



**PENCEGAHAN DAN PENANGANAN
KEKERASAN TERHADAP LANSIA
(BUKU PANDUAN KADER)**



Disusun :
Joko Wiyono, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom

**DEPARTEMEN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN 2017**

DAFTAR ISI

		Halaman
Halaman judul		i
DAFTAR ISI		ii
BAB I	Pendahuluan	1
BAB II	Struktur program dan materi pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap lansia	3
BAB III	Materi :	4
	Materi 1 : Perilaku kekerasan dan kelalaian terhadap lansia	4
	Materi 2 : Marah konstruktif	7
	Materi 3 : Relaksasi sederhana	9
	Materi 4 : Pengelolaan stres akibat merawat lansia didasarkan pengalaman pribadi	11
	Materi 5 : Perawatan dasar lansia yang mengalami ketergantungan tinggi di	14

	rumah :	
	Membantu dan memberi makan	14
	Memandikan	16
	Membantu eliminasi	21
	Mengukur suhu tubuh	26
	Membantu memberi obat oral	28
	Materi 6 : Skreening dan tindak lanjut perilaku kekerasan dan kelalaian pada lansia	30

BAB I PENDAHULUAN

Paradigma baru dalam pembangunan kesehatan menyebabkan pergeseran dari pelayanan medis menjadi pemeliharaan kesehatan yang lebih menekankan aspek preventif dan promotif disamping upaya kuratif dan rehabilitatif yang ada. Setiap upaya penanggulangan masalah kesehatan akan lebih terfokus pada upaya menstabilkan keluarga dan masyarakat dan dalam langkah-langkah pelaksanaannya lebih didasarkan pada kebutuhan masyarakat.

Melihat kenyataan yang ada di masyarakat Indonesia, lansia cenderung tinggal bersama keluarga. Karakteristik keluarga Indonesia yang merupakan suatu kesatuan yang utuh, mempunyai semangat gotong royong, ikatan keluarga yang erat, keluarga besar (*extended family*) dan sangat menghormati orang tua menyebabkan keluarga tinggal bersama dan mengasuh lansia sampai akhir hayatnya. Dengan karakteristik masyarakat Indonesia seperti ini diperlukan suatu program kegiatan yang mengakomodasi keluarga yang merawat lansia yang memerlukan bantuan total secara mandiri di rumah.

Namun merawat lansia dengan ketergantungan tinggi di rumah juga memberikan beban bagi keluarga yang memberikan dampak terhadap pemberian asuhan. Salah satu dampak adalah perilaku kekerasan dan kelalaian terhadap lansia terutama yang mengalami ketergantungan tinggi. Perilaku kekerasan dan kelalaian terhadap lansia yang dirawat di rumah terutama dipicu oleh kurang pengetahuan tentang perawatan yang dibutuhkan lansia, ketrampilan dalam merawat, pengelolaan stres yang kurang baik dan pemahaman tentang perilaku kekerasan dan kelalaian itu sendiri.

Buku panduan ini disusun untuk melengkapi buku panduan kader yang telah diterbitkan sebelumnya tentang panduan kader posbindu lanjut usia khususnya

dalam membantu pencegahan dan penanganan perilaku kekerasan dan kelalaian terhadap lansia baik yang mengalami resiko ketergantungan maupun lansia yang mengalami ketergantungan.

BAB II

STRUKTUR PROGRAM DAN MATERI PENCEGAHAN DAN PENANGANAN PERILAKU KEKERASAN TERHADAP LANSIA

Struktur program dan materi tentang pencegahan dan penanganan perilaku kekerasan terhadap lansia dengan ketergantungan tinggi di rumah sebagai berikut :

NO	MATERI	WAKTU			
		T	P	PL	KET.
1.	Perilaku kekerasan dan kelalaian terhadap lansia	V			
2.	Marah konstruktif		V		
3.	Relaksasi sederhana		V		
4.	Pengelolaan stres akibat merawat lansia didasarkan pengalaman pribadi		V		
5.	Perawatan dasar lansia yang mengalami ketergantungan tinggi di rumah :				
	Membantu dan memberi makan	V	V		
	Memandikan	V	V		
	Membantu eliminasi	V	V		
	Mengukur suhu	V	V		
	Membantu memberi obat oral	V	V		
6.	Skreening dan tindak lanjut perilaku kekerasan dan kelalaian terhadap lansia	V	V		

Keterangan : T : Teori ; P : Praktek ; PL : Praktek Lapangan

BAB III MATERI

MATERI 1 : PERILAKU KEKERASAN DAN KELALAIAN TERHADAP LANSIA

A. Kekerasan terhadap lansia

1. Pengertian dan jenis kekerasan terhadap lansia :

- 1). Kekerasan fisik
Meliputi dorongan, pukulan, tamparan, bakar dan lain-lain
- 2). Kekerasan psikologis atau emosional
Meliputi ancaman, godaan-gangguan, penghinaan, penolakan untuk memenuhi kebutuhan sosial lansia (menolak kunjungan atau keluar rumah).
- 3). Isolasi sosial
Membatasi pemenuhan kebutuhan sosialisasi lansia.
- 4). Eksploitasi
Merujuk pada penyalahgunaan atau ketidaktepatan penggunaan keuangan dan barang berharga lansia.
- 5). Pelayanan kesehatan yang tidak adekuat
Penggunaan obat-obatan yang tidak tepat (kelebihan atau kekurangan dosis) atau pemotongan resep obat, pelayanan yang tidak tepat (kelebihan atau kekurangan).
- 6). Kekerasan seksual
Meliputi segala bentuk perkosaan terhadap lansia.

