

# modul 6

*by* Ezalina Ezalina

---

**Submission date:** 21-Jun-2020 06:43PM (UTC-0700)

**Submission ID:** 1347696102

**File name:** MODUL\_PANDUAN\_UNTUK\_KELUARGA.docx (1.52M)

**Word count:** 4938

**Character count:** 30560



**Panduan Bagi  
Keluarga**

**MODUL CARING EDERLY**

**DISUSUN OLEH:  
EZALINA**

**UPAYA PENCEGAHAN  
PERILAKU PENGABAIAN  
LANSIA PADA KELUARGA**

**Modul *CARING ELDERLY***

**Upaya Pencegahan Perilaku Pengabaian Lansia Pada Keluarga**

**(Panduan Bagi Keluarga)**

**Penyusun:**

**Dr. Ns. Ezalina, S.Kep, M.Kes**

**ISBN: 978-623-90394-1-7**

**2**  
**@ Hak Pengarang dan Penerbit Dilindungi Undang-Undang**  
**Cetakan 2019**

**Dicetak Oleh: Penerbit Payung Negeri Press (PN-Press)**

**Penerbit: Penerbit Payung Negeri Press (PN-Press)**

**Jl. Tamtama, No. 06 Labuh Baru Timur Kota Pekanbaru, 28292**

**Telepon: 0761-885214, website: <http://payungnegeri.ac.id>.**

**Email: [penerbit.pnpress@gmail.com](mailto:penerbit.pnpress@gmail.com)**

**Penerbit Payung Negeri Press (PN-Press)**

**Published by: Payung Negeri**

**KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas karunia dan rahmatnya penulis dapat menyelesaikan Modul *Caring Elderly* Sebagai Upaya Pencegahan Perilaku Pengabaian Lansia Pada Keluarga.

Modul ini merupakan salah satu media untuk pegangan yang dapat digunakan oleh keluarga dalam merawat orang tua sebagai *care giver* (pelaku rawat) untuk pencegahan perilaku pengabaian lansia di keluarga. Modul ini memuat beberapa mekanisme bentuk kegiatan yang mencakup tujuan, waktu, indikator keberhasilan, langkah-langkah, materi, rangkuman, tugas, evaluasi dan daftar rujukan.

Penulis berusaha untuk menyelesaikan modul ini dengan sebaik-baiknya, jika masih ditemui kesalahan, kekurangan, dan kelemahan, dengan kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran dari pembaca demi kesempurnaan modul ini.

Pekanbaru, Agustus 2018

Penulis

## DAFTAR ISI

|  |           |
|--|-----------|
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                       | <b>i</b>  |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                           | <b>ii</b> |
| <b>PENDAHULUAN.....</b>                          | <b>1</b>  |
| <b>A. Deskripsi Modul.....</b>                   | <b>1</b>  |
| <b>B. Waktu .....</b>                            | <b>3</b>  |
| <b>C. Tujuan .....</b>                           | <b>3</b>  |
| <b>D. Sasaran .....</b>                          | <b>3</b>  |
| <b>E. Metode .....</b>                           | <b>3</b>  |
| <b>F. Penggunaan Modul .....</b>                 | <b>4</b>  |
| <b>Materi I : Konsep Pengabaian Lansia .....</b> | <b>6</b>  |
| <b>A. Kegiatan Belajar.....</b>                  | <b>6</b>  |
| 1. Tujuan Instruksional Umum.....                | 6         |
| 2. Tujuan Instruksional Khusus.....              | 6         |
| 3. Materi .....                                  | 6         |
| 4. Metode.....                                   | 6         |
| 5. Media.....                                    | 6         |
| 6. Waktu .....                                   | 6         |
| 7. Kegiatan Kelompok.....                        | 6         |
| <b>B. Materi .....</b>                           | <b>7</b>  |
| 1. Lansia dikeluarga.....                        | 7         |
| 2. Pengertian Pengabaian Lansia .....            | 8         |
| 3. Macam-Macam Pengabaian Lansia .....           | 8         |
| 4. Mengapa Lansia Terabaikan .....               | 10        |

|   |           |
|---|-----------|
| 5. Dampak Pengabaian Lansia .....                       | 11        |
| 6. Apa Yang Harus dilakukan.....                        | 11        |
| 7. Apa yang perlu di persiapkan untuk<br>hari tua ..... | 15        |
| C. Rangkuman.....                                       | 17        |
| D. Evaluasi .....                                       | 20        |
| E. Daftar Rujukan .....                                 | 21        |
| <b>Materi 2 : Konsep Caring.....</b>                    | <b>22</b> |
| A. Kegiatan Belajar .....                               | 23        |
| 1. Tujuan Instruksional Umum.....                       | 23        |
| 2. Tujuan Instruksional Khusus.....                     | 23        |
| 3. Materi .....   | 23        |
| 4. Metoda.....  | 23        |
| 5. Media.....   | 23        |
| 6. Waktu.....   | 23        |
| 7. Kegiatan Kelompok.....                               | 23        |
| B. Materi .....   | 24        |
| 1. Pengertian Caring.....                               | 24        |
| 2. Komponen Caring.....                                 | 25        |
| C. Rangkuman .....                                      | 29        |
| D. Evaluasi.....  | 30        |
| E. Daftar Rujukan.....                                  | 31        |

**Materi 3 : Tugas Kesehatan Keluarga..... 32**

A. Kegiatan Belajar ..... 33

7

1. Tujuan Instruksional Umum..... 33

2. Tujuan Instruksional Khusus..... 33

3. Materi..... 33

4. Metoda..... 33

5. Media..... 33

6. Waktu..... 33

7. Kegiatan Kelompok..... 33

B. Materi ..... 34

1. Pengertian Tugas Kesehatan Keluarga..... 34

2. Lima Tugas Kesehatan Keluarga ..... 35

C. Rangkuman ..... 37

D. Evaluasi..... 38

E. Daftar Rujukan..... 39

**Materi 4 : Dukungan Keluarga..... 40**

A. Kegiatan Belajar ..... 41

7

1. Tujuan Instruksional Umum..... 41

2. Tujuan Instruksional Khusus..... 41

3. Materi..... 41

4. Metoda..... 41

5. Media..... 41

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| 6. Waktu .....                       | 41 |
| 7. Kegiatan Kelompok .....           | 41 |
| B. Materi .....                      | 42 |
| 1. Pengertian Dukungan Keluarga..... | 42 |
| 2. Bentuk-bentuk Dukungan Keluarga   |    |
| Kepada Lansia .....                  | 43 |
| C. Rangkuman .....                   | 47 |
| D. Evaluasi.....                     | 49 |
| E. Daftar Rujukan.....               | 50 |

### **Materi 5: Hubungan Sosial dan Aktifitas Sosial**

|                                      |           |
|--------------------------------------|-----------|
| <b>lansia.....</b>                   | <b>51</b> |
| A. Kegiatan Belajar.....             | 52        |
| 1. Tujuan Instruksional Umum.....    | 52        |
| 2. Tujuan Instruksional Khusus ..... | 52        |
| 3. Materi .....                      | 52        |
| 4. Metoda .....                      | 52        |
| 5. Media .....                       | 52        |
| 6. Waktu .....                       | 52        |
| 7. Kegiatan Kelompok .....           | 52        |
| B. Materi .....                      | 53        |
| 1. Pengertian Hubungan Sosial dan    |           |
| aktifitas Lansia .....               | 53        |
| 2. Bentuk Hubungan Sosial dan        |           |
| aktifitas Lansia .....               | 55        |

|   |           |
|---|-----------|
| C. Rangkuman .....                                      | 56        |
| D. Evaluasi.....  | 57        |
| E. Daftar Rujukan.....                                  | 58        |
| <b>Materi 6 : Panduan Role Play.....</b>                | <b>59</b> |
| A. Bagian 1 : Pengkajian Barthel Indeks .....           | 60        |
| B. Bagian 2 : Pengkajian Apgar Keluarga.....            | 63        |
| C. Bagian 3 : Screening Fall The <sup>52</sup> Timed Up |           |
| D. and Go (tug) Test.....                               | 67        |
| E. Tepid Water Sponge .....                             | 70        |
| F. Daftar Pustaka .....                                 | 76        |

### **Biografi Penulis**

## PENDAHULUAN

### A. Deskripsi Modul

Modul ini berisi berbagai materi yang bisa dimanfaatkan oleh keluarga sebagai *care giver* (pelaku rawat) dalam memberikan perawatan kepada lansia dalam pencegahan perilaku pengabaian lansia pada keluarga. Keluarga berperan penting dalam kehidupan lansia. Keluarga merupakan pendukung bagi lansia dan biasanya anak sudah dewasa yang menjadi *support* lansia. Pada kondisi yang telah berubah di masyarakat diantaranya perubahan struktur keluarga luas ke keluarga inti, meningkatnya jumlah wanita yang bekerja di luar rumah, meningkatnya mobilitas keluarga sehingga anak yang bertempat tinggal jauh dari orang tua hanya dapat mengirim surat atau telepon untuk berkomunikasi, sedangkan para lansia tetap membutuhkan sarana untuk hidup sehat dan bersosialisasi.

Modul ini disusun sebagai pedoman dalam membantu keluarga sebagai pelaku rawat (*care giver*) tentang perawatan lansia, sehingga lansia tidak terabaikan. Hal ini, sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 25 tahun 2016 tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan lanjut Usia tahun 2016-2019 yang lebih

mengedepankan upaya promotif dan preventif dalam perawatan lansia.

