



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA MASALAH
KEPERAWATAN RESIKO KETIDAKBERDAYAAN DENGAN
TINDAKAN SENAM OTAK TERHADAP PENURUNAN
TINGKAT DEPRESI DI DESA SIDOHARUM
KECAMATAN SEMPOR**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :
LAELA RIYANTI
A31801228

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2018 / 2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA MASALAH
KEPERAWATAN RESIKO KETIDAKBERDAYAAN DENGAN
TINDAKAN SENAM OTAK TERHADAP PENURUNAN
TINGKAT DEPRESI DI DESA SIDOHARUM
KECAMATAN SEMPOR**

**Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 25 Mei 2019**

Pembimbing 1



Rina Saraswati, M.Kep., Ns

Pembimbing 2



Hartono, S.Kep., Ns

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan




(Eka Riyanti, M.Kep, Sp. Kep. Mat)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : LaelaRiyanti

NIM : A31801228

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N :

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA MASALAH
KEPERAWATAN RESIKO KETIDAKBERDAYAAN DENGAN
TINDAKAN SENAM OTAK TERHADAP PENURUNAN
TINGKAT DEPRESI DI DESA SIDOHARUM
KECAMATAN SEMPOR

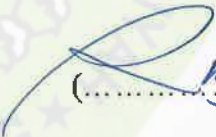
Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji

Pada tanggal 25 Mei 2019

DEWAN PENGUJI

Penguji satu

Rina Saraswati, M.Kep., Ns


(.....)

Penguji Dua

Hartono, S.Kep., Ns


(.....)

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan


(Eka Riyanti, M.Kep, Sp. Kep. Mat)

PERTANYAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya mengatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Ners yang saya ajukan ini tidak terdapat karya dari orang lain yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima saksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, Mei 2019



Laela Riyanti

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Laela Riyanti

NIM : A31801228

Program studi : Profesi Ners

Jenis karya : Karya Tulis Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA MASALAH KEPERAWATAN RESIKO KETIDAKBERDAYAAN DENGAN TINDAKAN SENAM OTAK TERHADAP PENURUNAN TINGKAT DEPRESI DI DESA SIDOHARUM KECAMATAN SEMPOR

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong, Kebumen

Pada Tanggal

Yang Menyatakan



(Laela Riyanti)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT karena atas segala nikmat, rahmat, taufik, hidayah serta inayahNya penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul “ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA MASALAH KEPERAWATAN RESIKO KETIDAKBERDAYAAN DENGAN TINDAKAN SENAM OTAK TERHADAP PENURUNAN TINGKAT DEPRESI DIDESASIDOHARUM KECAMATAN SEMPOR”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada Junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan proposal ini.

Keberhasilan dalam penyusunan proposal tidak lepas dari dukungan, bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak yang terkait. Untuk itu penulis dan mengucapkan terimakasih kepada :

1. Hj. Herniyatun, M. Kep, Sp. Mat selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
2. Isma Yuniar, S. Kep Ns. M. Kep selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
3. Rina Saraswati, M. Kep selaku Pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Hartono, S. Kep, Ns selaku Pembimbing II yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Kedua orang tua tercinta saya Bapak Hadi Sugito P dan Ibu Cinarti yang sudah memberikan dukungan baik moril, materil maupun spiritual. Serta semangat, doa dan yang selalu diberikan setiap waktu sampai sekarang.
6. Kepada adik saya Nanang Riyanto yang juga selalu memberikan dukungan kepada saya sampai saat ini
7. Sahabat saya Citra Afiani, Fitri Cahyaditya, Nunik Intan Anggraeni, Latif Ibnu Aziz, Dwi Anggono, Nur Laelatul Rahmawati, Trisejati Kartika Dewi dan teman satu kelompok Ners serta seluruh teman-

teman Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan motivasi dan semangat.

8. Seluruh pihak yang tidak bisa saya sebutkan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapatkan balasan sesuai dengan amal pengabdian dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa penyusunan proposal penelitian ini masih jauh dari sempurna karena kata sempurna hanyalah milik Allah SWT dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk perbaikan proposal ini. Penulis berharap semoga proposal penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi ilmu pengetahuan umumnya dan dibidang kesehatan pada khususnya.

Gombong, Mei 2019



Penulis

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
KIAN, Mei 2019**

Laela Riyanti ¹⁾, Rina Saraswati²⁾, Hartono³⁾

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA MASALAH
KEPERAWATAN RESIKO KETIDAKBERDAYAAN DENGAN
TINDAKAN SENAM OTAK TERHADAP PENURUNAN
TINGKAT DEPRESI DI DESA SIDOHARUM
KECAMATAN SEMPOR**

ABSTRAK

Latar Belakang: Lanjut usia adalah seseorang yang telah berusia 60 tahun atau lebih. Memasuki usia tua akan mengalami kemunduran baik secara fisik, biologis, maupun psikologis. Salah satu perubahan psikologis dapat terjadi perubahan suasana hati yang tak tentu dan jika dibiarkan akan menjadi depresi. Kasus masalah depresi menurut *World health Organization* (WHO) pada tahun 2015 prevalensi keseluruhan gangguan depresi di kalangan lansia di dunia bervariasi antara 10% hingga 20% yaitu sekitar dari 7 juta dari 39 juta. Prevalensi kasus depresi pada lansia di Indonesia cukup tinggi yaitu sebesar 17,8%. Pikiran yang jernih, stress emosional berkurang, rasa rileks dan senang dapat menurunkan tingkat depresi pada lansia. Senam otak merupakan salah satu contoh latihan yang mudah dilakukan oleh lansia karena bisa dilakukan dimana, kapan saja, dan tidak membutuhkan energi yang banyak.

