KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

GERMAS
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

PETUNJUK TEKNIS

PENGGUNAAN "PANDUAN PRAKTIS UNTUK CAREGIVER DALAM PERAWATAN JANGKA PANJANG BAGI LANJUT USIA" PADA PELATIHAN CAREGIVER INFORMAL DI TINGKAT MASYARAKAT

DIREKTORAT KESEHATAN KELUARGA
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT
KEMENTERIAN KESEHATAN RI
2020

Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI

618.97
Ind
p

Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
Petunjuk Teknis Penggunaan "Panduan Praktis Untuk Caregiver Dalam Perawatan Jangka Panjang Bagi Lanjut Usia" Pada Pelatihan Caregiver Informal di Tingkat Masyarakat.— Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2020

ISBN 978-602-416-979-4

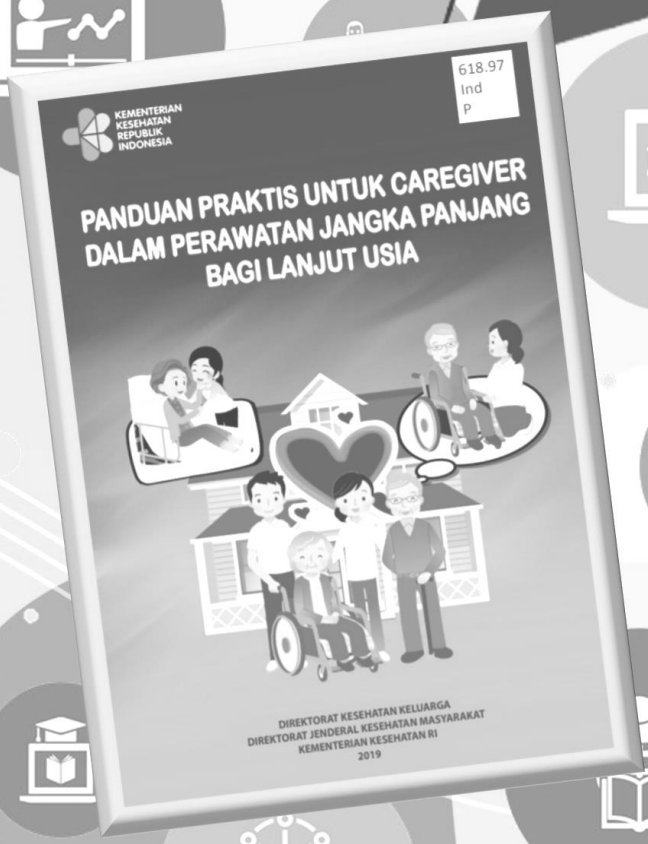
1. Judul I. CAREGIVERS
II. GERIATRICS
III. GERIATRICS NURSING
IV. GERIATRICS PSYCHIATRY
V. HEALTH CARE FACILITIES, MANPOWER, AND SERVICES

KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

618.97
Ind
p

PETUNJUK TEKNIS

PENGGUNAAN "PANDUAN PRAKTIS UNTUK CAREGIVER DALAM PERAWATAN JANGKA PANJANG BAGI LANJUT USIA" PADA PELATIHAN CAREGIVER INFORMAL DI TINGKAT MASYARAKAT



DIREKTORAT KESEHATAN KELUARGA
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT
KEMENTERIAN KESEHATAN RI
2020

PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN "PANDUAN PRAKTIS UNTUK CAREGIVER DALAM PERAWATAN JANGKA PANJANG BAGI LANJUT USIA" PADA PELATIHAN CAREGIVER INFORMAL DI TINGKAT MASYARAKAT

Kementerian Kesehatan RI
Direktorat Kesehatan Keluarga
Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat

Diterbitkan oleh:
Kementerian Kesehatan RI

©Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun, baik secara elektronik maupun mekanik, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan sistem penyimpanan lainnya, tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga Buku Petunjuk Teknis Penggunaan “Panduan Praktis untuk *Caregiver* Dalam Perawatan Jangka Panjang Bagi Lanjut Usia” pada Pelatihan *Caregiver* Informal di Tingkat Masyarakat ini dapat disusun.

Seperti diketahui bersama bahwa Usia Harapan Hidup (UHH) secara umum terjadi peningkatan baik secara global maupun spesifik di Indonesia. Dengan adanya peningkatan tersebut maka perlu adanya persiapan untuk menghadapi jumlah lanjut usia (lansia) yang akan bertambah secara signifikan. Proses penuaan tentu saja akan berpengaruh pada fungsi fisiologis maupun kognitif pada lansia untuk itu perlu adanya langkah antisipasi agar lansia dapat menjalani masa tua dengan sehat, mandiri, aktif dan produktif. Namun demikian terdapat kelompok lansia yang mengalami kondisi ketergantungan sedang, berat hingga total sehingga membutuhkan Perawatan Jangka Panjang (PJP). Untuk dapat mengoptimalkan pemenuhan kebutuhan sehari-hari dan kualitas hidupnya memerlukan bantuan orang lain. Orang yang memberikan bantuan dan pendampingan dimaksud dikenal dengan sebutan *caregiver* informal yang umumnya merupakan anggota keluarga/ kader/ relawan.

Mengingat pentingnya peran *caregiver* informal sebagai pelaksana perawatan jangka panjang bagi lansia yang memiliki ketergantungan sedang, berat dan total di tingkat masyarakat, perlu untuk dilakukan pembekalan kompetensi sehingga asuhan/ bantuan yang diberikan sesuai dengan panduan yang telah ditetapkan. Buku petunjuk teknis ini disusun sebagai acuan bagi petugas kesehatan di Puskesmas dalam rangka meningkatkan kemampuan *caregiver* informal di wilayah kerjanya. Buku ini juga telah dilengkapi dengan Kurikulum Pelatihan Perawatan Jangka Panjang Bagi Lansia Untuk *Caregiver* Informal Di Tingkat Masyarakat sehingga pelatihan yang dilakukan memiliki standar yang diharapkan.

Terima kasih kami ucapkan kepada semua pihak yang telah mendukung hingga buku ini terwujud dan harapan kita semua semoga bermanfaat bagi pelaksanaan PJP bagi lansia di seluruh Indonesia.

Jakarta, 8 Juli 2020
Direktur Kesehatan Keluarga

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT

dr. Erna Mulati, M.Sc, CMFM
NIP 196305201989112001

Sumber:www.freepik.com

* Daftar Isi *

KATA PENGANTAR

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah…….…… 1
B. Tujuan …….…… 2
C. Sasaran …….…… 2

BAB II PELAKSANAAN PELATIHAN PERAWATAN JANGKA PANJANG BAGI LANSIA UNTUK *CAREGIVER* INFORMAL DI TINGKAT MASYARAKAT

A. Fungsi dan Peran Provinsi, Kabupaten/Kota dan Puskesmas …….…… 3
B. Langkah-langkah Dalam Melaksanakan Pelatihan *Caregiver* …….…… 3

BAB III PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

A. Pemantauan …….…… 11
B. Evaluasi …….…… 11
C. Pelaporan …….…… 12

BAB IV PENUTUP …….…… 13

LAMPIRAN KURIKULUM PELATIHAN PERAWATAN JANGKA PANJANG BAGI LANSIA KEPADA *CAREGIVER* INFORMAL DI TINGKAT MASYARAKAT …….... 14

DAFTAR PUSTAKA

Sumber:www.freepik.com

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Semakin bertambah usia, makin besar kemungkinan seseorang mengalami permasalahan fisik, fisiologis, mental, spiritual, ekonomi dan sosial. Salah satu permasalahan yang sangat mendasar pada lanjut usia (lansia) adalah masalah kesehatan akibat proses kemunduran fungsi tubuh yang terjadi secara bertahap yang berujung pada kerusakan jaringan atau organ. Menurut Riset Kesehatan Dasar 2018 masalah kesehatan terbanyak yang dialami lansia adalah penyakit tidak menular diantaranya tekanan darah tinggi (hipertensi), peradangan sendi (osteoarthritis), kencing manis (diabetes mellitus/DM), penyakit jantung, stroke, gagal ginjal menahun dan kanker. Masalah kesehatan tersebut dapat menyebabkan ketidakmampuan lansia dalam melakukan kegiatan dan memenuhi kebutuhan sehari-hari, sehingga membutuhkan pendampingan/ bantuan orang lain dalam jangka waktu lama atau Perawatan Jangka Panjang (PJP). Pendamping atau pemberi asuhan/ bantuan dimaksud disebut *caregiver*. *Caregiver* yang merupakan anggota keluarga/ kader/ relawan disebut *caregiver* informal.

Pada pelaksanaan PJP, *caregiver* mempunyai peran yang sangat penting dalam mendampingi dan membantu lansia untuk menjalankan aktivitas kehidupan sehari-hari. Karena itu *caregiver* perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan perawatan pada lansia, agar kebutuhannya dapat terpenuhi, mencegah terjadinya komplikasi, serta mempertahankan kualitas hidup lansia yang optimal.

Tahun 2018 Kementerian Kesehatan bersama berbagai pihak terkait telah menyusun “Pedoman untuk Puskesmas dalam Perawatan Jangka Panjang bagi Lanjut Usia” yang ditujukan untuk petugas puskesmas, di dalamnya terdapat peran petugas untuk memberikan peningkatan kemampuan kepada caregiver untuk melaksanakan PJP bagi lansia. Untuk dapat menjalankan peran tersebut pada tahun 2019 disusun buku “Panduan Praktis untuk *Caregiver* dalam Perawatan Jangka Panjang bagi Lansia” yang ditujukan untuk *caregiver*. Oleh karenanya perlu disusun petunjuk teknis bagi petugas kesehatan di puskesmas tentang penggunaan

panduan praktis tersebut dalam pelatihan *caregiver* informal di tingkat masyarakat, agar program PJP bagi lansia dapat dilaksanakan dengan baik.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum:

Petugas puskesmas dapat meningkatkan kemampuan *caregiver* informal melalui pelatihan serta melakukan pembinaan kepada *caregiver*.

2. Tujuan Khusus:

a) Terlaksananya pelatihan bagi keluarga/ kader/ relawan sebagai *caregiver* lansia oleh petugas
b) Terlaksananya PJP bagi lansia dengan baik oleh keluarga/ kader/ relawan sebagai *caregiver*
c) Terlaksananya pembinaan terhadap *caregiver* dalam PJP oleh petugas

C. SASARAN

Sasaran langsung: Petugas kesehatan di puskesmas

Sasaran tidak langsung:

a. Penanggung Jawab Program Kesehatan Lanjut Usia di Tingkat Provinsi dan Kabupaten/ Kota
b. Pengelola Program Kesehatan Lanjut Usia Lintas Sektor di Tingkat Provinsi dan Kabupaten/ Kota
c. Pengamat kelanjutusiaan
d. *Caregiver* informal dan lansia yang mendapatkan PJP

BAB II
PELAKSANAAN PELATIHAN PERAWATAN JANGKA PANJANG BAGI LANSIA UNTUK *CAREGIVER* INFORMAL DI TINGKAT MASYARAKAT

A. Fungsi dan Peran Provinsi, Kabupaten/Kota dan Puskesmas

Mengacu pada Buku "Pedoman untuk Puskesmas dalam Perawatan Jangka Panjang bagi Lanjut Usia", Pelaksanaan PJP bagi lansia dikembangkan sesuai dengan fungsi dan peran masing-masing jenjang administrasi yaitu: Provinsi, Kabupaten/Kota dan Puskesmas.

1. Tingkat Provinsi
   a. Menyiapkan tenaga fasilitator/narasumber
   b. Mendukung pelaksanaan PJP bagi lansia (sarana dan prasarana)
   c. Melakukan monitoring dan evaluasi kepada kabupaten/kota
2. Kabupaten//Kota
   a. Menyiapkan tenaga fasilitator/narasumber PJP bagi lansia
   b. Bertanggung jawab atas terlaksananya PJP bagi lansia (dana, sarana dan prasarana)
   c. Melakukan monitoring dan evaluasi kepada puskesmas
3. Puskesmas
   a. Kepala puskesmas sebagai penanggung jawab dan koordinator pelaksanaan PJP bagi lansia di wilayah kerjanya
   b. Tenaga kesehatan bertanggung jawab dalam pelaksanaan PJP bagi lansia (Identifikasi klien, koordinasi dengan stakeholder, fasilitasi pertemuan, pelatihan ***caregiver***, monitoring evaluasi dan pelaporan).

B. Langkah-langkah dalam melaksanakan pelatihan caregiver

Salah satu peran dan tanggung jawab petugas kesehatan puskesmas dalam pelaksanaan PJP bagi lansia di tingkat masyarakat adalah untuk menyelenggarakan pelatihan *caregiver.* Berikut langkah-langkah dalam melaksanakan pelatihan *caregiver* yang dimaksud :

Gambar 1. Langkah-langkah dalam melaksanakan pelatihan *caregiver* informal

1. **Persiapan**
   a. Mempelajari kurikulum dan buku "Panduan Praktis untuk *Caregiver* dalam Perawatan Jangka Panjang bagi Lanjut Usia"

Sebelum melaksanakan pelatihan pada *caregiver* di lapangan, penting bagi petugas kesehatan untuk membaca, mempelajari dan memahami isi dari kurikulum pelatihan dan buku Panduan Praktis untuk *Caregiver* dalam Perawatan Jangka Panjang bagi Lanjut Usia. Hal yang perlu diperhatikan adalah:

1) Lamanya waktu pelatihan, meliputi jumlah hari dan jumlah jam pelajaran dalam 1 hari yang harus disampaikan dan diketahui oleh peserta pelatihan agar dapat menyiapkan waktu sehingga dapat mengikuti secara penuh.
2) Materi yang akan disampaikan dan apa saja yang memerlukan alat bantu serta praktik lapangan.
3) Memastikan kriteria peserta yang mengikuti pelatihan adalah yang telah disepakati dan sesuai dengan keluaran yang diharapkan.
4) Memastikan fasilitator/ pemberi materi sudah sesuai dengan kurikulum dan buku panduan.

b. Mengidentifikasi dan komunikasi dengan sasaran

Petugas kesehatan melakukan pendataan. Pendataan secara spesifik, yaitu:

1) Petugas kesehatan yang ditunjuk menetapkan jumlah sasaran lansia yang memerlukan PJP (lansia dengan ketergantungan sedang, berat dan total).
2) Mengidentifikasi lansia yang tinggal dengan keluarga atau hanya dengan pasangan lansia atau bahkan hidup sendiri. Hal ini penting untuk nantinya menentukan rasio antara pengguna dan pelaksana perawatan. Untuk lansia yang tinggal bersama dengan keluarga dapat diantisipasi dengan mengoptimalkan peran serta anggota keluarga, dan apabila sendiri atau hanya dengan pasangan lansia dapat menggunakan bantuan *caregiver* informal dengan jadwal yang sudah disepakati. Kemudian dilakukan pencatatan individu mana saja yang dapat diikutsertakan dalam pelatihan PJP pada lansia.