Modul *caring elderly* ini merupakan salah satu media yang digunakan keluarga dalam merawat lansia. Jika ada lansia yang sakit maka anggota keluarga ikut berperan dalam mengambil keputusan tentang tempat tinggal apakah harus tinggal serumah dengan anak, menantu atau tinggal di rumah perawatan. Pada saat merawat lansia akan timbul stress baik pada yang merawat maupun pada penderita, dan biasanya terjadi karena faktor emosional, hubungan terlalu dekat atau terlalu jauh, dan faktor keuangan, hal ini tentu saja dapat mengganggu aktifitas atau pekerjaan. Juga akan sering timbul konflik pada keluarga yang tinggal bersama atau dekat, sedangkan yang jauh dirindukan tetapi tidak bisa berkunjung.

Uraian materi modul disusun sistematis dan dibagi menjadi beberapa bagian agar mudah dipahami. Setiap materi saling terkait dan berguna dalam pencegahan perilaku pengabaian lansia pada keluarga. Adapaun materi yang dibahas meliputi konsep pengabaian lansia, tugas kesehatan lansia, dukungan keluarga kepada lansia, hubungan sosial dan aktifitas sosial lansia, dan model *caring elderly*, serta keterampilan dasar dalam perawatan lansia.

Panduan modul *caring elderly* memberikan kemudahan bagi keluarga dalam merawat lansia terkait pencegahan perilaku pengabaian lansia. Melalui modul keluarga bisa berbagi pengalaman dan mengevaluasi diri tentang perilaku mendampingi lansia dan pengabaian lansia.

#### **B. Waktu**

Waktu yang dicantumkan dalam modul merupakan perkiraan yang dibutuhkan oleh keluarga dalam mendapatkan pelatihan dari kader yaitu 2 jam pembelajaran (2x45 menit).

#### **C. Tujuan**

Modul ini bertujuan untuk panduan bagi keluarga dalam mendapatkan pelatihan model *caring elderly* sebagai upaya pencegahan perilaku pengabaian lansia.

#### **D. Sasaran**

Modul ini dirancang untuk keluarga dalam merawat lansia dalam pencegahan pengabaian lansia di keluarga.

#### **E. Metode**

Metode yang digunakan dengan menggunakan metode pembelajaran orang dewasa (*andragogik*) dimana pelatihan

diberikan kepada keluarga sebagai pelaku rawat utama (*care giver*) lansia.

#### **F. Penggunaan Modul**

Sebelum menggunakan modul ini, keluarga perlu memperhatikan beberapa hal berikut:

1. Modul ini dapat digunakan keluarga ketika merawat lansia. Pelaksanaannya dapat dilakukan secara kelompok, individual sesuai dengan kebutuhan keluarga.
2. Modul ini dapat digunakan secara bertahap sesuai dengan langkah-langkah yang telah ditentukan.
3. Apabila mengalami kesulitan dalam proses memahami materi, keluarga dapat mendiskusikannya dengan kader.
4. Setiap lembar evaluasi yang tersedia pada modul, dikerjakan dengan jujur dan bertanggung jawab.
5. Jika telah menyelesaikan secara tuntas semua materi dalam modul ini, maka pelaksanaannya dapat diaplikasikan ketika merawat lansia untuk keberlanjutan penggunaan model *caring elderly*.

# MATERI 1

## PENGABAIAN LANSIA



[Gstatic.com](https://www.gstatic.com)

## A. KEGIATAN BELAJAR

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| Tujuan Instruksio nal Umum (TIU)   | Setelah mengikuti sesi materi para peserta pelatihan dapat menjelaskan, memahami, dan menerapkan pencegahan perilaku pengabaian pada lansia.   |
| Tujuan Instruksio nal Khusus (TIK) | 1. Mengetahui pengertian pengabaian lansia<br>2. Menjelaskan macam-macam pengabaian lansia<br>3. Menjelaskan upaya pencegahan perilaku pengabaian lansia   |
| Materi                             | 1. Pengertian pengabaian lansia<br>2. Macam-macam pengabaian lansia<br>3. Dampak pengabaian lansia   |
| Metoda                             | Ceramah, curah pendapat, diskusi tanya jawab   |
| Media                              | Bahan ajar, LCD proyektor untuk mengoperasikan bahan ajar  |
| Waktu                              | 2x45 menit   |
| Kegiatan Pokok                     | Peserta duduk mendengarkan dan memperhatikan narasumber menyampaikan materi serta mendiskusikan dan saling menceritakan pengalaman masing-masing dalam merawat lansia dan melakukan tanya jawab bila kurang memahami |

## B. MATERI

### 1. Siapakah Lansia Itu ?



<httpswww.republika.co.idberitagaya-hidupinfo-sehat120410m28tw0-kenali-depresi-pada-lansia-dan-cara-mengobatinya>

**M**enurut UU No 13 tahun 1998 dan Permenkes No.19 tahun 2012 menentukan usia tua dimulai pada usia 60<sup>36</sup> tahun. Menjadi tua merupakan proses yang alami dan tidak dapat dihindari oleh manusia. Berbagai masalah akan dialami lansia baik fisik, psikologis, sosial, kemampuan daya ingat dan ekonomi. Masalah fisik seperti mudah terkena penyakit akibat menurunnya kondisi daya tahan tubuh, masalah psikologis seperti perubahan emosi atau perasaan yaitu mudah sedih karena merasa tidak bermanfaat dan banyak menangis ketika sendirian, masalah sosial seperti merasa kesepi sulit untuk bergaul karena anak dan cucu sibuk dengan pekerjaan, dan masalah ekonomi karena dianggap tidak produktif karena sudah tidak bekerja.

## 2. Apa Itu Pengabaian Lansia?

**P**engabaian lansia adalah ketika keluarga tidak lagi memperhatikan lansia, mengacuhkan, melalaikan perawatan yang diberikan dalam menjalankan tanggung jawab sehingga mengancam kesehatan lansia. Jika dilakukan sekali-sekali mungkin keluarga tidak sengaja, tapi jika dilakukan berulang kali maka keluarga sudah mengabaikan lansia.



<httpswww.brilio.netcreatorsedih-seorang-lansia-terlantar-yang-tak-lagi-diakui-oleh-anaknya-121112.html>

## 3. Macam- Macam Pengabaian Lansia?

### 1) Pengabaian Fisik

Contoh:

- a. Tidak mengindahkan penyakit yang diderita lansia seperti demam, nyeri punggung, sakit kepala.

- b. Tidak membantu rutinitas pekerjaan lansia meskipun lansia turut membantu meringankan tugas-tugas di rumah seperti mengurus cucu, memasak, bersih-bersih rumah
- c. Tempat tinggal lansia yang tidak layak huni
- d. Tidak tersedianya alat bantu untuk meringankan pekerjaan lansia seperti kaca mata yang sudah kabur, tongkat untuk berjalan.

**Bentuk yang dapat dilihat dari lansia adalah:** Lansia terlihat menahan lapar, pakaian lusuh, berbau, dan tidak diganti, terlihat lelah, terlambat mendapatkan pengobatan

## **2) Pengabaian Psikologis**

Contoh:

- a. Lansia sedih karena kesepian
- b. Mengancam lansia dan menakut-nakuti
- c. Berbicara kasar dan selalu menyinggung perasaan lansia
- d. Mempermalukan lansia

**Bentuk yang dapat dilihat dari lansia adalah:**

Sulit untuk diajak berbicara, takut, bingung, menarik diri, senantiasa marah dengan alasan yang tidak jelas.

### **3) Pengabaian Finansial**

Contoh:

1. Tidak memberikan bantuan keuangan walaupun sedikit
2. Barang atau uang yang dipinjam ke lansia tidak diganti sesuai perjanjian
3. Lansia tidak punya jaminan kesehatan
4. Menjual milik lansia tanpa izin
5. Memaksa lansia untuk menandatangani pengalihan kepemilikan milik lansia
6. Mengubah surat wasiat tanpa sepengetahuan lansia

**Bentuk yang dapat dilihat dari lansia adalah:**

Banyaknya tagihan yang belum dilunasi padahal lansia memiliki cukup uang untuk membayar, lansia tidak mendapat kesenangan yang sebenarnya dapat diperoleh.

### **4. Mengapa Lansia Terabaikan?**

- a. Mulai lunturnya nilai-nilai dalam keluarga, lansia dianggap beban ketika tinggal bersama.
- b. Keluarga cenderung memperhatikan keluarga inti, tanpa memperhatikan kebutuhan keluarga besar.

- c. Keluarga sibuk bekerja, sehingga tidak punya waktu yang cukup merawat orang tua.
- d. Ketidakmampuan keluarga dalam merawat lansia, dimana untuk merawat lansia diperlukan kesabaran strategi yang tepat.

### **5. Dampak Pengabaian Lansia**

Menurunnya kondisi kesehatan karena tidak terpenuhinya kebutuhan lansia baik kebutuhan makan, kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan untuk bersosialisasi, dan kebutuhan perawatan kesehatan.

