

**LAPORAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**



**PELATIHAN PERAWATAN JANGKA PANJANG (PJP)
BAGI CAREGIVER INFORMAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOA
BAKUNG KOTA SAMARINDA**

Tim Pengabdian :

Ketua	: Ns. Arief Budiman, S.Kep., M.Kep	NIDN 1112098801	Prodi D III Keperawatan
Anggota 1	: Ns. Misbah Nurjanah, M.Kep	NIDN 1129018501	Prodi D III Keperawatan
Anggota 2	: Ns. Fatma Zulaikha., M.Kep	NIDN 1101038301	Prodi D III Keperawatan
Anggota 3	: Indah Putri Bunga Lestari	NIM 2111102416008	Prodi D III Keperawatan
Anggota 4	: Ika Vina Agustin	NIM 2111102416054	Prodi D III Keperawatan
Anggota 5	: Amalia Nahdia	NIM 2111102416046	Prodi D III Keperawatan

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
2021/2022**

**HALAMAN PENGESAHAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
KOLABORASI DOSEN DAN MAHASISWA**

Judul Kegiatan : Pelatihan Perawatan Jangka (PJP) bagi Caregiver Informal di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Bakung Kota Samarinda

Bidang : Keperawatan Gerontik
Jenis : Pengabdian masyarakat

Ketua Pengabdian Masyarakat
A. Nama Lengkap : Ns. Arief Budiman, S.Kep., M.Kep
B. NIDN : 1112098801
C. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
D. Program Studi : D3 Keperawatan
E. Nomor HP : 085250842320
F. Surel (e-mail) : ab783@umkt.ac.id

Anggota Pengabdian Masyarakat (1)
A. Nama Lengkap : Ns. Misbah Nurjanah, M.Kep.
B. NIDN : 1129018501
C. Program Studi : D3 Keperawatan

Anggota Pengabdian Masyarakat (2)
A. Nama Lengkap : Ns. Fatma Zulaikha, M.Kep p
B. NIM : 1101038301
C. Program Studi : D3 Keperawatan

Anggota Pengabdian Masyarakat (3)
A. Nama Lengkap : Indah Putri Bunga Lestari
B. NIDN : 2111102416008
C. Program Studi : D3 Keperawatan

Anggota Pengabdian Masyarakat (4)
A. Nama Lengkap : Ika Vina Agustin
B. NIM : 2111102416054
C. Program Studi : D3 Keperawatan

Anggota Pengabdian Masyarakat (5)
A. Nama Lengkap : Amalia Nahdia
B. NIDN : 2111102416046
C. Program Studi : D3 Keperawatan

Pengabmasy Tahun ke :
Biaya Pengabmasy Keseluruhan : Rp. 13.000.000
Biaya Tahun Berjalan :

Samarinda, 12 Januari 2022

Mengetahui,

Ketua Program D3 Keperawatan


Ns. Ramdhan Ramahmadi, S.Kep. MPH
NIDN : 1110087901

Ketua Pengabdian


Ns. Arief Budiman, S.Kep., M.Kep
NIDN : 1112098801

Menyetujui,
Ketua LPPM UMKT


Paula Mariana Kustiawan, Ph.D
NIDN: 1114038901

PRAKATA

Alhamdulillah, syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah serta kekuatan sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan pengabdian kepada masyarakat jenis Iptek Untuk Masyarakat (IuM), shalawat dan salam semoga senantiasa tercurah Nabu Muhammad SAW.

dalam proses pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat jenis Iptek Untuk Masyarakat (IuM) dan pembuatan laporan ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena kami akan mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Setiaji sebagai Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Ibu Dr.Hj.Nunung Herlina,S.Kp.M.Pd sebagai Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
3. Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
4. Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
5. Rekan dosen dan mahasiswa Prodi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Atas segala bantuan berupa tenaga dan pemikiran dalam pelaksanaan kegiatan ini semoga segala bantuan yang telah diberikan mendapat imbalan di sisi Allah SWT sebagai amal ibadah, Amin.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak agar perbaikan di kedepannya. Semoga laporan ini dapat bermanfaat dan menjadi karya yang memberi dampak positif buat kita semua, Amin Ya Rabbal'Alamiin.

Samarinda 12 Januari 2022

Tertanda,

(Tim Pengabdi)

DAFTAR ISI

Lembar pengesahan.....	2
Prakata.....	3
Daftar Isi.....	4
BAB I PENDAHULUAN.....	5
1.1 Latar Belakang.....	5
1.2 Perumusan Konsep dan Strategi Kegiatan.....	6
1.3 Tujuan, Manfaat Dan Dampak Kegiatan Yang Diharapkan.....	6
1.4 Target Luaran.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
BAB III STRATEGI DAN PERENCANAAN KEGIATAN.....	13
BAB IV HASIL YANG DICAPAI DAN BERKELANJUTANNYA.....	14
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	16
DAFTAR PUSTAKA.....	17
LAMPIRAN.....	18

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 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. Adapun definisi lansia menurut undang-undang No. 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia, adalah penduduk berusia di atas 60 tahun dimana mereka merupakan salah satu kelompok beresiko yang membutuhkan penanganan khusus.