Tujuan: untuk menganalisis asuhan keperawatan gerontik pada masalah keperawatan resiko ketidakberdayaan dengan tindakan senam otak terhadap penurunan tingkat depresi di desa sidoharum kecamatan sempor.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, dengan analisa data menggunakan wawancara dan observasi serta dinarasikan, dan instrument yang digunakan lembar pengukuran tingkat depresi menggunakan skala depresi geriatrik yesavage, lembar pengkajian gerontik, SOP senam otak, menggunakan 3 responden dengan waktu tiga kali pertemuan dalam 3 minggu.

Hasil asuhan keperawatan: Penelitian ini didapatkan bahwa analisis tindakan terapi senam otak dapat menurunkan tingkat depresi pada lansia, dari depresi sedang menjadi ringan.

Rekomendasi : Hasil Asuhan Keperawatan ini menjadi dasar peneliti lain untuk meneliti lebih lanjut tentang penurunan tingkat depresi pada lansia dengan metode senam otak dan dipadukan dengan terapi musik klasik.

Kata Kunci: Senam otak, Lansia, Depresi

-
- 1) Mahasiswa
 - 2) Pembimbing 1
 - 3) Pembimbing 2

NURSING STUDY PROGRAM
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
KIAN, May 2019

Laela Riyanti 1), Rina Saraswati2), Hartono3)

**ANALYSIS OF GERONTIC NURSING CARE IN THE PROBLEM
NURSING RELIGION WITH RISK BRAIN GYM ACTION
ON DECREASE DEPRESSION LEVEL IN
SIDOHARUM VILLAGE DISTRICT
OF SEMPOR**

ABSTRACT

Background: Advanced age is someone who is 60 years of age or older. Entering old age will experience setbacks both physically, biologically, and psychologically. One psychological change can be an indeterminate change in mood and if left unchecked it will become depressed. Cases of depression problems according to the World Health Organization (WHO) in 2015 the overall prevalence of depressive disorders in the elderly population in the world varies between 10% to 20%, which is around 7 million out of 39 million. The prevalence of depression cases in the elderly in Indonesia is quite high at 17.8%. Clear thoughts, reduced emotional stress, feeling relaxed and happy can reduce the level of depression in the elderly. Brain gymnastics is one example of an exercise that is easy to do by the elderly because it can be done anywhere, anytime, and does not require a lot of energy.

Objective: to analyze gerontik nursing care on nursing problems at risk of helplessness with brain gymnastic actions against decreasing depression levels in Sidoharum village in the sub-district of sempor.

Method: This study uses descriptive method, with data analysis using interviews and observations and narrated, and instruments used depression level measurement sheet using the yesavage geriatric depression scale, gerontik assessment sheet, brain gym SOP, using 3 respondents with three meetings in 3 times. Sunday.

Results of nursing care: This study found that the analysis of brain gymnastic therapy actions can reduce the level of depression in the elderly, from depression being mild.

Recommendation: The results of Nursing Care are the basis for further analysis with different nursing care in the same patient having a risky nursing problem.

Keywords: Brain Gymnastics, Elderly, Depression

-
- 1) Student
 - 2) First Consultant
 - 3) Second Consultant

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian.....	5
C. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Lansia	7
B. Konsep Medis	13
C. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	17
D. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	21
E. Inovasi Tindakan Keperawatan (Senam Otak)	23
F. Kerangka Konsep	34
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Karya Tulis Ilmiah	35
B. Subjek Studi Kasus	35
C. Fokus Studi Kasus	36
D. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	36
E. Definisi Operasional	36
F. Instrumen Studi Kasus	37
G. Metode Pengambilan Data	37

H. Analisis Data dan Penyajian Data	38
I. Etika Pengelolaan Kasus	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Lahan Praktik	41
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan 3 Pasien	42
C. Hasil Penerapan Inovasi Tindakan Keperawatan	56
D. Pembahasan	57
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	63
B. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Gerakan Senam Otak	24
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	32



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Hasil penerapan inovasi senam otak	55
--	----



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Gerakan Senam Otak	24
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	32



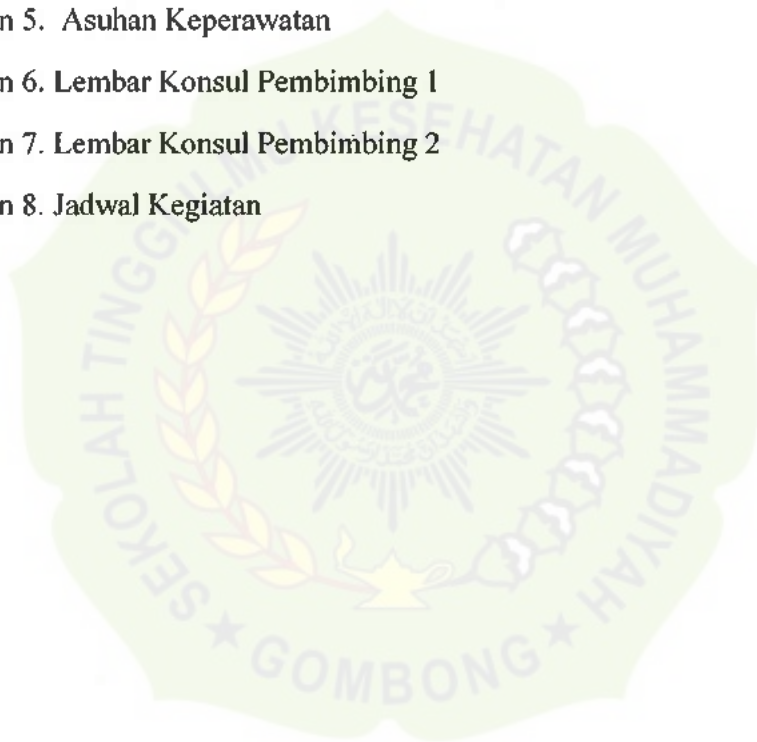
DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Hasil penerapan inovasi senam otak	55
--	----