### **6. Apa Yang Bisa dilakukan Untuk Membantu Lansia?**

Keluarga sebagai pelaku rawat lansia merupakan dukungan utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatan. Keluarga sebagai pelaku rawat utama lansia dapat membantu lansia dalam kehidupan sehari-hari seperti:

#### **1) Mendengarkan**

Lansia <sup>40</sup> memiliki kebutuhan yang sangat besar untuk bercerita dan didengarkan. Di sisi lain kadang kita sebagai anak enggan untuk menyisihkan waktu mendengarkan

mereka karena kesibukan sehari-hari. Padahal ketika kita masih kecil orang tua tetap sabar dalam mendengarkan ocehan kita. Luangkanlah waktu untuk mendengarkan pengalaman hidup lansia dan mengidentifikasi kejadian penting untuk memberikan penghargaan kepada lansia.

## **2) Memperhatikan Kebutuhan Lansia**

Lansia ingin sekali dipenuhi kebutuhannya, dihargai keinginannya, dan diterima perasaannya. Lansia ketika sudah tua sering merasa kesepian karena anak-anak sudah menikah dan membangun keluarga masing-masing. Berikanlah perhatian kecil kepada lansia seperti meluangkan waktu untuk ngobrol bersama termasuk dengan anak dan cucu ditandai <sup>39</sup> dengan adanya komunikasi yang lancar antara orang tua dengan anak dan cucu, dikunjungi, diperhatikan kebutuhan dan keinginannya, membawakan lansia makanan kesukaan, mengajak lansia untuk bertemu dengan teman temanya, dirawat bila sakit, dibantu secara ekonomi terutama pada yang memerlukan, dan pada keluarga yang sibuk bekerja mendampingi lansia bisa dilakukan dengan bantuan jasa tenaga profesional yang sudah terlatih sehingga lansia tidak merasa terabaikan dan kesepian.

### **3) Memperhatikan Dukungan dan Semangat**

Ketika memasuki masa tua maka lansia akan mengalami berbagai macam penyakit. Lansia sangat membutuhkan dukungan orang sekitar untuk terus bertahan melawan penyakit yang menyertainya. Kata-kata penuh semangat, mengajak untuk bersenang-senang dan ngobrol bersama sangat membantu lansia dalam meningkatkan semangat hidupnya. Hal yang dapat dilakukan keluarga adalah mengadakan pertemuan atau aktifitas berkumpul dengan banyak orang, kontak sosial melalui surat, mengirim email, menulis pesan melalui media elektronik, dan membantu mengisi waktu luang dengan aktifitas ringan seperti menyiram bunga, mendengarkan radio, menonton ceramah agama di TV atau film yang merangsang lansia untuk tertawa dan senang.

#### **4) Membantu Pekerjaan Lansia**

Memasuki masa tua keseimbangan tubuh lansia tidak berfungsi dengan baik. Kadang lansia mudah jatuh akibat lantai licin dan tidak datar, kaca mata yang digunakan kadang sudah kabur sehingga sulit untuk membaca dan melihat. Lansia sangat membutuhkan bantuan orang sekitar. Bantulan mereka saat mereka membutuhkan bantuan seperti mengambil kaca mata, memegang mereka saat berjalan atau menaiki atau menuruni tangga.

**Diperlukan kesabaran ketika merawat lansia. lansia harus dihormati dan disayangi. Ajaklah lansia berbicara sehingga mereka merasa dihargai. Jika keluarga tidak memperhatikan lansia maka lansia akan merasa keluarga sudah tidak lagi peduli dengan keberadaanya, seolah-olah keluarga sudah mengabaikannya**

## **7. Apa Yang Perlu di Persiapkan Untuk Hari Tua?**

- a. Menjaga gaya hidup sehat dan rajin olah raga dan istirahat secara teratur Makanlah hanya dengan makan yang sehat, jauh dari pengawet, makan siap saji, dan makan kalengan. Senantiasa mengkonsumsi sayur dan buah.
- b. Miliki rencana hidup yang jelas  
Dapat dimulai dari rencana jenjang pendidikan yang ditempuh, jenjang karir, bahkan punya anak sehingga hidup lebih berkualitas.
- c. Menabung  
Biasakan diri menabung sejak muda. Ketika sudah tua mungkin kita tidak lagi punya pendapatan yang tetap setiap bulan, dengan menabung sejak muda sehingga dihari tua tidak mengalami kesulitan dengan masalah ekonomi.
- d. Punya asuransi kesehatan  
Dengan ikut asuransi kesehatan ketika mengalami sakit kita tidak begitu kesulitan dalam membiayai masalah pengobatan.

e. Senantiasa bersyukur dengan rezeki yang sudah diterima, tidak mudah mengeluh dan berputus asa, ringan tangan untuk membantu sesama.

## RANGKUMAN

1. Pelaku rawat (*care giver*) adalah seseorang yang memberikan perawatan atau dukungan kepada orang lain yang membutuhkan pertolongan karena mengalami penyakit, ketidakmampuan atau ketergantungan (Valentino & David, 2012). Pelaku rawat adalah <sup>47</sup> anggota keluarga, pasangan, teman dekat atau orang lain yang mendukung lansia.
2. Pengabaian adalah perilaku pasif terhadap pengasuhan lansia atau terjadi kemerosotan kualitas pengasuhan kepada lansia, mengacuhkan, kurang empati, melalaikan dalam menjalankan tanggung jawab yang mengakibatkan bahaya atau ancaman terhadap kesejahteraan dan kesehatan lansia
3. Pengabaian lansia terbagi atas pengabaian fisik, pengabaian psikologis, pengabaian finansial.
4. Pengabaian fisik seperti tempat tinggal tidak memadai, tidak mengindahkan penyakit yang diderita orang tua sehari-hari (nyeri punggung, sakit kepala, demam), lansia terlambat dalam

untuk lansia di rumah, tidak terawat dan pakaian terlihat kotor atau tidak layak pakai, tidak membantu meringankan rutinitas pribadi orang tua meskipun orang tua turut membantu meringankan tugas-tugas di rumah (seperti: bersih-bersih, menyapu, memasak, mengurus cucu), lansia terlihat lelah, tidak terpenuhinya kenyamanan dan keamanan diri lansia seperti kaca mata, atau kaca mata sudah kabur dan tidak bisa digunakan, tidak tersedianya alat bantu dengar, tongkat untuk berjalan, dan gigi palsu.

5. Pengabaian psikologis seperti lansia merasa kesepian meskipun hidup di tengah keluarga, lansia merasa tidak dicintai karena keluarga tidak menanyakan kondisi kesehatan, keluarga tidak menawarkan bantuan misalnya bantuan uang saat lansia butuh pengobatan, tidak mengajak lansia untuk berbicara, jika berbicara kurang peka sehingga senantiasa menyinggung perasaan lansia, bicara kasar, dan lansia tidak dianggap sebagai orang tua, tidak memberikan stimulasi sosial atau kognitif kepada lansia, mengisolasi lansia, mempermalukan lansia, mengancam, menakut-nakuti dan menghardik lansia.

6. Pengabaian finansial seperti tidak memberikan uang secara teratur walaupun sedikit untuk pegangan lansia ketika sakit, saudara atau orang yang memberi pelayanan meminjam uang tanpa mengembalikan kepada lansia, tidak adanya jaminan kesehatan atau asuransi untuk lansia, menjual sesuatu milik lansia tanpa izin, mengambil uang pensiun tanpa izin lansia, penyalahgunaan kartu kredit milik lansia, dan memaksa lansia untuk menandatangani pengalihan kepemilikan kepada orang lain, mengubah surat wasiat tanpa sepengetahuan lansia.

## EVALUASI

1. Sebutkan pengertian lansia berdasarkan umur !
  - a.....
  - b. ....
  - c.....
2. Sebutkan pengertian pelaku rawat !  
.....  
.....
3. Sebutkan pengertian pengabaian !  
.....  
.....
4. Sebutkan 3 kriteria pengabaian lansia !
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
5. Jelaskan contoh pengabaian lansia berdasarkan kriteria !
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....

## DAFTAR PUSTAKA

Lueckenotte, AG. 2000. *Gerontology nursing*. 3<sup>rd</sup> ed. St Louis: Mosby Elsevier

Philip, Sijuwade. <sup>18</sup>2008. Elderly care by family members: abandonment, abuse, and neglect. *The Social Science* 3 (8): 542-547

Rosemary, A, Ziemba. <sup>35</sup>2002. *Family health & caring for elderly parents*. Diakses dari <http://hdl.handle.net/2027/spo.4919087.0007>, 104. pada tanggal 15 Nofember 2015

<sup>1</sup> Stanhope, Lancaster. 2016. *Public health nursing: population centered health care in the community*. USA: Mosby

## MATERI 2

# KONSEP CARING



[Kompasiana.com](http://Kompasiana.com)

## A. KEGIATAN BELAJAR

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| Tujuan Instruksional Umum (TIU)   | Setelah mengikuti sesi materi para peserta pelatihan dapat menjelaskan, memahami, dan menerapkan perilaku <i>caring</i> kepada lansia  |
| Tujuan Instruksional Khusus (TIK) | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengetahui pengertian <i>caring</i></li><li>2. Menjelaskan komponen caring kepada lansia beserta contoh</li></ol>   |
| Materi                            | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pengertian caring kepada lansia</li><li>2. Komponen caring kepada lansia beserta contoh</li></ol>   |
| Metoda                            | Ceramah, curah pendapat, diskusi tanya jawab   |
| Media                             | Bahan ajar, LCD proyektor untuk mengoperasikan bahan ajar  |
| Waktu                             | 60 menit   |
| Kegiatan Pokok                    | Peserta duduk mendengarkan dan memperhatikan narasumber menyampaikan materi serta mendiskusikan dan saling menceritakan pengalaman masing-masing dalam merawat lansia dan melakukan tanya jawab bila kurang memahami |

## B. MATERI

### 1. Apa Perilaku *Caring* Itu?



<http://zahrakepahiang.or.id/zahra-peduli-lansia-di-rumah-homecare>

*CARING* adalah proses yang disengaja dan sadar untuk membantu individu yang membutuhkan perawatan dalam memenuhi kebutuhan. Aspek utama perilaku *caring* adalah kesabaran dalam merawat.

