



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA GANGGUAN POLA TIDUR DENGAN SENAM
YOGA DI DESA SIDOHARUM KECAMATAN SEMPOR
KABUPATEN KEBUMEN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh:
MIFTAHUN NUR ILMI
A31801238**

KEPERAWATAN GERONTIK

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

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA GANGGUAN POLA TIDUR DENGAN SENAM
YOGA DI DESA SIDOHARUM KECAMATAN SEMPOR
KABUPATEN KEBUMEN**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat
Untuk diujikan Pada Tanggal 25 Mei 2019

Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II



Rina Saraswati, M. Kep., Ns



Hartono, S. Kep, Ns

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



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

Halaman Pengesahan

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA GANGGUAN POLA TIDUR DENGAN SENAM
YOGA DI DESA SIDOHARUM KECAMATAN SEMPOR
KABUPATEN KEBUMEN**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Miftahun Nur Ilmi

NIM : A 31801238

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 25 Mei 2019

Susunan Dewan Penguji

1. Rina Saraswati, M. Kep., Ns

()

2. Hartono, S. Kep, Ns

()

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



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

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Ners yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan 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 sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 20 Mei 2019

Yang Membuat Pernyataan



(Miftahun Nur Ilmi)

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

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

Nama : Miftahun Nur Ilmi
NIM : A31801238
Program Studi : Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul:

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA GANGGUAN POLA TIDUR DENGAN SENAM
YOGA DI DESA SIDOHARUM KECAMATAN SEMPOR

KABUPATEN KEBUMEN

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/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 : 20 Mei 2019

Yang menyatakan



(Miftahun Nur Ilmi)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas limpahan rahmat, karunia dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir Ners yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Gangguan Pola Tidur Dengan Senam Yoga Di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen”. Penulis menyadari penyusunan karya ilmiah akhir Ners ini dapat diselesaikan atas bantuan berbagai pihak, untuk itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibuku Suratinem, bapakku Masiman dan mas Wahid yang senantiasa berdoa untuk kelancaran studi, penyusunan karya ilmiah akhir Ners ini dan memberi dukungan serta kasih sayang dengan sepenuh hati
2. Hj. Herniyatun, M. Kep., Sp. Mat selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
3. Eka Riyanti, M. Kep., Sp. Kep. Mat selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
4. Kepala Puskesmas Sempor 1 yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan analisis kasus di Desa Sidoharum wilayah kerja Puskesmas Sempor 1
5. Pemegang program lansia Puskesmas Sempor 1 yang telah membantu jalannya pengelolaan analisis kasus di Desa Sidoharum
6. Kepala Desa Sidoharum yang telah memberikan izin dan membantu jalannya pengelolaan analisis kasus di Desa Sidoharum
7. Kader desa Sidoharum yang telah membantu jalannya pengelolaan analisis kasus di Desa Sidoharum
8. Rina Saraswati, M. Kep., Ns, selaku pembimbing I yang dengan penuh kesabaran telah meluangkan waktu untuk membimbing dan mendukung penulis dalam menyusun dan menyelesaikan karya ilmiah akhir Ners ini
9. Hartono, S.Kep.Ns, selaku pembimbing II yang dengan penuh kesabaran telah meluangkan waktu untuk membimbing dan mendukung penulis dalam menyusun dan menyelesaikan karya ilmiah akhir Ners ini

10. Seluruh dosen dan staf Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan ilmu pengetahuan, bimbingan serta nasehat selama menjalani pendidikan
11. Seluruh teman-teman seangkatan 2014 di Program Studi S1 Keperawatan dan 2018 Program Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong yang senantiasa memberikan support dan doa selama penulis menempuh studi dan penyusunan karya ilmiah akhir Ners ini
12. Sahabat-sahabatku yang telah membantu dan saling menguatkan untuk menyelesaikan karya ilmiah akhir Ners ini, terima kasih atas doa, support dan motivasinya selama ini sehingga ada keyakinan dan semangat untuk dapat menghadapi setiap rintangan yang ada
13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari karya ilmiah akhir Ners ini tidak lepas dari kesalahan dan kekurangan. Untuk itu penulis mengharapkan saran dan masukan untuk perbaikan selanjutnya. Semoga membawa manfaat untuk pengembangan ilmu. Akhirnya kebenaran hanya milik Allah dan jika ada kesalahan datangnya dari penulis.

Gombong, Mei 2019

Penulis

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

KTAN, Mei 2019

Miftahun Nur Ilmi ¹⁾, Rina Saraswati, M. Kep., Ns ²⁾, Hartono, S.Kep.Ns ³⁾

ABSTRAK

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA GANGGUAN POLA TIDUR DENGAN SENAM YOGA
DI DESA SIDOHARUM KECAMATAN SEMPOR
KABUPATEN KEBUMEN**

Latar Belakang : Gangguan Pola Tidur merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering dihadapi oleh lansia. Kondisi ini merupakan salah satu akibat dari depresi yang dialami lansia. Sekitar 6% dari populasi lansia menderita depresi. Peningkatan pemenuhan kebutuhan tidur serta merileksasikan pikiran dapat dilakukan salah satunya dengan cara senam yoga.