2. Tanda dan gejala kekerasan terhadap lansia yang mungkin muncul:

- 1). Kekerasan fisik-seksual
Trauma yang tidak dapat dijelaskan (luka goresan, tusukan, bilur, memar, patah, terbakar dan tanda penggunaan pengekangan), penyakit menular seksual
- 2). Kekerasan psikologis atau emosional
 - Malas bicara seputar pelaku
 - Menunjukkan ketakutan pada pelaku
 - Ketidakpedulian pelaku untuk meninggalkan korban sendiri
- 3). Isolasi sosial
 - Lansia sering melamun
 - Tidak mau berkumpul dengan lingkungan
 - Menyendiri
 - Pernyataan lansia merasa kesepian dan dibatasi pergaulannya
- 4). Eksploitasi
 - Tiba-tiba korban tidak mampu membayar tagihan
 - Pernyataan lansia tentang kehilangan sesuatu yang bernilai
- 5). Pelayanan kesehatan yang tidak adekuat
 - Kelebihan atau kekurangan dosis pengobatan
 - Tidak respon terhadap pengobatan
 - Sakit tidak ditangani dengan baik
 - Ketergantungan terhadap pelayanan kesehatan

B. Kelalaian terhadap lansia

1. Pengertian kelalaian terhadap lansia :

Kelalaian terhadap lansia mencakup suatu rentang situasi.

2. Tanda dan gejala kelalaian terhadap lansia yang mungkin muncul :

Meliputi malnutrisi atau kehilangan berat tiba-tiba, kebersihan yang kurang, kondisi tempat tinggal yang menyedihkan, pakaian yang tidak tepat atau kurang, kurangnya pemenuhan protokol pengobatan, jengkel, badan yang kotor. Kacamata yang pecah atau ukuran tidak tepat, gisi palsu atau alat bantu dengan tidak berfungsi baik.

3. Tipe kelalaian terhadap lansia.

Dua tipe kelalaian mungkin terjadi, yaitu kelalaian yang tidak disengaja dan kelalaian yang disengaja.

- a. Kelalaian yang tidak disengaja terjadi ketika pemberi asuhan tidak mengerti atau tidak dapat memberikan perawatan yang tepat. Dapat diperbaiki dengan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan dalam upaya untuk mencegah perilaku kelalaian terhadap lansia.
- b. Kelalaian yang disengaja dianggap sebagai kesengajaan dan bermaksud untuk mengganggu-merusak. Meliputi penolakan lansia untuk mendapatkan sumber-sumber, perawatan, pengobatan, makanan dan lain-lain. Kelalaian yang disengaja harus diperlakukan dengan cara yang sama dengan tipe kekerasan yang lain.

MATERI 2 : MARAH KONSTRUKTIF

Pengertian :

Mengekspresikan marahnya secara konstruktif\tepat dengan cara yang baik pada orang lain yang ada disekitarnya.

Tujuan :

Melatih kemampuan seseorang dalam mengenali dan mengekspresikan marahnya secara tepat

Pelaksanaan :

1. Mengekspresikan marah secara asertif.
2. Mengalihkan marah dengan kontrol diri
Bila rasa marah muncul diharapkan setiap individu mampu mengontrol perilaku dengan menahan rasa marah, berhenti memikirkannya dan mencoba memfokuskan diri pada sesuatu yang positif\tidak membahayakan, dengan cara :
 - a. Memukul bantal atau benda lain yang tidak membahayakan diri sendiri atau orang lain ketika sedang marah.
 - b. Berdzikir atau berhitung 1 – 30 kali
 - c. Mendengarkan musik
 - d. Menghindari berada dekat dengan anak atau sumber stressor
 - e. Tidur
3. Melakukan tehnik relaksasi
Cara lain yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan tehnik relaksasi progresif cepat, dengan cara :
 - a. Tarik nafas dalam perlahan-lahan, tahan selama 5-10 detik, bayangkan hal-hal yang menyenangkan, dan hembuskan perlahan-lahan melalui mulut.