Setiap tahun Usia Harapan Hidup (UHH) mengalami peningkatan, pada tahun 2010, UHH Indonesia berada pada angka 69,8 tahun, tahun 2012 berada pada angka 70,2 tahun, dan pada tahun 2016 mencapai 70,9 tahun. UHH Indonesia diproyeksikan meningkat dari 69,8 tahun pada tahun 2010 menjadi 72,4 tahun pada tahun 2035. Berdasarkan data ini UHH perempuan lebih tinggi (72,9 tahun) dibandingkan laki-laki (69,0 tahun) (BPS, Proyeksi penduduk 2010- 2035). Dengan makin meningkatnya UHH, akan terjadi peningkatan populasi lanjut usia (lansia), dengan jumlah lansia perempuan lebih banyak. Sensus penduduk (SP) menunjukkan populasi lansia pada tahun 2010 sebesar 18,1 juta jiwa atau 7,6% dari jumlah penduduk. Berdasarkan Susenas, tahun 2016 jumlah lansia sebesar 22,4 juta jiwa atau 8,69% dari jumlah penduduk. Berdasarkan proyeksi dari BPS, diperkirakan pada tahun 2020 penduduk lansia akan mencapai 27,09 juta atau 9,99% dari jumlah penduduk sedangkan pada tahun 2035 sebesar 48,20 juta atau 15,77% dari jumlah penduduk. Beberapa provinsi telah menunjukkan presentasi lansia lebih tinggi dari angka nasional bahkan ada yang telah mencapai lebih dari 10%. Upaya harus segera dilakukan agar jumlah lansia tersebut sebagian besar dalam kondisi sehat, mandiri, aktif dan produktif.

Puskesmas Loa bakung merupakan salah satu puskesmas dari 32 puskesmas yang berada di kota Samarinda dimana salah satu program unggulannya yaitu program lansia, perawatan jangka panjang (PJP) bagi lansia merupakan program baru yang dicanangkan oleh pemerintah kota Samarinda pada tahun 2022 ini. Keberhasilan terhadap program ini salah satunya di lihat dengan mengadakan monitoring dan evaluasi terhadap aktivitas yang telah dilakukan oleh caregiver informal.

1.2 Perumusan Konsep Dan Strategi Kegiatan

- a. Validasi Kegiatan terkait jadwal dan susunan acara kegiatan dengan wilayah kerja Puskesmas Loa Bakung
- b. Membuat materi terbaru berdasar refresnsi perkembangan keilmuan
- c. Memastikan penyampaian materi menggunakan Bahasa yang mudah dipahami oleh semua orang dengan menyajikan banyak video sehingga lebih mudah diterima.
- d. Memberikan materi kepada panitia wilayah kerja Puskesmas Loa Bakung untuk diberikan kepada peserta.
- e. Melakukan Evaluasi terhadap kegiatan dengan memberikan kesempatan kepada pserta untuk bertanya.

1.3 Tujuan, Manfaat, Dan Dampak Kegiatan Yang Diharapkan

Adapun tujuan kegiatan ini, yaitu :

- a. Sebagai Panduan bagi *Caregiver* dalam melakukan PJP (perawatan jangka panjang) bagi lansia
- b. Perawatan umum bagi lansia, perawatan khusus bagi lansia, penatalaksanaan masalah kesehatan lansia dengan cara tradisional, penanganan pada keadaan darurat, merujuk lansia, serta pencatatan dalam PJPLansia dapat berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan keluarga dan masyarakat
- c. Memberikan pengalaman serta kinerja kegiatan kepada setiap panitia yang terlibat khususnya mahasiswa D III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Adapun Manfaat kegiatan ini, yaitu :

- a. Sebagai Panduan bagi *Caregiver* dalam melakukan PJP (perawatan jangka panjang) bagi lansia
- b. Perawatan umum bagi lansia, perawatan khusus bagi lansia, penatalaksanaan masalah kesehatan lansia dengan cara tradisional, penanganan pada keadaan darurat, merujuk lansia, serta pencatatan dalam PJPLansia dapat berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan keluarga dan masyarakat
- c. Memberikan pengalaman serta kinerja kegiatan kepada setiap panitia yang terlibat khususnya mahasiswa D III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
- d. Memberikan pengalaman serta kinerja kegiatan kepada setiap panitia yang terlibat khususnya mahasiswa D III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
- e. Memberikan pengalaman serta kinerja kegiatan seminar kepada setiap panitia yang terlibat khususnya mahasiswa D III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Dampak yang diharapkan dari kegiatan ini adalah :

- a. Terjadinya kerjasama antara pihak UKMT khususnya prodi Diploma III Keperawatan dengan wilayah kerja Puskesmas Loa Bakung
- b. Adanya monitoring dan pelatihan berkelanjutan tentang kesehatan disekolah yang dilaksanakan oleh pihak UMKT khususnya prodi Diploma III Keperawatan dengan wilayah kerja Puskesmas Loa Bakung

1.4 Target Luaran

Target luaran dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk Iptek untuk Masyarakat (IuM) adalah : Publikasi jurnal nasional pengabdian masyarakat ber -ISSN

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Lansia

Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas. Proses penuaan terjadi pada setiap manusia, akan tetapi dampaknya berbeda pada setiap individu. Berdasarkan Riskesdas tahun 2013, lansia yang menderita sakit sebesar 25,5% dan kondisi ini perlu mendapat perhatian demi mencapai derajat kesehatan lansia seoptimal mungkin.

2.2 Klasifikasi Lansia

Batasan umur pada usia lanjut dari waktu ke waktu berbeda. Menurut *World Health Organisation* (WHO) lansia meliputi :

- a. Usia pertengahan (*middle age*) antara usia 45 sampai 59 tahun
 - b. Lanjut usia (*elderly*) antara usia 60 sampai 74 tahun
 - c. Lanjut usia tua (*old*) antara usia 75 sampai 90 tahun
 - d. Usia sangat tua (*very old*) diatas usia 90 tahun
- a. Berbeda dengan WHO, menurut Departemen Kesehatan RI (2006) pengelompokkan lansia menjadi Virilitas (*praseonium*) yaitu masa persiapan usia lanjut yang menampakkan kematangan jiwa (usia 55-59 tahun)
 - b. Usia lanjut dini (*senescen*) yaitu kelompok yang mulai memasuki masa usia lanjut dini (usia 60-64 tahun)
 - c. Lansia berisiko tinggi untuk menderita berbagai penyakit degeneratif (usia >65 tahun)