3) Melakukan komunikasi pada *caregiver* informal tentang apa saja tugas dan fungsi mereka nantinya pasca dilatih PJP pada lansia. Dan penyusunan komitmen bersama pasca pelatihan.

c. Mengidentifikasi dan komunikasi dengan narasumber dan fasilitator.

Narasumber PJP bagi lansia adalah tenaga kesehatan yang sudah terorientasi tentang PJP di Tingkat Pusat, Provinsi, Kabupaten/Kota, Puskesmas beserta jajarannya.

Fasilitator adalah Petugas kesehatan di Puskesmas dan jajarannya. Kriteria petugas kesehatan dapat dari profesi dokter, perawat, bidan, atau tenaga kesehatan lainnya yang telah mendapatkan orientasi tentang PJP bagi lansia.

d. Menyusun jadwal kegiatan

Petugas kesehatan menyusun jadwal di awal tahun segera setelah menetapkan sasaran pelatihan sesuai dengan pembagian wilayah yang telah disepakati sebelumnya yang kemudian akan diinformasikan dalam minilolakarya atau pertemuan lain di Puskesmas dan kemudian menginformasikan secara berkala menjelang pelaksanaan kegiatan sehingga dapat segera dilakukan pendataan dan pergantian apabila ada yang berhalangan.

e. Menentukan tempat/ lokasi kegiatan

Petugas kesehatan dan tim pelaksana kegiatan menyepakati lokasi kegiatan. Pemilihan lokasi diupayakan mudah dijangkau oleh caregiver peserta pelatihan sehingga apabila ada keperluan tidak memerlukan waktu lama untuk kembali bergabung.

f. Menyiapkan sarana prasarana yang ditentukan

Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk melaksanakan pelatihan bagi *caregiver* dalam PJP bagi lansia adalah;

1) Ruangan atau aula
2) Alat tulis menulis (papan tulis, kertas, spidol, balpoin)

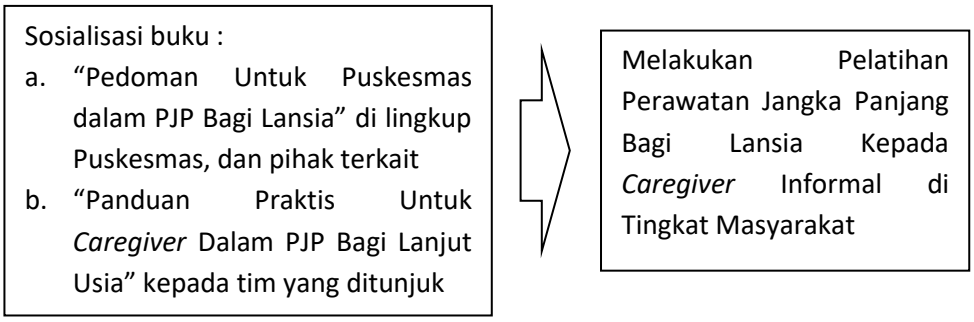
3) Pedoman untuk Puskesmas dalam Perawatan Jangka Panjang bagi Lansia
4) Buku Panduan Praktis untuk *Caregiver* dalam Perawatan Jangka Panjang bagi Lansia
5) Kurikulum pelatihan PJP bagi lansia untuk *caregiver*
6) Petunjuk Teknis Penggunaan Panduan Praktis untuk *Caregiver* dalam Perawatan Jangka Panjang bagi Lanjut Usia
7) Media KIE, Leaflet, poster terkait PJP bagi lansia, dsb.
8) Alat peraga untuk kegiatan simulasi/ demonstrasi

2. Tahapan Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan orientasi/ pelatihan kepada *caregiver* tentang PJP bagi lansia dilakukan oleh petugas kesehatan di puskesmas atau tempat lain yang telah disepakati bersama. Pelatihan kepada *caregiver* menggunakan kurikulum pelatihan *caregiver* yang disusun oleh Direktorat Kesehatan Keluarga, Kementerian Kesehatan, dan Buku Panduan Praktis *Caregiver*. Pelatihan terhadap caregiver informal memerlukan 17 sampai 50 JPL yang meliputi teori dan praktik.

Beberapa tahapan yang dilakukan untuk melaksanakan pelatihan *caregiver* informal di tingkat masyarakat:

Gambar 2. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan



1) **Sosialisasi Pedoman untuk Puskesmas dalam PJP lansia oleh puskesmas kepada internal puskesmas, lintas sektor terkait, tokoh masyarakat dan kader**

Sosialisasi PJP bagi lansia kepada stakeholder terkait, tokoh masyarakat dan kader sangatlah penting. Melalui kegiatan sosialisasi ini diharapkan semua unsur masyarakat dapat memberikan respon dan dukungan terhadap pelaksanaan PJP bagi lansia.

Materi sosialisasi antara lain:

a. Apa itu perawatan jangka panjang bagi lansia
b. Tujuan pelaksanaan PJP bagi lansia
c. Manfaat adanya PJP bagi lansia
d. Bagaimana PJP dilaksanakan
e. Peran stake holder terkait, tokoh masyarakat, keluarga dan kader

Sosialisasi kepada petugas kesehatan di Puskesmas dilaksanakan dalam bentuk pertemuan, yang dipimpin oleh Kepala Puskesmas. Kepala Puskesmas/ Pengelola Program Lansia Puskesmas atau petugas yang mendapatkan orientasi tentang PJP menyampaikan konsep tentang PJP bagi lansia. Pertemuan ini dihadiri oleh seluruh petugas puskesmas, mulai dari dokter, dokter gigi, perawat, petugas gizi, petugas promkes, dll.

Tujuan dari pertemuan ini adalah agar semua petugas mengetahui tentang konsep PJP, bagaimana melaksanakannya, serta mengetahui peran serta tanggung jawab masing-masing pelaksana dalam kegiatan PJP bagi lansia.

Sosialisasi juga perlu dilakukan kepada Lintas Sektor terkait, perangkat kecamatan/desa dan kader untuk mendapatkan dukungan terkait pelaksanaan PJP. Sosialisasi kepada lintas sektor dapat dilakukan bersamaan dengan kegiatan pertemuan sosialisasi kepada petugas puskesmas atau dilakukan pada pertemuan secara terpisah.

2) **Pelatihan PJP Bagi Lansia Kepada *Caregiver* Informal di Tingkat Masyarakat**

Caregiver adalah sasaran utama yang sangat penting dalam melaksanakan PJP bagi lansia, sehingga keluarga/kader/relawan perlu diberikan bekal pengetahuan dan keterampilan tentang perawatan bagi lansia. Tim fasilitator yang memberikan orientasi/ pelatihan adalah tim yang sudah

dibentuk di puskesmas. Dalam melaksanakan pelatihan petugas kesehatan mengacu pada pedoman-pedoman yang sudah ada.

Untuk mendapatkan hasil yang optimal, pemberian materi dilaksanakan secara bertahap dan disesuaikan dengan kemampuan dari para peserta.

Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan :

a. Pemahaman kepada *Caregiver* Informal tentang tujuan manfaat, sasaran, peran caregiver, mekanisme pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi serta pencatatan dan pelaporan dalam pelaksanaan PJP bagi lansia.
b. Peningkatan kompetensi dalam pemberian asuhan/ bantuan kepada lansia yang memerlukan PJP.

Dalam melaksanakan kegiatan ini, digunakan kurikulum sebagaimana terlampir (lampiran 1), serta digunakan Buku Panduan Praktis untuk *Caregiver* dalam PJP bagi Lansia sebagai materi pokok.

3. Tahapan Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk melihat sejauh mana keberhasilan pelatihan dan pelaksanaan PJP oleh *caregiver*. Hasil evaluasi tersebut bisa dijadikan sebagai bahan pembelajaran guna mendapatkan perbaikan dan pengembangan pelayanan PJP bagi lansia secara terus menerus. Evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan pelatihan dengan melihat indikator input, proses, dan output dilakukan oleh penanggung jawab pelatihan pada setiap selesai tahapan kegiatan.

Sedangkan evaluasi terhadap pelatihan dengan melihat indikator outcome dan dampak dilakukan oleh penanggung jawab program Kesehatan Lansia di Puskesmas/Dinas Kesehatan Kab/Kota/Provinsi secara berkala.

Indikator Keberhasilan :

Indikator input :

1) Adanya Panduan Praktis bagi *Caregiver* dalam Perawatan Jangka Panjang bagi Lansia
2) Adanya Petunjuk Teknis Penggunaan Panduan Praktis bagi *Caregiver* dalam Perawatan Jangka Panjang bagi Lansia

3) Adanya Kurikulum Pelatihan *Caregiver* dalam Perawatan Jangka Panjang bagi Lansia
4) Adanya Petugas Kesehatan sebagai pembina *caregiver* dan fasilitator yang melatih *caregiver* untuk Perawatan Jangka Panjang Bagi Lanjut Usia
5) Adanya daftar *caregiver* informal, kader lansia, relawan dan keluarga yang melaksanakan PJP
6) Tersedianya anggaran untuk pelatihan dan pelaksanaan PJP bagi Lansia

Indikator proses :

1) Frekuensi pelaksanaan pelatihan
2) Jumlah fasilitator yang memberikan pelatihan PJP kepada *caregiver*
3) Persentase petugas kesehatan yang melakukan pembinaan terhadap *caregiver* dalam PJP bagi lansia di wilayah kerjanya

Indikator output :

1) Persentase *caregiver* informal yang telah mendapatkan pelatihan PJP bagi Lansia
2) Persentase *caregiver* informal yang telah dilatih, yang meningkat kemampuannya dalam melakukan PJP bagi Lansia

Indikator outcome :

Persentase *caregiver* informal yang telah dilatih, yang melaksanakan PJP bagi lansia

Indikator dampak :

Persentase Lansia dengan PJP yang diasuh oleh caregiver informal terlatih, yang mengalami perbaikan/ peningkatan kondisi

BAB III
PEMANTAUAN, PEMBINAAN DAN PELAPORAN

A. PEMANTAUAN

Pemantauan dilakukan dalam rangka melihat perkembangan dan pencapaian, serta masalah dalam pelaksanaan pelatihan *caregiver* oleh puskesmas serta implementasi PJP bagi lansia. Hasil pemantauan dapat dijadikan bahan acuan untuk perbaikan terhadap pelaksanaan selanjutnya. Kegiatan pemantauan dilakukan secara berkala dan berjenjang mulai dari tingkat desa/kelurahan, kecamatan, kabupaten/kota dan provinsi. Pemantauan di tingkat provinsi dan kabupaten/kota dilakukan minimal 3 (tiga) bulan sekali.

Hal-hal yang perlu dipantau meliputi:

a) Pemantauan terhadap peserta pelatihan bagi *caregiver* (keadaan dan minat peserta, kehadiran, keaktifan peserta).
b) Implementasi setelah selesai pelatihan (proses pendampingan lansia oleh *caregiver,* hambatan yang dirasakan *caregiver* dalam membantu pemenuhan kebutuhan sehari-hari (ADL/IADL) lansia, dan sebagainya).

B. PEMBINAAN

Pembinaan perlu dilakukan secara terus menerus agar hasil pelatihan dapat bermanfaat dan diterapkan oleh *caregiver*. Petugas Kesehatan yang melatih dapat membentuk kelompok *caregiver* yang bertemu secara berkala, misalnya satu bulan sekali. Forum ini dapat dimanfaatkan untuk :

- Menyegarkan kembali materi pelatihan yang mungkin terlupa
- Menambah pengetahuan dan ketrampilan yang berkembang
- Mengevaluasi hasil pelatihan
- Sarana *caregiver* untuk curah pendapat, bertanya atau berbagi pengalaman/ berbagi rasa dengan petugas dan sesama *caregiver*, sehingga dapat meredakan kebosanan dan stres yang dialami

Apabila terdapat *caregiver* yang tidak memungkinkan datang pada pertemuan kelompok, dapat dilakukan kunjungan rumah.

C. PELAPORAN

Laporan pelaksanaan kegiatan pelatihan/orientasi *caregiver* dalam PJP bagi lansia dan pelaksanaan PJP bagi lansia disampaikan setiap bulan oleh Puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, untuk kemudian secara berjenjang dilaporkan ke Dinas Kesehatan Provinsi untuk selanjutnya ke Kementerian Kesehatan. Pelaporan pelayanan PJP dijadikan sebagai dokumen, bahan informasi dan pembelajaran bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

Isi laporan pelatihan memuat:

- Waktu pelaksanaan
- Jumlah peserta (daftar hadir)
- Fasilitator dan narasumber
- Proses pertemuan
- Masalah dan solusinya
- Hasil evaluasi
- Pembinaan yang dilakukan

BAB IV
PENUTUP

Lanjut usia dengan tingkat ketergantungan sedang, berat hingga total, merupakan kelompok sasaran yang perlu mendapatkan pendampingan pada PJP oleh *caregiver*. Oleh karena itu caregiver sebagai pendamping lansia, perlu mendapatkan orientasi/ pelatihan tentang perawatan lansia, agar dapat melakukan pendampingan terhadap lansia dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari dengan baik dan benar. PJP dilakukan sebagai upaya untuk mengoptimalkan tingkat kemandirian dan meningkatkan kualitas hidup lansia.

Puskesmas dan jajarannya diharapkan dapat meningkatkan koordinasi dengan pihak-pihak terkait untuk pelaksanaan PJP bagi lansia, termasuk memberikan orientasi/ pelatihan kepada keluarga yang tinggal dengan lansia, relawan atau kader untuk dipersiapkan menjadi *caregiver* bagi lansia.