- b. Kepalkan kedua tangan kencangkan kearah bawah, kerutkan dahi lalu tekan kepala sejauh mungkin kebelakang, putar searah jarum jam dan sebaliknya. Lakukan sebanyak 8-10 kali putaran
 - c. Kaki sejajar, tarik kaki dan ibu jari kebelakang, tahan dan rileks.
 - d. Minum dan basuh wajah dengan air.
4. Latihan fisik
 - a. Mencuci
 - b. Mengepel
 - c. Membersihkan kamar mandi
 - d. Olah raga
 5. Mengevaluasi kemampuan yang telah dicapai oleh individu\keluarga dalam mengekspresikan marahnya secara konstruktif pada anggota keluarganya yang lain.
 6. Memberikan dukungan pada keluarga untuk meningkatkan kemampuannya dalam mengekspresikan marahnya secara konstruktif

MATERI 3 : RELAKSASI SEDERHANA

Pengertian :

Relaksasi sederhana adalah relaksasi yang bersumber dari diri sendiri berupa kata-kata\kalimat pendek ataupun pikiran yang bisa membuat pikiran tenteram.

Tujuan

- a. Memberikan perasaan nyaman
- b. Mengurangi stres khususnya stres ringan
- c. Memberikan ketenangan
- d. Mengurangi ketegangan

Persiapan

- a. Persiapan lansia
Beritahu pasien\klien
Atur posisi dalam posisi duduk atau berbaring
- b. Persiapan alat
Tidak ada alat khusus yang dibutuhkan. Bila diinginkan dapat dilakukan sambil mendengarkan musik ringan.
- c. Lingkungan
Atur lingkungan senyaman dan setenang mungkin agar pasien\klien mudah berkonsentrasi.

Pelaksanaan :

- a. Pilihlah suatu kata\kalimat yang dapat membuat kita tenang misalnya “berdzikir”, “aku damai disini”, “aku tenang dan nyaman”. Jadikan kata-kata atau kalimat tersebut sebagai “mantra” untuk mencapai kondisi rileks.
- b. Perhatikan posisi. Atur posisi senyaman mungkin.

- c. Tutup mata secara perlahan-lahan.
- d. Lemaskan seluruh anggota tubuh dari kepala, bahu, punggung, tangan samapai dengan kaki secara perlahan-lahan.
- e. Tarik nafas secara perlahan.
- f. Fokuskan pikiran pada kata-kata “mantra” tersebut.
- g. Lakukan secara berulang selama 10 menit, bila tiba-tiba pikiran melayang, upayakan untuk memfokuskan kembali pada kata-kata “mantra”.
- h. Bila dirasakan sudah nyaman\rileks, tetap duduk tenang dengan mata masih tetap tertutup untuk beberapa saat.
- i. Langkah terakhir, buka mata perlahan-lahan sambil rasakan kondisi rileks.

Perhatikan :

- a. Untuk mencapai hasil yang optimal dibutuhkan konsentrasi penuh terhadap kata-kata “mantra” yang dapat membuat rileks.
- b. Lakukan prosedur ini 2 – 3 kali agar mendapatkan hasil yang optimal

MATERI 4 : PENGELOLAAN STRES AKIBAT MERAWAT LANSIA DIDASARKAN PENGALAMAN PRIBADI

Pengertian :

Catatan pengalaman stres adalah langkah pertama pada manajemen stres. Catatan pengalaman stres akan membantu mengidentifikasi tingkat stres, sehingga dapat memutuskan suatu tindakan didasarkan pada pengalaman sendiri.

Tujuan :

Mengidentifikasi stres yang dialami selama merawat lansia.
Memilih tindakan dalam menangani stres sesuai pengalaman pribadi.

Persiapan alat :

1. Format catatan pengalaman stres.
2. Alat tulis.

Langkah-langkah :

Mencatat pengalaman stres saat merawat lansia :

1. Setiap saat catat pengalaman stres selama merawat lansia.
2. Apa penyebab dari stres tersebut.
3. Catat bagaimana perasaan saat mengalami stres buat skala 0 sampai 10.
4. Catat bagaimana tanda dan gejala yang dialami saat mengalami stres dalam merawat lansia (menangis, marah, sakit kepala, berdebar-debar dan lain-lain).
5. Bagaimana cara yang dilakukan untuk mengatasi keadaan pengalaman stres.

Memilih cara dalam menangani stres selama merawat lansia :

1. Lihat perbedaan stres yang dialami pada catatan stres.

2. Pilih pengalaman stres yang sangat mengganggu sampai yang kurang mengganggu.
3. Lihat stres yang berada pada daftar yang paling atas adalah stres yang paling penting untuk ditangani.
4. Lihat penyebab dari stres dan lihat cara penanganan yang telah dilakukan.
 - Jika berhasil dengan baik berarti cara penanganan tersebut bisa digunakan.
 - Jika kurang berhasil dengan baik berarti perlu belajar ketrampilan dalam menangani stres.
5. Akhirnya saudara dapat mengetahui pengalaman stres yang paling mengganggu yang penting untuk ditangani dan cara yang digunakan untuk menangani berdasarkan pengalaman sendiri. Jika cara penanganan yang digunakan tidak berhasil berarti saudara perlu untuk konseling.