Banyak perubahan yang terjadi pada lansia. Adapun perubahan yang terjadi pada lanjut usia(Nugroho, 2008) :

1. Perubahan fisik
 - a. Kardiovaskuler: kemampuan memompa darah menurun,elastisitas pembuluh darah menurun, dan meningkatnyaresistensi pembuluh darah perifer sehingga tekanan darahmeningkat.
 - b. Respirasi: elastisitas paru menurun, kapasitas residumeningkat sehingga menarik napas lebih berat, dan terjadi penyempitan bronkus.
 - c. Muskuloskeletal: cairan tulang menurun sehingga mudahrapuh (osteoporosis), bungkuk (kifosis), persendianmembesar dan menjadikaku.
 - d. Gastrointestinal: esophagus membesar, asam lambung menurun,lapar menurun dan peristaltik menurun.
 - e. Persyarafan: saraf panca indra mengecil sehingga fungsinya menurun serta lambat dalam merespon.
 - f. Vesika urinaria: otot-otot melemah, kapasitasnya menurun dan retensi urin.
 - g. Kulit: keriput serta kulit kepala dan rambut menipis, Elastisitas menurun, vaskularisasi menurun, rambut memutih dan kelenjar keringat menurun
2. Perubahan Sosial
 - a. Perubahan fisik yang dialami lansia seperti berkurangnya fungsi indera pendengaran, pengelihatan, gerak fisik dan sebagainya menyebabkan gangguan fungsional, misalnya badannya membungkuk, pendengaran,sangat berkurang, pengelihatan kabur sehingga sering menimbulkan keterasingan.

Keterasingan ini akan menyebabkan lansia semakin depresi, lansia akan menolak untuk berkomunikasi dengan orang lain.

b. Perubahan Psikologis

Pada lansia pada umumnya juga akan mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Fungsi kognitif meliputi proses belajar, persepsi, pemahaman, pengertian, perhatian dan lainlain sehingga menyebabkan reaksi dan perilaku lansia semakin lambat. Sementara fungsi kognitif meliputi hal-hal yang berhubungan dengan dorongan kehendak seperti gerakan, tindakan, koordinasi menurun, yang berakibat lansia menjadi kurang cekatan.

2.3 Tipe Lansia

Tipe lansia dibagi menjadi lima tipe yaitu tipe arif bijaksana, tipe mandiri, tipe tidak puas, tipe pasrah dan tipe bingung (Nugroho, 2008) :

1. Tipe arif bijaksana, yaitu kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan dan menjadi panutan.
2. Tipe mandiri, yaitu mengganti kegiatan yang hilang dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, bergaul dengan teman, dan memenuhi undangan.
3. Tipe tidak puas, yaitu konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik dan banyak menuntut.
4. Tipe pasrah, yaitu menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan agama dan melakukan pekerjaan apa saja.
5. Tipe bingung, yaitu mengasingkan diri, minder, menyesal, pasif dan acuh tak acuh

2.4 Perawatan jangka panjang (PJP)

Berdasarkan data survei sosial ekonomi nasional (Susenas) KOR tahun 2016, angka kesakitan pada lansia sebesar 27,46%, dimana berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013, pola penyakit terbanyak pada lansia sudah bergeser ke arah penyakit kronik degenerative dan cenderung menderita penyakit lebih dari satu (multipatologi). Menurut data RISKESDAS tahun 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 perawatan jangka panjang (PJP). Sebagian besar para lansia yang sakit ini dirawat oleh caregiver informal, caregiver informal ini berasal dari keluarga, relawan, dan kader yang memberikan bantuan dalam aspek fisik, mental, social budaya dan spiritual. Caregiver lansia harus memiliki pengetahuan dasar tentang pendampingan dan pemberian bantuan yang tepat untuk lansia yang membutuhkan PJP. Seorang caregiver dapat berperan dalam PJP bagi lansia untuk mengurangi ketergantungan, mengurangi keluhan lansia akibat penyakit, mencegah komplikasi dan kecelakaan, dan mempertahankan/meningkatkan kualitas hidup yang optimal dan bermartabat hingga akhir hayatnya. Dalam pelaksanaan PJP, caregiver mempunyai peran yang sangat penting dalam mendampingi dan membantu lansia untuk melakukan kegiatan dan memenuhi kebutuhan sehari-hari. Untuk itu penting bagi caregiver memiliki keterampilan khusus dalam melakukan perawatan kepada lansia agar kebutuhannya dapat terpenuhi, mencegah terjadinya komplikasi, serta mempertahankan kualitas hidup

Terima Kasih



*"Apapun yang kita lakukan untuk Lansia
Sebenarnya merupakan yang kita lakukan
untuk diri kita sendiri!"*

PERAWATAN LANSIA SECARA UMUM DAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA KEADAAN DARURAT

OLEH: IPNI

ORIENTASI PANDUAN PRAKTIK UNTUK CAREGIVER DALAM PERAWATAN
JANGKA PANJANG BAGI LAMUT TAHUN 2021



POINTER MATERI PAPARAN NARASUMBER PADA WEBINAR ORIENTASI PANDUAN CAREGIVER SEPTEMBER TAHUN 2021

Judul Materi : Perawatan Lansia Secara Umum dan Pertolongan Pertama Pada Keadaan Darurat

Nama Narasumber : L20 mmi (3 PR)

Waktu : 120 min (3 PR)

Pointer Presentasi :

