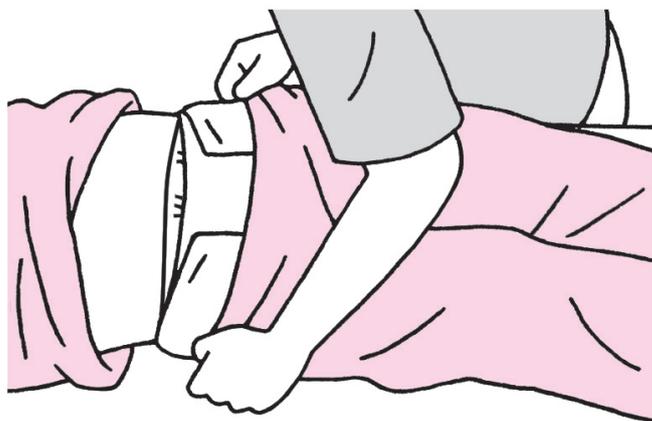
(12) Memberi ruang selebar 2-3 jari pada abdomen dan paha, dan merekatkan pita perekat.



Tekanan yang kuat bisa menyebabkan gatal.



(13) Minta pengguna duduk dan tarik celana panjangnya.  
Rapikan 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) Bereskan barang-barang.

## 4

# Perawatan Lansia untuk Merapikan Diri

## 1 Makna Merapikan Diri

Merapikan diri artinya merawat diri sendiri, seperti mencuci muka, menata rambut, dan mengganti pakaian. Merapikan diri tidak hanya membantu menjaga kebersihan tubuh, tetapi juga membantu orang dalam mengekspresikan individualitasnya yang akan mengarah pada kemandirian mental. Ini juga merupakan tindakan penting untuk menjaga hubungan dengan orang lain di masyarakat.



## 2 Mekanisme Mental dan Tubuh Terkait Merapikan Diri

Merapikan diri adalah salah satu cara untuk mengekspresikan individualitas. Penting untuk memberikan perawatan lansia yang menghormati gaya hidup dan nilai-nilai orang tersebut. Memberikan bantuan merapikan diri akan memunculkan keinginan untuk hidup.

### (Efek merapikan diri)

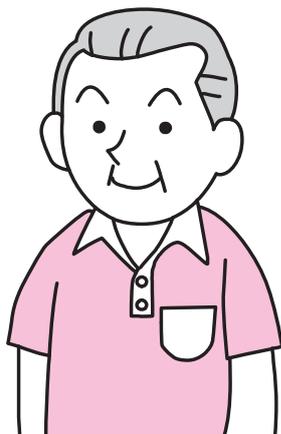
- (1) Mengatur suhu tubuh, dan menjaga kondisi kulit.
- (2) Menjaga dan meningkatkan fungsi mental dan fisik.
- (3) Mewujudkan hidup yang aman dan nyaman.
- (4) Ritme kehidupan akan meningkat.
- (5) Dapat mengekspresikan jati diri.

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

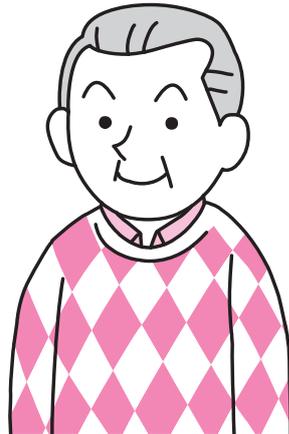
- Menghormati pribadi pengguna, seperti gaya hidup dan preferensi pengguna.
- Menyediakan dukungan sesuai dengan musim, aktivitas pada hari tersebut, dll.
- Menyesuaikan dengan kondisi mental dan fisik pengguna.

### ● Pakaian yang sesuai dengan musim

Musim panas



Musim dingin



### 3 Praktik Perawatan Lansia untuk Berganti Pakaian

#### ⦿ Poin-poin penting dalam perawatan lansia saat berganti baju

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

#### 1) Perawatan lansia untuk berganti baju dengan posisi duduk

##### ⦿ Baju atasan

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.  
Sesuaikan suhu ruangan.
- (4) Menyiapkan pakaian untuk berganti.  
Meminta pengguna untuk memilih pakaian yang sesuai dengan preferensinya.



Pakaian adalah sesuatu yang kita sukai dan mengekspresikan siapa diri kita. Bagi penyandang disabilitas penglihatan, mintalah mereka untuk menyentuh pakaian tersebut dan menjelaskan bentuknya.



(5) Minta pengguna melepas baju atasannya.

- Periksa apakah postur duduk stabil, dan tempatkan perawat pada sisi pengguna yang sakit.



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

- Saat melepas pakaian, minta pengguna melakukannya 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) Minta pengguna mengenakan baju atasan.

- Dilewatkan dari lengan sisi sakit terlebih dahulu.



(7) Konfirmasi dengan pengguna apakah nyaman.

- Pastikan pakaian dalam tidak kusut.



Pakaian yang kusut dan longgar bisa membuat tidak nyaman.



(8) Periksa apakah pengguna mengalami perubahan kondisi fisik atau rasa sakit.

## ⦿ Celana panjang

Di sini dijelaskan dengan menyajikan contoh pengguna yang mengalami kelumpuhan. Langkah (1) sampai (4) sama dengan perawatan lansia berganti baju dengan posisi duduk.

(5) Minta pengguna melepas celana panjangnya.

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

Saat melepas celana panjang, minta pengguna melakukannya dari sisi sehat.



Mengangkat kaki akan cenderung membuat pengguna kehilangan keseimbangan.



Jika pengguna tidak mampu berdiri, minta pengguna untuk mengangkat sisi pinggang pengguna yang sehat sambil duduk, lalu turunkan celana panjang sejauh mungkin.

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



(6) Minta pengguna memakai celana panjangnya.

- Sambil duduk, minta pengguna untuk melewati kakinya melalui sisi yang sakit dan kemudian ke sisi yang sehat. Minta pengguna untuk menarik celana panjangnya ke atas sejauh yang dia bisa. Minta pengguna berdiri dan menarik celana panjangnya.



(7) Konfirmasi dengan pengguna apakah nyaman.

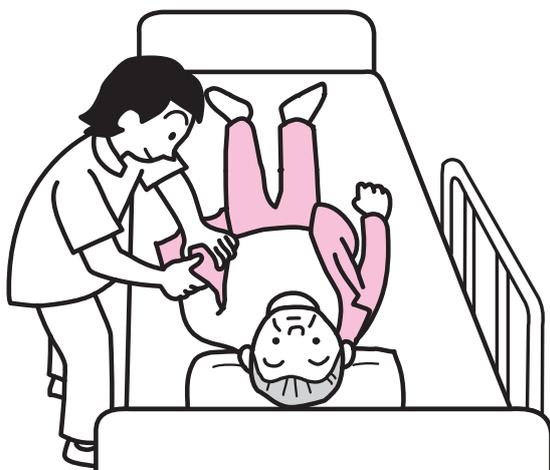
(8) Periksa apakah pengguna mengalami perubahan kondisi fisik atau rasa sakit.

## 2) Perawatan lansia untuk berganti baju dengan posisi supinasi

Langkah (1) sampai (4) sama dengan perawatan lansia berganti baju dengan posisi duduk.

(5) Minta pengguna melepas baju atasannya.

- Staf perawat lansia berada di sisi sehat.
- Buka kancingnya dan minta pengguna melepaskannya dari sisi yang sehat. Gulung pakaian yang dilepas dan letakkan di bawah tubuh.



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



- Baringkan pengguna dalam posisi menyamping dengan sisi pengguna yang sehat menghadap ke bawah, dan tarik keluar pakaian di bawah tubuh pengguna.



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

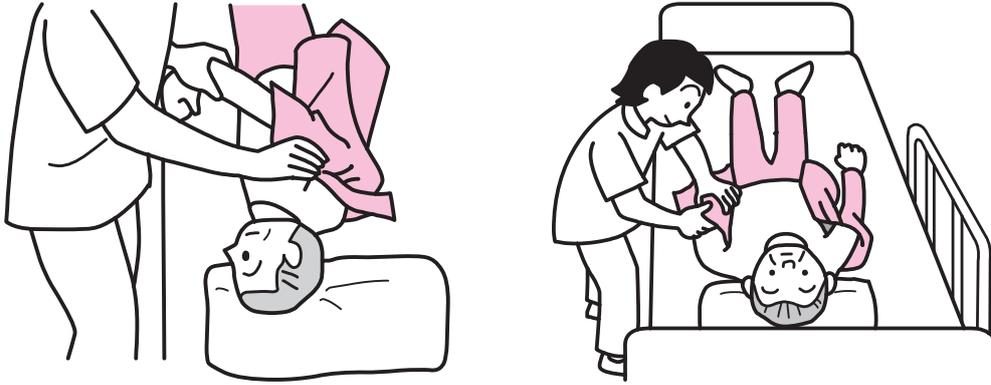


- Terakhir, minta pengguna melepas lengan baju di sisi yang sakit.