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Permohonan Menjadi Responden**
- Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden**
- Lampiran 3. SOP Senam Otak**
- Lampiran 4. Lembar Observasi Tingkat Depresi**
- Lampiran 5. Asuhan Keperawatan**
- Lampiran 6. Lembar Konsul Pembimbing 1**
- Lampiran 7. Lembar Konsul Pembimbing 2**
- Lampiran 8. Jadwal Kegiatan**



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia akan mengalami proses penuaan di dalam kehidupannya. Menurut Padila (2013), proses menua merupakan proses sepanjang hidup yang di mulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan, yaitu anak, dewasa, dan tua (Nugroho, 2015). Lanjut usia atau lansia adalah seseorang yang telah berusia 60 tahun atau lebih (WHO,2015). Undang-undang RI No.13 tahun 1998 menjelaskan tentang kesejahteraan lansia juga menyebutkan lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun.

Memasuki usia tua akan mengalami kemunduran baik secara fisik, biologis, maupun psikologis. Salah satu perubahan psikologis dapat terjadi perubahan suasana hati yang tak tentu dan jika dibiarkan akan menjadi depresi. Depresi adalah gangguan *mood* yang ditandai oleh penurunan *mood* disertai dengan gejala psikososial dan biologis (Suddart, 2013). Pada lanjut usia yang mengalami depresi akan menimbulkan gejala seperti cepat marah dan tersinggung, sering kelelahan, kurang menikmati kehidupan dan penurunan nafsu makan (Suddart, 2013).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Indonesia (2015), penduduk lanjut usia di Indonesia berdasarkan pada tipe daerah, jenis kelamin, dan rentang usia antara 60 - 80 tahun menunjukkan bahwa jumlah lanjut usia paling banyak berada pada tipe daerah pedesaan, dengan didominasi oleh penduduk lanjut usia berjenis kelamin perempuan. Data secara keseluruhan untuk tipe daerah perkotaan usia 60 – 69 tahun berjenis kelamin laki-laki

adalah 4,86% dan perempuan sebesar 4,98 % dari total populasi, usia 70-79 tahun berjenis kelamin laki - laki sebesar 1,95 % dan jenis kelamin perempuan adalah 2,47 % dari total populasi, usia > 80 tahun berjenis kelamin laki-laki sebesar 0,53 % dan jenis kelamin perempuan sebesar 0,84 % dari total populasi.

Jawa Tengah merupakan salah satu dari tujuh provinsi di Indonesia yang berpenduduk dengan struktur tua. Sesuai dengan data dari BPJS Provinsi Jawa Tengah, jumlah penduduk Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 tercatat sebesar 16.750.898 jiwa dan 7,8% diantaranya adalah penduduk berusia tua (> 65 tahun). Berdasarkan sensus penduduk tahun 2015, Provinsi Jawa Tengah jumlah lansia (60-70 tahun keatas) berdasarkan umur dan jenis kelamin sebanyak 3.983.203 jiwa dengan jumlah lansia laki-laki sebanyak 1.850.841 jiwa dan jumlah lansia perempuan sebanyak 2.132.362 jiwa.

Badan Pusat Statistik Kabupaten Kebumen (2016) mencatat ada sekitar 173,786 penduduk lanjut usia yang tersebar di seluruh Kecamatan yang ada Kabupaten Kebumen dengan kategori berdasarkan umur, yaitu umur 60-64 tahun berjumlah 55,234 lanjut usia, umur 65-69 tahun berjumlah 40,695, kemudian umur 70-74 tahun berjumlah 31,724 dan umur lebih dari 75 tahun berjumlah 46,133 lanjut usia. Berdasarkan data kependudukan Desa Sidoharum Tahun 2018, tercatat usia masyarakat yang lebih dari 65 tahun sebanyak 218 orang. Terbagi atas 6 RW yang ada di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen. RW 1 terdapat 35 orang, RW 2 terdapat 39 orang, RW 3 terdapat 59 orang, RW 4 terdapat 30 orang, RW 5 terdapat 26 orang, RW 6 terdapat 29 orang.

Menurut WHO lanjut usia (lansia) adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Secara global pada tahun 2013 proporsi dari populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun adalah 11,7% dari total populasi dunia dan diperkirakan jumlah tersebut akan terus meningkat seiring dengan peningkatan usia harapan hidup. Pada tahun 2017 diperkirakan

populasi lanjut usia meningkat 3 kali lipat dari tahun 2015 ini. Pada tahun 2000 jumlah lanjut usia sekitar 5,300,000 (7,4 %) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah lanjut usia sekitar 24,000,000 (9,77 %) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah lanjut usia mencapai 28,800,00 (11,34 %) dari total populasi (WHO, 2015).