Tujuan : Karya ilmiah ini bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan yang diberikan untuk mengatasi masalah gangguan pola tidur pada lansia.

Metode : menggunakan desain studi kasus deskriptif. Analisa data dalam karya ilmiah ini dilakukan dengan mereduksi data, merangkum hal-hal yang pokok. Instrumen yang digunakan yaitu skor Depresi Lansia Yesavage dan *The Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) Kuesioner Kualitas Tidur. Klien dalam karya ilmiah ini sebanyak 3 lansia yang diberikan senam yoga. Masalah keperawatan dalam karya ilmiah ini yaitu gangguan pola tidur. Intervensi yang dilakukan yaitu senam yoga. Implementasi yaitu melakukan senam yoga bagi klien lansia. Senam yoga ini dilakukan selama 7 hari. Evaluasi dari intervensi ini dilihat dari hasil skor Depresi Yesavage klien dari 10 menjadi 3 untuk dua klien dan 15 menjadi 3 untuk satu klien artinya dari ringan sampai sedang menjadi normal.

Hasil : peningkatan kualitas tidur klien dari 17 menjadi 8, dari 17 menjadi 9 artinya buruk menjadi sedang dan dari 18 menjadi 7 dari buruk menjadi ringan.

Rekomendasi : Saran dari penulis agar senam yoga dilakukan lebih intens, dibarengi dengan murrotal atau dzikir serta dibuat prosedur tetap pelaksanaan senam yoga agar hasilnya lebih maksimal serta dapat meneruskan intervensi senam yoga di komunitas lansia.

Kata Kunci: Kualitas Tidur, Depresi, Senam Yoga, Lansia

¹⁾ Mahasiswa

²⁾ Dosen Pembimbing 1

³⁾ Dosen Pembimbing 2

S1 PROGRAM OF NURSING DEPARTMENT
MUHAMMADIYAH HEALTH SCIENCE INSTITUTE OF GOMBONG
KTAN, May 2019
Miftahun Nur Ilmi ¹⁾, Rina Saraswati, M. Kep., Ns ²⁾, Hartono, S.Kep.Ns ³⁾

ABSTRACT

ANALYSIS OF GERONTIK NURSING CARE WITH THE MAIN PROBLEM SLEEP
PATTERN DISORDER WITH GYMNASTIC YOGA AT SIDOHARUM VILLAGE,
SEMPOR, KEBUMEN REGENCY

Background: Sleep pattern disorder is one of the health problems often faced by older people. This condition is a result of the depression in the elderly. About 6% of the elderly population suffers from depression. Improved sleep fulfillment and relaxation mind can be done by gymnastic yoga.

Objective: This study aims to analyze nursing care provide to overcome the problem of sleep disorder in the elderly.

Method : This study used descriptive case study design. Analysis of the data in the scientific work is done by reducing the data, summarize the basic things. The instruments used Yesavage Elderly Depression scores and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). three clients in this study were given as the elderly yoga gymnastic. Nursing problem in this study that is sleep patterns disorder. The Interventions can be done gymnastic yoga. The Implementation elderly patients is to do yoga gymnastic. Yoga gymnastic is done for 7 days. The Evaluation of this intervention is seen from the client Yesavage Depression score of 10 to 3 for the two clients and 15 to 3 for the client, it means from mild to moderate to normal.

Result: The result improved sleep clients from 17 to 8, from 17 to 9 means bad to medium and from 18 to 7 from bad to light.

Recommendation: Advice from the author in order to do more intense yoga gymnastic, while here murrotal or dhikr and made permanent procedure implementation yoga gymnastic in order to maximize the result and can continue yoga gymnastic intervention in the elderly community.

Keywords: Sleep Quality, Depression, Gymnastics Yoga, The Elderly

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

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK.....	ix
ABSTRCT.....	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiii

1. BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Penulisan.....	7
1.3 Rumusan Masalah	7
1.4 Manfaat	8

2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Medis Depresi.....	9
2.1.1 Pengertian	9
2.1.2 Etiologi	9
2.1.3 Manifestasi Klinis	10
2.1.4 Patofisiologi	11
2.1.5 Penatalaksanaan	12
2.2 Konsep Medis Lanjut Usia	13
2.2.1 Pengertian	13
2.2.2 Batasan Lanjut Usia	14
2.3 Konsep dasar Masalah Keperawatan.....	14
2.3.1 Pengertian	14
2.3.2 Batasan Karakteristik.....	16
2.3.3 Faktor Penyebab.....	16
2.4 Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	18
2.4.1 Fokus Pengkajian.....	18
2.4.2 Diagnosa Keperawatan	20
2.4.3 Intervensi (Berdasarkan Penelitian Terkini dan Buku Teks NOC dan NIC)	20
2.4.4 Implementasi Keperawatan.....	21
2.4.5 Evaluasi Keperawatan.....	22
2.5 Inovasi Tindakan Keperawatan yang akan Dilakukan (Berdasarkan Hasil Penelitian Terbaru)	22
2.6 Kerangka Konsep.....	33