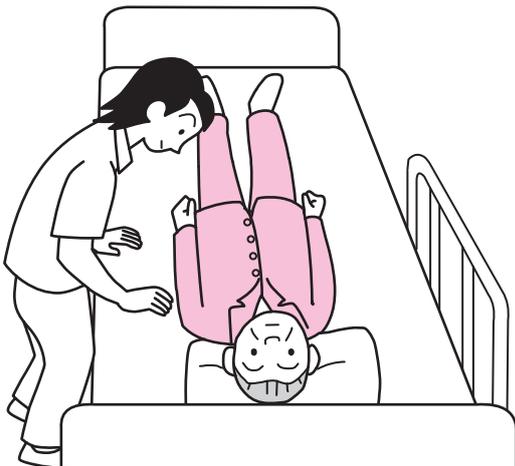


(6) Minta pengguna mengenakan baju atasan.

- Dilewatkan dari lengan sisi sakit.
- Menyelipkan pakaian ke bawah tubuh.
- Minta pengguna berbaring telentang dan tarik pakaiannya.
- Memastikan apakah garis punggung dan samping pakaian sudah pas dengan tubuh.

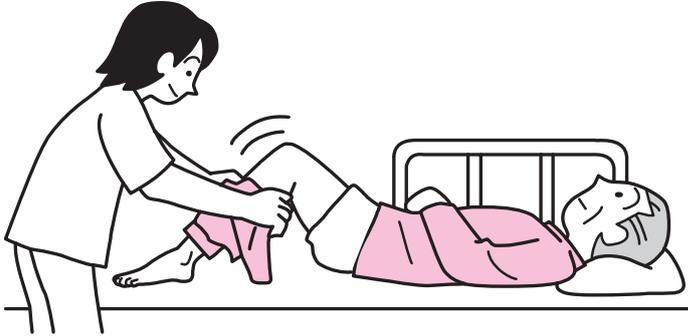


- Masukkan lengan sehat pengguna ke dalam lengan pakaian.



(7) Melepas celana panjang.

- Saat melepas pakaian, mintalah pengguna untuk melepasnya dari sisi sehat.
- Pengguna yang dapat mengangkat pinggang diminta untuk mengangkat pinggangnya.



(8) Memakai celana panjang.

- Saat memakai celana panjang, minta pengguna untuk memakainya dari sisi yang sakit.
- Pengguna yang dapat mengangkat pinggang diminta untuk mengangkat pinggangnya.

(9) Konfirmasi dengan pengguna apakah nyaman.

(10) Periksa apakah pengguna mengalami perubahan kondisi fisik atau rasa sakit.

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

### ⦿ Poin-poin penting dalam perawatan lansia saat mencuci muka

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

- Setelah mencuci muka, minta pengguna untuk melembapkan kulit agar tidak kering.
- Untuk pengguna yang tidak bisa mencuci mukanya sendiri, staf perawat lansia membantu menyeka wajahnya dengan handuk hangat.



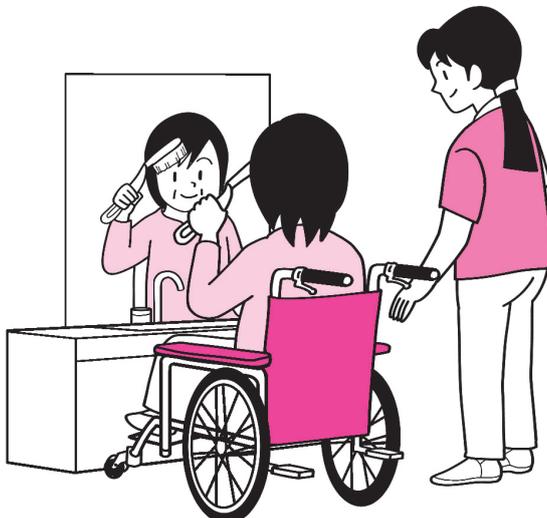
Menyikat kulit kepala akan menghilangkan kotoran dan meningkatkan aliran darah.



### ⦿ Poin-poin penting dalam perawatan lansia saat menata rambut

Tiap orang memiliki preferensinya sendiri-sendiri dalam gaya rambut.

- Periksa kondisi rambut dan kulit kepala pengguna.
- Menyiapkan peralatan sesuai dengan kondisi pengguna.



Sikat rambut yang dapat digunakan tanpa mengangkat lengan.



### ⦿ Poin-poin penting dalam perawatan lansia saat bercukur

Tiap orang memiliki preferensinya sendiri-sendiri dalam perawatan bercukur.

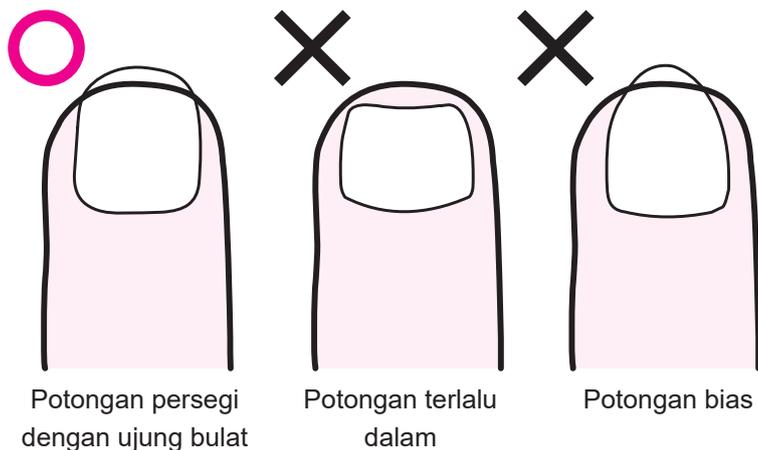
- Alat cukur listrik digunakan dengan sudut tegak lurus terhadap kulit.
- Bercukur dilakukan seraya meregangkan kerutan kulit.
- Jangan menyisakan bagian yang belum dicukur.
- Saat bercukur, kulit dilindungi dengan losion atau lainnya.



### ⦿ Poin-poin penting dalam perawatan lansia saat gunting kuku

Jika kuku tidak dirawat, kotoran akan terkumpul dan kuku menjadi kotor. Kuku yang tumbuh terlalu panjang dapat menyebabkan kerusakan pada kulit. Kuku dipengaruhi oleh kesehatan.

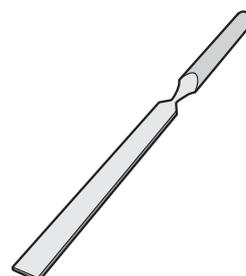
- Kuku dipotong saat kondisinya melunak setelah mandi.
- Memeriksa kondisi kuku dan kulit di sekitarnya.
- Jika melihat ada kelainan pada kuku pengguna, laporkan kepada ahli medis.



#### ● Pemetong kuku



#### ● Kikir kuku



### ⦿ Poin-poin penting dalam perawatan lansia saat berdandan

Berdandan adalah salah satu ekspresi jati diri.

- Mempertimbangkan preferensi dan keinginan pengguna.
- Sebelum tidur, minta pengguna untuk menghapus riasan dan menata kondisi kulit. Jika hal ini tidak memungkinkan, staf perawat yang akan melakukannya.

## 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.

### ⦿ Poin-poin penting dalam perawatan lansia saat menyikat 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)**

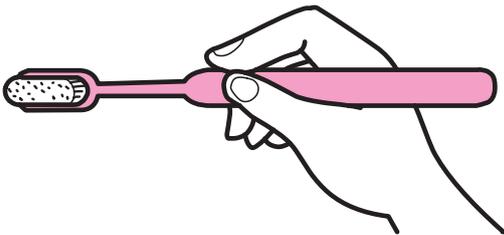
Dagu pengguna tidak dinaikkan karena berisiko aspirasi.



Menahan kepala pengguna agar posturnya stabil.

● **Cara memegang sikat gigi**

Memegang sikat gigi seperti memegang pensil.

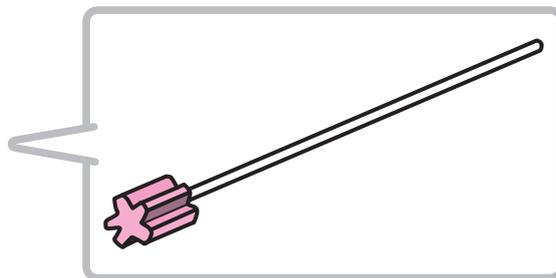


Dengan demikian, kekuatan berlebihan tidak digunakan sehingga tidak melukai gusi dan gigi.