Kasus masalah depresi menurut *World health Organization* (WHO) pada tahun 2015 prevalensi keseluruhan gangguan depresi di kalangan lansia di dunia bervariasi antara 10% hingga 20% yaitu sekitar dari 7 juta dari 39 juta. Prevalensi kasus depresi pada lansia di Indonesia cukup tinggi yaitu sebesar 17,8%. Berdasarkan usia, proporsi depresi lebih banyak terjadi pada kelompok usia 75-90 tahun, menurut jenis kelamin depresi terbanyak terdapat pada jenis kelamin perempuan, dan apabila dilihat dari ada atau tidaknya penyakit dasar proporsi kejadian depresi terbanyak pada lansia dengan riwayat memiliki penyakit dasar dengan proporsi 42,1%. Data dari *World health Organization* (WHO) tahun 2015 menyebutkan bahwa masalah kesehatan mental merupakan penyebab utama dari fenomena bunuh diri di dunia. Lebih dari 90% kasus bunuh diri terkait dengan sakit mental seperti depresi, skizofrenia, dan sebagainya.

Gangguan depresi terjadi akibat dari perubahan-perubahan yang dialami lanjut usia sebagai faktor dari proses penuaan. Menurut Depkes (2016) menyatakan ada beberapa faktor yang dapat menimbulkan depresi yaitu kehilangan atau meninggal objek atau orang yang dicintai, sikap pesimis, kecenderungan berasumsi negatif terhadap suatu pengalaman yang mengecewakan kehilangan integritas pribadi, berpenyakit degeneratif kronik, dan tanpa dukungan sosial yang kuat

Dampak dari depresi pada lansia akan menurunkan sistem imun yang akan menyebabkan lansia mudah terkena berbagai macam penyakit yang pada akhirnya akan menyebabkan kematian pada lansia. Depresi pada lansia yang tidak ditangani dapat berlangsung bertahun-tahun dan

dihubungkan dengan kualitas hidup yang jelek, kesulitan dalam fungsi sosial dan fisik, kepatuhan yang jelek terhadap terapi, dan meningkatnya morbiditas dan mortalitas akibat bunuh diri dan penyebab lainnya (Unutzer, 2009).

Penatalaksanaan depresi dapat dilakukan dengan cara terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Salah satu terapi nonfarmakologi yang sering dilakukan adalah dengan melakukan aktivitas fisik seperti senam lansia. Melakukan aktivitas fisik dapat meregangkan otot - otot, memperlancar sirkulasi darah dan mengeluarkan hormon endorphen. Selain itu untuk menurunkan depresi pada lansia juga dapat dilakukan senam otak (Stuart, 2013).

Senam otak (*Brain Gym*) merupakan sejumlah gerakan sederhana yang dapat menyeimbangkan setiap bagian-bagian otak, dapat menarik keluar tingkat konsentrasi otak dan juga sebagai jalan keluar bagi bagian-bagian otak yang terhambat agar dapat berfungsi maksimal. Senam otak membuka bagian-bagian otak yang sebelumnya tertutup atau terhambat sehingga kegiatan belajar atau bekerja dapat berlangsung dengan menggunakan seluruh otak (*whole brain*). Akibatnya, stress emosional berkurang dan pikiran lebih jernih. Hubungan antar manusia dan suasana belajar/bekerja lebih rileks dan senang (Anggriyana, 2010).

Hal ini didukung oleh penelitian yang sudah dilakukan oleh Sari (2017) yang menyebutkan bahwa senam otak berpengaruh terhadap tingkat depresi pada lansia. Brain Gym dapat mengaktifkan neocortex dan saraf parasimpatis untuk mengurangi peningkatan hormon adrenalin dalam tubuh yang dapat meredakan ketegangan psikis maupun ketegangan fisik, sehingga jiwa dan tubuh menjadi relaks dan seimbang sehingga depresi dapat berkurang. Senam otak (*brain gym*) dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologi dalam menurunkan tingkat depresi pada lanjut usia. Senam otak dapat dilakukan secara terus menerus agar tidak terjadi depresi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.

Hasil penelitian dari Arini (2016) tentang pengaruh senam otak terhadap fungsi kognitif pada lansia mendapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan fungsi kognitif pada lansia. Terapi senam otak yang diberikan yaitu selama 8 hari (1 hari sekali) dengan durasi 20 menit. Sedangkan hasil penelitian dari Thoriq (2015) tentang pengaruh senam otak terhadap penurunan tingkat demensia pada lansia, mendapatkan hasil bahwa terjadi penurunan tingkat demensia pada lansia. Terapi senam otak yang diberikan yaitu selama 4 minggu (5 kali/minggu) dengan durasi 10- 15 menit. Menurut teori senam otak akan efektif bila dilakukan selama 2-3 kali sehari (Andri, 2013).

Pikiran yang jernih, stress emosional berkurang, rasa rileks dan senang dapat menurunkan tingkat depresi pada lansia. Senam otak merupakan salah satu contoh latihan yang mudah dilakukan oleh lanjut usia karena bisa dilakukan dimana saja, kapan saja, dan tidak membutuhkan energi yang banyak (Anggriyana, 2010). Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang asuhan keperawatan gerontik dengan senam otak terhadap penurunan tingkat stres pada lansia.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan ini yaitu untuk menganalisis asuhan keperawatan gerontik pada masalah keperawatan resiko ketidakberdayaan dengan tindakan senam otak terhadap penurunan tingkat depresi di desa sidoharum kecamatan sempor.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada lansia dengan masalah depresi.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada lansia dengan masalah depresi.

- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pada lansia dengan masalah depresi.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada lansia dengan masalah depresi.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada lansia dengan masalah depresi.
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi dengan memberikan terapi senam otak pada lansia dengan masalah depresi.