## 2. Apa Saja Komponen *Caring*?

- a. Nilai kemanusiaan: lebih mengutamakan kepentingan lansia, termasuk empati, perhatian. Nilai <sup>23</sup> altruistik adalah tindakan sukarela yang dilakukan oleh seseorang untuk menolong orang lain tanpa mengharapkan imbalan, menunjukkan rasa hormat, dan kedekatan.
- b. Menanamkan keyakinan dan harapan untuk sehat pada lansia. Tindakan untuk menunjukkan faktor harapan diantaranya adalah memberikan bantuan dan kehadiran apabila individu memerlukan bantuan, memotivasi untuk percaya diri, memberikan dukungan positif untuk meningkatkan kesehatan.
- c. Peka dan peduli dengan dengan perasaan lansia. Keluarga sebagai pelaku rawat memiliki kemampuan sensitif terhadap individu dengan menunjukkan kepedulian terhadap perasaan

individu, menyampaikan ekspresi secara tepat ketika berbicara, paham terhadap kondisi individu, dan memberikan informasi keadaan individu secara tepat

- d. Membina hubungan saling membantu-percaya melalui komunikasi yang efektif, empati, kehangatan dimana pelaku rawat mampu menjaga martabat dan nilai kemanusiaan individu yang dirawat. Tindakan yang dapat dilakukan seperti mendengarkan keluhan individu, segera merespon ketika individu bertanya atau memanggil, menunjukkan kesenangan dalam memberikan perawatan, menunjukkan kesabaran ketika merawat, dan menahan diri dari pendapat atau sikap berbeda dari individu.
- e. Ekspresi perasaan dengan tepat yaitu kemampuan menghormati dan mendengarkan ungkapan perasaan individu. Tindakan yang dapat dilakukan adalah senantiasa tenang ketika individu marah,

memahami perasaan individu, tidak menghindar dari individu ketika menghadapi kondisi yang tidak menyenangkan, membantu individu mengenal mengatasi perasaan yang tidak menyenangkan seperti rasa sakit, sedih, dan ketakutan.

- f. Menyelesaikan masalah melalui solusi yang tepat. Tindakan yang dapat dilakukan dalam membantu individu adalah menetapkan tujuan bersama untuk meningkatkan kesehatan, membantu individu mencari alternatif solusi dari masalah yang dihadapi.
- g. Menyampaikan informasi yang dibutuhkan lansia. tindakan <sup>46</sup> yang dapat dilakukan adalah memberikan informasi tentang perawatan dan pengobatan, memberikan kesempatan kepada individu untuk mempraktikkan perawatan diri yang dapat dilakukan, menghormati individu atas jawaban yang diajukan

- h. Memberikan lingkungan yang memberikan keleluasaan pribadi. Tindakan yang dapat dilakukan adalah: memberikan posisi tidur yang nyaman, cahaya lampu yang tidak redup, memberikan masase pada punggung, menanyakan kebutuhan yang diperlukan sebelum meninggalkan individu.
- i. Memenuhi kebutuhan lansia. Tindakan yang dapat dilakukan seperti pemenuhan kebutuhan makan, pakaian, tidur, mandi, kebersihan tubuh, pengobatan, transportasi dan sosialisasi
- j. Menghargai keyakinan lansia dalam beribadah, budaya, dan obat tradisional yang diyakini lansia. Tindakan yang dapat dilakukan yaitu memfasilitasi kebutuhan rohani lansia, membantu menenangkan dan memberi harapan mengenai kondisi yang dialami.

## RANGKUMAN

1. **Caring** adalah suatu aktifitas melalui proses yang disengaja yang membutuhkan kesadaran diri, oleh pemberi perawatan dan penerima layanan untuk bersama-sama berinteraksi dalam hubungan interpersonal. Aktifitas yang dimaksud adalah membantu, menolong, dan melayani orang lain yaitu individu yang membutuhkan dalam memenuhi kebutuhan
2. Komponen **caring** adalah:
  - a. Humanistic (kemanusiaan) dan altruistic (mementingkan kepentingan orang banyak)
  - b. Menanamkan keyakinan dan harapan untuk sehat
  - c. Faktor kepekaan
  - d. Hubungan saling membantu
  - e. Ekspresi perasaan
  - f. Penyelesaian masalah
  - g. Faktor pembelajaran
  - h. Lingkungan yang kondusif
  - i. Pemenuhan kebutuhan dasar
  - j. Faktor spiritual

## EVALUASI

1. Sebutkan pengertian caring !

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

2. Jelaskan komponen caring beserta contoh !

<sup>34</sup>  
a. ....  
b. ....  
c. ....  
d. ....  
e. ....  
f. ....  
g. ....  
h. ....  
i. ....  
j. ....

## DAFTAR PUSTAKA

Watson. 2009. *Assesing<sup>33</sup> and measuring caring in nursing and health science*. 2nd Ed. New York: Springer Publising

Morrison P, Burnard P. 2009. *Caring and communicating*.<sup>2</sup> Jakarta. EGC

Fatimah. 2010. *Merawat manusia lanjut usia*. Jakarta.

TIM

<sup>2</sup> Muhith A, Siyoto S. 2016. *Pendidikan keperawatan gerontik*. Yogyakarta. Andi offset

# MATERI 3

## TUGAS KESEHATAN KELUARGA



[MyNurz.com](http://MyNurz.com)

## A. KEGIATAN BELAJAR

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| Tujuan Instruksional Umum (TIU)   | Setelah mengikuti sesi materi para peserta pelatihan dapat menjelaskan, memahami, dan menjalankan tugas kesehatan keluarga   |
| Tujuan Instruksional Khusus (TIK) | Peserta mengetahui tugas kesehatan keluarga  |
| Materi                            | 1. Pengertian tugas kesehatan keluarga<br>2. Lima tugas kesehatan keluarga   |
| Metoda                            | Ceramah, curah pendapat, diskusi tanya jawab   |
| Media                             | Bahan ajar, LCD proyektor untuk mengoperasikan bahan ajar  |
| Waktu                             | 60 menit   |
| Kegiatan Pokok                    | Peserta duduk mendengarkan dan memperhatikan narasumber menyampaikan materi serta mendiskusikan dan saling menceritakan pengalaman masing-masing dalam merawat lansia dan melakukan tanya jawab bila kurang memahami |

## B. MATERI

### 1. Apa Itu Tugas Kesehatan Keluarga?



[Depok.go.id](http://Depok.go.id)

**Kesehatan keluarga** diartikan sebagai fungsi keluarga di bidang kesehatan untuk menerapkan perilaku sehat

## 2. Apa Saja Tugas Kesehatan Keluarga?

- a. Mengenal perubahan yang dialami lansia, tanda dan gejala yang muncul, serta akibat yang ditimbulkan. Keluarga dapat membedakan keadaan sehat dan sakit pada lansia serta perubahan yang dialami sehingga dapat melakukan tindakan pencegahan yang penting.
- b. Mengambil keputusan yang tepat ketika lansia mengalami perubahan. Keluarga dapat menentukan sikap ketika lansia jatuh sakit, apakah mengunjungi petugas kesehatan, atau tetap menunggu di tempat, atau melihat saja.
- c. Memberikan perawatan ketika lansia jatuh sakit. Keluarga mengetahui keadaan penyakit, tanda dan gejala serta penyebaran dan mempunyai pengetahuan serta keterampilan dalam melakukan prosedur perawatan dan pengobatan, dan mampu

melakukan tindakan pencegahan. Hal yang dapat dilakukan seperti memberikan kompres, mengatur posisi yang nyaman, membersihkan tubuh dan mengganti pakaian yang bersih, jika batuk menutup mulut, dan memberikan perawatan pada gigi dan mulut.

d. Menciptakan suasana rumah yang menguntungkan kesehatan: lantai rumah tidak licin, tidak basah, dan tidak membahayakan, penerangan rumah adekuat, alat-alat rumah tangga yang mudah digunakan

<sup>2</sup>  
e. Mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan. Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk mengontrol kondisi kesehatan lansia secara rutin dan mengantar lansia untuk melakukan aktifitas senam ke posyandu.

## RANGKUMAN

1. Kesehatan keluarga paling sering diartikan sebagai fungsi keluarga di bidang kesehatan. Lansia yang berperilaku sehat karena keluarga mampu dan mau menyediakan sarana yang dibutuhkan lansia, serta keluarga dapat dijadikan sebagai referensi lansia dalam berperilaku sehat.
2. Lima tugas kesehatan keluarga adalah:
  - a. Mengenal gangguan perkembangan kesehatan setiap anggota.
  - b. Mengambil keputusan untuk tindakan kesehatan yang tepat.
  - c. Memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit.
  - d. Mempertahankan suasana rumah yang menguntungkan untuk kesehatan dan perkembangan keperibadian anggota.
  - e. Mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan.

## EVALUASI

1. Sebutkan pengertian tugas kesehatan keluarga !

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

2. Jelaskan 5 tugas kesehatan keluarga beserta contoh !

- a. ....
- b. ....
- c. ....
- d. ....
- e. ....