3. BAB III METODE STUDI KASUS	
3.1 Jenis/Desain Karya Ilmiah Akhir Ners	34
3.2 Subjek Studi Kasus	34
3.3 Fokus Studi Kasus	35
3.4 Lokasi dan Waktu Studi Kasus	35
3.5 Definisi Operasional	35
3.6 Instrumen Studi Kasus	36
3.7 Etika Studi Kasus	36
3.8 Metode Pengumpulan Data	37
3.9 Analisis Data dan Penyajian Data	38
4. BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Profil Lahan Praktik	40
4.2 Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	43
4.3 Hasil Penerapan Inovasi Tindakan Keperawatan	64
4.4 Pembahasan	67
4.5 Keterbatasan Studi Kasus	77
5. BAB V PENUTUP	
5.1 Kesimpulan	78
5.2 Saran	79

DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori	38
--------------------------------	----



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 <i>Nursing Outcomes Classification</i> (NOC) : Tidur (0004).	21
Tabel 4.1 Hasil dari Inovasi Senam Yoga Penilaian Kualitas Tidur dan Skala Depresi	73



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pose <i>Sukhasana</i>	29
Gambar 2.2 Pose <i>Padmasana</i>	30
Gambar 2.3 <i>Siddhasana</i>	31
Gambar 2.4 <i>Vajrasana</i>	31
Gambar 2.5 Pernapasan <i>Kapalabhati</i>	33
Gambar 2.6 <i>Anuloma Viloma</i>	34



DAFTAR LAMPIRAN

Daftar Pustaka

Jadwal Kegiatan

Informed Consent

Asuhan Keperawatan Lansia Gangguan Pola Tidur

Lembar Catatan Observasi Depresi Lansia

Lembar Catatan Observasi Kualitas Tidur

Standar Prosedur Operasional Senam Yoga

Kuisisioner Skala Depresi Lansia

Kuisisioner Kualitas Tidur

Lembar Konsultasi



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) adalah bagian dari proses tumbuh kembang manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dan dewasa akhirnya menjadi tua. Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu (Atmaja dan Fithriana, 2017).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) tahun 2018, di kawasan Asia Tenggara populasi Lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi Lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2000 jumlah Lansia sekitar 5,300,000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah Lansia 24,000,000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi. Sedangkan di Indonesia sendiri pada tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia sekitar 80.000.000.

Angka harapan hidup di seluruh dunia, meningkat dari 68,6 tahun (2015) menjadi 76,2 tahun (2050). Rata-rata, penduduk dengan usia di atas 80 tahun diperkirakan akan naik 3 kali lipat, dari 126,5 juta orang menjadi 446,6 juta orang di seluruh dunia, tapi kenaikan di Asia dan Afrika bisa sekitar 4 kali lipat. Hampir dalam waktu lima dekade, *persentase* lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat (1971-2017), yakni menjadi 8,97 persen (23 juta-an) di mana lansia perempuan sekitar satu persen lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki (9,47 persen banding 8,48 persen).

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk usia lanjut yang tinggi di dunia. Populasi orang berusia di atas 65 tahun sedunia sekarang berada ada 617 juta orang. Angka tersebut setara dengan 8,5 persen dari jumlah seluruh penduduk planet ini. Namun demikian, sebelum tahun 2050,

jumlah penduduk lanjut usia meningkat menjadi 1,6 miliar orang setara dengan hampir 17% penduduk dunia saat itu.

Menurut BPS, (Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas Kor)) tahun 2017, distribusi penduduk lansia Indonesia 2107 terdapat 8,97 % (23,4 juta) lansia di Indonesia. Lansia berjenis kelamin laki-laki sebanyak 8,48% lebih banyak jumlah lansia berjenis kelamin perempuan sebanyak 9,47%

Selain itu, lansia Indonesia didominasi oleh kelompok umur 60-69 tahun (lansia muda) yang persentasenya mencapai 5,65 persen dari penduduk Indonesia, sisanya diisi oleh kelompok umur 70-79 tahun (lansia *madya*) dan 80+ (lansia tua). Pola serupa juga terjadi jika kita melihat distribusi penduduk lansia menurut karakteristik demografi yang mereka miliki, baik jenis kelamin, tipe daerah maupun kelompok umur, dimana lansia Indonesia didominasi oleh lansia perempuan, tinggal di perdesaan dan berada pada kelompok umur lansia muda (60-69 tahun).