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Bagi Pengembangan Ilmu

Diharapkan hasil karya ilmiah akhir ners ini bermanfaat untuk menambah ilmu pengetahuan keperawatan gerontik khususnya mengenai tindakan senam otak untuk menurunkan tingkat depresi pada lansia.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Puskesmas

Hasil karya ilmiah akhir ners ini dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan lebih lanjut khususnya mengenai asuhan keperawatan gerontik dengan melibatkan keluarga dalam melakukan asuhan keperawatan dengan inovasi tindakan keperawatan yaitu senam otak.

b. Bagi Pasien

Peneliti berharap dengan adanya penelitian ini maka senam otak dapat diterapkan atau dilakukan oleh lansia yang telah diajarkan gerakannya agar dapat memaksimalkan manfaat dari senam otak seperti menurunkan tingkat depresi.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai acuan atau sumber data untuk penelitian dan mendorong bagi yang berkepentingan untuk penelitian selanjutnya agar meneliti penurunan tingkat depresi pada lansia dengan metode yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiyanto. (2013). *Pengaruh Senam Otak Terhadap Daya Ingat Pada Lansia Dengan Dimensia Di Desa Sidosari Kecamatan Kesesi Kabupaten Pekalongan*. Diakses 14 maret 2019
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azizah L, (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Ed 1. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Dennison, Paul E, Gail ED. (2009). *Buku Panduan Lengkap Brain Gym Senam Otak*. Jakarta: Grasindo.
- Depkes RI, 2009. *Populasi Lansia Diperkirakan Terus Meningkat Hingga Tahun 2020*. <http://depkes.go.id/.html>, diakses 13 Desember 2018
- Hidayat, A. A. (2009). *Metodologi Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. A. (2010). *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, Yanuar. (2010). *Hubungan Antara Jenis Kelaminusia Dab Status Pernikahan Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Perumahan Sinar Waluyo Semarang*.
<http://digilib.unimus.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=jtptunmus-gdl-yanuarhida-5482> di akses 4 maret 2019.
- Hawari. (2011). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta.
- Lewis, S.L., Heitkemper, M.M., Dirksen, S.R., O'brien, P.G., & Bucher L. (2009). *Medical Surgical Nursing: Assesment and Management of clinical Problems. Sevent Edition Voulume 2*. Jakarta :EGC
- Mayasari, NNWT. (2010). *Gambaran Umum Depresi*. Denpasar: SMF Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

- Mubarok, Wahit Iqbal., Chayatin, Nurul., & Santoso, Bambang Adi. (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika
- Muhammad, As'adi. (2011). *Latihan Fisik Senam Otak* . Jogjakarta: Diva Press.
- Muhajidullah, K. 2012. *Keperawatan Gerontik: Merawat Lansia dengan Cinta dan Kasih Sayang*. Yogyakarta: PustakaBelajar
- NANDA. (2018). *Nursing Diagnoses: Definitions & classifications*. Philadelphia: AR.
- Nasir, A dan Muhlith, A. (2011). *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa. Pengantar dan Teori*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho WH. (2012). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik. Edisi 2*. Jakarta : EGC.
- Nursalam, (2014). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Professional*. Edisi 4 Jakarta : Salemba Medika.
- Octavianti. (2012). *Gambaran Depresi pada Lansia Sosial Tresna Werdha Dharman Kabupaten Kubu Raya. Universitas Tanjung Pura, Pontianak-Skripsi*. Diakses 20 maret 2019.
- Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: NuhaMedika
- Potter. Patricia A, Perry, Anne G. (2015). *Fundamental Keperawatan: Konsep Proses dan Praktik*. (Ed.4). Jakarta: EGC
- Potter & Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing: Fundamental Keperawatan*. Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyo. (2010). *Penurunan Tingkat Depresi Klien Lansia Dengan Terapi Kognitif Dan Senam Latih Otak Di Panti Wredha*. Diakses 20 maret 2019.
- Price S.A & Wilson L.M. 2015. *Patofisiologi: Konsep Klinik Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: EGC
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
- Teifon D dan TC, (2009). *ABC Kesehatan Mental*. Jakarta: EGC.

- Sari. (2012). *Gambaran Tingkat Depresi Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur [skripsi]*. Bandung: Universitas Padjajaran
- Smeltzer & Bare. (2010). *Textbook Of Medical Surgical Nursing Vol 2*. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
- Sujarweni, (2014). *Metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Suardiman, S. (2011). *Psikologi Usia Lanjut*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Wilkinson, J., & Ahern, N. (2012). *Buku Saku Diagnosis, Keperawatan Diagnosa NANDA Intervensi NIC Kriteria Hasil NOC. Edisi Kesembilan*. Jakarta: EGC.
- WHO. (2010). *Depression*. Diperoleh pada http://www.who.int/mental_health/. Diakses 14 maret 2019
- WHO, (2015). *Urban Lifestyle*. United Nations : New York.
- Yanuarita A. (2012). *Memaksimalkan Otak Melalui Senam Otak (Brain Gym)*. Yogyakarta: TeranovaBooks.
- Yesevage, J.A, et al (1983). *Development and Validation Screening Scale: Preliminary Report* Journal of Phychiatric Research

The background features a large, faint watermark logo of STIKES Muhammadiyah Gombong. The logo is circular with a green border. Inside, there is a yellow star at the top, a green banner with the text 'SEKOLAH ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH' in the middle, and a green banner with the text 'GOMBONG' at the bottom. The word 'LAMPIRAN' is printed in large, bold, black serif capital letters across the center of the page, partially overlapping the watermark logo.

LAMPIRAN

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth

Di tempat

Assalamu'alaikum wr.wb.