**LEMBAR CATATAN
PENGALAMAN STRES AKIBAT MERAWAT LANSIA DI RUMAH**

No	Pengalaman stres dan penyebab	Skala	Tanda dan gejala	Penanganan	Hasil

Perlu Tindak lanjut : Ya \ tidak

**MATERI 5 : PERAWATAN DASAR LANSIA YANG MENGALAMI
KETERGANTUNGAN TINGGI DI RUMAH
MELIPUTI :**

- 1. Membantu dan memberi makan**
- 2. Memandikan**
- 3. Membantu eliminasi**
- 4. Mengukur suhu**
- 5. Membantu memberi obat oral**

1. MEMBANTU DAN MEMBERI MAKAN

Pengertian :

Menghidangkan makanan dan minuman kepada lansia sesuai kebutuhan.

Tujuan :

1. Menghidangkan makanan dan minuman kepada lansia tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan.
2. Membantu membangkitkan selera makan.

Dilakukan pada :

1. Lansia yang dapat makan sendiri.
2. Lansia yang tidak dapat makan sendiri.
3. Lansia yang tidak sadar.

Menghidangkan makanan dan minuman kepada lansia yang dapat makan sendiri.

Persiapan alat :

1. Peralatan makan : piring, sendok, garpu, gelas minum, serbet, pisau (jika perlu), dan mangkuk untuk cuci tangan.
2. Makanan dan minuman disiapkan dan dibawa ke tempat lansia.
3. Lingkungan disekitar lansia dibersihkan.

Pelaksanaan :

Lansia yang dapat duduk :

1. Beritahu lansia
2. Bantu pasien untuk duduk di tempat tidur atau kursi.
3. Berikan serbet kepada lansia sebagai alas di bawah dagu lansia.
4. Hidangkan makanan dan minuman kepada lansia.
5. Ingatkan lansia untuk cuci tangan dan berdoa sesuai agama dan kepercayaannya.
6. Persilakan lansia untuk makan.

Lansia yang berbaring :

1. Beritahu lansia
2. Bantu lansia untuk memiringkan tubuhnya.
3. Bentangkan serbet di bawah dagu lansia.
4. Saat makanan dihidangkan, bantu lansia memotong lauk-pauk dan atau menuangkan sayur.
5. Ingatkan lansia untuk cuci tangan dan berdoa menurut agama dan kepercayaannya.
6. Persilakan lansia untuk makanan.

Menolong memberikan makanan dan minuman kepada lansia yang tidak dapat makan dan minum sendiri

1. Beritahu lansia.
2. Atur posisi lansia dengan posisi kepala lebih tinggi dari badan.
3. Bentangkan serbet di bawah dagu lansia.
4. Tawari lansia minum, jika perlu gunakan sedotan.
5. Beritahu lansia jika makanan panas atau dingin, anjurkan untuk mencicipi makanan terlebih dahulu.
6. Suapkan makanan sedikit demi sedikit untuk menghindari tersedak sambil berkomunikasi dengan lansia.
7. Setelah selesai makan, beri lansia minum, dilanjutkan dengan pemberian obat.
8. Bersihkan mulut lansia dan sekitarnya.
9. Bereskan peralatan dan kembalikan ke tempat semula.

2. MEMANDIKAN

Membantu lansia yang masih dapat mandi sendiri

Pengertian :

Menyediakan peralatan dan mengatur lingkungan untuk keperluan lansia yang masih dapat mandi sendiri.

Tujuan :

1. Tersedia peralatan yang dibutuhkan untuk lansia mandi sendiri.
2. Lingkungan mendukung untuk lansia mandi sendiri.
3. Membantu kegiatan yang tidak dapat dilakukan sendiri

Peralatan dan hal yang perlu diperhatikan :

1. Baskom mandi berisi air hangat diletakkan setinggi pinggang lansia.
2. Sabun mandi ditempatkan yang mudah dijangkau lansia.
3. Persediaan air panas dalam termos (sewaktu-waktu air menjadi dingin).
4. Handuk ditempatkan yang mudah dijangkau.
5. Lantai kamar mandi upaya dari bahan yang tidak licin.
6. Sediakan pegangan di dinding kamar mandi.
7. Sediakan kursi di dalam kamar mandi.
8. Upayakan pintu kamar mandi tidak menggunakan kunci permanen (dapat dibuka dari luar).
9. Bantu membersihkan atau membilas daerah-daerah yang sulit dijangkau oleh lansia (misal : punggung).
10. Bantu mengenakan pakaian terutama untuk memasukkan lengan, mengancingkan baju dan merapikan.
11. Selalu dalam pengawasan dan siap membantu sewaktu-waktu diperlukan.

Memandikan lansia di tempat tidur

Pengertian :

Membersihkan atau memandikan tubuh klien dengan air bersih dan sabun pada klien yang tidak dapat mandi sendiri.

Tujuan :

1. Membersihkan kulit dan menghilangkan bau badan.
2. Memberi rasa nyaman dan relaksasi.
3. Merangsang sirkulasi darah pada kulit.
4. Mencegah infeksi pada kulit.
5. Mendidik klien mengenai kebersihan perorangan.