1. Pemeliharaan Kebersihan Diri
 - Pengerjaan perawatan diri pada lansia (Hal. 7-8 Buku Panduan Praktek bagi Caregiver dalam PJP Bagi Lansia)
 - Perawatan untuk kebersihan diri (Hal. 8-9)
 - Cara melakukan perawatan (Hal. 10-31) hanya judul-judul jenis perawatan (perawatan mencuci melalui video tutorial 1)
 - Pengerjaan tindakan kesehatan kulit (Hal. 18-20)
 - Pemeliharaan Kebersihan dan Keamanan Lingkungan (Hal. 20-24)
 - Mendukung Lansia mempertahankan AKS/IADL (Hal. 95-96)
 - Pengerjaan Pertama pada Keadaan Darurat
2. Pengerjaan dan Tujuan (Hal. 38-89)
 - Perawatan Keadaan (Hal. 100-102)
 - Luka Bakar (Hal. 102)
 - Patah Tulang (Hal. 103-104)
 - Perdarahan (Hal. 104-105)
 - Syok (Hal. 106)
 - Tersedak (Hal. 107-108)

PERAWATAN SECARA UMUM



1. Pemeliharaan kebersihan diri
2. Pengerjaan masalah kesehatan kulit
3. Pemeliharaan kebersihan dan keamanan lingkungan
4. Mempertahankan Tingkat Kemandirian Lansia
5. Pajanan Sinar Matahari
6. Tahap Komunikasi dengan Lansia
7. Pemantauan penggunaan obat
8. Raksasi
9. Pelaksanaan ibadah

PEMELIHARAAN KEBERSIHAN DIRI

PERAWATAN KULIT

1. Atur peralatan sesuai urutan
2. Bantu lansia mengesepi badannya ke tepi tempat tidur
3. Angkat sedikit bagian kepala tempat tidur dan tinggalkan senyawa tensid yang ada
4. Bersihkan muka, telinga, dan leher
5. Gosokkan washlap yang terlipat untuk masing-masing mata atau bilas terlipat dahulu washlap/tepatan digunakan untuk mengusap bagian mata lainnya

Perawatan Mata Pada Lansia

1. Basahkan handuk kecil dengan air suam suhu
2. Seta mata dari bagian dalam ke luar
3. Keringkan dengan handuk kecil
4. Apabila terjadi infeksi → konsultasi ke dokter

Lansia dengan kacamata

1. Bersihkan kacamata dengan air hangat dan kain lembut
2. Bersihkan rangka kacamata
3. Keringkan kacamata dengan kain lembut yang bersih dan lunak

PEMELIHARAAN KEBERSIHAN DIRI

PERAWATAN KULIT

1. Bersihkan muka, telinga, dan leher
2. Keringkan dengan handuk bersih dan lembut
3. Jangan memisahkan telinga dengan pemisahan atau kapas sekali
4. Usuk kausa telinga, apabila kotoran sudah dikeluarkan, hindari menggunakan alat bantu → rujuk ke dokter

Perawatan Hidung

1. Dukung udara keluar lubang hidung petan-petan
2. Waktu mengendong hidung, kedua lubang hidung harus terbuka
3. Jangan memasukkan air dan benda apapun ke lubang hidung
4. Segera tap dengan air dan kemudian keringkan dengan tisu wajah

PEMELIHARAAN KEBERSIHAN DIRI

PERAWATAN KULIT

1. Sabun yang mengandung pelembab/ sabun bayi
2. Shampoo bayi
3. Krim losion pelembab
4. Sikat dan pasta gigi
5. Basukom : 2 buah
6. Washlap : 2 buah
7. Handuk besar : 2 buah
8. Kassa
9. Tisu basah
10. Sisir

Perawatan mulut dan gigi pada lansia dengan gigi

1. Gosokkan gigi dengan pasta gigi
2. Gosokkan gigi dengan pasta gigi
3. Gosokkan gigi dengan pasta gigi
4. Gosokkan gigi dengan pasta gigi
5. Gosokkan gigi dengan pasta gigi
6. Gosokkan gigi dengan pasta gigi
7. Gosokkan gigi dengan pasta gigi
8. Gosokkan gigi dengan pasta gigi
9. Gosokkan gigi dengan pasta gigi
10. Gosokkan gigi dengan pasta gigi

PEMELIHARAAN KEBERSIHAN DIRI

PERAWATAN KULIT

1. Gosokkan muka, telinga, dan leher
2. Gosokkan washlap yang terlipat untuk masing-masing mata atau bilas terlipat dahulu washlap/tepatan digunakan untuk mengusap bagian mata lainnya

Cara memencuk gigi palsu

1. Cuci gigi palsu pada air mengalir atau air basokan
2. Gosokkan sikat gigi pasta gigi untuk membersihkan gigi palsu
3. Rendam dalam wadah bersih berisi air setelah dibersihkan
4. Bilas saat akan dipakainya kembali
5. Berkumur sebelum memakai gigi palsu
6. Lepaskan gigi palsu sebelum tidur
7. Letakkan gigi palsu ditempat yang aman

PEMELIHARAAN KEBERSIHAN DIRI

PERAWATAN KULIT

1. Gosokkan muka, telinga, dan leher
2. Gosokkan washlap yang terlipat untuk masing-masing mata atau bilas terlipat dahulu washlap/tepatan digunakan untuk mengusap bagian mata lainnya

Cara memencuk rambut di tempat tidur adalah sebagai berikut

1. Gosokkan muka, telinga, dan leher
2. Gosokkan washlap yang terlipat untuk masing-masing mata atau bilas terlipat dahulu washlap/tepatan digunakan untuk mengusap bagian mata lainnya

PEMELIHARAAN KEBERSIHAN DIRI

PERAWATAN KULIT

1. Gosokkan muka, telinga, dan leher
2. Gosokkan washlap yang terlipat untuk masing-masing mata atau bilas terlipat dahulu washlap/tepatan digunakan untuk mengusap bagian mata lainnya

Perawatan Kaki Pada Lansia

1. Gosokkan muka, telinga, dan leher
2. Gosokkan washlap yang terlipat untuk masing-masing mata atau bilas terlipat dahulu washlap/tepatan digunakan untuk mengusap bagian mata lainnya