● **Contoh penggunaan sikat spons dan sikat gigi**

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

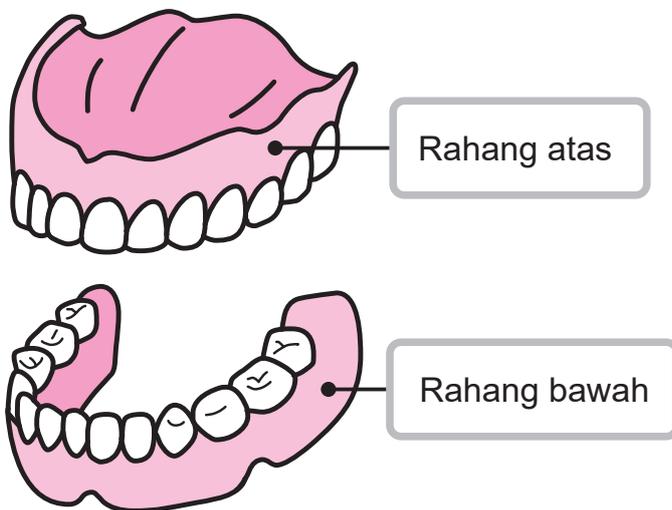


## ☉ Menjaga kebersihan dan menyimpan gigi palsu

Gigi palsu dimaksudkan untuk menggantikan gigi yang hilang. Ada gigi palsu lengkap dan gigi palsu sebagian.

- 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 dapat retak jika kering. Simpan gigi palsu dalam wadah berisi air atau 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

Tujuan mandi adalah untuk menghilangkan kotoran dan menjaga kebersihan tubuh. Setelah mandi, kita akan merasa segar, puas, dan relaks. Hal ini memiliki efek mengatur ritme kehidupan.

### 2 Mekanisme Mental dan Tubuh Terkait Mandi dan Menjaga Kebersihan Tubuh

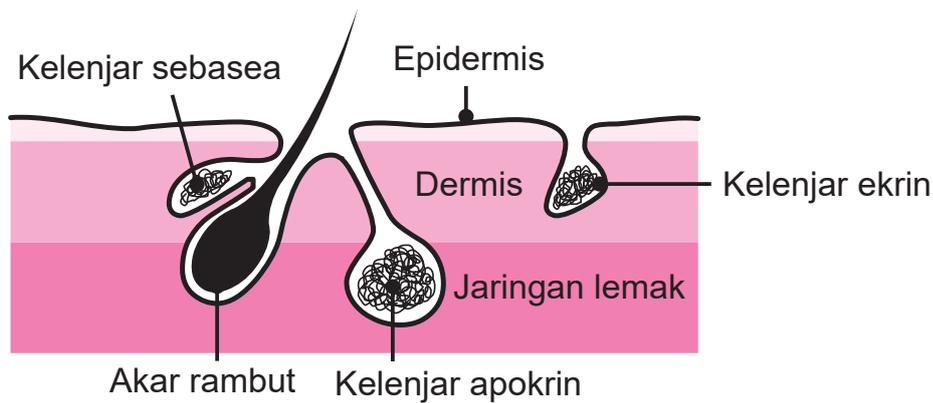
#### ⊙ Efek mandi dan menjaga kebersihan tubuh

- 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

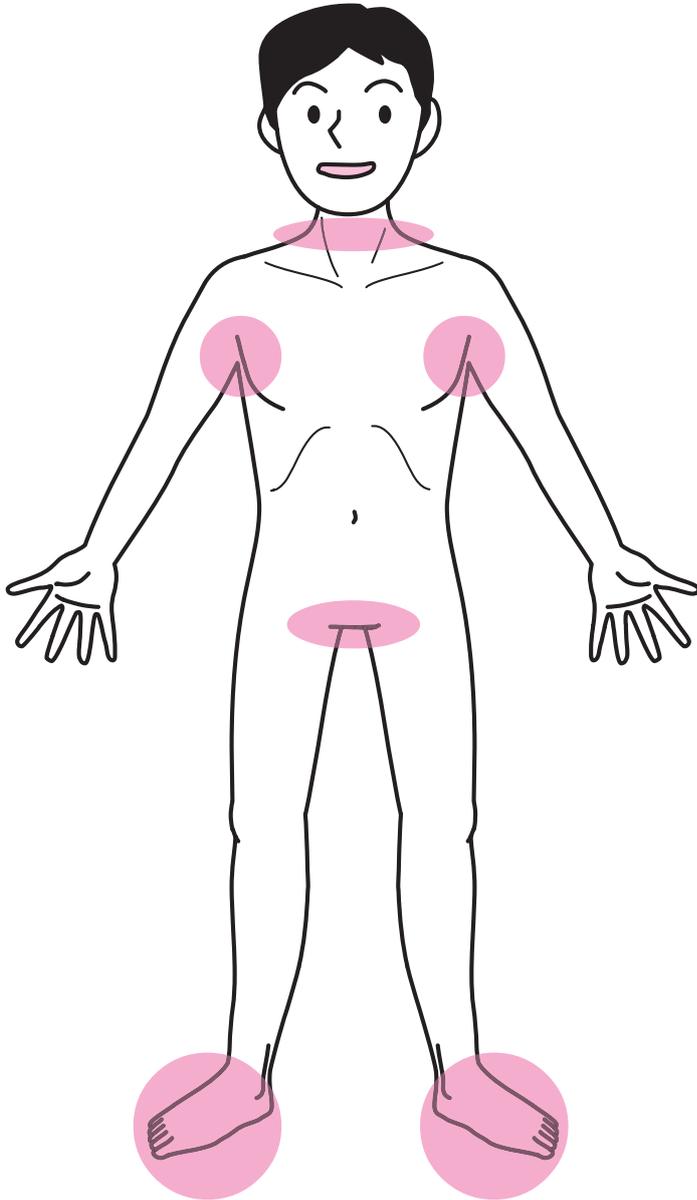
Kelenjar ekrin: Tersebar di seluruh tubuh dan tidak berbau.

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**



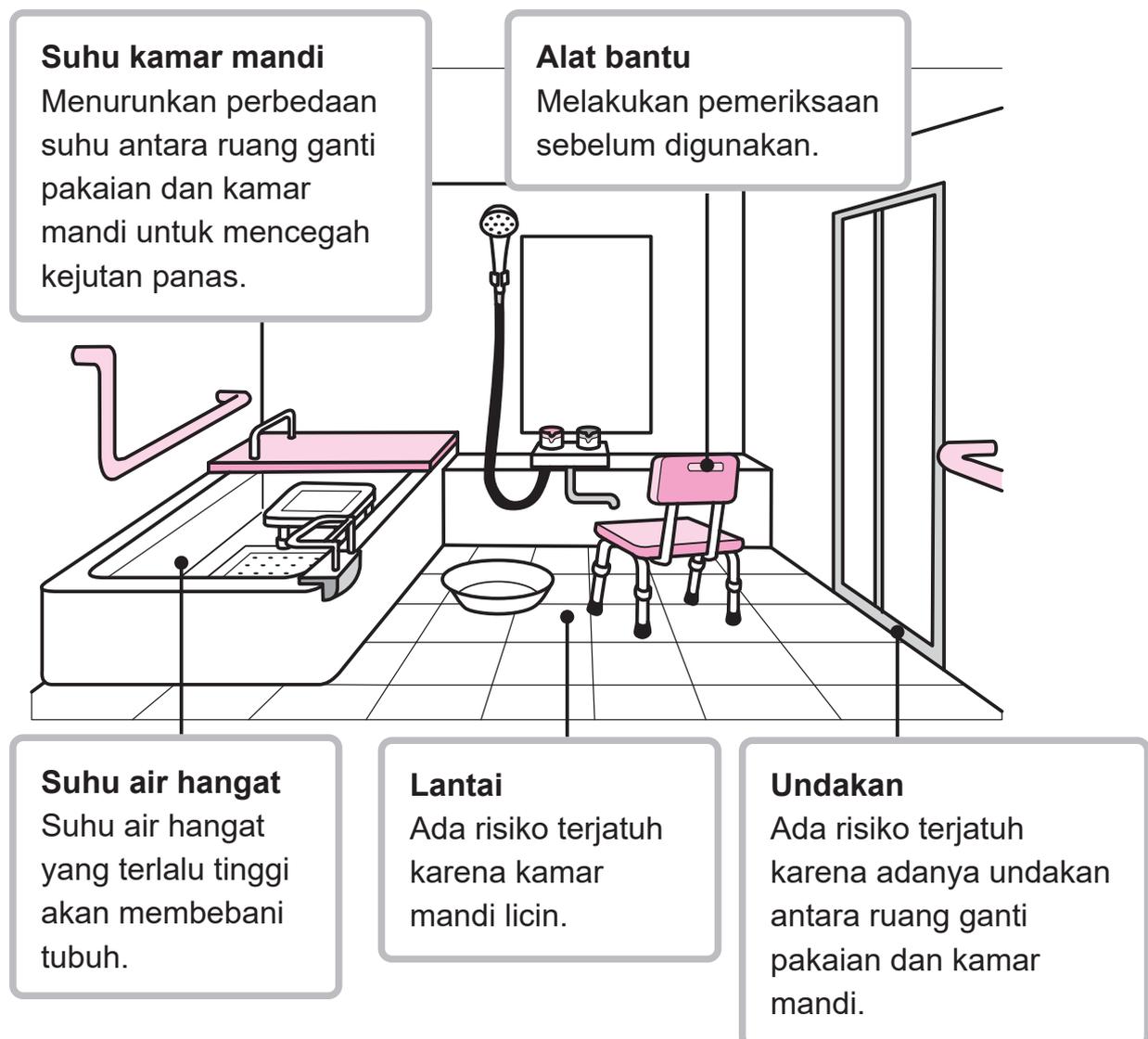
Bagian yang mudah kotor adalah bagian kulit yang berlipat.