Persiapan alat :

- Satu setel pakaian bersih.
- Baskom mandi 2 buah, masing-masing berisi air dingin dan air hangat.
- Waslap 2 buah.
- Perlak dan handuk kecil.
- Handuk besar atau sedang 2 buah.
- Selimut mandi atau kain penutup.
- Tempat bertutup untuk pakaian kotor.
- Sampiran jika perlu.
- Sabun mandi.
- Bedak jika ada.
- Jika lansia ingin (buang air besar atau buang air kecil) tambahkan peralatan yang membantu lansia untuk eliminasi.
- Termos berisi air panas.

Persiapan lansia :

Lansia diberi penjelasan dan dianjurkan untuk buang air kecil lebih dahulu (jika lansia sadar).

Pelaksanaan :

1. Tutup pintu, jendela atau gorden.
2. Cuci tangan.
3. Pindahkan selimut dan bantal lansia dari tempat tidur, jika bantal dibutuhkan gunakan seperlunya, pasang selimut mandi.
4. Berdiri di sisi kiri atau kanan lansia.
5. Beritahu lansia bahwa pakaian atas harus dilepas, lalu bagian yang terbuka tersebut ditutup selimut mandi.
6. Lansia dimandikan dengan urutan sebagai berikut :
 - Membasuh muka
 - Membasuh lengan

- Membasuh dada dan perut
- Membasuh punggung
- Membasuh kaki
- Membasuh daerah lipat paha dan genital

Membasuh muka :

- a. Bentangkan perlak kecil dan handuk kecil dibawah kepala.
- b. Bersihkan muka, telinga, dan leher dengan waslap lembab, lalu keringkan dengan handuk.
- c. Gulung perlak dan handuk.

Membasuh lengan :

- a. Turunkan selimut mandi ke bagian perut lansia.
- b. Ke ataskan kedua tangan lansia, pasang handuk besar diatas dada klien secara melintang, lebarkan ke kiri dan kanan sehingga kedua tangan lansia dapat diletakan di atas handuk.
- c. Basahi tangan lansia dengan waslap air bersih kemudian sabuni dengan menggunakan waslap. Lakukan dari bagian yang terjauh dari petugas kemudian bilas dengan air hangat sampai bersih. Jika telapak lansia kotor, cuci dengan air bersih, selanjutnya keringkan dengan handuk. Lakukan prosedur ini pada tangan yang satunya.

Membasuh dada dan perut :

- a. Tanggalkan pakaian bawah lansia dan turunkan selimut sampai perut bagian bawah.
- b. Ke ataskan kedua tangan lansia, angkat handuk dan bentangkan pada sisi lansia.
- c. Basahi ketiak, dada, dan perut lansia dengan waslap basah, beri sabun kemudian bilas dan keringkan.

- d. Lakukan pada sisi lansia yang terjauh kemudian pada sisi yang dekat dengan petugas. Selanjutnya tutup dengan kain penutup atau handuk yang lain.

Membasuh punggung :

- a. Miringkan lansia ke kiri
- b. Bentangkan handuk dibawah punggung samapai bokong lansia.
- c. Basahi punggung sampai bokong, beri sabun kemudian bilas dan keringkan.
- d. Miringkan lansia ke kanan, Bentangkan handuk dibawah punggung sampai bokong.
- e. Basahi punggung samapai bokong lansia dengan waslap, beri sabun, lalu bilas dan keringkan.
- f. Telentangkan lansia, kenakan pakaian bagian atas yang bersih dengan rapi. Sebelumnya, jika lansia menghendaki, beri bedak secukupnya.

Membasuh kaki :

- a. Keluarkan kaki lansia yang jauh dari petugas dari dalam selimut mandi.
- b. Bentangkan handuk di bawah kaki tersebut dan lutut ditekuk.
- c. Basahi kaki mulai dari pergelangan kaki samapai pangkal paha, beri sabun kemudian bilas. Basuh telapak kaki dengan air bersih dalam baskom, lalu keringkan.
- d. Lakukan juga pada kaki yang satu lagi.

Membasuh daerah lipa paha dan genital :

- a. Bentangkan handuk di bawah bokong, lalu buka selimut bagian bawah.

- b. Basahi daerah lipa paha dan genital, beri sabun, bilas lalu keringkan. Untuk daerah genital wanita, sebaiknya gunakan sabun khusus untuk kemaluan, bila tidak tersedia cukup basuh dengan air samapai bersih.
- c. Angkat handuk dari bawah bokong klien, dan kenakan pakaian bagian bawah lansia.

7. Setelah rapi, ganti selimut mandi lansia dengan selimut tidur.
8. Atur posisi lansia senyaman mungkin, pasang kembali bantal lansia.
9. Bereskan pakaian dan alat tenun yang kotor serta peralatan lain.
10. Cuci tangan.