PEMELIHARAAN KEBERSIHAN DIRI

PERAWATAN KULIT

1. Gosokkan muka, telinga, dan leher
2. Gosokkan washlap yang terlipat untuk masing-masing mata atau bilas terlipat dahulu washlap/tepatan digunakan untuk mengusap bagian mata lainnya

Cara memotong kuku yang baik

1. Gosokkan muka, telinga, dan leher
2. Gosokkan washlap yang terlipat untuk masing-masing mata atau bilas terlipat dahulu washlap/tepatan digunakan untuk mengusap bagian mata lainnya

PEMELIHARAAN KEBERSIHAN DIRI

PERAWATAN KULIT

1. Gosokkan muka, telinga, dan leher
2. Gosokkan washlap yang terlipat untuk masing-masing mata atau bilas terlipat dahulu washlap/tepatan digunakan untuk mengusap bagian mata lainnya

Cara membersihkan alat kelamin

1. Gosokkan muka, telinga, dan leher
2. Gosokkan washlap yang terlipat untuk masing-masing mata atau bilas terlipat dahulu washlap/tepatan digunakan untuk mengusap bagian mata lainnya

PEMELIHARAAN KEBERSIHAN DIRI

PERAWATAN KULIT

1. Gosokkan muka, telinga, dan leher
2. Gosokkan washlap yang terlipat untuk masing-masing mata atau bilas terlipat dahulu washlap/tepatan digunakan untuk mengusap bagian mata lainnya

Tanggul beberapa saat, kemudian bantu mengenakan pakaian kembali

1. Gosokkan muka, telinga, dan leher
2. Gosokkan washlap yang terlipat untuk masing-masing mata atau bilas terlipat dahulu washlap/tepatan digunakan untuk mengusap bagian mata lainnya

Video Tutorial 1 : Perawatan Umum Lansia

- [Perawatan anggota tubuh Perawatan Umum Lansia Ns. Shinta S.mdy](#)
- [Kebersihan Rambut Perawatan Umum Lansia Ns. Shinta S.mdy](#)

PEMELIHARAAN KEAMANAN LINGKUNGAN

1. Gosokkan muka, telinga, dan leher
2. Gosokkan washlap yang terlipat untuk masing-masing mata atau bilas terlipat dahulu washlap/tepatan digunakan untuk mengusap bagian mata lainnya

PAJANAN SINAR MATAHARI

Tehnik memberikan pajanan sinar matahari bagi lansia : Berjemur sekitar 15-30 menit pada jam 07.00-10.00



PEMANTAUAN PENGGUNAAN OBAT

Yang perlu diperhatikan oleh Caregiver :

1. Pastikan obat yg dikonsumsi sesuai instruksi tenkes
2. Pisahkan obat yg sudah tidak digunakan
3. Buang obat yg kadaluarsa
4. Pelajari petunjuk penggunaan obat : dosis, waktu dan cara pemberian

Tgl	Nama Obat	Dosis	Waktu	Jumlah	Waktu	Kat.

Catatan: format ini terdapat pada Buku Kesehatan Lansia Bab. 5

MENDUKUNG LANSIA MEMPERTAHAKAN AKS / IADL

Berkomunikasi menggunakan telepon

Berbelanja

Menyiapkan makanan

Mengurus Rumah

Mencuci dan mengurus pakaian

Menggunakan transportasi

Menyiapkan dan meminum obat

Mengatur keuangan

PERTOLONGAN PERTAMA PADA KEADAAN DARURAT

Pertolongan pertama adalah tindakan langsung yg diberikan kepada lansia yg mengalami keadaan yg membahayakan jiwanya, sebelum ambulans atau petugas kesehatan tiba. Tujuan pertolongan pertama : mengambil langkah yg diperlukan untuk menyelamatkan hidup lansia.

Hal penting yang perlu diperhatikan caregiver dalam melakukan pertolongan pertama :

1. Segera hubungi petugas kesehatan dan ambulans
2. Minta bantuan orang terdekat/tetangga
3. Amankan lingkungan sekitar lansia dan hindarkan jalur pemadatan lansia dari penghalang
4. Selama menunggu bantuan datang, JANGAN melakukan tindakan tertentu apabila tidak yakin atau ragu-ragu
5. Menanyakan apa saja yang bisa dilakukan kepada petugas kesehatan melalui alat bantu komunikasi

PERTOLONGAN PERTAMA PADA KEADAAN DARURAT

INGAT !!

- Selalu libatkan bantuan orang lain, sambil menunggu ambulans/tenaga kesehatan datang
- Simpan nomor telepon darurat
- Simpan lokasi pertolongan pertama, periksa lokasi secara teratur
- Pastikan caregiver telah dilatih tentang pertolongan pertama pada keadaan darurat
- Penanganan utama adalah memenangkan situasi kesehatan

1. Penurunan Kesadaran
2. Luka Bakar
3. Patah Tulang
4. Perdarahan
5. Syok
6. Tersedak

Caregiver perlu memahami pertolongan pertama pada keadaan tersebut

PERTOLONGAN PERTAMA PADA KEADAAN DARURAT

INGAT !!