Dukungan dan komitmen dari pemerintah daerah setempat sangat diperlukan agar dapat merealisasikan pelaksanaan PJP dalam upaya mendukung tercapainya kualitas hidup lansia yang optimal dan bermartabat.

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

GERMAS
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

LAMPIRAN
KURIKULUM PELATIHAN
PERAWATAN JANGKA PANJANG BAGI LANSIA UNTUK CAREGIVER INFORMAL DI TINGKAT MASYARAKAT

DIREKTORAT KESEHATAN KELUARGA
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT
KEMENTERIAN KESEHATAN RI
2020

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN 16

BAB II PERAN, FUNGSI DAN KOMPETENSI

A. Peran 19

B. Fungsi 19

C. Kompetensi 19

BAB III TUJUAN PELATIHAN DAN PROSES PEMBELAJARAN

A. Tujuan Umum 20

B. Tujuan Khusus 20

C. Proses Pembelajaran 21

BAB IV STRUKTUR PROGRAM 22

BAB V GARIS-GARIS BESAR PROGRAM PEMBELAJARAN

A. Materi Dasar : Kebijakan Peran Caregiver Dalam Melakukan PJP Bagi Lansia 24

B. Materi Inti 1 : Proses Penuaan serta Dampaknya pada Kesehatan Lansia 26

C. Materi Inti 2 : Perawatan Lansia Secara Umum Serta Pemenuhan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari /Activity of Daily Living (AKS/ADL) dan Aktivitas Instrumental Kehidupan Sehari-Hari/ Instrumental Activities of Daily Living (AIKS/IADL) 27

D. Materi Inti 3 : Perawatan Lansia dengan Masalah Khusus yang Sering Terjadi 30

E. Materi Inti 4 : Pertolongan Pertama Pada Keadaan Darurat yang Sering Terjadi pada Lansia 33

F. Materi Inti 5 : Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga, dan Akupressure 35

G. Materi Inti 6 : Etika Umum dan Teknik Komunikasi Kepada Lansia 37

H. Materi Inti 7 : Kesehatan Jiwa pada Lansia Serta Pemenuhan Kebutuhan Psikososial dan Spiritual Lansia 38

I. Materi Inti 8 : Tindakan Keamanan bagi Lansia 40

J. Materi Inti 9 : Pemenuhan Gizi Seimbang dan Cairan Sesuai Kebutuhan Lansia 42

K. Materi Inti 10 : Masalah yang Dapat Dialami *Caregiver* dan Pencegahan Serta Cara Mengatasinya 44

L. Materi Inti 11 : Pencatatan dan Pelaporan Menggunakan Buku Kesehatan Lansia Atau Format Lainnya 45

BAB VI PENYELENGGARAAN PELATIHAN 46

DAFTAR PUSTAKA 49

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Semakin bertambah usia, makin besar kemungkinan seseorang mengalami permasalahan fisik, fisiologis, mental, spiritual, ekonomi dan sosial. Salah satu permasalahan yang sangat mendasar pada lanjut usia (lansia) adalah masalah kesehatan akibat proses kemunduran fungsi tubuh yang terjadi secara bertahap yang dapat berujung kepada kerusakan jaringan atau organ. Definisi lansia menurut Undang-undang nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, adalah penduduk yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas yang merupakan salah satu kelompok berisiko dan membutuhkan penanganan khusus.

Menurut Riset Kesehatan Dasar 2018 (Riskesdas, 2018) masalah kesehatan terbanyak yang dialami lansia adalah penyakit tidak menular diantaranya tekanan darah tinggi (hipertensi), peradangan sendi (osteoarthritis), kencing manis (diabetes mellitus/DM), penyakit jantung, stroke, gagal ginjal menahun dan kanker. Masalah kesehatan tersebut dapat menyebabkan ketidakmampuan lansia dalam melakukan kegiatan dan memenuhi kebutuhannya sehari-hari, sehingga membutuhkan bantuan orang lain dalam bentuk Perawatan Jangka Panjang (PJP). Dalam pelaksanaan PJP, pendamping/caregiver mempunyai peran yang sangat penting dalam mendampingi dan membantu lansia untuk melakukan kegiatan dan memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Kegiatan pendampingan (caregiving) adalah proses pendampingan bagi individu atau kelompok yang mengalami ketergantungan sedang, berat dan total sehingga tidak mampu merawat dirinya sendiri sebagian atau sepenuhnya sehingga memerlukan caregiver (Pedoman Pendayagunaan Tenaga Caregiver Lansia, Badan PPSDMK). Caregiver dibagi menjadi 2 kelompok yaitu caregiver formal dan caregiver informal. Caregiver lansia formal adalah seseorang yang telah memiliki sertifikat kompetensi dalam melakukan pendampingan pada seseorang atau sekelompok yang tidak mampu merawat dirinya sendiri, baik sebagian atau seluruhnya karena mengalami keterbatasan fisik dan atau mental. Caregiver lansia informal adalah tenaga caregiver yang berasal dari keluarga, tetangga dan relawan/kader yang telah mengikuti pelatihan untuk melakukan pendampingan secara sukarela pada seseorang atau kelompok lansia yang tidak mampu merawat dirinya sendiri, baik sebagian atau seluruhnya karena mengalami keterbatasan fisik dan atau mental. Menurut *The Indonesia Family Life Survey* (IFLS) tahun 2014 ada 72,8% lansia dengan Aktifitas Kehidupan Sehari-Hari (AKS) mandiri yang mengharapkan agar kelak anaknyalah yang membantunya disaat ia membutuhkan bantuan, sedangkan lansia lainnya

mengharapkan dibantu oleh cucu, menantu, keponakan/sepupu. Masih dari IFLS tahun 2014, ada 62,9% lansia Indonesia dengan ketergantungan total yang dirawat oleh anak, dan 37,1% sisanya dirawat oleh cucu, saudara/ipar, menantu, dan lain-lain. Berdasarkan data IFLS 2014 tersebut diatas didapat bahwa Caregiver Informal harus mendapat peningkatan kompetensi dalam melakukan pendampingan dan perawatan bagi lansia yang membutuhkan Perawatan Jangka Panjang (PJP).

Agar caregiver dapat memberikan pelayanan yang berkualitas kepada keluarga/masyarakat maka mereka harus dibekali dengan kemampuan secara teori maupun praktek. Pembekalan kepada caregiver ini dapat dilakukan melalui pelatihan teknis untuk pendampingan terhadap lansia. Sesuai dengan standar yang dibuat oleh BPPSDM, seorang caregiver informal minimal harus mendapatkan pelatihan caregiver sebanyak 16 sampai dengan 50 jpl. Sehubungan dengan kebutuhan akan pelatihan teknis bagi caregiver ini maka diperlukan kurikulum pelatihan sebagai acuan bagi petugas kesehatan di puskesmas maupun pihak lain yang berperan dalam memberikan pelatihan kepada Caregiver Informal di tingkat masyarakat.

B. Filosofi Pelatihan

Pelatihan Perawatan Jangka Panjang Bagi Lansia Kepada *Caregiver* Informal di Tingkat Masyarakat ini mengacu pada filosofi pelatihan sebagai berikut:

1. **Berdasarkan masalah**, yaitu proses pelatihan didekatkan pada permasalahan nyata yang ada di lapangan.
2. **Prinsip andragogi**, antara lain selama pelatihan peserta berhak untuk:
   a. Didengarkan dan dihargai pengalamannya.
   b. Dipertimbangkan setiap ide dan pendapat, sejauh berada di dalam konteks pelatihan.
   c. Diberikan apresiasi atas pendapat yang baik dan positif yang diutarakan oleh peserta.
3. **Berorientasi kepada peserta**, yaitu bahwa peserta berhak untuk:
   a. Mendapatkan paket bahan belajar yaitu buku acuan dan panduan bagi peserta pelatihan.
   b. Mendapatkan pelatih/fasilitator yang dapat memfasilitasi dan menguasai materi, berbagai metode dan melakukan umpan balik.
   c. Belajar sesuai dengan gaya belajar yang dimiliki individu, baik secara visual, auditorial maupun kinestetik (gerak).
   d. Belajar dengan menggunakan modal pengetahuan yang sudah dimiliki individu.
   e. Melakukan refleksi dan memberikan umpan balik secara terbuka.

4. **Berbasis kompetensi**, yang memungkinkan peserta untuk:
   a. Mengembangkan ketrampilan langkah demi langkah dalam memperoleh kompetensi yang diharapkan dalam pelatihan.
   b. Memperoleh sertifikat setelah dinyatakan berhasil mendapatkan kompetensi yang diharapkan pada akhir pelatihan.

5. ***Learning by doing*** yang memungkinkan peserta untuk:
   a. Berkesempatan menerapkan hasil pembelajaran materi pelatihan pada praktik lapangan di wilayah Puskesmas serta mengambil manfaat dari praktik tersebut.
   b. Berkesempatan melakukan praktik dengan menggunakan metode penugasan, diskusi kelompok dan latihan baik secara individu maupun kelompok.

BAB II
PERAN, FUNGSI DAN KOMPETENSI *CAREGIVER*

Caregiver lansia informal adalah tenaga *caregiver* yang berasal dari keluarga, tetangga dan relawan/kader yang telah mengikuti pelatihan untuk melakukan pendampingan secara sukarela pada seseorang atau kelompok lansia yang tidak mampu merawat dirinya sendiri, baik sebagian atau seluruhnya karena mengalami keterbatasan fisik dan atau mental.

A. Peran

Setelah mengikuti pelatihan ini peserta dapat berperan sebagai *caregiver* informal dalam memberikan Perawatan Jangka Panjang (PJP) bagi lanjut usia.

B. Fungsi

Dalam melaksanakan perannya, peserta mempunyai fungsi yaitu:

1. Melakukan pendampingan terhadap lanjut usia dalam Perawatan Jangka Panjang (PJP) sesuai dengan kondisi lanjut usia.
2. Melakukan penanganan kegawatdaruratan pada lanjut usia
3. Melakukan pendampingan kegiatan fisik, mental spiritual dan sosial pada lanjut usia

C. Kompetensi

Peserta latih mempunyai kompetensi :

1. Mampu mengetahui atau menjelaskan proses penuaan serta dampaknya pada kesehatan lansia
2. Mampu melakukan Perawatan Lansia Secara Umum Serta Pemenuhan Aktifitas Kehidupan Sehari-Hari (AKS) dan Aktivitas Instrumental Kehidupan Sehari-Hari (AIKS)
3. Mampu melakukan perawatan lansia dengan masalah khusus yang sering terjadi
4. Mampu melakukan pertolongan pertama pada keadaan darurat yang sering terjadi pada lansia
5. Mampu menyebutkan pemanfaatan tanaman obat keluarga dan akupresure
6. Mampu menyebutkan etika umum dan melakukan teknik komunikasi kepada lansia
7. Mampu menyebutkan kesehatan jiwa bagi lansia serta pemenuhan kebutuhan psikososial dan spiritual lansia
8. Mampu menyebutkan tindakan keamanan bagi lansia
9. Mampu menyebutkan pemenuhan gizi seimbang dan cairan sesuai kebutuhan lansia
10. Mampu menyebutkan masalah yang dapat dialami *caregiver* dan pencegahan serta cara mengatasinya
11. Mampu melakukan pencatatan dan pelaporan menggunakan Buku Kesehatan Lansia atau format lainnya

BAB III
TUJUAN PELATIHAN DAN PROSES PEMBELAJARAN

A. Tujuan Umum :

Setelah mengikuti pelatihan ini peserta mampu menjadi *Caregiver* Informal dalam Memberikan Perawatan Jangka Panjang (JPJ) bagi Lanjut Usia.

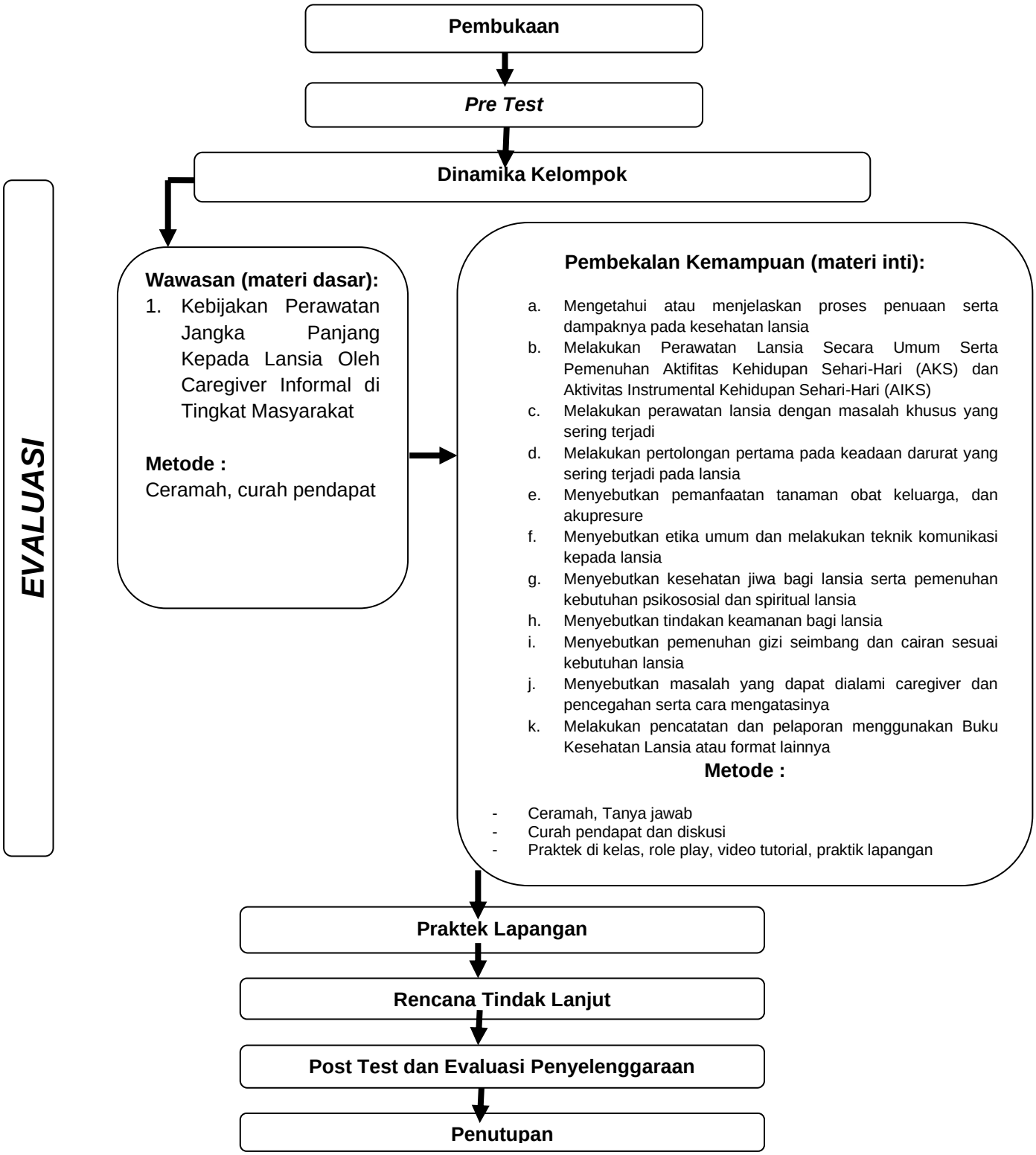
B. **Tujuan Khusus :**

Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu :

a. Mengetahui atau menjelaskan proses penuaan serta dampaknya pada kesehatan lansia
b. Melakukan Perawatan Lansia Secara Umum Serta Pemenuhan Aktifitas Kehidupan Sehari-Hari (AKS) dan Aktivitas Instrumental Kehidupan Sehari-Hari (AIKS)
c. Melakukan perawatan lansia dengan masalah khusus yang sering terjadi
d. Melakukan pertolongan pertama pada keadaan darurat yang sering terjadi pada lansia
e. Menyebutkan pemanfaatan tanaman obat keluarga, dan akupresure
f. Menyebutkan etika umum dan melakukan teknik komunikasi kepada lansia
g. Menyebutkan kesehatan jiwa bagi lansia serta pemenuhan kebutuhan psikososial dan spiritual lansia
h. Menyebutkan tindakan keamanan bagi lansia
i. Menyebutkan pemenuhan gizi seimbang dan cairan sesuai kebutuhan lansia
j. Menyebutkan masalah yang dapat dialami caregiver dan pencegahan serta cara mengatasinya
k. Melakukan pencatatan dan pelaporan menggunakan Buku Kesehatan Lansia atau format lainnya.

C. Proses Pembelajaran :

Untuk mencapai tujuan tersebut di atas, dilakukan proses pembelajaran seperti digambarkan pada diagram berikut ini.



Gambar 1. Diagram Alur Proses Pembelajaran

BAB IV
STRUKTUR PROGRAM

Susunan Materi Pelatihan yang akan diberikan secara rinci seperti pada tabel dibawah ini :

No	Materi	Waktu (JPL)			Jumlah
		T	P	PL	
A	**Materi Dasar**				
1	Kebijakan Peran *Caregiver* dalam Melakukan Perawatan Jangka Panjang (PJP) pada Lansia	1**	0	0	1
	Jumlah	**1**	**0**	**0**	**1**
B	**Materi Inti**				
1	Proses Penuaan serta Dampaknya pada Kesehatan Lansia	1	2**	0	3
2	Perawatan Lansia Secara Umum Serta Pemenuhan Aktifitas Kehidupan Sehari-Hari /Activity of Daily Living (AKS/ADL) dan Aktivitas Instrumental Kehidupan Sehari-Hari/ Instrumental Activities of Daily Living (AIKS/IADL)	1	3	2**	6
3	Perawatan Lansia dengan Masalah Khusus yang Sering Terjadi	1	3	2**	6
4	Pertolongan Pertama Pada Keadaan Darurat yang Sering Terjadi pada Lansia	1**	3*	0	4
5	Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga dan Akupressure	1**	2*	1**	4
6	Etika Umum dan Teknik Komunikasi Kepada Lansia	1	3**	1**	5
7	Kesehatan Jiwa pada Lansia Serta Pemenuhan Kebutuhan Psikososial dan Spiritual Lansia	1	2**	1**	4
8	Tindakan Keamanan bagi Lansia	1**	3*	1**	5
9	Pemenuhan Gizi Seimbang dan Cairan Sesuai Kebutuhan Lansia	1**	2*	2**	5
10	Masalah yang Dapat Dialami Caregiver dan Pencegahan Serta Cara Mengatasinya	1	2**	1**	4
11	Pencatatan dan Pelaporan Menggunakan Buku Kesehatan Lansia Atau Format Lainnya	1**	1	1**	3
	TOTAL	**11**	**26**	**12**	**49**
	TOTAL	**12**	**26**	**12**	**50**

Keterangan :

T	=	Penyampaian Teori
P	=	Penugasan/ Simulasi/ Demonstrasi
PL	=	Praktik Lapangan
1 JPL	=	45 menit
(*)	=	Penugasan yang wajib diambil, minimal 1 JPL
(**)	=	Optional, namun disarankan untuk diambil

BAB V

GARIS-GARIS BESAR PROGRAM PEMBELAJARAN (GBPP)

Nomor	:	Materi Dasar
Materi	:	Kebijakan Peran *Caregiver* Dalam Melakukan Perawatan Jangka Panjang (PJP) Pada Lansia
Waktu	:	1 JPL (T=1**, P=0, PL=0)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	:	Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menyebutkan kebijakan peran *caregiver* dalam melakukan perawatan jangka panjang pada lansia

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Alat Bantu dan Media	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu : 1. Menyebutkan kebijakan peran caregiver dalam Perawatan Jangka Panjang (PJP) bagi Lansia 2. Menyebutkan prinsip pendampingan oleh caregiver informal	1. Kebijakan terkait Perawatan Jangka Panjang bagi Lansia : - Data kesehatan Lansia dan data terkait Perawatan Lansia di masyarakat - Pengertian PJP - Manfaat PJP 2. Prinsip Pendampingan oleh *caregiver* informal : - Pengertian *caregiver* formal dan informal - Peran *caregiver* informal	• Ceramah Tanya jawab (CTJ)	• Tayangan power point • Notebook • LCD projector • Video Kebijakan Peran caregiver Dalam Melakukan PJP Pada Lansia	• Kemenkes RI, 2018, Pedoman untuk Puskesmas dalam Perawatan Jangka Panjang bagi Lanjut Usia • Kemenkes RI, RAN Kesehatan Lanjut Usia • Kemenkes RI, 2015 Permenkes No. 67 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Alat Bantu dan Media	Referensi
	- Ruang Lingkup kegiatan caregiver informal			
3. Menyebutkan macam-macam wahana untuk perawatan jangka panjang bagi Lansia	3. Wahana-wahana PJP bagi lansia : - Jenis-jenis wahana PJP - Fungsi wahana PJP			

Nomor	:	Materi Inti 1
Materi	:	Proses Penuaan serta Dampaknya pada Kesehatan Lansia
Waktu	:	3 JPL (T=1, P=2**, PL=0)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	:	Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu mengetahui atau menjelaskan proses penuaan serta dampaknya pada kesehatan lansia

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Alat Bantu dan Media	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu : 1. Menyebutkan proses penuaan dan perubahan yang terjadi pada lansia 2. Menyebutkan dampak proses perubahan terhadap kesehatan lansia	1. Perubahan yang terjadi pada proses penuaan pada lansia : fisik, mental, sosial dan spiritual 2. Dampak proses perubahan terhadap masalah kesehatan pada lansia beserta pencegahannya	• Ceramah Tanya jawab (CTJ) • Curah pendapat • Simulasi/ demonstrasi	• Tayangan power point (berisi foto-foto) • Notebook LCD projector	• Panduan Praktis *Caregiver* Dalam Perawatan Jangka Panjang Bagi Lansia

Nomor	:	Materi Inti 2
Materi	:	Perawatan Lansia Secara Umum Serta Pemenuhan Aktifitas Kehidupan Sehari-Hari/*Activity of Daily Living (AKS/ADL)* dan Aktivitas Instrumental Kehidupan Sehari-Hari (AIKS)
Waktu	:	6 JPL (T=1, P=3, PL=2**)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	:	Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan Perawatan Lansia Secara Umum Serta Pemenuhan Aktifitas Kehidupan Sehari-Hari (AKS) dan Aktivitas Instrumental Kehidupan Sehari-Hari/*Instrumental Activities of Daily Living (AIKS/IADL)*

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	**Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan**	**Metode**	**Alat Bantu dan Media**	**Referensi**
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu : 1. Menyebutkan pengelompokan kondisi lansia berdasarkan tingkat kemandirian 2. Menyebutkan Sasaran Perawatan Jangka Panjang 3. Menyebutkan prinsip dasar perawatan lansia	1. Pengelompokan kondisi lansia berdasarkan tingkat kemandirian menggunakan Instrumen *Barthel Indeks* Modifikasi (hal 4) 2. Sasaran Perawatan Jangka Panjang berdasarkan tingkat kemandirian dalam memenuhi AKS dan AIKS (hal 4) 3. Prinsip dasar perawatan lansia : (hal 7) a. Empati b. Tidak merugikan	• Ceramah Tanya jawab (CTJ) • Curah pendapat • Simulasi/ Demonstrasi • Praktik Lapangan	• Tayangan power point • Notebook • LCD projector • Video Tutorial 1: Perawatan Kebersihan Diri Lansia • Phantom lansia • Phantom gigi • Tempat tidur • Baskom	• Panduan Praktis *Caregiver* Dalam Perawatan Jangka Panjang Bagi Lansia • Pedoman Untuk Puskesmas Dalam Perawatan Jangka Panjang bagi Lansia • Instrumen P3G • Juknis P3G

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Alat Bantu dan Media	Referensi
	c. Otonomi d. Keadilan e. Kesungguhan hati		• Washlap/ handuk kecil • Handuk • Sabun yang mengandung pelembab/ sabun bayi • Shampoo bayi • Sikat dan pasta gigi • Handuk besar 2 buah • Kassa • Tisu wajah • Sisir • Gunting kuku • Deodoran • Penutup kepala • Alas mandi yang anti air • Handuk kecil • Sampiran/ penghalang • Sprei • Bak/keranjang baju	
4. Menyebutkan pengertian AKS dan AIKS	4. Pengertian AKS dan AIKS (hal 95)			
5. Melakukan perawatan secara umum untuk mendukung AKS	5. Perawatan secara umum untuk mendukung AKS: a. Pemeliharaan kebersihan diri (hal 10-19) b. Pencegahan masalah kesehatan kulit (hal 19-20)) c. Mempertahankan tingkat kemandirian lansia (hal 25-27) d. Pajanan sinar matahari (hal 39) e. Rekreasi (hal 47) f. Pelaksanaan ibadah (hal 46)			
6. Melakukan perawatan secara umum untuk mendukung AIKS	6. Perawatan secara umum untuk mendukung AIKS: a. Berkomunikasi dengan menggunakan telepon (hal 95)			

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Alat Bantu dan Media	Referensi
	b. Berbelanja (hal 96) c. Menyiapkan makanan (hal 96) d. Mengurus rumah (hal 96) e. Mencuci/ mengurus pakaian (hal 97) f. Menggunakan transportasi (hal 97) g. Mengatur keuangan (hal 98)		kotor • Kantung sampah	

Nomor	:	Materi Inti 3
Materi	:	Perawatan Lansia dengan Masalah Khusus yang Sering Terjadi
Waktu	:	6 JPL (T=1, P=3, PL=2**)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	:	Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan perawatan lansia dengan masalah khusus yang sering terjadi

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Alat Bantu dan Media	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Melakukan perawatan sederhana dirumah pada lansia yang memiliki masalah khusus 2. Menggunakan alat bantu untuk mobilisasi lansia dengan benar dan hal	1. Perawatan sederhana dirumah pada lansia yang memiliki masalah khusus yaitu : a. Gangguan gerak (hal 47-50) b. Mengalami masalah dalam BAB dan BAK (Hal 77-82) c. Menggunakan kolostomi (di materi tambahan) d. Menggunakan tabung oksigen (di materi tambahan) 2. Alat bantu untuk mobilisasi lansia : - Tongkat tripod/quadripod (hal 63-65)	• Ceramah Tanya jawab (CTJ) • Curah pendapat • Praktik menggunakan alat bantu • Simulasi/ demonstrasi • Praktik Lapangan	• Tayangan power point • Notebook • LCD projector • Video Tutorial 2: Perawatan Lansia yang Membutuhkan Perawatan Khusus • Video Senam Vitalitas Otak • Model sebagai lansia • Phantom lansia	• Panduan Praktis Caregiver Dalam Perawatan Jangka Panjang Bagi Lansia • Black, J. & Hawks, J. (2005). Medical Surgical Nursing. (7th ed). St.Louis- Missouri: Elsevier Saunders. • Carpenito, L.J. (2000). Handbook of Nursing Diagnosis. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins. • Dochterman, J.M. & Bulechek, G.M. (2000). Nursing Intervention Classification (NIC) Fourth Edition. Philadhelpia: Mosby Inc. • Ellis, J.R. & Bentz, P.M. (2007). Modules for Basic Nursing

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Alat Bantu dan Media	Referensi
yang perlu diperhatikan dalam penggunaan alat bantu 3. Membantu mobilisasi lansia 4. Melakukan fisioterapi sederhana bagi lansia	- Kruk/ tongkat ketiak (hal 63-65) - Walker (hal 66) - Kursi roda (hal 60-61) 3. Mobilisasi lansia pada lansia yang : a. Ketergantungan sedang dan berat: - Membantu lansia berjalan (hal 52-52) - Membantu lansia berganti posisi (hal 54-56) b. Ketergantungan total : - Membopong lansia (hal 56-58) - Membantu berpindah dari tempat tidur ke kursi roda (hal 58-60) - Membantu berpindah dari kursi roda ke toilet duduk (hal 61-62) 4. Fisioterapi sederhana bagi lansia : a. Dengan ketergantungan sedang dan berat (hal 52-52) b. Dengan ketergantungan total (hal 54-56)		• Phantom kateter • Tongkat tripod/quadripod • Kruk/tongkat ketiak • Walker • Kursi roda • Pispot • Popok lansia • Kateter • Tempat tidur • Kursi	Skills. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. • GMCT Urology Nursing Education, (2008). Nursing Management of Patients with Nephrostomy tubes, Diakses dari http://www.health.nsw.gov.au/resources/gmct/urology/pdf/tk_nephrostomy_tube_management.pdf • Gulanick, M. & Myers, J.L. (2007). Nursing Care Plan (Nursing Diagnosis & Intervention). 6th Edition, Philadhelpia: Mosby Inc. • LeMone, P & Burke, K. (2008). Medical Surgical Nursing (Critical Thinking in Client Care 4 ed). New Jersey: Pearson Education, Inc. • Lewis, et al. (2005). Medical Surgical Nursing, Assessment and Management of Clinical Problem. New South Wales: Mosby Inc. • Moorhead, S., Johnson, M. & Maas, M. (2000). Nursing Outcomes Classification (NOC) Third Edition, Philadhelpia:

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Alat Bantu dan Media	Referensi
5. Melakukan latihan fisik sederhana untuk mencegah masalah kesehatan lansia	5. Latihan fisik sederhana untuk mencegah masalah kesehatan lansia: a. Bladder Training (di materi tambahan) b. Toilet Training (di materi tambahan) c. Senam vitalitas otak			Mosby Inc. • NANDA International. (2012). Nursing Diagnoses Definitions and Classification 2012-2014, Oxford: Wiley Blackwell Publishing. • National Kidney Foundation (2002). Kidney Disease Outcomes and Quality Initiative (Guidelines for CKD). Diakses dari http://www.kidney.org • Perry, A.G. & Potter, P.A. (2008). Clinical Nursing Skill. St.Louis: Mosby Inc. • Smeltzer, S.C., & Bare, B. (2003). Brunner and Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing (10th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. • Tanagho, E.A. & McAninch, J.W. (2008). Smiths General Urology, Edisi ke-17, North America: McGraw Hill Companies Inc.