### 3 Praktik Mandi dan Menjaga Kebersihan Tubuh

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

- Mempertimbangkan rasa malu pengguna.
- Mengelola kondisi fisik pengguna. Staf perawat 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 untuk buang air kecil saat mandi.



Hindari mandi dalam keadaan perut kosong atau segera setelah makan karena dapat menurunkan fungsi pencernaan dan penyerapan. Untuk mencegah dehidrasi, hidrasi diri pengguna sebelum mandi.

### (Melepas pakaian)

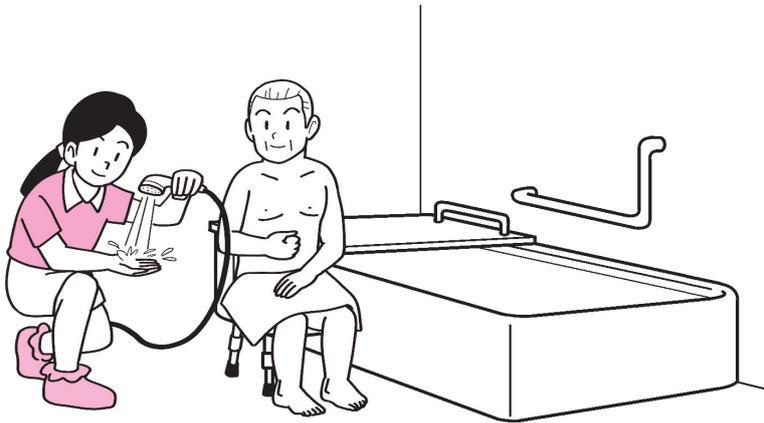
Untuk menjaga keselamatan, pengguna duduk di kursi, lalu melepas bajunya.

- Untuk pengguna yang lumpuh, staf perawat meminta agar pengguna melepaskan pakaian dari sisi sehat dan mengenakan pakaian dari sisi sakit.



### (Selama mandi)

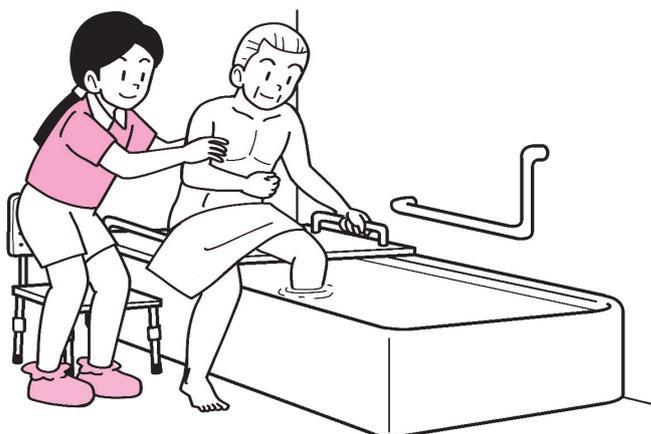
- (1) Mendampingi pengguna saat berpindah untuk mencegah terjatuh.
  - Untuk pengguna yang lumpuh, staf perawat berdiri di sisi sakit.
- (2) Menyiramkan air pancuran.
  - Pertama-tama, staf perawat lansia memeriksa suhu air hangat dengan tangannya.
  - Pengguna juga diminta untuk memeriksa suhu air hangat.



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 pengguna.
    - Membuat buih dari larutan sabun, lalu menyabunkan tanpa menggosok kulit keras-keras.
    - Memeriksa bagian kulit yang mudah kotor.
  - (4) Memasuki bak mandi.



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



- Memeriksa apakah postur pengguna stabil.
- Menopang karena tubuh pada sisi sakit melayang.
- Memeriksa kondisi fisik pengguna dari ekspresi wajah, dll.

(5) Minta pengguna keluar dari bak mandi.

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

(6) Minta agar pengguna menuangkan air panas ke tubuhnya.

### (Keramas)

- Basahi rambut pengguna saat mandi.
- Menggunakan sampo yang telah dibuihkan.
- Cuci rambut pengguna dengan bantalan jari. Mencuci dengan kuku menghadap ke permukaan kulit dapat merusak kulit.



### (Setelah mandi)

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



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

- (4) Anjurkan pengguna untuk minum air dan beristirahat.

● Mandi sebagian (mandi tangan dan mandi kaki)



Mandi tangan

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



Mencuci kaki

Isi baskom dengan air panas dan cuci kaki pengguna. Terakhir, menyiramkan air hangat.



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

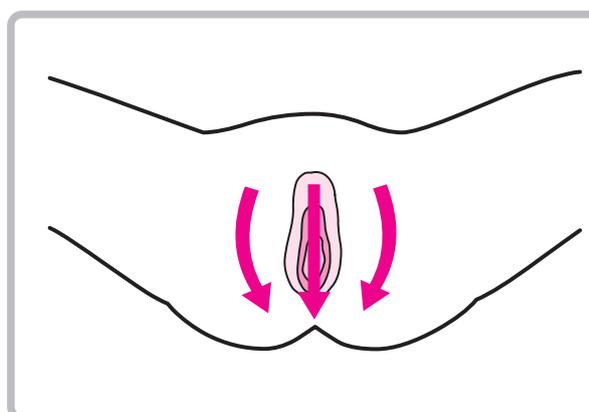
## ⦿ **Membersihkan area genital**

Area genital mudah terkontaminasi oleh kotoran dan keringat. Membiarkannya dalam kondisi yang tidak bersih dapat menimbulkan bau dan infeksi bakteri.

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

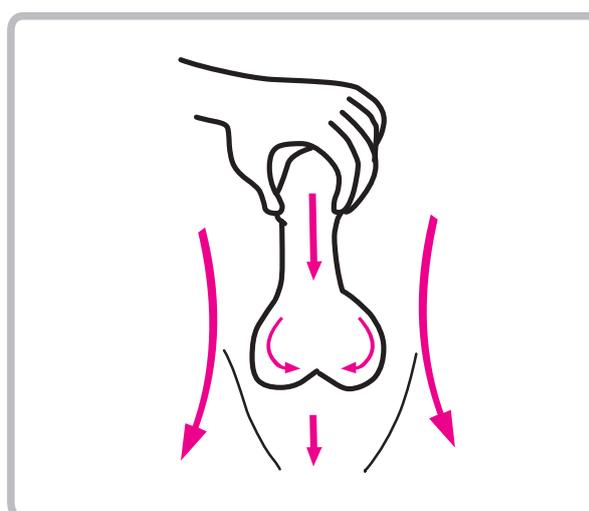
- Menjaga privasi pengguna.
- Suhu air panas yang disiapkan harus sama dengan suhu tubuh pengguna. Area genital sensitif terhadap suhu.
- Menggunakan sarung tangan sekali pakai untuk mencegah infeksi.
- Menyeka area genital dengan handuk kering setelah dibasuh, dengan cara menahannya pelan-pelan.

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



### **Cara menyeka area genital wanita**

Penyekaan dilakukan dari uretra ke anus untuk mencegah infeksi. Hindari menyeka berulang kali dengan permukaan yang sama.



### **Cara menyeka area genital pria**

Untuk pria, menyeka dengan meluruskan bagian belakang buah pelir.

## ☉ Mandi seka

Mandi seka adalah metode membersihkan tubuh menggunakan air panas, sabun, dan handuk ketika pengguna tidak bisa masuk ke bak mandi atau mandi dengan pancuran karena alasan tertentu. Memiliki khasiat menjaga kulit tetap bersih, meningkatkan sirkulasi darah, dan menstimulasi otot.

### (Jenis mandi seka)

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

Mandi seka parsial: Menyeka sebagian tubuh. Hal ini dilakukan bila sulit membersihkan seluruh tubuh.

### (Urutan mandi seka)

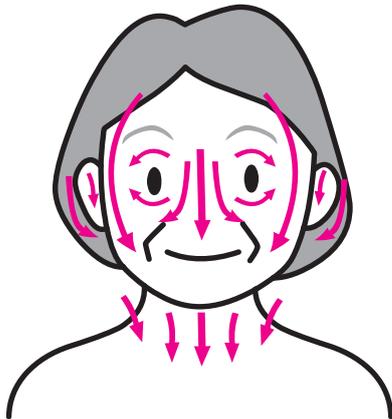
Mandi seka seluruh tubuh dilakukan dengan urutan: (1) wajah, (2) lengan, (3) dada (abdomen), (4) punggung, (5) kaki, dan (6) area genital.