- Selalu libatkan bantuan orang lain, sambil menunggu ambulans/tenaga kesehatan datang
- Simpan nomor telepon darurat
- Simpan lokasi pertolongan pertama, periksa lokasi secara teratur
- Pastikan caregiver telah dilatih tentang pertolongan pertama pada keadaan darurat
- Penanganan utama adalah memenangkan situasi kesehatan

1. Penurunan Kesadaran
2. Luka Bakar
3. Patah Tulang
4. Perdarahan
5. Syok
6. Tersedak

Caregiver perlu memahami pertolongan pertama pada keadaan tersebut

BAB III

STRATEGI DAN KEGIATAN

3.1 Strategi

1. Persiapan
 - a. Melaksanakan koordinasi dengan pihak wilayah kerja Puskesmas Loa Bakung untuk mendapatkan dukungan dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat.
 - b. Melaksanakan kunjungan dan koordinasi dengan wilayah kerja Puskesmas Loa Bakung
 - c. Menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan sesuai dengan kesepakatan bersama.
 - d. Mengajukan surat permohonan kepada LPPM UMKT untuk dibuatkan surat tugas.
 - e. Menyiapkan perangkat dan alat berupa LCD, layar proyektor, kursi, meja
2. Pelaksanaan
 - a. Melaksanakan koordinasi kembali di H-1 untuk tempat pelaksanaan.
 - b. Melaksanakan kegiatan sesuai dengan jadwal yaitu selama 1 hari melibatkan tim pengabdian masyarakat.
 - c. Pelaksanaan dilaksanakan pada sesuai dengan waktu yang dimiliki oleh dosen/tim pengabdian masyarakat.
3. Evaluasi
 - a. Mengevaluasi secara langsung kegiatan yang dilaksanakan apakah sesuai dengan yang telah direncanakan
 - b. Memintakan masukan dan saran dari pihak peserta dan kelurahan terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan.
 - c. Membuat laporan pertanggung jawaban atas kegiatan yang telah dilaksanakan.

3.2 Kegiatan

Strategi kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah:

- a. Mendata peserta yang hadir mengikuti kegiatan oleh anggota tim pengabdian masyarakat.
- b. Beberapa orang mahasiswa prodi Diploma III keperawatan yang ditunjuk sebagai fasilitator dalam kegiatan tersebut.

BAB IV

HASIL YANG DICAPAI DAN KEBERLANJUTANNYA

4.1 Hasil

Pengabdian masyarakat ini dilakukan pada wilayah kerja Puskesmas Loa Bakung Samarinda pada tanggal 12-13 Januari 2022 mengenai perawatan jangka panjang (PJP) bagi lansia oleh caregiver informal berada pada tahap pertama yaitu bertujuan menumbuhkan keinginan pada lansia untuk berubah, dimana merupakan titik awal perlunya pemberdayaan tanpa adanya keinginan untuk belajar dan mengembangkan diri, maka seluruh upaya pemberdayaan yang dilakukan tidak akan memperoleh simpati atau partisipasi oleh caregiver informal. Hasil dari kegiatan ini yaitu berupa peningkatan pengetahuan dan skill dari caregiver informal serta aplikasi yang dapat digunakan caregiver informal untuk memudahkan melaksanakan perawatan jangka panjang (PJP) lansia.

Dalam melakukan pengukuran pemberdayaan caregiver informal terhadap PJP lansia salah satunya adalah pengukuran pengetahuan caregiver tentang kemampuan perawatan umum dan penanganan kegawatdaruratan, pemanfaatan tanaman obat keluarga dan akupressur dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan. Caregiver lansia di berikan kuesioner serta di dampingi pengisiannya sebelum dan sesudah di berikan pelatihan, selanjutnya secara berkala dilakukan monitoring tentang kemampuan perawatan umum, penanganan kegawatdaruratan , pemanfaatan tanaman obat keluarga dan akupressur selanjutnya diakhir periode dilakukan evaluasi untuk pelaksanaan caregiver Informal.

Pelatihan Caregiver Informal Bagi Perawatan Jangka Panjang (PJP) Lansia Setelah prestet lansia diberikan edukasi dan simulasi tentang perawatan umum, penanganan kegawatdaruratan, pemanfaatan tanaman obat keluarga dan akupressur lalu selanjutnya dilakukan post test, semua kegiatan dilakukan dengan mengundang masyarakat yang berpotensi menjadi caregiver informal yaitu anggota keluarga, sukarelawan dan kader lansia yang ada di puskesmas Loa Bakung Samarinda.





Puskesmas Loa Bakung melalui penanggungjawab program lansia akan dilibatkan dalam program.

Pengabdian masyarakat ini guna mengidentifikasi potensi caregiver informal yang dapat dilibatkan, pemetaan jumlah lansia yang memiliki ketergantungan sedang dan berat yang memerlukan perawatan jangka panjang serta sinkronisasi program yang dapat membantu pemerintah daerah. Adapun monitoring kemampuan caregiver informal dan penguatan akan dilakukan secara berkala setiap tri wulan dan evaluasi menyeluruh akan dilakukan pada akhir tahun/ periode.

Ketua pengabdian masyarakat berperan mengkoordinasikan jalannya pengabdian masyarakat, berkoordinasi dengan pihak yang terlibat dalam pengabdian masyarakat dan menyusun laporan proposal dan hasil. Anggota peneliti pertama berperan mempersiapkan modul pengabdian masyarakat, membantu pembuatan instrument pengukuran dan manajemen data pengabdian masyarakat selanjutnya anggota peneliti kedua merancang aplikasi caregiver informal dan melakukan perhitungan biaya dan pembuatan aplikasi

4.2. Keberlanjutannya

Terus dilakukan kegiatan yang merupakan program unggulannya yaitu program lansia, perawatan jangka panjang (PJP) bagi lansia merupakan program baru yang dicanangkan oleh pemerintah kota Samarinda pada tahun 2022 ini. Keberhasilan terhadap program ini salah satunya di lihat dengan mengadakan monitoring dan evaluasi terhadap aktivitas yang telah dilakukan oleh caregiver informal.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Pelatihan PJP caregiver mempunyai peran yang sangat penting dalam mendampingi dan membantu lansia untuk melakukan kegiatan dan memenuhi kebutuhan sehari-hari. Untuk itu penting bagi caregiver memiliki keterampilan khusus dalam melakukan perawatan kepada lansia agar kebutuhannya dapat terpenuhi, mencegah terjadinya komplikasi, serta mempertahankan kualitas hidup lansia yang optimal, sehingga dirasakan perlu untuk dilakukan program pemberdayaan bagi caregiver informal dalam perawatan jangka panjang (PJP) bagi lansia.