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Laela Riyanti
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong
Program Studi/NIM : Profesi Ners /A31801228

Menyatakan bahwa akan senantiasa menjaga kerahasiaan identitas partisipan dan semata-mata hanya menggali informasi dan kepentingan penelitian yang sedang saya susun dengan judul “analisis asuhan keperawatan gerontik pada masalah keperawatan resiko ketidakberdayaan dengan tindakan senam otak terhadap penurunan tingkat depresi di desa Sidoharum Kecamatan Sempor” dari partisipan. Peneliti akan meneliti tentang Pengaruh Senam Otak Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Lansia. Penelitian ini tidak memberikan manfaat secara langsung tetapi dari hasil penelitian ini memberikan manfaat secara tidak langsung yaitu untuk subjek yang bersangkutan adalah dengan dilakukannya penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang manfaat senam otak, agar dapat mengurangi depresi pada lansia. Tidak ada pemberian insentif kepada responden. Responden mendapatkan perlakuan yang baik dan adil. Pengisian kuesioner akan dijelaskan oleh peneliti di rumah masing-masing pasien, peneliti memperbolehkan jika ada yang mengundurkan diri/tidak bersedia menjadi responden. Penelitian akan dilaksanakan pada pasien lansia pada bulan Januari 2019 dan penandatanganan responden disaksikan oleh asisten peneliti.

Apabila responden masih memiliki pertanyaan yang ingin ditanyakan terkait keikutsertaan dalam penelitian ini, maka dapat menghubungi peneliti di nomor 087803777199. Pada penelitian ini tidak terdapat tim.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gombong, 2019

(Laela Riyanti)



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Inisial Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul “analisis asuhan keperawatan gerontik pada masalah keperawatan resiko ketidakberdayaan dengan tindakan senam otak terhadap penurunan tingkat depresi didesa sidoharum kecamatan sempor”, yang diteliti oleh :

Nama : Laela Riyanti

NIM : A31801228

No.Hp : 087803777199

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Gombong, 2019

Saksi,

Responden

()

()

		SENAM OTAK		
PROSEDUR TETAP		NO DOKUMEN:	NO REVISI:	HALAMAN:
		TANGGAL TERBIT	DITETAPKAN OLEH:	
1.	PENGERTIAN	Senam otak adalah serangkaian latihan gerakan tubuh sederhana yang dilakukan untuk merangsang otak kiri dan kanan (dimensi lateralis), meringankan atau merelaksasi bagian depan dan belakang otak (dimensi pemfokusan), serta merangsang sistem yang terkait dengan perasaan atau emosi, yaitu otak tengah (limbik) dan otak besar (dimensi pemusatan).		
2.	TUJUAN	a. Meningkatkan kemampuan membaca, mengeja, komprehensi menulis tangan dan membuat tulisan b. Meningkatkan kepercayaan diri, koordinasi dan komunikasi c. Meningkatkan konsentrasi dan memori d. Mengurangi hiperaktifitas e. Mencegah autisme f. Mengatasi stress dan mencapai suatu tujuan g. Meningkatkan motivasi dan mengembangkan kepribadian h. Meningkatkan keterampilan organisasi i. Meningkatkan penampilan.		
3.	INDIKASI	a. Klien dengan proses pencapaian tumbuh kembang b. Klien dengan stress c. Klien dengan trauma psikologis		
4.	KONTRAINDIKASI	Klien dengan kelemahan fisik berat		
5.	PERSIAPAN PASIEN	a. Posisi rileks b. Memakai celana yang tidak ketat/longgar. c. Dilakukan sesuai tahapan.		
6.	PERSIAPAN ALAT	a. Kursi b. 1 gelas air putih (250 cc) c. Spidol		

7. CARA KERJA

Dimensi Lateralis



**Gambar 1 Gerakan Silang
(Cross Crawl)**

Cara melakukan gerakan :

Menggerakkan tangan kanan bersamaan dengan kaki kiri dan kaki kiri dengan tangan kanan. Bergerak ke depan, ke samping, ke belakang, atau jalan di tempat. Untuk menyeberang garis tengah sebaiknya tangan menyentuh lutut yang berlawanan.

Fungsinya :

- Meningkatkan koordinasi kiri/kanan
- Memperbaiki pernafasan dan stamina
- Memperbaiki koordinasi dan kesadaran tentang ruang dan gerak.
- Memperbaiki pendengaran dan penglihatan.



Gambar 2 8 Tidur (*Lazy 8*)

Cara melakukan gerakan :

Gerakan dengan membuat angka delapan tidur di udara, tangan mengepal dan jari jempol ke atas, dimulai dengan menggerakkan kepalan ke sebelah kiri atas dan membentuk angka delapan tidur. Diikuti dengan gerakan mata melihat ke ujung jari jempol. Buatlah angka 8 tidur 3 kali setiap tangan dan dilanjutkan 3 kali dengan kedua tangan.

Fungsinya :

- a. Melepaskan ketegangan mata, tengkuk, dan bahu pada waktu memusatkan perhatian dan meningkatkan kedalaman persepsi
- b. Meningkatkan pemusatan, keseimbangan dan koordinasi.



Gambar 3. Coretan Ganda(*Double doodle*)

Cara melakukan gerakan :

Menggambar dengan kedua tangan pada saat yang sama, ke dalam, ke luar, ke atas dan ke bawah. Coretan ganda dalam bentuk nyata seperti : lingkaran, segitiga, bintang, hati, dsb. Lakukan dengan kedua tangan.