## DAFTAR PUSTAKA

22

Friedman, MM., Bowden, VR Jones, EG. 2010. *Family nursing: research, theory & practice*. New Jersey: Prentice Hall

Bakri, MB. 2017. *Asuhan keperawatan keluarga*. Pustaka Mahardika Yogyakarta

## MATERI 4 DUKUNGAN KELUARGA



[MyNurz.com](http://MyNurz.com)

## A. KEGIATAN BELAJAR

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| Tujuan Instruksio nal Umum (TIU)   | Setelah mengikuti sesi materi para peserta pelatihan dapat menjelaskan, memahami, dan menjalankan dukungan keluarga kepada lansia.   |
| Tujuan Instruksio nal Khusus (TIK) | 1. Peserta mengetahui pengertian dukungan keluarga<br>2. Peserta dapat menjelaskan bentuk-bentuk dukungan keluarga kepada lansia   |
| Materi                             | 1. Pengertian dukungan keluarga<br>2. Bentuk dukungan keluarga kepada lansia   |
| Metoda                             | Ceramah, curah pendapat, diskusi tanya jawab   |
| Media                              | Bahan ajar, LCD proyektor untuk mengoperasikan bahan ajar  |
| Waktu                              | 60 menit   |
| Kegiatan Pokok                     | Peserta duduk mendengarkan dan memperhatikan narasumber menyampaikan materi serta mendiskusikan dan saling menceritakan pengalaman masing-masing dalam merawat lansia dan melakukan tanya jawab bila kurang memahami |

## B. MATERI

### 1. Apa Dukungan Keluarga?



[httpswww.kompasiana.comfikri\\_attamimy54f96b98a333110a068b4ee9pria](httpswww.kompasiana.comfikri_attamimy54f96b98a333110a068b4ee9pria)

<sup>50</sup> Dukungan keluarga merupakan bantuan yang diberikan keluarga dalam proses hubungan dengan orang sekitar dalam keluarga untuk membantu anggota keluarga yang mengalami masalah.

## 2. Apa Saja Tugas Dukungan Keluarga?

### a. <sup>5</sup> Dukungan Informasi

Dukungan informasi adalah memberikan penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi lansia. Informasi yang dapat diberikan kepada lansia: mengingatkan lansia untuk minum obat dan mengecek obat yang diminum, makan tepat waktu, menghindari makan pantangan, senam, jadwal kegiatan di poyandu, mengerjakan aktifitas sesuai kemampuan, mengingatkan lansia untuk bertemu dengan teman sebaya dan cek kesehatan sekali sebulan

## <sup>5</sup> b. Dukungan Instrumental

Dukungan yang diberikan secara langsung bersifat fasilitas dan materi. Secara umum di Indonesia lansia <sup>2</sup> cenderung tinggal bersama anak yang telah menikah. Banyaknya lansia yang tinggal bersama anak menunjukkan masih kuatnya norma bahwa kehidupan orang tua merupakan tanggung jawab anak-anak, sehingga lingkungan rumah sebagai tempat tinggal lansia selalu diperhatikan untuk keselamatan orang tua. Bentuk dukungan instrumental yang dapat diberikan seperti uang untuk pegangan lansia, transportasi untuk berpergian lansia, kaca mata, tongkat, gigi palsu, kursi roda, dan alat-alat rumah tangga yang memudahkan lansia untuk beraktifitas.

### <sup>4</sup>c. Dukungan Penghargaan

Tradisi keluarga di Indonesia masih menghargai lansia untuk memberikan pendapat dalam menyelesaikan masalah keluarga. lansia mempunyai peranan yang menonjol sebagai orang yang dituakan, bijak, dan berpengalaman, pembuat keputusan, dan kaya pengetahuan. Pengalaman hidup lansia merupakan pewaris nilai-nilai sosial budaya sehingga dapat menjadi panutan bagi kesinambungan kehidupan bermasyarakat dan berbudaya. Salah satu produktivitas budaya yang dimiliki lansia adalah sikap suka memberi.

<sup>11</sup>Bentuk dukungan penghargaan yang dapat diberikan kepada lansia adalah <sup>4</sup>mengikutsertakan lansia dalam pembicaraan atau musyawarah, melibatkan lansia dalam mengambil keputusan, menghargai pendapat atau nasehat yang diberikan lansia, meminta lansia untuk menceritakan pengalaman hidup dan mengambil hikmah yang penting, memberikan kesempatan kepada lansia untuk melakukan aktifitas yang disenangi, memberikan kesempatan kepada lansia untuk berkumpul bersama teman, dan memberikan pujian kepada lansia atas pekerjaan yang dilakukan.

#### **d. Dukungan Emosional**

Dukungan emosional adalah kemampuan untuk memberikan cinta dan kasih sayang kepada lansia dimana keluarga tempat yang aman bagi lansia untuk mengolah emosi.

<sup>20</sup> Bentuk dukungan emosional yang dapat diberikan kepada lansia adalah merawat lansia dengan sabar, kasih sayang, tidak membiarkan lansia menghadapi masalahnya sendiri, menyediakan lingkungan yang nyaman, membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi lansia, mengenal perasaan yang dialami lansia, dan merawat lansia dengan sepenuh hati.

## RANGKUMAN

1. Dukungan keluarga merupakan bantuan yang diberikan keluarga dalam proses hubungan antara keluarga dan lingkungan sosial anggota keluarga.
2. Bentuk dukungan keluarga kepada lansia yaitu dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional
3. Bentuk dukungan informasi yang diberikan keluarga kepada lansia dapat berupa keteraturan makan obat, keteraturan berkunjung ke pelayanan kesehatan untuk cek kesehatan, makan tepat waktu, mengerjakan aktifitas sesuai kemampuan, mengingatkan jadwal kunjungan ke posyandu, meningkatkan jadwal senam lansia. dan sebagainya.
4. Bentuk dukungan instrumental yang dapat diberikan keluarga kepada lansia seperti kebutuhan makan, ketersediaan pakaian, kebutuhan keuangan, ketersediaan tongkat, kaca mata, alat bantu dengar, kursi roda, serta alat-alat rumah tangga yang dapat meringankan pekerjaan lansia.

15

5. Bentuk dukungan penghargaan yang dapat diberikan keluarga kepada orang tua atau lansia seperti mengikut sertakan lansia dalam pembicaraan atau musyawarah keluarga, melibatkan lansia dalam mengambil keputusan, serta menghargai pendapat atau nasehat yang diberikan lansia.

20

6. Bentuk dukungan emosional yang dapat diberikan keluarga adalah membantu dalam merawat lansia dengan hati yang tulus dan ikhlas, tidak membiarkan lansia menghadapi masalah nya sendiri, menyayangi dan menyenangkan hati lansia.

## EVALUASI

1. Sebutkan pengertian dukungan keluarga

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

2. Jelaskan bentuk dukungan keluarga ke lansia beserta contoh

- a. ....
- b. ....
- c. ....
- d. ....

## DAFTAR PUSTAKA

- <sup>19</sup> Jafar, N., Wiarsih, W., Permatasari, H. 2011. Pengalaman lanjut usia mendapatkan dukungan keluarga. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Vol 14, No 1: 157-164
- <sup>51</sup> Ibrahim, N., Din, NC., Ahmad M. 2013. <sup>14</sup> Relationships between social support and depression, and quality of life of the elderly in a rural community in Malaysia. *Asia-Pacific Psychiatry* 5 (2013) 59-66 neglect
- Silva, FBC., Filipina, R., Guarnieri, AP., Viera, NG., Bonvini, A. <sup>17</sup> 2016. Sociodemographic profile and health condition of elderly patients attended at a community primary health center. *Journal of Clinical Gerontology & Geriatrics* 7, 93-96
- Suardiman, SP. <sup>2</sup> 2011. *Psikologi usia lanjut*. Yogyakarta: Gajah Mada University press.

## MATERI 5

# HUBUNGAN SOSIAL DAN AKTIFITAS LANSIA



[Steemitimages.com](http://Steemitimages.com)

## A. KEGIATAN BELAJAR

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| Tujuan Instruksional Umum (TIU)   | Setelah mengikuti sesi materi para peserta pelatihan dapat menjelaskan, dan menjalankan bentuk hubungan sosial dan aktifitas sosial yang dilakukan keluarga kepada lansia.   |
| Tujuan Instruksional Khusus (TIK) | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Peserta dapat menjelaskan bentuk hubungan sosial yang dilakukan keluarga kepada lansia</li><li>2. Peserta dapat menjelaskan bentuk aktifitas sosial yang dilakukan keluarga kepada lansia.</li></ol>              |
| Materi                            | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pengertian hubungan sosial lansia</li><li>2. Pengertian aktifitas sosial lansia</li></ol>   |
| Metoda                            | Ceramah, curah pendapat, diskusi tanya jawab   |
| Media                             | Bahan ajar, LCD proyektor untuk mengoperasikan bahan ajar  |
| Waktu                             | 60 menit   |
| Kegiatan Pokok                    | Peserta pelatihan duduk mendengarkan dan memperhatikan nara sumber menyampaikan materi serta mendiskusikan dan saling menceritakan pengalaman masing-masing dalam melaksanakan hubungan sosial dan aktifitas sosial yang dilakukan keluarga kepada lansia. |

## B. MATERI

### 1. Apa itu hubungan sosial dan aktifitas lansia?



<http://puskesmas-sambeng.blogspot.com/2014/11/program-posyandu-lansia.html>

Bertambahnya usia pada lansia secara berangsur akan mempengaruhi kondisi kesehatan tubuh. Bahkan perlakuan yang berlebihan terhadap lansia dari keluarga kadang mempengaruhi gerak langkah lansia, seperti tidak boleh bekerja, tidak boleh keluar, tidak boleh berkarya. Tinggal di rumah dengan fasilitas yang lengkap baik untuk lansia.