5.2 Saran

Terus dilakukan kegiatan yang merupakan program unggulannya yaitu program lansia, perawatan jangka panjang (PJP) bagi lansia merupakan program baru yang dicanangkan oleh pemerintah kota Samarinda pada tahun 2022 ini. Keberhasilan terhadap program ini salah satunya di lihat dengan mengadakan monitoring dan evaluasi terhadap aktivitas yang telah dilakukan oleh caregiver informal.

DAFTAR PUSTAKA

- Abreu, W. et al. 2020. 'A cross-sectional study of family caregiver burden and psychological distress linked to frailty and functional dependency of a relative with advanced dementia', *Dementia*, 19(2), pp. 301–318. doi: 10.1177/1471301218773842.
- Adindya, K. et al. 2021. 'Tingkat Cemas Family Caregiver Pada Pasien Lanjut Usia Di Ruang', 10(10), pp. 110–114.
- Ainiyah, R. and Utami, C. R. 2020. 'Formulasi sabun karika (*Carica pubescens*) sebagai sabun kecantikan dan kesehatan', *Agromix*, 11(1), pp. 9–20. doi: 10.35891/agx.v11i1.1652.
- Alfiaturrohmah, S. N., Anggraeni, R. and Jati, R. P. 2018. 'Hubungan Peran Family Caregiver terhadap Pemenuhan Personal Hygiene Lansia', *Jurnal Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal*, 10(2), pp. 143–148.
- Andriyani, J. 2021. 'Resiliensi Dan Kecemasan Pada Keluarga Di Era New Normal (Studi Di Kota Banda Aceh)', *Jurnal AT-TAUJIH*, 4(1), pp. 2013–2015.
- Apriyanto, N. and Setyawan, D. 2020. 'Gambaran Tingkat Resiliensi Masyarakat Desa Sriharjo, Imogiri Pasca Banjir', *Holistic Nursing and Health Science*, 3(2), pp. 21–29. doi: 10.14710/hnhs.3.2.2020.21-29.
- Ariska, Y. N., Handayani, P. A. and Hartati, E. 2020. 'Faktor yang Berhubungan dengan Beban Caregiver dalam Merawat Keluarga yang Mengalami Stroke', *Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), pp. 52–63. doi: 10.14710/hnhs.3.1.2020.52-63.
- Badan Kependudukan dan Ketahanan Keluarga Berencana Nasional, 2017. Direktorat Bina Ketahanan Keluarga Lansia dan Rentan.
- Departemen Kesehatan RI, 2009. Petunjuk Teknis dan Pelaporan: Peningkatan Kualitas Kesehatan Intelegensia Melalui Pemberdayaan Lanjut Usia dan Anak
- Kementerian Kesehatan RI, 2016 Buku Saku 1 : Petunjuk Praktis Toga dan Akupresur
Kementerian Kesehatan RI, 2016. Permenkes RI Nomor 25 Tahun 2016 tentang Rencana Aksi Kesehatan Lanjut Usia 2016-2019
- Kementerian Kesehatan RI- Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan, 2018. Pedoman Pendayagunaan Caregiver
- Kementerian Kesehatan RI-Direktorat Kesehatan Keluarga, 2018. Pedoman Untuk Puskesmas Dalam Perawatan Jangka Panjang Bagi Lanjut Usia
- Kementerian Kesehatan RI, 2016. Buku Kesehatan Lanjut Usia
- Narimah Awin et.al, 2007. Caregiver Training Manual: Basic Care of People With Disabilities in Institution and at Home, Ministry of Health Malaysia: Malaysia
- Nelwan et. Al, 2018. Panduan Hidup Sehat Bagi Lansia dan Pendamping Menuju Lansia Sehat, Aktif dan Produktif, UNPAD: Jawa Barat
- Siti Setiati et al. 2000. Pedoman Praktis Perawatan Kesehatan untuk Pengasuh Orang Usia Lanjut, Pusat Informasi dan Penerbitan Universitas Indonesia: Jakarta