Nomor	:	Materi Inti 4
Materi	:	Pertolongan Pertama Pada Keadaan Darurat Yang Sering Terjadi Pada Lansia
Waktu	:	4 JPL (T=1**, P=3*, PL=0)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	:	Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan pertolongan pertama pada keadaan darurat yang sering terjadi pada lansia

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Alat Bantu dan Media	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu : 1. Menyebutkan prinsip dasar pertolongan pertama pada keadaan darurat 2. Melakukan pertolongan pertama pada keadaan darurat yang yang sering terjadi pada lansia	1. Prinsip dasar pertolongan pertama pada keadaan darurat (hal 98-99) 2. Pertolongan pertama pada keadaan darurat yang yang sering terjadi pada lansia : a. Penurunan kesadaran (hal 101) b. Luka bakar (hal 102) c. Terjatuh dengan patah tulang (hal 103) d. Perdarahan (hal 104-105) e. Syok (hal 106) f. Tersedak (hal 107)	• Ceramah Tanya jawab (CTJ) • Curah pendapat • Praktik menggunakan alat bantu • Simulasi/ demonstrasi	• Tayangan power point • Notebook • LCD projector • Model sebagai lansia/phantom • Termometer digital • Tensi darah digital • Kassa gulung • Salep antiseptik	• Panduan Praktis Caregiver Dalam Perawatan Jangka Panjang Bagi Lansia • Pedoman Praktis Perawatan Kesehatan Untuk Pengasuh Orang Usia Lanjut : Edisi Pertama. Siti Setiati, M.Juwan Pribadi, dkk. Pusat Informasi dan Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Alat Bantu dan Media	Referensi
3. Melakukan penilaian tanda-tanda vital normal lansia	3. Menilai tanda- tanda vital normal lansia : a. Denyut nadi (di materi tambahan) b. Suhu tubuh menggunakan thermometer digital (di materi tambahan) c. Tekanan darah menggunakan alat tensi digital (di materi tambahan)			Universitas Indonesia. Tahun 2020 • Pedoman Pengukuran Tekanan Darah di Rumah. Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia. Dr. dr. Yuda Turana, Sp.S, dr. Bambang Widyantoro, Sp.JP, PHD, dkk. Jakarta. 2009

Nomor	:	Materi Inti 5
Materi	:	Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga dan Akupresure
Waktu	:	4 JPL (T=1**, P=2*, PL=1**)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	:	Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menyebutkan pemanfaatan tanaman obat keluarga, akupresure dan fisioterapi sederhana bagi lansia

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	**Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan**	**Metode**	**Alat Bantu dan Media**	**Referensi**
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menyebutkan hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan asuhan mandiri kesehatan tradisional melalui pemanfaatan TOGA dan akupresur 2. Menyebutkan cara memanfaatan TOGA untuk masalah kesehatan lansia	1. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan asuhan mandiri kesehatan tradisional melalui pemanfaatan TOGA dan akupresur (hal 109-111) 2. Cara memanfaatkan TOGA untuk masalah kesehatan lansia : (hal 111-117) a. Susah tidur b. Sakit kepala c. Kram otot tungkai d. Nyeri pinggang	• Ceramah Tanya jawab (CTJ) • Curah pendapat • Praktik menggunakan alat bantu • Video peragaan • Simulasi/ demonstrasi • Praktik Lapangan	• Tayangan power point • Notebook • LCD projector • Video peragaan • Model sebagai lansia • Video Tutorial Pemanfaatan TOGA dan Akupressure	• Panduan Praktis Caregiver Dalam Perawatan Jangka Panjang Bagi Lansia

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Alat Bantu dan Media	Referensi
3. Menyebutkan cara melakukan akupresure untuk masalah kesehatan lansia	3. Cara melakukan akupresure untuk masalah kesehatan lansia : (hal 112-118) a. Susah tidur b. Sakit kepala c. Kram otot tungkai d. Nyeri pinggang			

Nomor	:	Materi Inti 6
Materi	:	Etika Umum dan Tehnik Komunikasi Kepada Lansia
Waktu	:	5 JPL (T=1, P=3**, PL=1**)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	:	Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menyebutkan etika umum dan melakukan teknik komunikasi kepada lansia

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Alat Bantu dan Media	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menyebutkan etika umum dalam memberikan layanan caregiving kepada lansia 2. Melakukan komunikasi dengan lansia 3. Melakukan komunikasi dan berinteraksi dengan keluarga lansia sesuai dengan budayanya	1. Etika umum dalam memberikan layanan caregiving kepada lansia (hal 7) 2. Kiat komunikasi dengan lansia : a. Secara umum (hal 41) b. Secara khusus kepada lansia yang memiliki masalah kesehatan (hal 41-42) 3. Kiat melakukan komunikasi dan berinteraksi dengan keluarga lansia sesuai dengan budayanya (hal 41)	• Ceramah Tanya jawab (CTJ) • Curah pendapat • Video peragaan • Simulasi/ demonstrasi • Praktik lapangan	• Tayangan power point • Notebook LCD projector • Model sebagai lansia • Video Tutorial 3: Gizi dan Kesehatan Mental Lansia	• Panduan Praktis Caregiver Dalam Perawatan Jangka Panjang Bagi Lansia

Nomor	:	Materi Inti 7
Materi	:	Kesehatan Jiwa bagi Lansia Serta Pemenuhan Kebutuhan Psikososial dan Spiritual Lansia
Waktu	:	4 JPL (T=1, P=2**, PL=1**)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	:	Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menyebutkan kesehatan jiwabagi lansia serta pemenuhan kebutuhan psikososial dan spiritual lansia

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Alat Bantu dan Media	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu : 1. Menyebutkan pencegahan dan deteksi dini oleh caregiver, masalah kesehatan mental dan kognitif pada lansia 2. Menyebutkan kiat sederhana pemenuhan kebutuhan psikososial dan spiritual bagi lansia	1. Pencegahan dan deteksi dini oleh ceregiver, masalah kesehatan mental dan kognitif lansia: a. Kesepian/ loneliness (ada di materi tambahan) b. Stress (hal 86-92) c. Depresi dan cemas (ada di materi tambahan) d. Pikun/demensia (hal 82-85) e. Gangguan pola tidur (hal 93-95) 2. Kiat sederhana pemenuhan kebutuhan psikososial dan spiritual bagi lansia : (hal 43-46) a. Pelibatan lansia dalam kegiatan	• Ceramah Tanya jawab (CTJ) • Curah pendapat • Simulasi/ demonstrasi • Video Peragaan • Praktik lapangan	• Tayangan power point • Notebook LCD projector • Model sebagai lansia • Video Tutorial 3: Gizi dan Kesehatan Mental Lansia	• Panduan Praktis Caregiver Dalam Perawatan Jangka Panjang Bagi Lansia

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Alat Bantu dan Media	Referensi
	ibadah baik individual maupun berkelompok b. Rileksasi dan rekreasi c. Seni (musik, tari, lukis dan film)			

Nomor	:	Materi Inti 8
Materi	:	Tindakan Keamanan bagi Lansia
Waktu	:	5 JPL (T=1**, P=3*, PL=1**)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	:	Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menyebutkan tindakan keamanan bagi lansia

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Alat Bantu dan Media	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu : 1. Menyebutkan bentuk-bentuk kekerasan pada lansia, serta dampak hukumnya 2. Menyebutkan cara	1. Bentuk-bentuk kekerasan pada lansia serta dampak hukumnya : (terdapat di materi tambahan) a. Faktor beban keluarga yang dapat memicu kekerasan pada lansia b. Bentuk-bentuk kekerasan pada lansia c. Dampak hukum bagi pelaku kekerasan pada lansia d. Tips sederhana untuk meningkatkan ketahanan keluarga yang memiliki lansia dengan PJP agar terhindar dari perilaku kekerasan 2. Cara memantau penggunaan obat	• Ceramah Tanya jawab (CTJ) • Curah pendapat • Simulasi/Demonstrasi	• Tayangan power point • Notebook LCD projector • Foto-foto di paparan • Alat simulasi/ demonstrasi seperti kabel listrik, tempat tidur, bantal, obat dan etiket pemakaiannya, kotak penyimpan obat	• Panduan Praktis Caregiver Dalam Perawatan Jangka Panjang Bagi Lansia • Artikel Hukum Pidana, Penegakan Hukum Kejahatan Kekerasan Dalam Rumah Tangga dalam Sistem Informasi Dijen PUU Kementerian Hukum dan HAM • https://www.kompas.com/edu/read/2020/

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Alat Bantu dan Media	Referensi
memantau penggunaan obat lansia	lansia : (hal 45-46) a. Obat yang sedang dikonsumsi b. Tanggal kadaluarsa c. Cara penyimpanan d. Petunjuk penggunaan obat e. Format pemantauan pemberian obat			04/16/070000171/13-tips-menguatkan-ketahanan-keluarga-selama-wabah-pandemi-corona, diakses 10 Juni 2020 • Kompasiana.com, Kekerasan Terhadap Orang Tua (Lansia), diakses 10 Juni 2020 • R. Siti Maryam, et.all, Beban Keluarga Merawat Lansia Dapat Memicu Tindak Kekerasan dan Penelantaran Terhadap Lansia, Poltekes, Jakarta, 2012
3. Menyebutkan lingkungan yang aman bagi lansia dan modifikasi lingkungan agar aman bagi lansia	3. Lingkungan yang aman bagi lansia dan modifikasi lingkungan agar aman bagi lansia : a. Kamar tidur lansia (hal 21) b. Tempat tidur lansia (hal 21) c. Jalur yang sering dilalui lansia (hal 21) d. Lantai rumah (hal 22) e. Pencahayaan ruangan (hal 22) f. Ventilasi ruangan (hal 22) g. Tangga atau anak tangga (hal 23) h. Kamar mandi/toilet/wc (hal 23) i. Instalasi listrik rumah (hal 24) j. Perabotan rumah (hal 24) k. Perlengkapan dapur (hal 24)			

Nomor	:	Materi Inti 9
Materi	:	Pemenuhan Gizi Seimbang dan Cairan Sesuai Kebutuhan Lansia
Waktu	:	5 JPL (T=1**, P=2*, PL=2**)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	:	Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menyebutkan pemenuhan gizi seimbang dan cairan sesuai kebutuhan lansia

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Alat Bantu dan Media	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu : 1. Menyebutkan gizi seimbang dan cairan yang sesuai kebutuhan lansia 2. Menyebutkan keamanan dalam memberikan makanan dan minuman bagi lansia	1. Gizi seimbang dan cairan yang sesuai kebutuhan lansia: a. gizi seimbang (hal 68-69) b. Kebutuhan cairan (hal 69) c. Bentuk dan tekstur makanan (hal 71) d. Tanda awal gizi kurang (hal 74) 2. Menyebutkan keamanan dalam memberikan makanan dan minuman bagi lansia : a. Pemberian makanan dan minuman yang benar melalui mulut (hal 74-75) b. Pemberian makanan menggunakan Nasogastrik Tube (NGT) (hal 76) c. Bahan makanan yang dibatasi untuk lansia (hal 69-70)	• Ceramah Tanya jawab (CTJ) • Curah pendapat • Simulasi/Demonstrasi	• Tayangan power point • Notebook LCD projector • Video Tutorial 3: Gizi dan Kesehatan Mental Lansia	• Panduan Praktis Caregiver Dalam Perawatan Jangka Panjang Bagi Lansia • Brosur makanan sehat Lansia. Direktorat Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Tahun 2018

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Alat Bantu dan Media	Referensi
3. Menyebutkan beberapa resep makanan bagi lansia yang mengalami masalah kesehatan	3. Beberapa resep makanan bagi lansia dan cara membuat/menyiapkannya : a. Cara membuat bubur (ada di materi tambahan) b. Cara membuat susu (ada di materi tambahan) c. Cara membuat makanan bagi lansia yang tidak nafsu makan (ada di materi tambahan)			

Nomor	:	Materi Inti 10
Materi	:	Masalah yang Dapat Dialami *Caregiver* dan Pencegahan Serta Cara Mengatasinya
Waktu	:	4 JPL (T=1, P=2**, PL=1**)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	:	Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menyebutkan masalah yang dapat dialami caregiver dan pencegahan serta cara mengatasinya