Namun kadang ada lansia yang masih dibebani untuk mengasuh cucunya, dan merawat rumah sehingga cenderung lansia harus tetap tinggal di rumah, tidak perlu bersosialisasi. Sebaiknya lansia diberikan kesempatan oleh keluarganya untuk bersosialisasi, berkunjung kepada teman-temannya

yang masih ada dan diajak berjalan bersama atau rekreasi. Hal ini merupakan tindakan yang bijak dari keluarga untuk menghilangkan kejenuhan pada lansia sehingga kehadiran lansia di keluarga dan sesama lansia masih diperlukan.

Dalam kehidupan masyarakat kadang kita melihat seorang lansia <sup>6</sup> tidak diinginkan keberadaannya oleh keluarganya sendiri, mungkin karena faktor ekonomi, atau keluarga yang selalu cekcok dengan pola pikir lansia sehingga keluarga tega menelantarkan lansia dengan membiarkan lansia pergi keluar rumah, atau lansia tinggal di rumahnya sendiri tanpa pernah sekalipun dikunjungi oleh keluarganya.

Di negara kita secara ekonomis belum siap menerima perlindungan lansia akibat penelantaran oleh keluarga. di beberapa kasus adanya lansia terlantar telah membangkitkan semangat kepedulian dari para tetangga dan lingkungannya. Tetangga bahu-membahu dan bergiliran memberikan pertolongan seperti makan/minum, pakaian, kesehatan, bahkan sampai pengurusan pemakaman apabila lansia meninggal. Tapi kepedulian seperti ini tidak dapat diharapkan sepenuhnya, semoga negara sebagai penyelenggara dapat memperhatikan masalah ini, karena undang-undang mengatur tapi dalam pelaksanaannya belum menyeluruh.

## 2. Manfaat hubungan sosial dan aktifitas lansia

Manfaat hubungan sosial dan aktifitas sosial bagi lansia:

- a. Memupuk keharmonisan antara lansia dan keluarga
- b. Memberikan penghargaan dan menghormati jasa lansia, karena keberhasilan yang kita dapatkan sekarang adalah hasil jasa dan didikan dari lansia terdahulu
- c. Menunjukkan rasa peduli terhadap lansia

## RANGKUMAN

1. Hubungan sosial lansia adalah partisipasi lansia dalam melakukan interaksi sosial atau jejaring dengan individu dan masyarakat.
2. Bentuk hubungan sosial yang dapat dilakukan lansia seperti kontak dengan pasangan hidup, anak, teman, atau kerabat baik melalui kontak langsung (tatap muka) maupun tidak langsung melalui telepon, SMS, atau surat
3. Aktifitas sosial lansia adalah bentuk kegiatan yang dilakukan lansia bersama individu dan masyarakat. Bentuk aktifas sosial lansia seperti kunjungan lansia ke tempat ibadah, keanggotaan kelompok masyarakat dan aktifitas dalam lingkungan seperti kegiatan posyandu, mengikuti senam, reuni bersama.

## EVALUASI

1. Sebutkan pengertian hubungan sosial !

.....  
.....

2. Sebutkan bentuk hubungan sosial lansia !

a. ....

b. ....

c. ....

d. ....

3. Sebutkan pengertian aktifitas sosial !

.....  
.....

4. Sebutkan bentuk aktifitas sosial lansia !

a. ....

b. ....

c. ....

d. ....

## DAFTAR PUSTAKA

- <sup>16</sup> Bassuk, SS., Glass, TA., Beerkman, LF. 1999. Social disengagement and incident cognitive decline in community-dwelling elderly persons. *Ann Intern Med*, 131 (3):165-73
- <sup>26</sup> Samper, TP., Pinontoan, OR., Katuuk, ME. 2017. Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia. <sup>37</sup> *e-Journal Keperawatan (e-KP)* Vol 5, No 1



PANDUAN  
ROLE PLAY

## BAGIAN 1 PENGAJIAN BARTHEL INDEKS

### 1. PENGERTIAN

Pengkajian Barthel Indeks<sup>27</sup> merupakan pengukuran kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri.<sup>25</sup> meliputi keadekuatan pelaksanaan dalam enam fungsi seperti mandi, berpakaian, ke kamar mandi, berpindah, kontinen, dan makan.

### 2. TUJUAN

Pengkajian Barthel Indeks ini bertujuan untuk :

- a. Mengidentifikasi kemampuan dan keterbatasan individu serta menciptakan pemilihan intervensi yang tepat dan
- b. Menggambarkan tingkat fungsional individu (mandiri atau tergantung) dan secara objektif mengukur efek tindakan yang diharapkan untuk memperbaiki fungsi

### 3. KRITERIA BARTHEL INDEKS

|         |                         |
|---------|-------------------------|
| 0 – 20  | : Ketergantungan        |
| 21 – 61 | : Sangat tergantung     |
| 62 – 90 | : Ketergantungan berat  |
| 91 – 99 | : Ketergantungan ringan |
| 100     | : Mandiri               |

Kemandirian berarti tanpa pengawasan, pengarahan, atau individu mampu mengerjakan.

#### 4. PROSEDUR

| HAL – HAL YANG HARUS DINILAI  | NILAI   |            |   |  |
|---|---------|------------|---|--|
|   | 0       | 1          | 2 |  |
| <b>TAHAP PRE INTERAKSI</b><br>1. Cek keadaan umum<br>2. Siapkan alat-alat tulis   |         |            |   |  |
| <b>TAHAP INTERAKSI</b><br>1. Berikan salam<br>2. Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan kepada individu dan keluarga<br>3. Berikan kesempatan untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan |         |            |   |  |
| <b>TAHAP KERJA</b>  |         |            |   |  |
| <b>BARTHEL INDEKS</b>   |         |            |   |  |
| KRITERIA  | MANDIRI | TERGANTUNG |   |  |
| 1. Makan  | 10      | 5          |   |  |
| 2. Aktivitas kamar mandi  | 10      | 5          |   |  |
| 3. Berpindah dari kursi roda ketempat tidur dan sebaliknya, termasuk duduk ditempat tidur   | 15      | 10         |   |  |
| 4. Kebersihan diri mencuci muka, menyisir rambut, menggosok gigi  | 5       | 0          |   |  |
| 5. Mandi  | 5       | 0          |   |  |

|                               |    |    |  |  |  |
|-------------------------------|----|----|--|--|--|
| 6. Berjalan dipermukaan datar | 15 | 10 |  |  |  |
| 7. Naik turun tangga          | 10 | 5  |  |  |  |
| 8. Berpakaian                 | 10 | 5  |  |  |  |
| 9. Mengontrol BAB             | 10 | 5  |  |  |  |
| 10. Mengontrol BAK            | 10 | 5  |  |  |  |

**TAHAP TERMINASI**

11. Akhiri pertemuan dengan cara yang baik

12. Evaluasi hasil kegiatan

13. Dokumentasikan

Tanggal :

Jam :

Hasil pemeriksaan :

Pemeriksa :

NILAI KETERAMPILAN :

8

Jumlah Nilai Yang didapat

\_\_\_\_\_

X 100%

Jumlah aspek yang dinilai

Pekanbaru,.....

Kader

( )

## BAGIAN 2 PENGKAJIAN APGAR KELUARGA

### 1. PENGERTIAN

Apgar keluarga merupakan alat skrining singkat untuk mengkaji fungsi sosial lanjut usia

### 2. TUJUAN

Tujuan pengkajian apgar keluarga adalah untuk menghasilkan informasi tentang jaringan pendukung dan untuk perawatan jangka panjang lansia

### 3. KRITERIA APGAR KELUARGA

- a. Nilai 0 – 3 : Disfungsi Keluarga Sangat Tinggi
- b. Nilai 4 – 6 : Disfungsi Keluarga Sedang
- c. Nilai 7-10 : Fungsi keluarga baik

### 4. PROSEDUR

| HAL-HAL YANG HARUS DINILAI                                   | NILAI |   |   |
|--|-------|---|---|
|  | 0     | 1 | 2 |
| <b>TAHAP PRE INTERAKSI</b>                                   |       |   |   |
| 1. Cek keadaan umum  |       |   |   |
| 2. Siapkan alat-alat: lembar pemeriksaan, pensil, jam tangan |       |   |   |
| <b>TAHAP INTERAKSI</b>                                       |       |   |   |
| 3. Berikan salam, panggil pasien dengan namanya              |       |   |   |
| 4. Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan            |       |   |   |
| 5. Berikan kesempatan untuk                                  |       |   |   |

| TAHAP KERJA |   |                |                               |                         |  |  |
|-------------|---|----------------|-------------------------------|-------------------------|--|--|
|             | ITEM PENILAIAN  | SELA<br>LU (2) | KADA<br>NG-<br>KADA<br>NG (1) | TIDAK<br>PERNA<br>H (0) |  |  |
| 6.          | <p><b>1. ADAPTASI</b></p> <p>Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk dapat membantu saya pada waktu sesuatu yang menyusahkan saya</p> |                |                               |                         |  |  |
| 7.          | <p><b>2. KERJASAMA</b></p> <p>Saya puas dengan cara keluarga (teman) saya membicarakan sesuatu dan mengungkapkan masalah dengan saya</p>                                |                |                               |                         |  |  |
| 8.          | <p><b>3. AKTIVITAS</b></p> <p>Saya puas bahwa keluarga (teman) saya menerima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan aktivitas</p>                                 |                |                               |                         |  |  |

|   |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|
| 9.  | <b>4. PERASAAN</b><br>Saya puas dengan cara keluarga (teman) saya mengekspresikan perasaan dan berespons terhadap emosi saya, seperti marah, sedih, atau mencintai |  |  |  |  |  |
| 10.   | <b>5. KUMPUL BERSAMA</b><br>Saya puas dengan cara teman saya dan saya menyediakan waktu bersama-sama   |  |  |  |  |  |
| <b>TAHAP TERMINASI</b><br>11. Akhiri pertemuan dengan cara yang baik<br>12. Evaluasi hasil kegiatan<br>13. Dokumentasikan<br>Tanggal :<br>Jam :<br>Hasil pemeriksaan :<br>Pemeriksa : |  |  |  |  |  |  |

NILAI KETERAMPILAN :

8

Jumlah Nilai Yang didapat

\_\_\_\_\_

X 100%

Jumlah aspek yang dinilai

Pekanbaru,.....