### (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

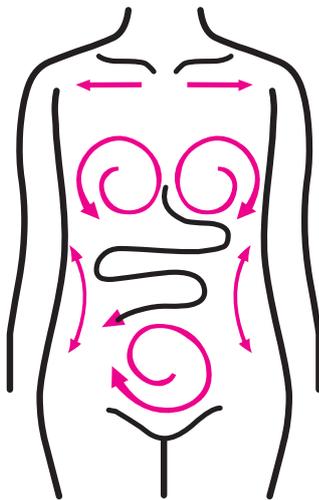


- Menyeka dari sekitar mata.
- Menyeka bagian belakang telinga dan leher dengan cermat.

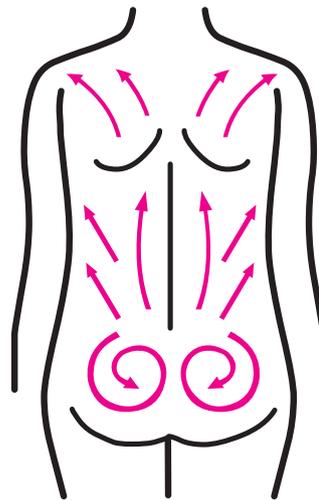


Tutupi area yang belum dibersihkan dengan handuk mandi agar kulit tidak tersingkap.

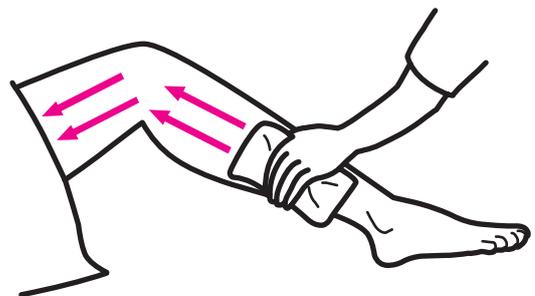
### ● Cara menyeka dada dan abdomen



### ● Cara menyeka punggung



- Menyeka payudara wanita dengan berputar.
- Menyeka punggung dengan gerakan besar sepanjang otot.
- Menyeka secara menyeluruh apabila menggunakan larutan sabun. Kalau tidak, bagian yang tidak diseka dapat menyebabkan gatal.
- Segera setelah menyeka dengan handuk basah, bersihkan air dengan handuk kering. Ketika air tetap ada, panas akan diambil dari tubuh.



Menyeka dengan gerakan besar dengan patokan satu persendian. Menyeka dengan tekanan tertentu.

# 6 Perawatan Lansia untuk Pekerjaan Rumah Tangga

## 1 Makna Pekerjaan Rumah Tangga

Di antara IADL (Aktivitas Instrumental Kehidupan Sehari-hari), pekerjaan rumah tangga mengacu pada aktivitas seperti memasak, membersihkan, mencuci, mengatur pakaian, dan berbelanja. Pekerjaan rumah tangga telah menjadi dasar kehidupan. IADL diperlukan untuk terus hidup.

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. Pilih bahan dan metode memasak yang mempertimbangkan penyakit dan alergi.



Osechi ryori, hidangan Tahun Baru di Jepang

#### ⦿ Menyajikan makan

Kebiasaan makan dan apa yang dimakan orang berbeda-beda tergantung negara atau wilayahnya. Setiap orang mempunyai selera dan kesukaan yang berbeda-beda.

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

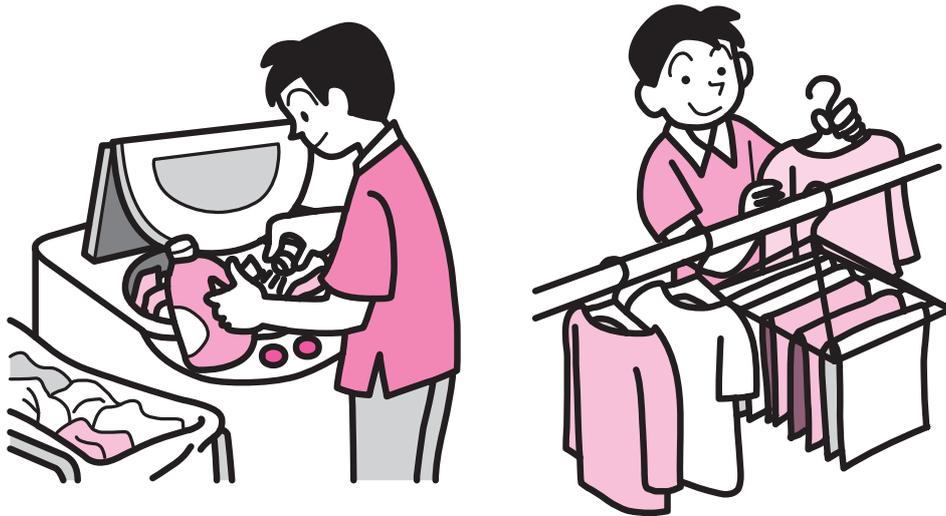
## 2) Membersihkan

- 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 kebutuhan sehari-hari pengguna di dalam hidupnya. Meski tampak tidak perlu, ada hal-hal yang penting bagi pengguna. Saat menyortir atau membuang barang, selalu tanyakan kepada pengguna dan dapatkan persetujuan pengguna sebelum melakukannya.



### 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.

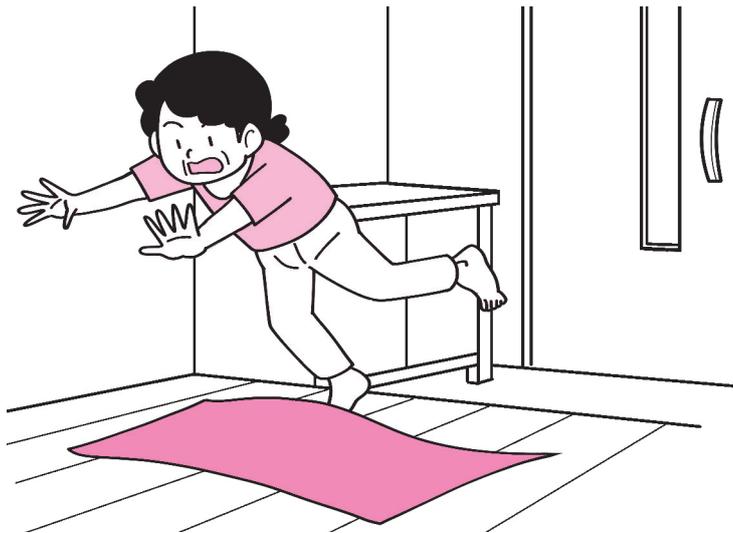


### 3 Menata Lingkungan Tempat Tinggal

---

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 aman, nyaman dan tenang.

- Lingkungan hidup yang sesuai dengan kondisi fisik dan mental pengguna perlu dikembangkan. Koridor dan tangga sebaiknya terbuat dari bahan anti selip dan memiliki pegangan tangan. Kamar mandi, toilet, dll. dirancang ramah lingkungan dan 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