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	**Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan**	**Metode**	**Alat Bantu dan Media**	**Referensi**
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menyebutkan risiko dan keselamatan kerja sebagai *caregiver* 2. Memperagakan teknik dan cara melakukan *Body Mechanic* (pengaturan posisi dan gerakan tubuh) 3. Mengetahui pencegahan, tanda-tanda *burn out* pada *caregiver* dan penatalaksanaannya	1. Risiko dan keselamatan kerja (hal 47-66) 2. *Body Mechanic* (hal 47-66) 3. Pencegahan, tanda-tanda burn out pada caregiver dan penatalaksanaannya : (hal 4-6 dan ada di materi tambahan) a. Tanda-tanda *burn out* b. Cara mencegah dan mengelola *burn out*	• Ceramah Tanya jawab (CTJ) • Curah pendapat • Simulasi/Demonstrasi	• Tayangan power point • Notebook LCD projector • Video Tutorial 2: Perawatan Lansia yang Membutuhkan Perawatan Khusus • Video Tutorial 3: Gizi dan Kesehatan Mental Lansia	• Panduan Praktis Caregiver Dalam Perawatan Jangka Panjang Bagi Lansia

Nomor	:	Materi Inti 11
Materi	:	Pencatatan dan Pelaporan Menggunakan Buku Kesehatan Lansia Atau Format Lainnya
Waktu	:	3 JPL (T=1**, P=1, PL=1**)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	:	Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan pencatatan dan pelaporan menggunakan Buku Kesehatan Lansia atau format lainnya

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Alat Bantu dan Media	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu : Melakukan pengisian lembar pencatatan di Buku Kesehatan Lansia atau format lainnya	1. Pengisian lembar pencatatan di Buku Kesehatan Lansia : a. Bab 1 Identitas (hal 122-126) b. Bab 2 Riwayat Kesehatan (hal 122-126) c. Bab 3 Catatan Keadaan Kesehatan dan Keluhan (hal 122-126) d. Bab 5 Pemantauan Penggunaan Obat (hal 122-126) 2. Pengisian lembar pencatatan pada format lain : a. Manfaat lembar pencatatan (hal 122) b. Komponen yang perlu dicatat (hal 123)	• Ceramah Tanya jawab (CTJ) • Curah pendapat • Praktik pengisian di buku kesehatan lansia	• Tayangan power point • Notebook LCD projector • Buku Kesehatan Lansia	• Kemenkes RI, 2018, Pedoman untuk Puskesmas dalam Perawatan Jangka Panjang bagi Lanjut Usia

BAB VI
PENYELENGGARAAN PELATIHAN

A. Penyelenggara Pelatihan

Kegiatan Pelatihan Perawatan Jangka Panjang bagi Lansia kepada *Caregiver* Informal di Tingkat Masyarakat diselenggarakan oleh:

- Puskesmas bersama tim tenaga puskesmas yang telah ditunjuk
- Insitusi Pendidikan/ organisasi profesi/ rumah sakit/ LSM peduli lansia bekerjasama dengan Dinas Kesehatan dan Puskesmas

B. Tempat Pelatihan

Tempat penyelenggaraan Pelatihan Perawatan Jangka Panjang bagi Lansia kepada *Caregiver* Informal di Tingkat Masyarakat adalah :

Puskesmas atau wahana lainnya sesuai kesepakatan pihak penyelenggara dan peserta Pelatihan, didukung sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan pelatihan.

C. Peserta

a. Kriteria peserta latih terdiri dari:
   - Kader kesehatan dan atau kader lansia
   - Anggota keluarga yang bersedia menjadi *caregiver* bagi keluarganya yang memiliki lansia
   - Petugas sosial yang membina keluarga yang memiliki lansia
   - Relawan pendamping lansia

b. Jumlah peserta

   Jumlah peserta pelatihan per kelas maksimal 30 orang.

D. Pelatih/ Fasilitator

Kriteria pelatih/ Fasilitator :

a. Dokter umum yang pernah mengikuti pelatihan/orientasi terkait kesehatan lansia dan geriatri
b. Perawat yang pernah mengikuti pelatihan/orientasi PJP lansia bagi caregiver atau yang pernah mengikuti pelatihan gerontology/ geriatric

c. Pejabat/Pengelola Program Kesehatan Lansia Dinas Kesehatan Provinsi/ Kabupaten/ Kota (khusus materi kebijakan)
d. Tenaga kesehatan lainnya yang pernah mengikuti pelatihan/orientasi PJP lansia bagi caregiver
e. Mampu/menguasai substansi pelayanan perawatan jangka panjang lanjut usia
f. Memahami kurikulum Pelatihan Perawatan Jangka Panjang Bagi Lansia Untuk Caregiver Informal di Tingkat Masyarakat

E. Evaluasi

a. Evaluasi Peserta

Evaluasi terhadap peserta selama proses pembelajaran dapat dilakukan melalui :

- Pre test
- Post test
- Pengamatan dan penilaian selama proses pembelajaran

b. Evaluasi Pelatih/ Fasilitator

Evaluasi terhadap pelatih/fasilitator dilakukan untuk mengetahui kemampuan pelatih/ fasilitator dalam menyampaikan materi pembelajaran dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, serta untuk mengetahui apakah materi yang disampaikan dapat dipahami oleh peserta, seperti : penguasaan materi, ketepatan waktu, sistematika penyajian, penggunaan metode atau alat bantu, empati gaya dan sikap kepada peserta, pencapaian kompetensi sesuai bidang yang diajarkan, kesempatan tanya jawab, kemampuan menyajikan, kerjasama antara fasilitator.

c. Evaluasi Penyelenggaraan

Evaluasi dilakukan oleh peserta terhadap pelaksanaan pelatihan. Objek evaluasi adalah pelaksanaan pelatihan yang meliputi :

- Tujuan pelatihan
- Relevansi program pelatihan dengan tugas
- Manfaat setiap materi bagi pelaksanaan tugas peserta di tempat kerja
- Manfaat pelatihan bagi peserta/ instansi
- Hubungan peserta dengan pelaksana pelatihan
- Pelayanan komunikasi dan informasi

F. Sertifikasi

Sertifikat diberikan kepada peserta yang telah mengikuti pelatihan dengan minimal kehadiran 95% dari keseluruhan jam pelajaran yang telah ditentukan oleh panitia penyelenggara pelatihan. Materi pelatihan yang diambil minimal 17 JPL dan maksimal 50 JPL. Sertifikat pelatihan dibuat lokalis yaitu :

a. Sertifikat ditandatangani oleh Kepala Puskesmas apabila pelatihan diselenggarakan oleh Puskesmas dan atau bekerjasama dengan Institusi Pendidikan/ organisasi profesi/ LSM peduli lansia
b. Sertifikat ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan apabila pelatihan diselenggarakan oleh Institusi Pendidikan/ organisasi profesi/ rumah sakit/ LSM peduli lansia yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan.

BANK SOAL UNTUK PRE/POST TES
PELATIHAN PERAWATAN JANGKA PANJANG BAGI LANSIA
UNTUK CAREGIVER INFORMAL DI TINGKAT MASYARAKAT

PETUNJUK PEMBUATAN SOAL UNTUK PRE/POST TEST

a. **Jumlah dan jenis soal** yang dibuat pihak penyelenggara pelatihan **disesuaikan** dengan **jumlah JPL** dan **materi yang dipilih** pihak penyelenggara, untuk dilatihkan kepada para peserta latih
b. Disarankan agar jumlah soal tes pre/post tes pelatihan adalah **minimal 15 soal** dan **maksimal 25 soal**, serta **diambil dari lembar Bank Soal Tes** pelatihan ini
c. Apabila memang diperlukan, penulisan bahasa didalam soal dapat disesuaikan dengan bahasa daerah para peserta latih, tanpa mengurangi/menghilangkan makna yang dimaksud semula didalam soal
d. Upayakan agar **paska dilakukan post tes**, pihak penyelenggara **membahas jawaban soal tes** bersama-sama para peserta latih

---

Materi Dasar : Kebijakan Peran Caregiver Dalam Melakukan PJP Bagi Lansia

1. Yang termasuk bentuk kegiatan Perawatan Jangka Panjang (PJP) oleh caregiver kepada lansia adalah …. **D**
   a. Membantu menyiapkan dan meminum obat lansia
   b. Membuat perencanaan menu makanan bersama-sama dengan lansia
   c. Mendengarkan curhat/cerita lansia dengan sabar
   d. Semua jawaban diatas benar

2. Dibawah ini adalah kriteria Lansia yang bisa mendapatkan perawatan jangka panjang, **kecuali** : **C**
   a. Lansia yang untuk berjalan, mandi, berpakaian harus mendapat pertolongan dari orang lain
   b. Lansia yang *bedridden/*berbaring total
   c. Lansia yang mandiri
   d. Lansia yang sesuai rekomendasi dari tenaga kesehatan harus mendapatkan perawatan jangka panjang

3. Yang dapat menjadi caregiver informal adalah …. **C**
   a. Anggota keluarga, perawat, kader
   b. Anggota keluarga, dokter, perawat, kader, relawan, ahli gizi
   c. Kader, relawan, anggota keluarga
   d. Dokter, perawat, ahli gizi

4. Tugas caregiver informal adalah …. **A**
   a. Mencegah terjadinya komplikasi dan kecelakaan pada lansia binaannya
   b. Membuat resep obat sesuai keluhan sakit lansia binaannya
   c. Memasang infus apabila lansia binaannya kekurangan cairan
   d. Semua jawaban diatas salah

5. Jenis-jenis wahana/ tempat lansia bisa mendapatkan Perawatan Jangka Panjang adalah ….. **B**
   a. Rumah sakit, klinik
   b. Rumah, panti, *nursing home*
   c. Rumah, panti, *daycare*
   d. Rumah, panti, *daycare*, rumah sakit, puskesmas, klinik

Materi Inti 1 : Proses Penuaan dan Dampaknya Bagi Lansia

6. Dampak bagi lansia yang berbaring terlalu lama, **kecuali** : **D**
   a. Mudah mengalami infeksi saluran kemih
   b. Dahak dibagian bawah paru-paru sulit keluar
   c. Sembelit
   d. Aliran darah ke otak menjadi lancar

7. Dibawah ini adalah masalah kesehatan yang sering terjadi pada Lansia akibat proses penuaan, **kecuali** : **B**
   a. Sembelit
   b. Wajah berkeriput
   c. Gatal-gatal karena kulit kering
   d. Terjatuh

8. Mengapa lansia biasanya rentan mengalami masalah kesehatan mental? **A**
   a. Karena kesepian, karena pendapatan menurun, karena perubahan hormon
   b. Karena tidak cocok dengan anggota keluarga lainnya
   c. Karena kurang vitamin D dan mineral
   d. Semua jawaban diatas salah

9. Penyakit yang dapat menyebabkan penurunan kemampuan lansia untuk bergerak dan berjalan (imobilisasi) adalah : **C**
   a. Penyakit darah tinggi
   b. Gangguan pendengaran
   c. Penyakit paru-paru kronis
   d. Penyakit kolestrol tinggi

10. Masalah kesehatan yang sering terjadi oleh lansia adalah : **D**
    a. Mengalami gangguan tidur
    b. Demensia
    c. Sering buang air kecil dimalam hari
    d. Semua jawaban diatas benar

Materi Inti 2 : Perawatan Lansia Secara Umum

11. Aktivitas yang dapat membuat kulit lansia kering adalah : **C**
    a. Mandi menggunakan air suam-suam kuku
    b. Menggunakan sabun yang berpelembab dan tidak berparfum
    c. Sering memakai bedak di badan
    d. Menjemur tubuh setiap pagi hari

12. Yang **bukan** merupakan prinsip dasar perawatan lansia adalah : **A**
    a. Caregiver langsung membuatkan keputusan bagi lansia
    b. Caregiver berempati kepada lansia
    c. Caregiver melakukan pendampingan dengan kasih sayang, sabar dan ikhlas
    d. Caregiver menghindari tindakan yang dapat merugikan Lansia

13. Dibawah ini adalah Alat Pelindung Diri (APD) yang dipakai Caregiver dirumah, pada saat memelihara kebersihan diri lansia sehari-hari, **kecuali** …. **D**
    a. Masker
    b. Ikat rambut
    c. Penutup kepala
    d. Pelindung mata

14. Dibawah ini yang **bukan** Alat Pelindung Diri (APD) yang dipakai Caregiver dirumah, pada saat memelihara kebersihan diri lansia sehari-hari, selama masa pandemi corona adalah…. **A**
    a. Masker kain
    b. Masker medis
    c. Ikat rambut
    d. Penutup kepala

15. Tehnik perawatan mata pada lansia yang benar adalah …. **B**
    a. Caregiver menyeka mata lansia dari bagian luar ke dalam
    b. Caregiver menyeka mata lansia dari bagian dalam ke luar
    c. Apabila mata lansia mengalami iritasi maka ditetesi ramuan daun sirih
    d. Kacamata lansia dibersihkan dengan kain berbahan polyester

16. Waktu yang tepat untuk mengajak lansia berjemur sinar matahari adalah … **A**
    a. Jam 07.00 – 10.00 selama 20 menit
    b. Jam 07.00 – 11.00 selama 20 menit
    c. Jam 07.00 – 10.00 selama 10 menit
    d. Jam 07.00 – 11.00 selama 10 menit

Materi Inti 3 : Perawatan Lansia Dengan Masalah Khusus Yang Sering Terjadi

17. Lansia yang hanya berbaring atau duduk pada posisi tertentu dalam jangka waktu lama berisiko mengalami luka akibat tekanan. Untuk mencegah hal tersebut maka lansia harus berganti posisi setiap : **C**
    a. 30 menit
    b. 1 jam
    c. 2 jam
    d. 3 jam

18. Dibawah ini yang **bukan** alat bantu lansia berpindah tempat adalah : **C**
    a. Kruk
    b. Tripod
    c. Komod
    d. Kursi roda

19. Dibawah ini adalah bentuk bantuan Caregiver kepada lansia, saat lansia ingin berpindah tempat dari tempat tidur ke kursi, **kecuali** : **C**
    a. Caregiver memberikan aba-aba “1,2,3” di setiap tahapan berpindah
    b. Caregiver memberikan penjelasan kepada lansia tiap kali langkah berpindah dilakukan
    c. Caregiver menarik kedua lengan lansia kedepan saat akan membangunkan lansia dari posisi tidur
    d. Caregiver memberi kesempatan lansia menyelesaikan gerakannya saat berpindah, secara perlahan dan sesuai dengan kemampuan lansia