Fungsinya :

- a. Kesadaran akan kiri dan kanan.
- b. Memperbaiki penglihatan perifer
- c. Kesadaran akan tubuh, koordinasi, serta keterampilan khusus tangan dan mata.
- d. Memperbaiki kemampuan olahraga dan keterampilan gerakan

Dimensi Pemfokusan



Gambar 4 Burung Hantu (*The Owl*)

Cara melakukan gerakan :

Urutlah otot bahu kiri dan kanan. Tarik napas saat kepala berada di posisi tengah, kemudian embuskan napas ke samping atau ke otot yang tegang sambil relaks. Ulangi gerakan dengan tangan kiri.

Fungsinya :

- a. Melepaskan ketegangan tengkuk dan bahu yang timbul karena stress.
- b. Menyeimbangkan otot leher dan tengkuk (Mengurangi sikap tubuh yang terlalu condong ke depan)
- c. Menegakkan kepala (Membantu mengurangi kebiasaan memiringkan kepala atau bersandar pada siku)



Gambar 5 Mengaktifkan Tangan (*The Active Arm*)

Cara melakukan gerakan :

Luruskan satu tangan ke atas, tangan yang lain ke samping kuping memegang tangan yang ke atas. Buang napas pelan, sementara otot-otot diaktifkan dengan mendorong tangan keempat jurusan (depan, belakang, dalam dan luar), sementara tangan yang satu menahan dorongan tsb.

Fungsinya :

- a. Peningkatan fokus dan konsentrasi tanpa fokus berlebihan
- b. Pernafasan lebih lancar dan sikap lebih santai
Peningkatan energi pada tangan dan jari



Gambar 6 Lambaian kaki (*Footflex*)

Cara melakukan gerakan :

Cengkeram tempat-tempat yang terasa sakit di pergelangan kaki, betis dan belakang lutut, satu persatu, sambil pelan-pelan kaki dilambatkan atau digerakkan ke atas dan ke bawah.

Fungsinya :

- Sikap tubuh yang lebih tegak dan relaks
- Lutut tidak kaku lagi
- Kemampuan berkomunikasi dan memberi respon meningkat



Gambar 7 Luncuran Gravitasi
(The Gravitational glider)

Cara melakukan gerakan :

Duduk di kursi dan silangkan kaki. Tundukkan badan dengan tangan ke depan bawah, buang nafas waktu turun dan ambil nafas waktu naik. Ulangi 3 x, kemudian ganti kaki.

Fungsinya :

- Merelekskan daerah pinggang, pinggul dan sekitarnya.
- Tubuh atas dan bawah bergerak sebagai satu kesatuan



**Gambar 8 Pasang kuda-Kuda
(Grounder)**

Cara melakukan gerakan :

Mulai dengan kaki terbuka. Arahkan kaki kanan ke kanan, dan kaki kiri tetap lurus ke depan. Tekuk lutut kanan sambil buang napas, lalu ambil napas waktu lutut kanan diluruskan kembali. Pinggul ditarik ke atas. Gerakan ini untuk menguatkan otot pinggul (bisa dirasakan di kaki yang lurus) dan membantu kestabilan punggung. Ulangi 3x, kemudian ganti dengan kaki kiri.

Fungsinya :

- Keseimbangan dan kestabilan lebih besar
- Konsentrasi dan perhatian meningkat
- Sikap lebih mantap dan relaks

Dimensi Pemusatan



Gambar 9 Air (*Water*)

Air merupakan pembawa energi listrik yang sangat baik. Dua per tiga tubuh manusia terdiri dari air. Air dapat mengaktifkan otak untuk hubungan elektro kimiawi yang efisien antara otak dan sistem saraf, menyimpan dan menggunakan kembali informasi secara efisien. Minum air yang cukup sangat bermanfaat sebelum menghadapi test atau kegiatan lain yang menimbulkan stress. Kebutuhan air adalah kira-kira 2 % dari berat badan per hari.

Fungsinya :

- a. Konsentrasi meningkat (mengurangi kelelahan mental)
- b. Melepaskan stres, meningkatkan konsentrasi dan keterampilan sosial.
- c. Kemampuan bergerak dan berpartisipasi meningkat.
- d. Koordinasi mental dan fisik meningkat (Mengurangi berbagai kesulitan yang berhubungan dengan perubahan neurologis).



Gambar 10 Sakelar Otak (*Brain Buttons*)

Cara melakukan gerakan :

Sakelar otak (jaringan lunak di bawah tulang selangka di kiri dan kanan tulang dada), dipijat dengan satu tangan, sementara tangan yang lain memegang pusar.

Fungsinya :

- Keseimbangan tubuh kanan dan kiri
- Tingkat energi lebih baik
- Memperbaiki kerjasama kedua mata (bisa meringankan stres visual, juling atau pandangan yang terus-menerus)
- Otot tengkuk dan bahu lebih relaks



Gambar 11 Tombol Bumi (*Earth Buttons*)

Cara melakukan gerakan :

Letakkan dua jari dibawah bibir dan tangan yang lain di pusar dengan jari menunjuk ke bawah. Ikutilah dengan mata satu garis dari lantai ke loteng dan kembali sambil bernapas dalam-dalam. Napaskan energi ke atas, ke tengah-tengah badan.

Fungsinya :

- a. Kesiagaan mental (Mengurangi kelelahan mental)
- b. Kepala tegak (tidak membungkuk)
- c. Pasang kuda-kuda dan koordinasi seluruh tubuh



**Gambar 12 Tombol imbang
(Balance Buttons)**

Cara melakukan gerakan :

Sentuhkan 2 jari ke belakang telinga, di lekukan tulang bawah tengkorak dan letakkan tangan satunya di pusar. Kepala sebaiknya lurus ke depan, sambil nafas dengan baik selama 1 menit. Kemudian sentuh belakang kuping yang lain.