3. MEMBANTU ELIMINASI

a. Membantu eliminasi lansia yang masih dapat ke kamar mandi atau toilet sendiri

Pengertian :

Membantu lansia yang hendak buang air besar (BAB) atau buang air kecil (BAB) bagi lansia yang masih dapat ke kamar mandi sendiri.

Tujuan :

1. Tersedia peralatan yang dibutuhkan dalam BAB atau BAK.
2. Lingkungan mendukung untuk lansia BAB atau BAK.

Peralatan dan hal yang perlu diperhatikan :

1. Atur jarak kamar lansia dekat dengan toilet.
2. Sediakan pegangan di dinding kamar mandi atau toilet.

3. Sediakan kloset duduk atau kursi yang di lubang ditengah untuk buang air besar.
4. Anjurkan untuk buang air kecil sebelum tidur.
5. Anjurkan tidak minum kopi pada sore dan malam hari.
6. Anjurkan untuk membuat pola buang air besar pada waktu yang tetap (misalnya pagi hari).
7. Upayakan pintu kamar mandi atau toilet tidak menggunakan kunci permanen (dapat dibuka dari luar).
8. Selalu dalam pengawasan dan siap membantu sewaktu-waktu diperlukan.

b. Membantu menggunakan pispot dan urinal

Pengertian :

Membantu lansia yang hendak buang air besar atau buang air kecil (BAK atau BAB) di atas tempat tidur.

Tujuan :

1. Membantu lansia dalam upaya memenuhi kebutuhan eliminasi.
2. Mengurangi pergerakan lansia.
3. Mengetahui adanya kelaianan feses atau urine secara langsung.

Persiapan alat :

- Pispot dan tutupnya atau urinal
- Sampiran
- Alas bokong
- Bangku kecil untuk pispot
- Bel (jika ada)
- Tisu

- Dua baskom berisi air (satu untuk bilas sabun)
- Sabun
- Dua waslap
- Handuk
- Linen (jika diperlukan)
- Selimut mandi

Pelaksanaan :

1. Bawa alat ke dekat lansia
2. Tutup jendela dan pasang sampiran
3. Cuci tangan
4. Pasang selimut mandi
5. Minta lansia untuk mengangkat bokong atau miring lalu pasang pasang alas bokong lansia.
6. Buka pakaian lansia bagian bawah.
7. Jika lansia pria, pasang urinal untuk BAK.
8. Pastikan spreï tidak terkena urine atau feses.
9. Tinggalkan lansia dan anjurkan untuk memanggil jika sudah selesai.
10. Jika sudah selesai, tarik pispot dan letakan lengkap dengan tutupnya.
11. Bersihkan daerah perianal dengan tisu (untuk lansia wanita, bersihkan mulai dari uretra samapai dengan anus untuk mencegah perpindahan mikroorganisme dari rektal ke saluran kemih), kemudian buang tisu ke dalam pispot.
12. Gunakan waslap untuk mencuci daerah perianal dengan air sabun.
13. Bilas dengan air bersih.
14. Keringkan daerah perianal dengan handuk.
15. Angkat alas bokong.
16. Kembalikan posisi lansia seperti semula.
17. Kenakan kembali pakaian lansia.
18. Angkat selimut mandi dan ganti dengan selimut tidur.

19. Ganti sprei jika kotor terkena feses atau urine.
20. Rapikan lansia.
21. Buka sampiran atau buka jendela.

c. Mengeluarkan feses secara manual

Pengertian :

Mengeluarkan feses secara manual atau dengan jari adalah tindakan memasukanjari ke dalam rectum lansia untuk mengambil, menghancurkan masa feses, dan mengeluarkannya dalam bentuk yang telah hancur.

Tujuan :

Membantu mengeluarkan feses yang keras dari rektum.

Dilakukan pada :

Lansia yang tidak dapat mengeluarkan feses secara normal.

Klien immobilisasi dalam jangka waktu yang mengakibatkan tidak mampu BAB secara normal.

Dilarang dilakukan pada :

Lansia dengan masalah jantung.

Persiapan alat :

- Sarung tangan.
- Vaseline dalam tempatnya atau minyak kelapa dalam tempatnya.
- Pispot dan tutupnya.
- Alas bokong.
- Bangku pispot
- Kertas cebok atau tisu.
- Dua baskom berisi air (yang satu untuk sabun)

- Waslap
- Handuk
- Sabun
- Selimut mandi

Pelaksanaan :

1. Bawa alat ke dekat lansia
2. Tutup jendela dan pasang sampiran
3. Pasang selimut mandi dan turunkan selimut tidur lansia.
4. Pasang alas dibawah bokong lansia.
5. Buka pakaian bawah lansia.
6. Anjurkan lansia untuk miring ke kiri dengan lutut sedikit fleksi.
7. Dekatkan kursi kecil dengan pispot di atasnya pada lansia.
8. Cuci tangan dan pakai sarung tangan.
9. Olesi jari tangan dengan vaselin atau minyak kelapa.
10. Masukan jari telunjuk samapai rektum dan perlahan-lahan masukan jari ke dalamnya.
11. Jika feses keras, gerakan jari untuk menghancurkan feses.
12. Keluarkan feses dan letakkan feses ke pispot.
13. Sebelum mulai memasukan jari lagi, kaji tanda kelelahan atau pengeluaran keringat terlalu banyak.
14. Bersihkan daerah perianal dengan tisu.
15. Lepaskan sarung tangan.
16. Gunakana waslap untuk membersihkan daerah genetalia dengan air sabun.
17. Bilas dengan air bersih dan keringkan dengan handuk.
18. Lepas alas bokong.
19. Kenakan kembali pakaian lansia.