20. Dibawah ini adalah contoh bentuk aktifitas fisik untuk mempertahankan kemandirian lansia yang mengalami ketergantungan total, **kecuali** : **A**
    a. Gerakan jalan kaki perlahan
    b. Gerakan membengkokkan dan membuka sendi tangan
    c. Gerakan sendi bahu
    d. Gerakan sendi ekstremitas bawah

21. Yang perlu dilakukan caregiver pada saat memilih jenis aktivitas fisik untuk mempertahankan kemandirian lansia adalah : **D**
    a. Berkonsultasi dengan petugas kesehatan

b. Melibatkan lansia dalam pengambilan keputusan
c. Mempertimbangkan kemampuan dan kondisi lansia
d. Semua jawaban diatas benar

22. Dibawah ini adalah masalah kesehatan yang dapat timbul apabila lansia tidak melakukan aktifitas fisik dan latihan fisik, **kecuali** : **B**
a. Terjadi kelemahan otot lansia
b. Terjadi kelemahan tulang lansia
c. Terjadi penurunan kekuatan otot lansia
d. Terjadi penurunan pergerakan lansia

23. Yang bukan merupakan alat bantu lansia untuk buang air besar adalah … **A**
a. Kateter
b. Pispot
c. Popok sekali pakai
d. Kursi komod

24. Cara membuang tinja dari popok sekali pakai yang benar adalah ….. **A**
a. Sampah bekas tinja dipisahkan dalam tempat yang berbeda dengan sampah rumah tangga
b. Tinja beserta popok dibuang ke tempat sampah yang berbeda dengan tempat sampah rumah tangga
c. Tinja beserta popok dibuang ke tempat sampah yang sama dengan tempat sampah rumah tangga
d. Tinja beserta popok dibuang dengan cara ditanam dibawah tanah

25. Kapan caregiver mencari pertolongan tenaga medis pada lansia yang menggunakan kateter dirumah? **D**
a. Apabila kateter terlepas atau bocor
b. Apabila terjadi perubahan warna air seni menjadi merah muda, putih keruh
c. Apabila lansia merasa nyeri di area genitalnya, setiap kali saat buang air kecil ataupun setiap kali bergerak
d. Semua jawaban diatas benar

26. Risiko yang mungkin terjadi apabila lansia menggunakan tabung oksigen tanpa rekomendasi dan pengawasan rutin dari tenaga kesehatan adalah …. **D**
a. Keracunan oksigen
b. Perlukaan saluran nafas
c. Timbulnya bahaya kebakaran
d. Semua jawaban diatas benar

27. Yang **bukan** merupakan tujuan dilakukan perawatan stoma adalah … **B**
    a. Untuk memberikan kenyamanan dan keamanan bagi lansia
    b. Agar lansia dapat bernapas dengan nyaman
    c. Untuk mencegah terjadinya infeksi
    d. Untuk mengontrol bau akibat adanya stoma

Materi Inti 4 : Pertolongan Pertama Pada Keadaan Darurat Yang Sering Terjadi Pada Lansia

28. Yang tidak termasuk pertolongan pertama oleh caregiver apabila lansia muntah-muntah lalu pingsan adalah … **D**
    a. Memiringkan badan dan kepala lansia agar tidak tersedak
    b. Setelah badan lansia dimiringkan lalu caregiver membersihkan sisa-sisa muntahan disekitar area mulut dan hidung lansia
    c. Caregiver mencari pertolongan tenaga kesehatan untuk bantuan lebih lanjut
    d. Caregiver memberikan air hangat atau air teh sedikit demi sedikit ke mulut lansia, sambil menunggu datangnya tenaga medis

29. Yang **bukan** merupakan pertolongan pertama pada lansia yang mengalami luka bakar ringan adalah …. **B**
    a. Mendinginkan area luka bakar selama 3 menit di bawah air mengalir
    b. Meletakkan es batu diatas area luka bakar selama 3 menit
    c. Merendam area luka bakar dalam air dingin selama 3 menit
    d. Menutupi area luka bakar dengan kain kassa/ kain bersih yang telah dibasahi dengan air

30. Pertolongan pertama caregiver kepada lansia yang dicurigai mengalami patah tulang adalah … **D**
    a. Menyangga bagian tubuh yang terluka dengan bantal atau gulungan selimut
    b. Apabila ada tulang yang mencuat keluar, maka selimuti bagian tersebut dapat dengan kain bersih
    c. Apabila ada perdarahan hebat maka untuk menghentikannya, tekan kuat luka dengan kain bersih selama 10 menit lalu lilit dengan kain/kassa panjang, sambil menunggu pertolongan tenaga kesehatan
    d. Semua jawaban diatas benar

31. Dibawah ini adalah prinsip dasar dalam memberikan pertolongan pertama pada lansia… **D**
    a. Segera menghubungi petugas kesehatan dan ambulan
    b. Mengamankan lingkungan sekitar lansia dan membersihkan jalur pemindahan lansia dari penghalang
    c. Caregiver tidak melakukan tindakan tertentu apabila tidak yakin/ragu-ragu
    d. Semua jawaban diatas benar

32. Berapa denyut nadi normal lansia pada saat istirahat ? **B**
   a. 50-80 kali per menit
   b. 60-80 kali per menit
   c. 60-90 kali per menit
   d. 70-90 kali per menit

33. Berapa suhu tubuh normal Lansia? **B**
   a. 36-38º Celcius
   b. 36-37º Celcius
   c. 35-37º Celcius
   d. Semua jawaban diatas salah

34. Hal yang tidak boleh dilakukan lansia, saat sedang diukur tekanan darahnya menggunakan alat tensi digital? **A**
   a. Berbicara
   b. Memakai jam tangan
   c. Membuka telapak tangan
   d. Lengan diletakkan sejajar dengan meja periksa

Materi Inti 5 : Tehnik Pemanfaatan TOGA dan Akupresur

35. Dibawah ini adalah hal yang harus diperhatikan caregiver dalam membuat ramuan dari tanaman obat, kecuali …. **A**
   a. Menggunakan periuk atau panci dari bahan alumunium untuk membuat ramuan tanaman obat
   b. Bahan ramuan yang keras direbus terlebih dahulu sebelum memasukkan bahan ramuan yang lebih lunak
   c. Menggunakan daun, bunga, kulit yang berwarna cerah dan tidak layu
   d. Air yang akan digunakan untuk merebus harus dididihkan terlebih dahulu selama 10-15 menit, sebelum bahan ramuan dimasukkan

36. Dibawah ini yang bukan merupakan alat untuk melakukan akupresure adalah …. **C**
   a. Telapak tangan
   b. Siku
   c. Punggung tangan
   d. Jari tangan

37. Lansia tidak diperbolehkan mendapat layanan akupresure apabila …. **D**
   a. Sedang terlalu kenyang
   b. Sedang mengalami depresi berat
   c. Tubuh lansia sedang lemah
   d. Semua jawaban diatas benar

38. Yang bukan merupakan bahan ramuan untuk mengatasi kram otot kaki tungkai lansia adalah … **D**
    a. Kapur sirih
    b. Daun landep
    c. Air
    d. Sereh

39. Tehnik penekanan pada akupresure adalah …. **B**
    a. Lokasi pijatan ditekan sebanyak 20 kali hitungan sampai terasa ngilu
    b. Lokasi pijatan ditekan sebanyak 30 kali hitungan sampai terasa ngilu
    c. Lokasi pijatan ditekan sebanyak 20 kali hitungan sampai terasa hangat
    d. Lokasi pijatan ditekan sebanyak 30 kali hitungan sampai terasa hangat

Materi Inti 6 : Etika Umum dan Tehnik Komunikasi Kepada Lansia

40. Teknik komunikasi dengan lansia yang benar adalah : **C**
    a. Menggunakan bahasa Indonesia yang benar
    b. Berbicara dengan perlahan, jelas, nada tinggi
    c. Memberikan kesempatan kepada lansia untuk menyampaikan pandangan dan keinginannya
    d. Semua jawaban diatas benar

41. Etika umum caregiver dalam melaksanakan Perawatan Jangka Panjang (PJP) lansia adalah … **A**
    a. Ikut memahami apa yang sedang dialami/dirasakan oleh Lansia binaannya
    b. Melakukan tugas dengan tanggung jawab karena mengharapkan imbalan uang
    c. Mengambilkan semua keputusan yang terbaik bagi lansia tanpa melibatkan lansia
    d. Memastikan agar lansia istirahat berbaring sepanjang hari karena sudah manula

42. Cara berkomunikasi kepada Lansia yang sedang depresi dan mengisolasi diri: **D**
    a. Mengingatkan lansia agar bercerita dengan singkat dan jelas karena caregiver punya banyak pekerjaan
    b. Membiarkan lansia sendirian, karena nanti pasti akan kembali ceria dengan sendirinya
    c. Menyalahkan lansia saat lansia bercerita
    d. Mengajak lansia berbicara dengan pandangan mata saling sejajar

43. Dibawah ini adalah tehnik berkomunikasi dengan Lansia yang memiliki gangguan pendengaran, **kecuali**….. **B**
    a. Menggunakan kertas/kartu bergambar

b. Menggunakan suara yang keras setiap kali berbicara dengan lansia
c. Memastikan lansia dapat melihat gerakan bibir caregiver saat berbicara
d. Menggunakan isyarat tubuh yang sesuai

Materi Inti 7 : Kesehatan Jiwa Pada Lansia dan Caregiver, Serta Pemenuhan Kebutuhan Psikososial dan Spiritual Lansia

44. Peran caregiver apabila lansia mengalami stress : **D**
    a. Mengajak dan membimbing lansia melakukan teknik relaksasi nafas dalam
    b. Mengajak dan membimbing lansia untuk beribadah
    c. Membacakan cerita atau musik menenangkan yang lansia sukai
    d. Semua jawaban diatas benar

45. Dibawah ini adalah gejala demensia, kecuali : **C**
    a. Lupa alamat rumah dan tidak tahu jalan pulang kembali kerumah
    b. Menaruh dompet di kulkas
    c. Lupa nama saudara
    d. Saat berbicara seringkali berhenti ditengah percakapan dan bingung untuk melanjutkannya

46. Tehnik bagi caregiver dalam menghadapi lansia dengan demensia sehari-hari : **A**
    a. Menjawab berulang-ulang pertanyaan lansia dengan sabar dan jelas
    b. Selalu mengunci lansia didalam kamar, untuk mencegah risiko lansia hilang
    c. Membatasi interaksi dengan lansia untuk menghindari salah paham
    d. Memberikan vitamin B1 dan B12 sebagai vitamin otak

47. Contoh pemenuhan kebutuhan psikososial dan spiritual lansia adalah … **A**
    a. Melibatkan lansia dalam kegiatan arisan, pertemuan keluarga
    b. Mengajak lansia rekreasi ketempat yang disukai caregiver
    c. Mengajarkan lansia melukis walaupun ia tidak mau
    d. Mengajak lansia berdoa sepanjang hari

48. Dibawah ini yang dapat menyebabkan lansia sulit tidur dimalam hari, kecuali : **D**
    a. Kurang melakukan aktifitas fisik dan mental selama siang hari
    b. Terlalu banyak tidur di siang hari
    c. Sering kencing dimalam hari
    d. Suasana kamar terlalu tenang

Materi Inti 8: Tindakan Keamanan Bagi Lansia

49. Dibawah ini adalah tehnik pengaturan lingkungan rumah agar lansia terhindar dari risiko jatuh, kecuali : **C**
    a. Kamar lansia dan kamar mandi sebaiknya letaknya berdekatan
    b. Dinding rumah dan tangga dipasang handrail/ pegangan
    c. Pencahayaan redup agar lansia merasa nyaman
    d. WC sebaiknya kloset duduk dan terdapat pegangan di dinding

50. Caregiver perlu melakukan pengecekan obat lansia. Hal yang perlu dicek adalah.. **D**
    a. Tanggal kadaluarsa obat
    b. Cara penyimpanan obat
    c. Petunjuk waktu dan cara pemberian obat
    d. Semua jawaban diatas benar

51. Syarat lantai rumah yang aman bagi Lansia, kecuali : **C**
    a. Lantai tidak licin
    b. Lantai mudah dibersihkan
    c. Lantai harus berjenis marmer
    d. Apabila ada undakan/ perbedaan tinggi lantai maka undakan diberi warna yang berbeda

52. Yang harus dilakukan caregiver dalam pemeliharaan kebersihan adalah …. **A**
    a. Menjaga kebersihan tangan caregiver dengan selalu mencuci tangan menggunakan sabun
    b. Membersihkan ruangan dan kamar lansia minimal 3 hari sekali
    c. Mengganti seprai tempat tidur 2 kali dalam sebulan dan jika ada ada kotoran
    d. Selalu menutup jendela dan pintu ruangan agar ruangan tidak mudah berdebu

53. Bentuk-bentuk kekerasan pada Lansia, kecuali : **B**
    a. Lansia diperlakukan seperti anak-anak
    b. Melarang lansia merokok dengan cara yang santun dan diberi pengertian perlahan-lahan
    c. Mencubit, mendorong lansia
    d. Meninggalkan lansia sendirian dan dilupakan

54. Dampak hukum bagi pelaku kekerasan pada lansia : **D**
    a. Ancaman pidana penjara bagi pelaku kekerasan
    b. Penetapan pelaku untuk mengikuti program konseling dibawah pengawasan lembaga tertentu
    c. Pembatasan gerak pelaku untuk melindungi korban lansia
    d. Semua jawaban diatas benar

Materi Inti 9: Pemenuhan Gizi Seimbang dan Cairan Sesuai Kebutuhan Lansia

55. Bentuk makanan yang tepat diberikan kepada lansia yang menggunakan selang makanan adalah : **D**
    a. Makanan cair
    b. Makanan yang dihaluskan dengan blender
    c. Makanan yang dihaluskan dengan tekstur semi padat
    d. Jawaban a dan b benar

56. Bentuk makanan **yang tidak tepat** bila diberikan kepada lansia yang sedang memiliki gangguan mengunyah adalah : **A**
    a. Makanan biasa
    b. Makanan cair
    c. Makanan yang dihaluskan dengan blender
    d. Makanan dengan tekstur semi padat