Fungsinya :

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">a. Perasaan enak dan nyamanb. Mata, telinga dan kepala lebih tegak lurus pada bahuc. Mengurangi fokus berlebihan pada sikap tubuh |
|--|---|



Gambar 13 tombol angkasa (*Space Buttons*)

Cara melakukan gerakan :

Letakkan 2 jari di atas bibir dan tangan lain pada tulang ekor selama 1 menit, nafaskan energi ke arah atas tulang punggung.

Fungsinya :

- a. Kemampuan untuk relaks
- b. Kemampuan untuk duduk dengan nyaman
- c. Lamanya perhatian meningkat



Gambar 14 Pasang Telinga (*The Thinking Cap*)

Cara melakukan gerakan :

Pijit daun telinga pelan-pelan, dari atas sampai ke bawah 3x sampai dengan 5x.

Fungsinya :

- a. Energi dan nafas lebih baik
- b. Otot wajah, lidah dan rahang relaks.
- c. Fokus perhatian meningkat
- d. Keseimbangan lebih baik



Gambar 15 Kait Relaks (*Hook-up*)

Cara melakukan gerakan :

Pertama, letakkan kaki kiri di atas kaki kanan, dan tangan kiri di atas tangan kanan dengan posisi jempol ke bawah, jari-jari kedua tangan saling menggenggam, kemudian tarik kedua tangan ke arah pusat dan terus ke depan dada. Tutuplah mata dan pada saat menarik napas lidah ditempelkan di langit-langit mulut dan dilepaskan lagi pada saat menghembuskan napas. Tahap kedua, buka silangan kaki, dan ujung-ujung jari kedua tangan

saling bersentuhan secara halus, di dada atau dipangkuan, sambil bernapas dalam 1 menit lagi.

Fungsinya :

- a. Keseimbangan dan koordinasi meningkat
- b. Perasaan nyaman terhadap lingkungan sekitar (Mengurangi kepekaan yang berlebihan)
- c. Pernafasan lebih dalam



**Gambar 16 Titik Positif
(Positive Point)**

Cara melakukan gerakan :

Sentuhlah titik positif dengan kedua ujung jari tangan selama 30 detik sampai dengan 30 menit.

Fungsinya :

- a. Mengaktifkan bagian depan otak guna menyeimbangkan stres yang berhubungan dengan ingatan tertentu, situasi, orang, tempat dan ketrampilan
- b. Menghilangkan refleks
- c. Menenangkan pada saat menghadapi tes di sekolah dan dalam penyesuaian sehari-hari.

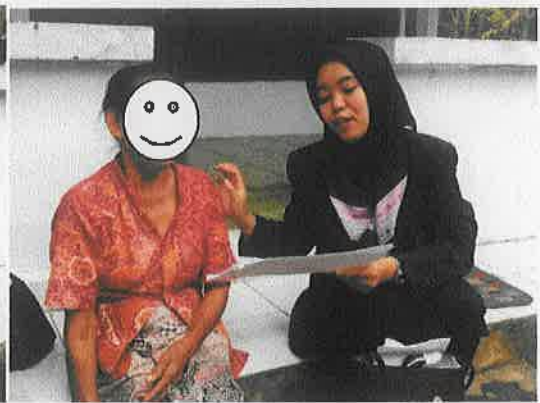
8	HASIL	a. Subyektif 1) Klien merasa lebih rileks 2) Klien merasa lebih berkonsentrasi. b. Obyektif 1) Kaki klien tampak segar. 2) Kemampuan klien meningkat
9	HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN	Batasi gerakan pada klien yang memiliki keterbatasan fisik berat



LAMPIRAN FOTO







LEMBAR KONSUL

NAMA : Laela Riyanti

NIM : A31801228

PEMBIMBING 1 : Rina Saraswati

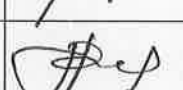
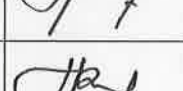
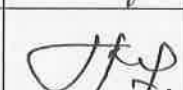
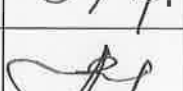
No	Tanggal	Materi Kegiatan	Paraf
1	02 - 11 - 2018	Judul KTA	
2	13 - 12 - 2018	Revisi BAB I	
3	21 - 12 - 2018	BAB I - SOP Lanjut BAB 2 dan 3	
4	14 - 1 - 2019	- Perbaiki BAB II dan III - Lengkapi Daps Lampiran	
5	21 - 05 - 2019	Revisi BAB IV dan V	
6	22 - 05 - 2019	Revisi BAB IV → Hsl. final	
7		Daps	
8	23 - 5 - 2019	- Perbatasan penelitian - Daps ; Abstract	
9	24 - 5 - 2019	Acc yian hasil	
10			

LEMBAR KONSUL

NAMA : Laela Riyanti

NIM : A31801228

PEMBIMBING II : Hartono

No	Tanggal	Materi Kegiatan	Paraf
1	21/12 2018	Konsul bab I	
2	24/12 2018	Ranah BAB I	
3	10/1 2019	Konsul BAB II dan III	
4	15/1 2019	Ranah BAB II dan III	
5	15/1 2019	Konsul Implementasi	
6	20/5 2019	Konsul. Dp Keparant. Laskia.	
7		lengkap / kelengkapan. Foto. (Status Mental /	
8		dan psikologis).	
9		Acc.	
10			

LEMBAR KEGIATAN

[illegible]