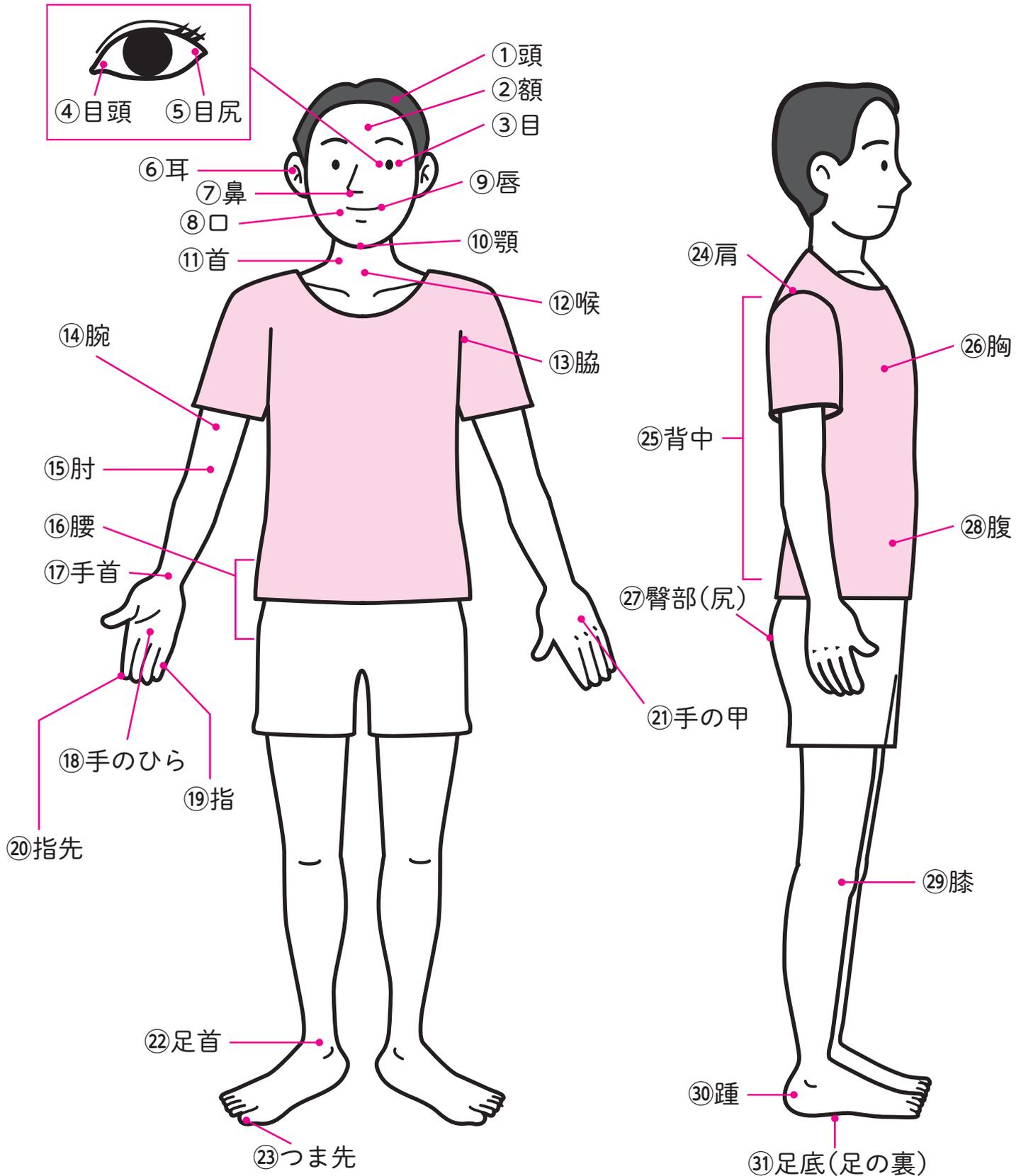
Perawatan Lansia untuk Pekerjaan Rumah

Tangga

Kalimat

Jawaban

# Ayo Menghafal Kosakata! Tubuh Posisi Penyakit/Gejala



## ● からだのことば

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	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 ぼ ことく 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	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



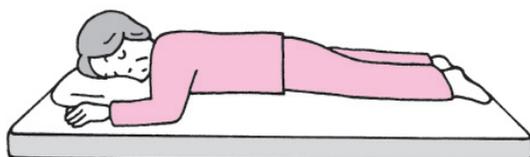
②側臥位／よこむき



⑤椅座位



③腹臥位／うつぶせ



⑥立位



● 体位

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	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



## ● 病気

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	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	pneumonia
⑧	白内障	はくないしょう	katarak

## ● 症状

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。
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	むくむ	——	bengkak
㉜	めまい	——	pusing

# Perawatan Lansia untuk Berpindah

## Kosakata

ばんごう 番号	ことば	よ かつ 読み方	かつこく ぼこく ごやく はい ※各国母国語訳が入ります。
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	alat pemindah
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	——/ 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

⑳	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)



かいごしょく 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。

かいごしょく 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。

かいごしょく 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。

かいごしょく 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。

かいごしょく  
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。

かいごしょく  
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。

かいごしょく  
介護職：きちんと履けましたね。

すずき  
鈴木さん：はい。

かいごしょく  
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 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 ひとり お あ  
鈴木さんは、一人で起き上がりました。
- ② すずき ひとり くつ は  
鈴木さんは、一人で靴を履きました。
- ③ すずき ひとり くるま の  
鈴木さんは、一人で車いすに乗りました。
- ④ すずき ひとり い  
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	すいぶんほきゅう	asupan cairan
⑫	咳込む	せきこむ	batuk
⑬	とろみ (粉)	—— (こ)	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	かっこく ぼこく 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	粥／お粥	かゆ／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	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：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。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、飲んでいきます。
- 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。毎日選べたらもっとうれしいですね。

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、まず散歩に行きます。
- 2 すずき はん た い  
鈴木さんは、まず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、まず食堂へ行きます。
- 4 すずき い  
鈴木さんは、まずトイレに行きます。



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 だいじょうぶ  
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	※各国母国語訳が入ります。 かっこくぼこくごやくはい
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)



鈴木さん：きょうは寒いから、セーターを着るよ。

介護職：わかりました。どのセーターを着ますか。

鈴木さん：その黒いセーターがいいね。

介護職：きのう奥さんが持って来たセーターですね。

鈴木さん：うん、誕生日に娘がくれたんだよ。

介護職：そうですか。いいですね。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- ① 鈴木さんは、きょう黒いセーターを着ます。
- ② 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 鈴木さんは、奥さんにセーターをもらいました。
- ④ 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。

かいごしやく  
介護職：どうしましたか。

さとう  
佐藤さん：歯が痛いんです。

かいごしやく  
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。

かいごしやく  
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。

かいごしやく  
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。

かいごしやく  
介護職：きょうは、口をゆすぎましょう。

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 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 きが  
介護職：ねまきを着替えましょうか。

さとう  
佐藤さん：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。

さとう ひだ きいろ と  
佐藤さん：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。

さとう きいろ わたし いちばんす いろ  
佐藤さん：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 さとう きが  
佐藤さんは、ねまきに着替えます。
- 2 さとう さむ き  
佐藤さんは、寒いのでコートを着ます。
- 3 さとう ひだ だ  
佐藤さんは、引き出しからセーターを出しました。
- 4 さとう いろ きいろ いちばんす  
佐藤さんは、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。

かいごしょく 介護職：髪が少しぬれていきますから、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。

かいごしょく 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。

かいごしょく 介護職：わかりました。

[問題] もんだい 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、自分で髪を拭きます。
- 2 さとう 佐藤さんは、自分で髪を乾かします。
- 3 さとう 佐藤さんは、自分でくしを取ります。
- 4 さとう 佐藤さんは、自分で髪をとかします。



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。

むづか  
難しいです。

かいごしょく  
介護職：\_\_\_\_\_。

もんだい  
[問題] \_\_\_\_\_ の中に入ることを選んでください。

- ① じゃ、<sup>はみが</sup>歯磨きをしましょう。
- ② じゃ、<sup>じぶん と</sup>自分で取ってください。
- ③ じゃ、<sup>わたし と</sup>私を取りますね。
- ④ じゃ、うがいをしましょう。

# Perawatan Lansia untuk Mandi dan Menjaga Kebersihan Tubuh

## 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	にゆうよく	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 たいちよう  
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 せなか いた  
鈴木さんは、背中が痛いです。
- 2 すずき せなか あか  
鈴木さんの背中では、きのうより、きょうのほうが、赤いです。
- 3 すずき ふろ はい  
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 ふろ はい  
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 : きょ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、きょう髪を洗いました。
- 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 すこ  
介護職 : お湯の温度はいかがですか。少しぬるいですか。

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

かいごしょく さとう ふろ で  
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 ある  
介護職 : 床が滑りやすいですから、ゆっくり歩いてくださいね。

さとう き  
佐藤さん : わかりました。気をつけます。

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

## IV

**リーダー**：<sup>いま</sup> 今から洗面の<sup>せんめん</sup> 介護を<sup>かいご</sup> します。

**介護職**：<sup>かいごしょく</sup> わかりました。

**リーダー**：<sup>かお</sup> 顔を<sup>ふ</sup> 拭くときは、<sup>あたた</sup> 温かい<sup>つか</sup> タオルを使います。

**介護職**：<sup>かいごしょく</sup> はい。<sup>め</sup> 目の<sup>まわ</sup> 周りはどうやって<sup>ふ</sup> 拭きますか。

**リーダー**：<sup>めがしら</sup> 目頭から<sup>めじり</sup> 目尻に<sup>む</sup> 向かって<sup>ふ</sup> 拭きます。

**介護職**：<sup>かいごしょく</sup> 最初に<sup>さいしょ</sup> 目尻を<sup>めじり</sup> 拭く<sup>ふ</sup> んですね。

**リーダー**：<sup>いいえ</sup> いいえ、<sup>ちが</sup> ちがいます。<sup>さき</sup> 先に<sup>めがしら</sup> 目頭を<sup>ふ</sup> 拭きます。

**介護職**：<sup>かいごしょく</sup> すみません。わかりました。

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

- ① <sup>つめ</sup> 冷たい<sup>ふ</sup> タオルで拭きます。
- ② <sup>め</sup> 目の<sup>した</sup> 下を<sup>ふ</sup> 拭きます。
- ③ <sup>めじり</sup> 目尻から<sup>めがしら</sup> 目頭まで<sup>ふ</sup> 拭きます。
- ④ <sup>めがしら</sup> 目頭から<sup>めじり</sup> 目尻まで<sup>ふ</sup> 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。
- ③ エアコンの温度を少し下げますね。
- ④ カーテンを開けますね。