Kader

( )

**BAGIAN 3**  
**SCREENING FALL**  
**THE TIMED UP AND GO (tug) TEST**

**1. PENGERTIAN**

Salah satu screening faal untuk menguji kemampuan lansia dalam menjaga keseimbangan dalam posisi duduk dan berdiri

**2. TUJUAN**

Tujuan The Timed Up and GO (TUG) Test ini adalah untuk mendeteksi risiko jatuh pada lansia dan melatih lansia untuk menjaga keseimbangan tubuh

**3. INTERPRETASI THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST**

- a. Jika lama waktu yang dibutuhkan pasien  $\leq 10$  detik : Risiko Jatuh Rendah
- b. Jika lama waktu yang dibutuhkan pasien 11-19 detik : Risiko Jatuh Sedang
- c. Jika lama waktu yang dibutuhkan 20-29 detik : Risiko Jatuh Tinggi
- d. Jika lama waktu yang dibutuhkan  $\geq 30$  detik : Gangguan Mobilitas (Risiko Jatuh Sangat Tinggi)

#### 4. PROSEDUR

| HAL-HAL YANG HARUS DINILAI  | NILAI |   |   |
|---|-------|---|---|
|   | 0     | 1 | 2 |
| <b>TAHAP PRE INTERAKSI</b><br>1. Cek keadaan umum<br>2. Siapkan alat-alat: lembar pemeriksaan, pensil, jam tangan   |       |   |   |
| <b>TAHAP INTERAKSI</b><br>3. Berikan salam<br>4. Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan<br>5. Berikan kesempatan untuk bertanya   |       |   |   |
| <b>TAHAP KERJA</b><br>6. Minta lansia untuk duduk dikursi terlebih dahulu<br>7. Minta lansia untuk berdiri dari kursi dan berjalan 10 langkah (3 meter), dan kembali lagi ke kursi<br>8. Ukur waktu dalam detik |       |   |   |
| <b>TAHAP TERMINASI</b><br>9. Akhiri pertemuan dengan cara yang baik<br>10. Evaluasi hasil kegiatan (subjektif dan objektif)<br>11. Dokumentasikan<br>Tanggal :<br>Jam :<br>Hasil pemeriksaan :<br>Pemeriksa :   |       |   |   |

10

**KETERANGAN :**

- 0 : Tidak dilakukan sama sekali
- 1 : Dilakukan tapi tidak sempurna
- 2 : dilakukan dengan sempurna

**NILAI KETERAMPILAN :**

$$\frac{\text{Jumlah Nilai Yang didapat}}{\text{Jumlah aspek yang dinilai}} \times 100\%$$

Pekanbaru,.....  
Kader

( )

## BAGIAN 4 TEPID WATER SPONGE

### A. Pengertian

1 Kompres *tepid sponge* adalah sebuah teknik kompres hangat yang menggabungkan teknik kompres blok pada pembuluh darah supervisial dengan teknik seka (Alves, 2008). Kompres tepid sponge ini hampir sama dengan kompres air hangat biasa, yakni mengompres pada lima titik (leher, 2 ketiak, 2 pangkal paha) ditambah menyeka bagian perut dan dada atau diseluruh badan dengan kain. Basahi lagi kain bila kering. Berdasarkan penelitian dari Isnaeni (2014) kompres tepid sponge hangat lebih efektif dari kompres hangat.

1 Kompres tepid sponge ini sudah terbukti efektif untuk menurunkan panas tubuh saat demam, bahkan lebih cepat dari pada meminum obat penurun panas.

### B. Indikasi

1. Demam  $> 39^{\circ} - 40^{\circ}\text{C}$ , demam yang tidak memberi respon terhadap antipiretik atau merasa sangat tidak nyaman (demam  $> 40^{\circ}\text{C}$ )
2. Kenaikan temperatur akibat *heat stroke* atau hipertermia maligna.

### **C. Pertimbangan Keamanan**

1. Lakukan prosedur tepid water sponge apabila setelah 30-60 menit pemberian antipiretik tidak menunjukkan respon terhadap penurunan suhu
2. Jangan gunakan air dingin karena bisa mengakibatkan menggigil yang akan menaikkan temperature
3. Jangan gunakan alcohol untuk menurunkan demam karena alcohol menurunkan panas terlalu cepat dan bisa mencetuskan kejang. Uap alcohol juga bersifat toksin
4. Tepid watersponge tidak boleh dilanjutkan atau diulangi kembali sampai permukaan kulit hangat atau jika merasa menggigil.

### **D. Dokumentasi**

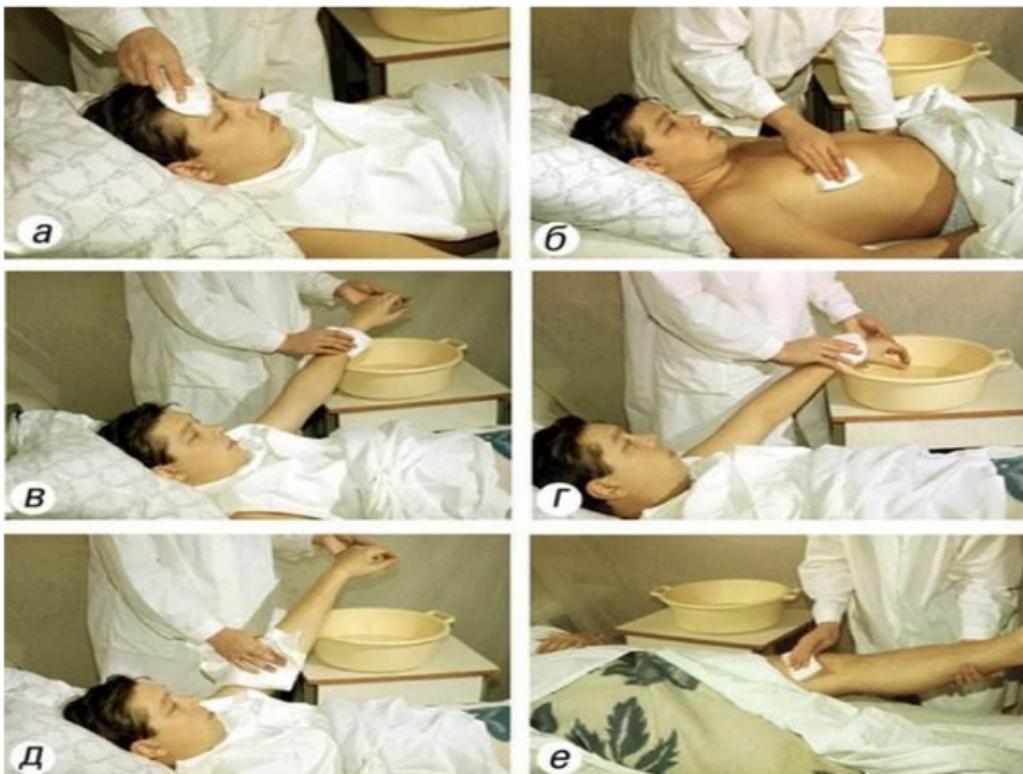
1. Waktu dan lama tindakan
2. Temperatur tubuh
3. **Keadaan individu**

### AGE RELATED VARIATIONS IN NORMAL VITAL SIGNS

| Age     | Temperature | Pulse<br><i>Beat/min</i> | Resp<br><i>Brth/min</i> | Blood<br>Pres(mmhg) |
|---------|-------------|--------------------------|-------------------------|---------------------|
| BBL     | 36,8°C(Ax)  | 80-180                   | 30-60                   | 73/55               |
| 1-3 thn | 37,7°C(Rec) | 80-140                   | 20-40                   | 90/55               |
| 6-8 thn | 37 °C(Oral) | 75-120                   | 15-25                   | 95/75               |
| 10 thn  | 37 °C(Oral) | 75-110                   | 15-25                   | 102/65              |
| Remaja  | 37 °C(Oral) | 60-100                   | 15-20                   | 102/80              |
| Dewasa  | 37 °C(Oral) | 60-100                   | 15-20                   | 120/80              |
| >70 thn | 36 °C(Oral) | 60-100                   | 15-20                   | 120/80              |

31

(Sumber : Taylor's Clinical Nursing Skill, A Nursing Process Approach 3<sup>rd</sup> Edition).