4. MENGUKUR SUHU TUBUH

Pengertian :

Mengukur suhu badan dengan menggunakan termometer yang ditempatkan di ketiak atau aksila.

Tujuan :

Mengetahui suhu tubuh lansia.

Persiapan alat :

Termometer air raksa atau termometer digital siap pakai.

Larutan sabun dan air bersih dalam tempatnya.

Alat tulis

Pelaksanaan :

1. Bawa alat ke dekat lansia.
2. Beritahu lansia dan cuci tangan
3. Bantu lansia untuk duduk atau posisi berbaring terlentang. Buka pakaian pada lengan lansia.
4. Memasukkan termometer ke tengah ketiak, turunkan lengan dan silangkan lengan bawah lansia.
5. pertahankan termometer :
 - Termometer air raksa 5 – 10 menit.
 - Termometer digital samapai sinyal terdengar atau penunjuk terbaca.
6. Ambil termometer dan bersihkan menggunakan tisu dengan gerakan memutar dari atas ke arah reservoir kemudian buang tisunya.
7. Baca tingkat air raksa atau digitnya.
8. Bantu lansia merapikan bajunya.
9. Bersihkan termometer air raksa dengan cara :

- Pegang termometer dengan tangan kiri dan ambil tisu kemudian basahi dengan air sabun.
- Bersihkan termometer menggunakan tisu tersebut dengan gerakan memutar dari atas ke arah reservoir.
- Buang tisu yang telah dipakai ke dalam bungkuk.
- Masukkan termometer ke dalam air bersih.
- Keringkan termometer menggunakan tisu dengan cara memutar dari reservoir kearah atas.

10. Turunkan air raksa atau kembalikan termometer ke skala awal.

11. Kembalikan termometer pada tempatnya.

12. Catat hasil pada alat tulis yang telah disiapkan.

5. PEMBERIAN OBAT SECARA ORAL

Pengertian :

Memberikan obat melalui mulut.

Tujuan :

Memberikan obat sesuai dengan jenis, dosis dan cara pemberian obat yang tepat.

Menghindarkan pemberian obat yang kadaluwarsa.

Persiapan alat :

- Obat yang diperlukan (bentuk pil atau kapsul atau cairan).
- Tempat obat berupa mangkuk.
- Alat pemotong obat (memotong obat jika tidak diberikan seluruhnya).
- Lumpang penggerus.
- Gelas dan air minum.
- Sedotan
- Sendok
- Pipet

Pelaksanaan :

1. Siapkan peralatan dan cuci tangan.
2. Kaji kemampuan lansia untuk dapat minum obat (kemampuan menelan, adanya mual atau muntah).
3. Periksa perintah pengobatan (nama lansia, nama dan dosis obat, waktu dan cara pemberian), periksa tanggal kadaluwarsa obat.
4. Ambil obat sesuai keperluan.
5. Siapkan obat-obatan yang akan diberikan. Siapkan jumlah obat yang sesuai dengan dosis yang diperlukan tanpa mengontaminasi obat.

Tablet atau kapsul :

- Tuangkan tablet atau kapsul dengan takaran sesuai kebutuhan ke dalam mangkuk kecil atau tempat obat.
- Gunakan alat pemotong tablet (jika perlu), untuk membagi obat sesuai dengan dosis yang diperlukan.
- Jika kesulitan dalam menelan, gerus obat menjadi bubuk dengan menggunakan lumpang penggerus lalu campurkan dengan air atau makanan.

Obat dalam bentuk cair :

- Kocok obat agar tercampur rata sebelum dituangkan.
- Buka tutup botol dan letakan menghadap ke atas.
- Pegang botol obat sehingga sisi labelnya akan berada pada telapak tangan anda kemudian tuangkan obat pada sisi yang jauh dari label.
- Tuangkan obat sesuai dengan kebutuhan.

6. Berikan air yang cukup untuk menelan obat. Jika sulit menelan, anjurkan lansia meletakkan obat di lidah bagian belakang kemudian anjurkan minum.
7. Kembalikan peralatan yang dipakai dengan tepat dan benar.
8. Buang alat-alat sekali pakai dan cuci tangan.

MATERI 6 : SKREENING DAN TINDAK LANJUT PERILAKU KEKERASAN DAN KELALAIAN TERHADAP LANSIA

Pengertian :

Skreening perilaku kekerasan dan kelalaian terhadap lansia adalah suatu kegiatan yang bertujuan untuk mengetahui adanya perilaku kekerasan atau kelalaian terhadap lansia yang beresiko atau mengalami ketergantungan.