## 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。  
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)



<sup>さとう</sup>**佐藤さん**：きょうは、いい<sup>てんき</sup>天気でしたね。

<sup>かいごしょく</sup>**介護職**：はい、洗濯物<sup>せんたくもの</sup>をたくさん<sup>ほ</sup>干しました。でも、もう<sup>かわ</sup>乾きましたよ。

おしぼりも、タオルも、たくさんあります。

<sup>さとう</sup>佐藤さん、いっしょにおしぼりをたたみませんか。

<sup>さとう</sup>**佐藤さん**：ええ、おしぼりは、<sup>ちい</sup>小さくたためばいいですか。

<sup>かいごしょく</sup>**介護職**：はい、そうです。

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

- <sup>さとう</sup> ① 佐藤さんは、洗濯物<sup>せんたくもの</sup>を干します。
- <sup>さとう</sup> ② 佐藤さんは、おしぼりとタオル<sup>ほ</sup>を干します。
- <sup>さとう</sup> ③ 佐藤さんは、おしぼりとタオルをたたみます。
- <sup>さとう</sup> ④ 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、今ちよつと寒いです。

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] \_\_\_\_\_のなかへはいえら  
の中に入ることを選んでください。

- 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 ごやく 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 かた 読み方	かっこく ぼ ことく ご やく 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



鈴木さんは、胸が痛くて入院していましたが、退院しました。静かにしているときは、問題がありません。お風呂に入っているとき、胸が苦しいことがあります。入浴は、介護と見守りが必要です。

問題 文の内容で、正しいものを選んでください。

- 鈴木さんは、今入院しています。
- 鈴木さんは、いつも胸が痛いです。
- 鈴木さんは、お風呂に一人で入ることができます。
- 鈴木さんは、手伝ってもらって、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 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  <b>名 前</b></p>	<p>さとう          佐藤さん</p>
<p>か ぞく  <b>家 族</b></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あります。</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 介護をする前に、必ずかなら声かけこえをしましょう。例

え、くるま車おいすおを押す前に利用者りようしゃに押すことを伝

えましょう。利用者りようしゃの安全あんぜん、安心あんしんをいつも考かんがえ

て介護かいごをしましょう。

もんだい くるま車 おいす なんを いを押す前に何と言いますか。正しいものただを選えらんでください。

- ① くるま「お車いすを押しますよ」
- ② くるま「お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。車いすを押す前に、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 排泄の介護では、まず、利用者りようしゃができることを確  
 認にんめます。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「介護職かいごしょくを呼ぶときは、ボタンよを押してくだ  
 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→トイレの外でに出る
- 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→トイレの外そとに出る→ボタンせつめいについて説明する
- 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する→トイレの外そとに出  
 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→ボタンに  
 ついて説明せつめいする→安全かくにんを確認する→トイレの外そとに出る

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 すわ  
 立って食事の介護を**してはいけません**。座って

かいご りようしゃ せつめい  
 介護を**しましょう**。利用者にメニューの**説明**をし

た しよくご こうくう  
 てから、**食べて**もらいます。食後に**口腔**ケアを

しよくご ぶん すわ やす  
 します。食後は**30分**くらい**座**って**休**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 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多く  
 なります。

がつ ついたち 6月 1日 から がつ にち 8月 31日 まで、施設しせつに食品しよくひん  
 を持って来ないようにしてください。

げんかん しょうどくえき お 玄関げんかんに、消毒液しょうどくえきが置いてあります。施設しせつに  
 はい て しょうどく 入るとき、手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ります。
- 2 6月、7月、8月は、食品しよくひんを持って来ることができます。
- 3 玄関げんかんで消毒しょうどくすれば、食品しよくひんを持って入ることができます。
- 4 手の消毒しょうどくをしてから、施設しせつに入ります。

て あら かた  
手の洗い方

① はじめに、<sup>みず</sup>水で<sup>て</sup>手を<sup>あら</sup>洗います。



② <sup>えき</sup>せっけん液をつけて、<sup>て</sup>手のひら、<sup>て こう</sup>手の甲をよく<sup>あら</sup>洗います。



③ <sup>ゆびさき</sup>指先を<sup>あら</sup>しっかり洗って、きれいにします。



④ <sup>てくび</sup>手首や<sup>ゆび</sup>指と<sup>ゆび</sup>指の間<sup>あいだ</sup>を<sup>あら</sup>洗います。



⑤ <sup>みず</sup>水でよく<sup>あら</sup>洗います。



⑥ <sup>て</sup>手を<sup>かわ</sup>乾かします。



もんだい  
[問題] <sup>て</sup>手の洗い方について、<sup>ただ</sup>正しいものを<sup>えら</sup>選んでください。

① はじめに、<sup>えき</sup>せっけん液で<sup>あら</sup>洗います。

② <sup>えき</sup>せっけん液をつけたら、<sup>て</sup>手を<sup>かわ</sup>乾かします。

③ <sup>ゆびさき</sup>指先をよく<sup>あら</sup>洗って、きれいにします。

④ <sup>えき</sup>せっけん液で<sup>てくび</sup>手首を<sup>あら</sup>洗ったら、<sup>かわ</sup>乾かします。

がつ こん だてひょう  
5月の献立表

		がつ 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 しる 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 しる みそ汁	ハンバーグ スープ	ざかな に つ 魚の煮付け しる みそ汁

もん だい 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	がついつ か かよう び 12月5日（火曜日）13:00～15:30
ば しょ 場 所	がい 3階 ホール
さん かしや 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）。 おかし 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）。 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  
**夏まつりの計画**

にちじ 日時	がつようか どようび 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 しよくいん かいごしよく にん かんごし ひとり ちようりいん ひとり 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	かいごしよく かんごし じゅんび 介護職、看護師: ホールの準備をします。 ちようりいん の もの じゅんび 調理員: 飲み物の準備をします。 かいごしよく かぞく あんない 介護職: 家族をホールに案内します。 かいごしよく 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 かいごしよく 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。

## しごと よてい 仕事の予定 II

や きん  
夜勤 (17:00 – 10:00)

ご ご じ しゅっ きん  
17:00 (午後5時) 出勤

18:00 しょくじ かいご ふくやく かいご  
食事の介護・服薬の介護

もう おく にっ きん や きん  
申し送り (日勤→夜勤)

20:00 しゅうしん かいご せんめん こうくう きが  
就寝の介護 (洗面・口腔ケア・着替え)

23:00 じゅんし じかん かい  
巡視 (2時間に1回)

6:00 ごぜん じ きしょう かいご せんめん こうくう きが  
6:00 (午前6時) 起床の介護 (洗面・口腔ケア・着替え)

8:00 しょくじ かいご ふくやく かいご  
食事の介護・服薬の介護

9:00 あさ  
朝のミーティング

9:30 きろく  
記録

10:00 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 しゅっ きん しゅうしん かいご  
出勤して、まず就寝の介護をします。
- 2 じゅんし じかん かい  
巡視は、1時間に1回します。
- 3 きしょう かいご りょうしゃ せんめん はみが てつだ  
起床の介護で、利用者の洗面や歯磨きを手伝います。
- 4 ちょうしょく かいご まえ  
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	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、<sup>じゅうよっ か もくようび</sup>14日（木曜日）のショートステイの<sup>よてい</sup>予定  
です。

<sup>かい はい りようしゃ ふたり かえ りようしゃ ひとり</sup>2階は、入る利用者が2人、帰る利用者が1人です。

<sup>かい はい りようしゃ ふたり かえ りようしゃ ふたり</sup>4階は、入る利用者が2人、帰る利用者が2人です。

<sup>かえ りようしゃ じ そうげいしゃ かえ</sup>帰る利用者は、15時に送迎車で帰ります。

<sup>かい かえ りようしゃ すずき さとう</sup>4階の帰る利用者は、鈴木さんと佐藤さんです。

<sup>さとう じ かぞく むか き</sup>佐藤さんは、14時にご家族が迎えに来ます。

<sup>ねが</sup>よろしくお願ひします。

<sup>もんだい</sup>【問題】 <sup>ぶん</sup>文の内容で、<sup>ただ</sup>正しいものを<sup>えら</sup>選んでください。

- ① <sup>はい りようしゃ さんにん</sup>あした入る利用者は、3人です。
- ② <sup>すずき ごご じ そうげいしゃ かえ</sup>鈴木さんは、午後3時に送迎車で帰ります。
- ③ <sup>すずき かぞく むか き</sup>鈴木さんは、ご家族が迎えに来ます。
- ④ <sup>さとう ごご じ かえ</sup>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 <sup>あさ きぶん わる い</sup> 朝、気分が悪かったです。