## E. Prosedur

| No       | Hal-hal yang harus dinilai   | Nilai |   |   |
|----------|--|-------|---|---|
|          |  | 1     | 2 | 3 |
| <b>A</b> | <b><i>TAHAP PRE-INTERAKSI</i></b>  |       |   |   |
| 1        | Cek keadaan umum   |       |   |   |
| 2        | Siapkan alat-alat <ul style="list-style-type: none"> <li>• Termometer</li> <li>• Cairan desinfektan, air sabun, dan air bersih dalam tempatnya</li> <li>• Kain kasa/ kertas tisu</li> <li>• Washlap</li> <li>• Air bersih dengan suhu 1° – 2° lebih rendah dari suhu tubuh individu yang demam</li> <li>• Handuk</li> <li>• Pakaian /baju kedap keringat</li> <li>• Tempat sampah</li> <li>• Jam tangan</li> <li>• Buku catatan</li> </ul> |       |   |   |
| <b>B</b> | <b><i>Tahap Orientasi</i></b>  |       |   |   |
| 3        | • Berikan salam  |       |   |   |
| 4        | • Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan   |       |   |   |
| <b>C</b> | <b><i>Tahap Kerja</i></b>  |       |   |   |
| 5        | • Berikan kesempatan bertanya sebelum kegiatan dilakukan dan atur posisi klien   |       |   |   |

|          |   |  |  |  |
|----------|---|--|--|--|
| 6        | • Dekatkan alat-alat  |  |  |  |
| 7        | • Tutup ruangan/jaga privacay   |  |  |  |
| 8        | • Cuci tangan dan atur posisi pasien  |  |  |  |
| 9        | • Ukur suhu   |  |  |  |
| 10       | • Lepaskan pakaian pada daerah yang terdapat pembulu darah besar seperti ketiak                             |  |  |  |
| 11       | • Basuh dengan air hangat pada bagian wajah (5 menit), ekstremitas (5 menit), dada dan punggung (10 menit). |  |  |  |
| 12       | • Keringkan dengan handuk   |  |  |  |
| 13       | • Ukur kembali suhu   |  |  |  |
| 14       | • Prosedur dapat diulang setelah 30 menit (permukaan kulit kembali hangat)                                  |  |  |  |
| 15       | • Atur posisi klien kembali   |  |  |  |
| 16       | • Merapikan alat-alat   |  |  |  |
| 17       | • Perawat mencuci tangan  |  |  |  |
| <b>D</b> | <b>1</b>  |  |  |  |
|          | <b><i>Tahap Terminasi</i></b>   |  |  |  |
| 18       | • Evaluasi hasil kegiatan   |  |  |  |
| 19       | • Akhiri pertemuan dengan cara yang baik  |  |  |  |
| 20       | • Dokumentasikan : tanggal, jam, hasil pengukuran, keadaan klien, dan tanda tangan perawat.                 |  |  |  |

8

**KETERANGAN**

0 = Tidak dilakukan sama sekali

1 = Dilakukan tetapi tidak sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

**NILAI KETERAMPILAN :**

Jumlah Nilai Yang didapat

\_\_\_\_\_

X 100%

Jumlah aspek yang dinilai

Pekanbaru.....

Kader

( )

## DAFTAR PUSTAKA

## **BIOGRAFI PENULIS**



### **DR. Ns. Ezalina, S.Kep, M.Kes**

Dosen STIKes Payung Negeri Pekanbaru sejak tahun 1995. Saat ini menekuni bidang keperawatan gerontik. Aktif mengajar keperawatan komunitas, keperawatan keluarga, dan biostatistik keperawatan. Lulus S1 Keperawatan dari Universitas Riau, Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Gajah Mada, dan Doktoral Kesehatan Masyarakat dari Universitas Andalas Padang. Dikarunia 2 orang anak. Hobi menulis dan memasak

**MODUL**  
***CARING ELDERLY***

ISBN 978-623-90394-1-7



9 786239 039417

## modul 6

---

### ORIGINALITY REPORT

---

**22%**

SIMILARITY INDEX

**20%**

INTERNET SOURCES

**5%**

PUBLICATIONS

**12%**

STUDENT PAPERS

---

### PRIMARY SOURCES

---

**1**

**es.scribd.com**

Internet Source

**3%**

**2**

**www.scribd.com**

Internet Source

**2%**

**3**

**pt.scribd.com**

Internet Source

**2%**

**4**

**ejournal.stik-sintcarolus.ac.id**

Internet Source

**2%**

**5**

**id.scribd.com**

Internet Source

**1%**

**6**

**www.bkkbn.go.id**

Internet Source

**1%**

**7**

**docslide.us**

Internet Source

**1%**

**8**

**idoc.pub**

Internet Source

**1%**

**9**

**Submitted to 83293**

Student Paper

**1%**

**10**

**himikafkugm.blogspot.com**

Internet Source

**1%**

**11**

**Submitted to Universitas Jember**

Student Paper

**<1%**

**12**

**buletin.k-pin.org**

Internet Source

**<1%**

---

**repository.usu.ac.id**

13

Internet Source

&lt;1%

14

Christopher Olusanjo Akosile, Ukamaka Gloria Mgbeojedo, Fatai Adesina Maruf, Emmanuel Chiebuka Okoye et al. "Depression, functional disability and quality of life among Nigerian older adults: Prevalences and relationships", Archives of Gerontology and Geriatrics, 2018

Publication

&lt;1%

15

[gustriag.wordpress.com](http://gustriag.wordpress.com)

Internet Source

&lt;1%

16

[onlinelibrary.wiley.com](http://onlinelibrary.wiley.com)

Internet Source

&lt;1%

17

[Submitted to Universitas Sebelas Maret](#)

Student Paper

&lt;1%

18

[www.i-scholar.in](http://www.i-scholar.in)

Internet Source

&lt;1%

19

[eprints.ums.ac.id](http://eprints.ums.ac.id)

Internet Source

&lt;1%

20

Del Fatma Wati, Yusda Yanti. "GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PERUBAHAN KONSEP DIRI PASIEN PASCA STROKE DI POLI NEUROLOGI HANAFIAH BATUSANGKAR", Real in Nursing Journal, 2018

Publication

&lt;1%

21

[rosaliaagustin11.wordpress.com](http://rosaliaagustin11.wordpress.com)

Internet Source

&lt;1%

22

[www.id-press.eu](http://www.id-press.eu)

Internet Source

&lt;1%

23

[ejournal.unsrat.ac.id](http://ejournal.unsrat.ac.id)

Internet Source

&lt;1%

|    |   |     |
|----|---|-----|
| 24 | Submitted to University of Muhammadiyah Malang<br>Student Paper | <1% |
| 25 | nursemiadiansari.blogspot.com<br>Internet Source                | <1% |
| 26 | Submitted to Universidad de La Sabana<br>Student Paper          | <1% |
| 27 | debbynatalia-keperawatan.blogspot.com<br>Internet Source        | <1% |
| 28 | Submitted to Universitas Ibn Khaldun<br>Student Paper           | <1% |
| 29 | scholar.unand.ac.id<br>Internet Source                          | <1% |
| 30 | fr.scribd.com<br>Internet Source                                | <1% |
| 31 | Submitted to Chamberlain College of Nursing<br>Student Paper    | <1% |
| 32 | Submitted to Udayana University<br>Student Paper                | <1% |
| 33 | circle.adventist.org<br>Internet Source                         | <1% |
| 34 | mafiadoc.com<br>Internet Source                                 | <1% |
| 35 | Submitted to Columbia College of Missouri<br>Student Paper      | <1% |
| 36 | sehatcantik.co.id<br>Internet Source                            | <1% |
| 37 | repository.unair.ac.id<br>Internet Source                       | <1% |
| 38 | ofosiharefa-anknias.blogspot.com<br>Internet Source             | <1% |

---

|    |   |     |
|----|---|-----|
| 39 | <a href="http://repository.uinjkt.ac.id">repository.uinjkt.ac.id</a><br>Internet Source   | <1% |
| 40 | <a href="http://lib.unnes.ac.id">lib.unnes.ac.id</a><br>Internet Source   | <1% |
| 41 | Submitted to Unika Soegijapranata<br>Student Paper  | <1% |
| 42 | Submitted to Universitas Negeri Semarang<br>Student Paper   | <1% |
| 43 | <a href="http://documents.mx">documents.mx</a><br>Internet Source   | <1% |
| 44 | <a href="http://www.jisikworld.com">www.jisikworld.com</a><br>Internet Source   | <1% |
| 45 | Submitted to Associatie K.U.Leuven<br>Student Paper   | <1% |
| 46 | Submitted to Universitas Negeri Jakarta<br>Student Paper  | <1% |
| 47 | Submitted to Universitas Diponegoro<br>Student Paper  | <1% |
| 48 | "Hoffnung Alter", Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 2010<br>Publication   | <1% |
| 49 | Submitted to Universitas Muria Kudus<br>Student Paper   | <1% |
| 50 | Submitted to UIN Syarif Hidayatullah Jakarta<br>Student Paper   | <1% |
| 51 | Noh, Jin-Won, Jinseok Kim, Jumin Park, Hyunjung Kim, and Young Dae Kwon. "Gender Difference in Relationship between Health-Related Quality of Life and Work Status", PLoS ONE, 2015.<br>Publication | <1% |

---

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off