Tujuan :

Mengetahui perilaku kekerasan dan kelalaian terhadap lansia sehingga dapat ditentukan tindakan lebih lanjut.

Penemuan kasus :

Menggunakan format panduan observasi kekerasan dan kelalaian.

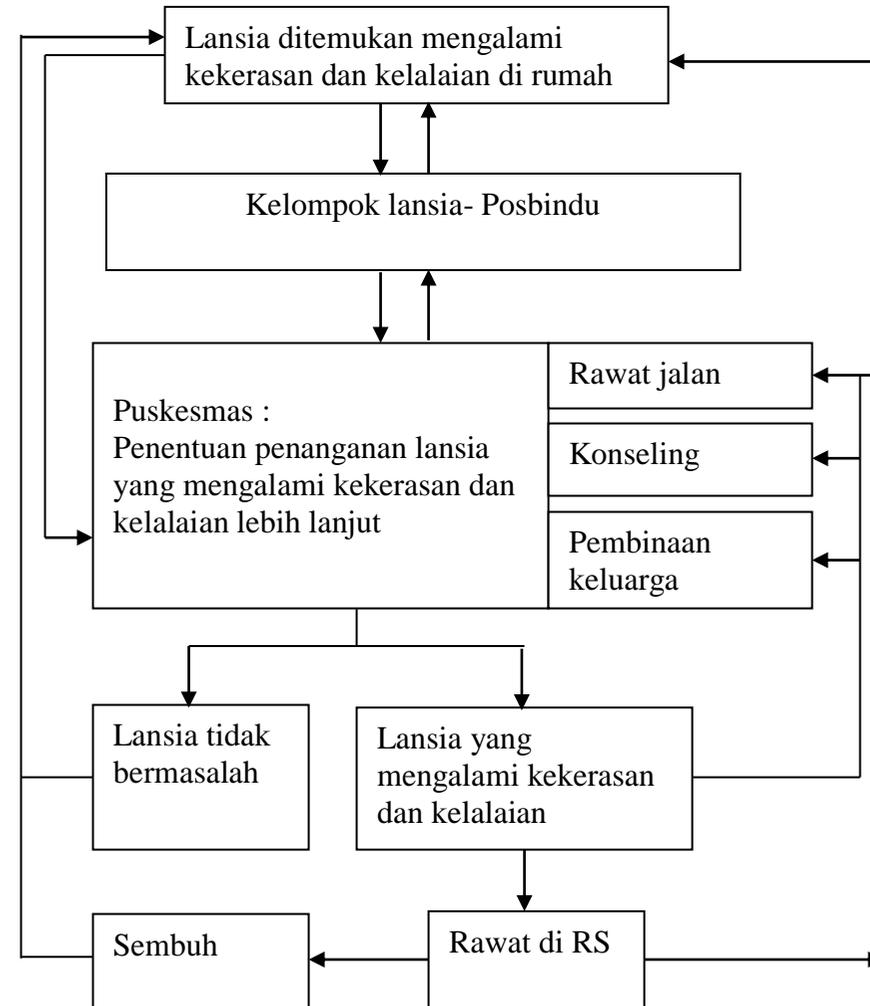
Penanganan kasus :

Kekerasan dan kelalaian ringan dapat ditangani kader dan harus dilaporkan penemuan kasus dan penanganannya kepada petugas kesehatan. Kekerasan atau kelalaian sedang atau berat dilaporkan ke petugas kesehatan untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut.

Penanganan oleh kader :

1. Ajarkan pada keluarga : marah lonstruktif, relaksasi sederhana, pengelolaan stres akibat merawat lansia didasarkan pengalaman pribadi dan ketrampilan perawatan dasar meliputi : membantu dan memberi makan, memandikan, membantu eliminasi, mengukur suhu dan membantu memberi obat oral.
2. Laporkan penemuan kasus dan penanganan yang sudah dilakukan kepada petugas kesehatan untuk mendapat tindakan lebih lanjut.

ALUR PENCEGAHAN DAN PENANGANAN PERILAKU KEKERASAN DAN KELALAIAN TERHADAP LANSIA DENGAN KETERGANTUNGAN TINGGI



**LEMBAR SKREENING DAN PENANGANAN
PERILAKU KEKERASAN DAN KELALAIAN TERHADAP LANSIA
DENGAN KETERGANTUNGAN TINGGI**

I. Identitas

- 1. Nama :
- 2. Jenis kelamin :
- 3. Umur :
- 4. Alamat :

II. Tanda dan gejala yang ditemukan (merujuk pada tanda dan gejala kekerasan dan kelalaian terhadap lansia).

.....
.....
.....

III. Tindakan yang dilakukan oleh kader

.....
.....
.....

IV. Laporan penemuan kasus dan tindakan yang sudah dilakukan disampaikan kepada :

.....

..... ,,

Nama kader,

()