57. Makanan tinggi serat yang direkomendasikan untuk lansia yang memiliki masalah sembelit adalah : **D**
    a. 2 mangkok sayur/hari dan 2 porsi buah/hari
    b. 2 mangkok sayur/hari dan 3 porsi buah/hari
    c. 2,5 mangkok sayur/hari dan 2 porsi buah/hari
    d. 2,5 mangkok sayur/haru dan 3 porsi buah/hari

58. Pada lansia yang harus makan dalam posisi berbaring, maka pengaturan posisi tubuh lansia adalah …….. **B**
    a. Dimiringkan 50 derajat
    b. Dimiringkan 30-45 derajat
    c. Dimiringkan 15-25 derajat
    d. Dimiringkan kesamping sisi kiri atau kesamping sisi kanan

59. Upaya caregiver untuk mencegah lansia tersedak saat makan adalah : **C**
    a. Makanan disediakan dalam bentuk potongan kecil
    b. Tidak mengajak lansia berbicara pada saat makan
    c. Suapan diberikan dalam jumlah banyak
    d. Selalu memperhatikan napas lansia selama lansia makan

60. Dibawah ini adalah tanda-tanda awal lansia kurang gizi pada lansia yaitu : **D**
    a. Kurang nafsu makan
    b. Timbul gejala kurang cairan: tidak berupa rasa haus melainkan perubahan sikap menjadi pendiam
    c. Berat badan berkurang disertai raut wajah lesu
    d. Semua jawaban diatas benar

Materi Inti 10: Masalah Yang Dapat Dialami Caregiver dan Pencegahan Serta Cara Mengatasinya

61. Tanda-tanda burn out pada caregiver misalnya : **B**
    a. Menangis saat merasa sedih
    b. Mudah marah dan mudah tersinggung
    c. Merasa letih setelah membantu memindahkan posisi lansia
    d. Semua jawaban diatas benar

62. Pencegahan agar caregiver tidak mengalami burn out yaitu : **D**
    a. Melakukan pekerjaan sebagai caregiver setulus mungkin
    b. Mengupayakan agar setiap hari selalu ada waktu bagi caregiver untuk istirahat
    c. Ikut dalam pertemuan para caregiver sebulan sekali untuk saling bertukar pengalaman dan saling curhat
    d. Semua jawaban diatas benar

63. Dibawah ini adalah risiko yang dapat terjadi pada seorang caregiver informal … **A**
    a. Semua jawaban dibawah ini benar
    b. Caregiver mengalami burn out
    c. Caregiver mengalami cidera saat membantu lansia berpindah tempat
    d. Waktu pribadi caregiver berkurang karena harus selalu ada disaat lansia membutuhkan pertolongan

64. Dibawah ini adalah tehnik dalam mengangkat lansia yang memiliki ketergantungan total/bedridden, kecuali : **B**
    a. Caregiver mencari bantuan orang lain saat merasa tidak sanggup memindahkan Lansia sendirian
    b. Caregiver menahan lansia agar tidak jatuh apabila lansia tiba-tiba terjatuh
    c. Caregiver mengangkat lansia secara perlahan dan hati-hati
    d. Apabila ada 2 caregiver maka satu caregiver menopang tubuh lansia bagian atas dan caregiver lainnya menopang tubuh lansia bagian bawah

65. Agar tidak terjadi cidera maka pengaturan posisi tubuh caregiver (body mechanism) saat memindahkan lansia adalah … **D**
    a. Lakukan tahapan memindahkan lansia sesuai dengan petunjuk di buku paduan praktis caregiver, yang diberikan oleh tenaga kesehatan
    b. Ketahui batasan kemampuan caregiver dalam memindahkan Lansia
    c. Sebelum memindahkan lansia, pastikan lantai tidak licin, lantai bebas dari air atau barang menghambat lainnya
    d. Semua jawaban diatas benar

Materi Inti 11: Pencatatan dan Pelaporan Menggunakan Buku Kesehatan Lansia Atau Format Lainnya

66. Cara yang benar dalam memanfaatkan Buku Kesehatan Lansia adalah …. **B**
    a. Hanya untuk dokter menulis resep
    b. Buku Kesehatan Lansia dibawa setiap kali berkunjung ke puskesmas/rumah sakit
    c. Buku Kesehatan Lansia untuk disimpan di puskesmas/rumah sakit
    d. Untuk disimpan saja didalam lemari rumah agar tidak kotor

67. Bagian dari Buku Kesehatan Lansia yang wajib diisi oleh caregiver adalah … **A**
    a. Lembar Identitas Lansia, lembar catatan keadaan kesehatan dan keluhan, lembar pemantauan penggunaaan obat
    b. Lembar identitas lansia, lembar riwayat kesehatan, Lembar catatan perkembangan kesehatan Lansia
    c. Lembar identitas lansia dan lembar riwayat kesehatan lansia
    d. Lembar pengenal buku dan foto, lembar identitas Lansia, lembar riwayat kesehatan lansia

68. Dibawah ini adalah hal yang harus disiapkan caregiver pada saat merujuk lansia ke fasilitas kesehatan, **kecuali** : **D**
    a. Kartu identitas lansia
    b. Kartu jaminan kesehatan
    c. Buku kesehatan lansia
    d. Semua jawaban diatas salah

69. Apabila terjadi kegawatdaruratan dimalam hari, yg dilakukan caregiver adalah : **A**
    a. Melakukan pertolongan pertama dan langsung merujuk ke fasilitas kesehatan terdekat
    b. Langsung merujuk ke fasilitas kesehatan terdekat, tanpa melakukan pertolongan pertama
    c. Mengumpulkan anggota keluarga lansia terlebih dahulu, untuk berdiskusi dan memutuskan membawa lansia ke fasilitas kesehatan yang mana, baru memberikan pertolongan pertama kepada lansia
    d. Panik dan pasrah

70. Yang harus dilakukan caregiver apabila Lansia belum memiliki jaminan kesehatan adalah …. **D**
    a. Meminta dukungan dari keluarga lansia, agar lansia bisa memiliki jaminan kesehatan, baik jaminan kesehatan dari pemerintah maupun swasta
    b. Apabila Lansia miskin maka menghubungi petugas sosial atau dinas sosial setempat untuk didaftarkan untuk menjadi peserta PBI (Peserta Bukan Iuran) BPJS
    c. Mendorong lansia dan keluarganya agar menabung untuk sewaktu-waktu membayar biaya kesehatan Lansia
    d. Jawaban a dan b benar

Daftar Pustaka

1. Black, J. & Hawks, J. (2005). *Medical Surgical Nursing*. (7th ed). St.Louis- Missouri: Elsevier Saunders.
2. Carpenito, L.J. (2000). *Handbook of Nursing Diagnosis*. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins.
3. Dochterman, J.M. & Bulechek, G.M. (2000). *Nursing Intervention Classification (NIC) Fourth Edition*. Philadhelpia: Mosby Inc.
4. Ellis, J.R. & Bentz, P.M. (2007). *Modules for Basic Nursing Skills*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
5. GMCT Urology Nursing Education, (2008). *Nursing Management of Patients with Nephrostomy tubes,* Diakses dari http://www.health.nsw.gov.au/resources/gmct/urology/pdf/tk_nephrostomy_tube_management.pdf
6. Gulanick, M. & Myers, J.L. (2007). *Nursing Care Plan (Nursing Diagnosis & Intervention)*. 6th Edition, Philadhelpia: Mosby Inc.
7. LeMone, P & Burke, K. (2008). *Medical Surgical Nursing (Critical Thinking in Client Care 4 ed)*. New Jersey: Pearson Education, Inc.
8. Lewis, et al. (2005). *Medical Surgical Nursing, Assessment and Management of Clinical Problem*. New South Wales: Mosby Inc.
9. Moorhead, S., Johnson, M. & Maas, M. (2000). *Nursing Outcomes Classification (NOC) Third Edition*, Philadhelpia: Mosby Inc.
10. NANDA International. (2012). *Nursing Diagnoses Definitions and Classification 2012-2014,* Oxford: Wiley Blackwell Publishing.
11. National Kidney Foundation (2002). *Kidney Disease Outcomes and Quality Initiative (Guidelines for CKD).* Diakses dari http://www.kidney.org
12. Perry, A.G. & Potter, P.A. (2008). *Clinical Nursing Skill*. St.Louis: Mosby Inc.
13. Smeltzer, S.C., & Bare, B. (2003). *Brunner and Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing (10th ed.)*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
14. Tanagho, E.A. & McAninch, J.W. (2008). *Smiths General Urology*, Edisi ke-17, North America: McGraw Hill Companies Inc.
15. Pedoman Praktis Perawatan Kesehatan Untuk Pengasuh Orang Usia Lanjut : Edisi Pertama. Siti Setiati, M.Juwan Pribadi, dkk. Pusat Informasi dan Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Tahun 2020
16. Pedoman Pengukuran Tekanan Darah di Rumah. Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia. Dr. dr. Yuda Turana, Sp.S, dr. Bambang Widyantoro, Sp.JP, PHD, dkk. Jakarta. 2009

17. Artikel Hukum Pidana, Penegakan Hukum Kejahatan Kekerasan Dalam Rumah Tangga dalam Sistem Informasi Dijen PUU Kementerian Hukum dan HAM
18. https://www.kompas.com/edu/read/2020/04/16/070000171/13-tips-menguatkan-ketahanan-keluarga-selama-wabah-pandemi-corona, diakses 10 Juni 2020;
19. Kompasiana.com, Kekerasan Terhadap Orang Tua (Lansia), diakses 10 Juni 2020
20. R. Siti Maryam, et.all, Beban Keluarga Merawat Lansia Dapat Memicu Tindak Kekerasan dan Penelantaran Terhadap Lansia, Poltekes, Jakarta, 2012
21. Brosur makanan sehat Lansia. Direktorat Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Tahun 2018
22. Panduan Praktis *Caregiver* Dalam Perawatan Jangka Panjang Bagi Lansia. Kementerian Kesehatan RI. 2018
23. Pedoman Untuk Puskesmas Dalam Perawatan Jangka Panjang bagi Lansia. Kementerian Kesehatan RI. 2018

KONTRIBUTOR

TIM PENYUSUN

dr. Kirana Pritasari, MQIH (Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat), dr. Erna Mulati, MSc, CMFM (Direktur Kesehatan Keluarga), N. Nurlina Supartini, S.Kp, MPH (Subdit Kesehatan Lanjut Usia), dr. Wanarani Alwin Sp.KFR-K (FK UI), Dr. dr. Marthina Wiwie SpKJ (FKUI RSCM), dr. Nurul Rana Mutu Manikam, M.Gizi, Sp.GK (K) (FKUI RSCM), dr. Ika Fitriana, Sp. PD (FKUI RSCM), dr. Anastasia A.D, Sp.PD (PERGEMI), Prof. Tri Budi W. Rahardjo (CeFAS URINDO), Shinta Silaswati, S.Kp, MSc (PERGEMI), dr. Wira Hartiti, M.Epid (Subdit Kesehatan Lanjut Usia), Wahyuni Khaulah, SKM.M.Kes (Subdit Kesehatan Lanjut Usia), dr. Yetty Silitonga (Subdit Kesehatan Lanjut Usia), dr. Nindya Savitri (Subdit Kesehatan Lanjut Usia), Masnapita SKM, MKM (BPPSDMK), Nia Fitriasari S.ST, MKM (BPPSDMK), drg. Made Muryani T, MA (BPPSDMK), Drs. Ade Rustama MP (Kemenko PMK), R.A. Syuri Hatiasari, S.Ip (Kemenko PMK), Nyimas Aliyah SE, S.Sos, M.IKom.(KPPPA), Wandansari S (Kemensos), Erika Her (BKKBN), Rani Widashanti (BKKBN), Hemiliana Dwi P. (BKKBN), Drs. Rambudi Helmi, Apt, MKM (Dit. P2MKJD), Karnely H (Dit. P2MKJD), Mina Febriani (Dit. Pelayanan Kesehatan Primer), dr. Nur Indah, MKM (Dit. Yankestradkom), Cempaka Rini, SKM, MKM (Dit. Yankestradkom), Syaiful Anwar (Dinkes Provinsi DKI Jakarta), Susi Safrina Irawati S.Psi, M.SI (HIMPSI), Sondang Deri MP, S,Kep, MH.Kes (Asossiasi Senior Living Indonesia), Ibnu Abbas (Sarana Tresna Wredha Ria Pembangunan, Dr Tri Suratmi (Kepala Sekolah Lansia Urindo), Dra.Dinni Agustin M RSos (Kepala Sekolah Care Giver URINDO), Patricia T. (Alzheimer Indonesia), Ns. Evi Christine Tambunan S.Kep (Wulan 247 Health and Care), Nindya Apriyani (Assosiasi Senior Living Indonesia), Nia Ayu Suridaty (Dit Pelayanan Kesehatan Rujukan), dr. Vebry H.L, MARS (Assosiasi Senior Living Indonesia), Lionni Tjakra (Senior Club Indonesia), dr. Savaart Hutagalung, MARS (Subdit Kesehatan Lanjut Usia), Elmy Ridang Turhayati, SKM, MKM (Subdit Kesehatan Lanjut Usia), dr. Farsely Mranani, MKM (Subdit Kesehatan Lanjut Usia), Yunita Restu Safitri, S.Kep, MKM (Subdit Kesehatan lanjut Usia), Ingrat Padmosari, SKM, M.Epid (Subdit Kesehatan Lanjut Usia), dr. Florentine Marthatilova (Subdit Kesehatan Lanjut Usia)

TIM SEKRETARIAT

Midyawati Ahmad, SKM (Subdit Kesehatan Lanjut Usia), Abdul Muis Soeharto S.Kom (Subdit kesehatan Lanjut Usia), Saiful Bahri (Subdit Kesehatan Lanjut Usia), Aria Wigati, SE (Dit. Kesehatan Keluarga)

CATATAN

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT KESEHATAN KELUARGA
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT
JL. HR. Rasuna Said Blok X-5 Kav. 4-9
Jakarta 12950
www.kesga.kemkes.go.id

ISBN 978-602-416-979-4