LAMPIRAN
ORGANISASI TIM, JADWAL DAN ANGGARAN BIAYA

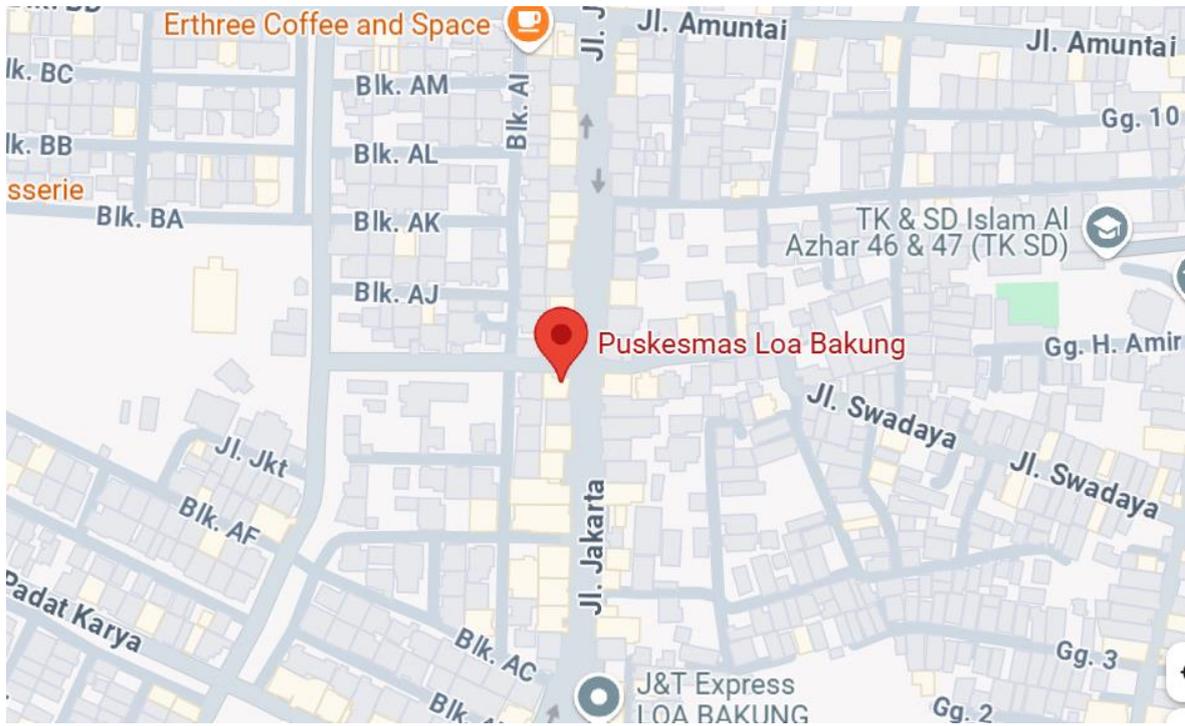
Organisasi Tim Pengabdian	
Ketua Pelaksana	
a. Nama dan Gelar Akademik	Ns. Arief Budiman, S.Kep., M.Kep
b. NIDN	1112098801
c. Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
d. Bidang Keahlian	Keperawatan Jiwa
e. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 1	
a. Nama dan Gelar Akademik	Ns. Misbah Nurjanah, M.Kep
b. NIDN	1129018501
c. Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
d. Bidang Keahlian	Keperawatan Gawat Darurat
e. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 2	
a. Nama dan Gelar Akademik	Ns. Fatma Zulaikha., M.Kep
b. NIDN	1101038301
c. Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
d. Bidang Keahlian	Keperawatan Anak
e. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 3	
a. Nama Mahasiswa	Indah Putri Bunga Lestari
b. NIM	2111102416008
c. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 4	
a. Nama Mahasiswa	Ika Vina Agustin
b. NIM	2111102416054
c. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 5	
a. Nama Mahasiswa	Amalia Nahdia
b. NIM	2111102416046
c. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan

Jadwal pengabdian kepada masyarakat							
No	Jenis Kegiatan	Waktu Kegiatan (bulan)					
		11	10	11	12	1	2
1	Persiapan						
2	Observasi Lokasi						
3	Musyawarah dan kontrak kegiatan						
4	Pelaksanaan kegiatan						
5	Penyusunan Laporan						

Anggaran Biaya

1.Jenis Perlengkapan	Volume	Harga Satuan	Nilai
Spanduk	2	Rp 80.000,00	Rp 160.000,00
Pointer	1	Rp 100.000,00	Rp 100.000,00
Flash Disk	2	Rp 100.000,00	Rp 200.000,00
Sub Total			Rp 460.000,00
2.Bahan Habis Pakai			
Paket Data	6	Rp 50.000,00	Rp 300.000,00
Pulsa	1	Rp 100.000,00	Rp 100.000,00
ATK(Buku, Pulpen, Penggaris dan Stapler)	1	Rp 400.000,00	Rp 400.000,00
HVS	2	Rp 50.000,00	Rp 100.000,00
Tinta	2	Rp 150.000,00	Rp 300.000,00
Konsumsi Snack pagi	80	Rp 20.000,00	Rp 1.600.000,00
Konsumsi Snack Siang	80	Rp 20.000,00	Rp 1.600.000,00
Konsumsi Makan	80	Rp 30.000,00	Rp 2.400.000,00
Alat Pemeriksaan	30	Rp 25.000,00	Rp 750.000,00
Sub Total			Rp 7.550.000,00
3.Biaya Perjalanan			
Sewa alat transportasi	2	Rp 350.000,00	Rp 700.000,00
Sub Total			Rp 700.000,00
4.Keperluan Lainnya			
Printer	1	Rp 200.000,00	Rp 200.000,00
Penyusunan naskah publish jurnal	1	Rp 500.000,00	Rp 500.000,00
Pengajuan modul HAKI	1	Rp 300.000,00	Rp 300.000,00
Honorarium	3	Rp 3.000.000,00	4.000.000,00
Biaya tidak terduga	1	Rp 290.000,00	Rp 290.000,00
Sub Total			Rp 4.290.000,00
Total Anggaran			Rp 13.000.000,00

PETA LOKASI KEGIATAN



<https://maps.app.goo.gl/R5xXGjo29kZSoDhU9>



Kalimantan Timur
Berkeadilan | Demokrasi | Berkeadilan

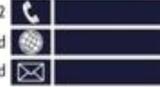
L P P M

Lembaga Penelitian dan
Pengabdian pada Masyarakat

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832

Website <http://lppm.umkt.ac.id>

email: lppm@umkt.ac.id



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT TUGAS

Nomor: 038/TGS/LPPM/A.4/C/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Paula Mariana Kustiawan, Ph.D.
NIDN : 1114038901
Jabatan : Ketua LPPM UMKT

Memberikan tugas kepada :

Nama : Ns. Arief Budiman, M.Kep
NIDN : 1112098801
Program Studi : D3 Keperawatan

Nama : Ns. Misbah Nurjanah, M.Kep
NIDN : 1129018501
Program Studi : D3 Keperawatan

Nama : Ns. Fatma Zulaikha., M.Kep
NIDN : 1101038301
Program Studi : D3 Keperawatan

Untuk melaksanakan Pengabdian kepada Masyarakat dengan judul: **Pelatihan Perawatan Jangka Panjang (PJP) bagi Caregiver Informal di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Bakung Kota Samarinda.** Pengabdian kepada Masyarakat ini insyaAllah akan dilaksanakan pada tanggal 12 Januari 2022

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Samarinda 6 Jumadil Akhir 1443 H
10 Januari 2022 M
Ketua LPPM



Paula Mariana Kustiawan, Ph.D.
NIDN:1114038901