<sup>ゆうしょく ぜんぶ た</sup> 夕食は全部食べました。<sup>ちゃ</sup> お茶を <sup>ミリリットル の</sup> 200ml 飲みました。

<sup>は け おうと</sup> 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、<sup>すずき</sup> 鈴木さんの<sup>へや</sup> 部屋へ

<sup>い</sup> 行きました。<sup>すずき</sup> 鈴木さんは「<sup>きも わる</sup> 気持ちが悪いです」と  
<sup>い すこ おうと</sup> 言って、少し嘔吐をしました。

03:10 <sup>おうと と</sup> 嘔吐は止まって、「<sup>きぶん</sup> 気分はよくなりました」と言いま  
 した。

<sup>かくにん</sup> バイタルサインを確認して、<sup>かんごし ほうこく</sup> 看護師に報告しま  
 した。

<sup>もんだい</sup> バイタルサインは問題がありませんでした。

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

- ① <sup>すずき</sup> 鈴木さんは、<sup>きぶん わる</sup> 気分が悪くて、<sup>ゆうしょく のこ</sup> 夕食を残しました。
- ② <sup>すずき</sup> 鈴木さんは、<sup>ちようしょく</sup> 朝食のとき、<sup>ちゃ</sup> お茶を <sup>ミリリットル の</sup> 200ml 飲みました。
- ③ <sup>すずき</sup> 鈴木さんは、<sup>よなか は</sup> 夜中に吐きました。
- ④ <sup>すずき</sup> 鈴木さんは、<sup>よなか ねつ</sup> 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 <small>い どう</small> の介護 <small>かい ご</small> I	
P.210	移動 <small>い どう</small> の介護 <small>かい ご</small> II	
P.211	移動 <small>い どう</small> の介護 <small>かい ご</small> III	
P.212	移動 <small>い どう</small> の介護 <small>かい ご</small> IV	
P.215	食事 <small>しょくじ</small> の介護 <small>かい ご</small> I	
P.216	食事 <small>しょくじ</small> の介護 <small>かい ご</small> II	
P.217	食事 <small>しょくじ</small> の介護 <small>かい ご</small> III	
P.218	食事 <small>しょくじ</small> の介護 <small>かい ご</small> IV	
P.220	排泄 <small>はい せつ</small> の介護 <small>かい ご</small> I	
P.221	排泄 <small>はい せつ</small> の介護 <small>かい ご</small> II	
P.222	排泄 <small>はい せつ</small> の介護 <small>かい ご</small> III	
P.223	排泄 <small>はい せつ</small> の介護 <small>かい ご</small> IV	
P.225	みじたく <small>みじたく</small> の介護 <small>かい ご</small> I	
P.226	みじたく <small>みじたく</small> の介護 <small>かい ご</small> II	
P.227	みじたく <small>みじたく</small> の介護 <small>かい ご</small> III	
P.228	みじたく <small>みじたく</small> の介護 <small>かい ご</small> IV	
P.229	みじたく <small>みじたく</small> の介護 <small>かい ご</small> V	
P.231	入浴 <small>にゅうよく</small> ・清潔 <small>せい けつ</small> 保持 <small>ほ じ</small> の介護 <small>かい ご</small> I	
P.232	入浴 <small>にゅうよく</small> ・清潔 <small>せい けつ</small> 保持 <small>ほ じ</small> の介護 <small>かい ご</small> II	
P.233	入浴 <small>にゅうよく</small> ・清潔 <small>せい けつ</small> 保持 <small>ほ じ</small> の介護 <small>かい ご</small> III	
P.234	入浴 <small>にゅうよく</small> ・清潔 <small>せい けつ</small> 保持 <small>ほ じ</small> の介護 <small>かい ご</small> IV	
P.235	入浴 <small>にゅうよく</small> ・清潔 <small>せい けつ</small> 保持 <small>ほ じ</small> の介護 <small>かい ご</small> V	
P.236	入浴 <small>にゅうよく</small> ・清潔 <small>せい けつ</small> 保持 <small>ほ じ</small> の介護 <small>かい ご</small> VI	
P.237	入浴 <small>にゅうよく</small> ・清潔 <small>せい けつ</small> 保持 <small>ほ じ</small> の介護 <small>かい ご</small> VII	
P.239	家事 <small>か じ</small> の介護 <small>かい ご</small> I	
P.240	家事 <small>か じ</small> の介護 <small>かい ご</small> II	
P.241	家事 <small>か じ</small> の介護 <small>かい ご</small> III	
P.242	家事 <small>か じ</small> の介護 <small>かい ご</small> IV	
P.243	家事 <small>か じ</small> の介護 <small>かい ご</small> V	

## (Kalimat)

P.247	利用者 <small>り よう しゃ</small> の状況 <small>じょうきょう</small> I	
P.248	利用者 <small>り よう しゃ</small> の状況 <small>じょうきょう</small> II	
P.249	利用者 <small>り よう しゃ</small> の状況 <small>じょうきょう</small> III	
P.250	利用者 <small>り よう しゃ</small> の状況 <small>じょうきょう</small> IV	
P.251	利用者 <small>り よう しゃ</small> の状況 <small>じょうきょう</small> V	
P.252	仕事 <small>し ごと</small> のやり方 <small>かた</small> I	
P.253	仕事 <small>し ごと</small> のやり方 <small>かた</small> II	
P.254	仕事 <small>し ごと</small> のやり方 <small>かた</small> III	
P.255	仕事 <small>し ごと</small> のやり方 <small>かた</small> IV	
P.256	仕事 <small>し ごと</small> のやり方 <small>かた</small> V	
P.257	仕事 <small>し ごと</small> のやり方 <small>かた</small> VI	
P.258	掲示 <small>けい じ</small> I	
P.259	掲示 <small>けい じ</small> II	
P.260	掲示 <small>けい じ</small> III	
P.261	献立 <small>こん だて</small>	
P.262	行事 <small>ぎょう じ</small> の計画 <small>けい かく</small> I	
P.263	行事 <small>ぎょう じ</small> の計画 <small>けい かく</small> II	
P.264	仕事 <small>し ごと</small> の予定 <small>よ てい</small> I	
P.265	仕事 <small>し ごと</small> の予定 <small>よ てい</small> II	
P.266	事故 <small>じ こ</small> の報告 <small>ほう こく</small>	
P.267	申し送り <small>もう おく</small> I	
P.268	申し送り <small>もう おく</small> II	
P.269	申し送り <small>もう おく</small> III	

**Proyek Dukungan Belajar Bahasa Jepang untuk Perawatan Lansia**

- ✓ Saya ingin belajar bahasa Jepang
- ✓ Saya ingin belajar tentang perawatan lansia Jepang
- ✓ Saya ingin lulus ujian bahasa Jepang
- ✓ Saya ingin lulus ujian nasional perawat lansia

介護もまなべる  
にほんごをまなぼう  
日本の介護を学び、現場で働く外国人、  
そして日本の介護を伝える人のためのWebサイト



**Situs web tempat Anda dapat belajar bahasa Jepang dan perawatan lansia Jepang secara gratis**

**POINT 1** Menangani berbagai perangkat

Akses mudah melalui internet

**POINT 2** Bahan ajar digital multibahasa

(12 bahasa)

Pembelajaran perawatan lansia Jepang yang disesuaikan dengan tujuan

**POINT 3** Terjemahan/fungsi audio bahasa Jepang

Memeriksa pengucapan istilah teknis dengan audio Jepang

**POINT 4** Berbagai persiapan tes (drill test)

Ujian Kemampuan Bahasa Jepang (N3/N2) / Ujian Evaluasi Keterampilan Perawatan Lansia  
Ujian Evaluasi Bahasa Jepang untuk Perawatan Lansia dan Ujian Nasional Perawat Lansia

**POINT 5** Dukungan belajar mandiri

Penetapan tujuan/konfirmasi kondisi pembelajaran/permainan menanam bunga musiman



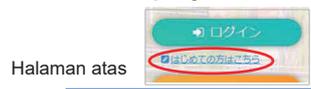
**FREE**

[Proyek Subsidi Kementerian Kesehatan, Tenaga Kerja, dan Kesejahteraan] Situs web gratis sepenuhnya yang dijalankan oleh Badan Hukum Publik Asosiasi Perawat Lansia Bersertifikat di Jepang

Anda juga dapat belajar tentang perawatan lansia

Nihongo o Manabou

[Kontak] Tim Dukungan Sumber Daya Manusia Perawatan Lansia Badan Hukum Publik Asosiasi Perawat Lansia Bersertifikat di Jepang Intel-support@jaccw.or.jp



Klik di sini jika Anda login sebagai administrator untuk pertama kali



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 2024)

Diterbitkan Maret 2025

Badan Hukum Publik Asosiasi Perawat Lansia Bersertifikat di Jepang