Hasil Susenas (2017) menunjukkan bahwa terdapat lima provinsi dengan *persentase* lansia lebih dari sepuluh persen, yaitu : DI Yogyakarta (13,90 persen), Jawa Tengah (12,46 persen), Jawa Timur (12,16 persen), Bali (10,79 persen) dan Sulawesi Barat (10,37 persen), *persentase* penduduk lansia di Jawa Tengah lansia muda (60-69) 7,32 %, lansia *madya* (70-79) 3,75 %, lansia tua (80+) 1,40 dan lansia (60+) 12,46 %.

Menurut data dari Puskesmas Sempor 1 selama tahun 2018 dari bulan Januari sampai Juli jumlah lansia di wilayah kerja puskesmas Sempor 1 berusia 45-56 tahun laki-laki sebanyak 4221 lansia, perempuan sebanyak 4050 lansia jumlah total sebanyak 8271 lansia. Lansia berusia 60-69 tahun berjenis kelamin laki-laki 1326 lansia, perempuan sebanyak 1639 lansia jumlah total 2967 lansia. Lansia berusia > 70 tahun berjenis kelamin laki-laki sebanyak 1025 lansia, perempuan sebanyak 941 lansia dan jumlah total 1966 lansia. Jumlah seluruh lansia laki-laki 2353 lansia, perempuan 2580 lansia dan jumlah total lansia berjenis kelamin laki-laki dan perempuan sebanyak 4933 lansia.

Menurut data dari Puskesmas Sempor 1 selama tahun 2018 dari bulan Januari sampai Juli jumlah lansia di desa Sidoharum berusia 45-56 tahun laki-laki sebanyak 383 lansia, perempuan sebanyak 388 lansia jumlah total sebanyak 761 lansia. Lansia berusia 60-69 tahun berjenis kelamin laki-laki 144 lansia, perempuan sebanyak 146 lansia jumlah total 290 lansia. Lansia berusia > 70 tahun berjenis kelamin laki-laki sebanyak 91 lansia, perempuan sebanyak 88 lansia dan jumlah total 179 lansia. Jumlah seluruh lansia laki-laki 628 lansia, perempuan 622 lansia dan jumlah total lansia berjenis kelamin laki-laki dan perempuan sebanyak 1250 lansia.

Lanjut usia (lansia) secara bertahap mengalami berbagai kemunduran, baik fisik, mental dan sosial. Salah satu yang dialami lansia yaitu gangguan mental. Gangguan mental pada lansia disebabkan oleh banyak faktor, yang sering ditemukan pada usia lanjut adalah depresi (Murtiyani, 2018). Hampir 6% lansia di Amerika menderita salah satu bentuk depresi, akan tetapi penyakit tersebut seringkali berlangsung tanpa disadari dan tertangani (Murtiyani, 2018). Gejala depresi pada lanjut usia (lansia) tampak sebagai gejala *somatik*. Kondisi depresi cenderung meningkatkan produksi *adrenalin* dan *kortisol* yang diketahui dapat menurunkan tingkat kekebalan tubuh sehingga seseorang dengan depresi beresiko mudah terserang penyakit. Gangguan depresi pada lansia kurang dipahami sehingga banyak kasus depresi pada lansia yang tidak dikenali dan tidak diobati.

Dampak dari depresi pada lansia juga gangguan tidur. Faktor yang memengaruhi gangguan tidur juga *variatif*. Crowley (2011) mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi gangguan tidur yaitu respon terhadap penyakit, *stres* emosi, depresi, pengaruh lingkungan dan penggunaan obat-obatan. Penelitian Khasanah dan Hidayati (2012) mengidentifikasi tiga faktor utama penyebab gangguan tidur, yaitu keadaan lingkungan yang berisik, merasakan nyeri, dan terbangun karena mimpi. Hasil berbeda didapatkan dalam penelitian (Murtiyani, 2018) yang menyebutkan bahwa faktor pencahayaan dan *inkontinensia urin* sebagai penyebab gangguan tidur pada lansia. Berbagai dampak negatif dapat ditimbulkan oleh gangguan tidur;

antara lain menurunnya daya tahan tubuh, menurunnya prestasi kerja, kelelahan, depresi, mudah tersinggung, dan menurunnya daya konsentrasi yang dapat memengaruhi keselamatan diri sendiri dan juga orang lain.

Depresi merupakan masalah serius yang perlu segera ditangani sehingga tidak akan menimbulkan dampak yang merugikan. Salah satu *alternative* penanganan pada lansia yang menderita depresi adalah senam yoga. Senam yoga yang digunakan akan dapat membangkitkan pikiran yang lebih positif, karena di dalam yoga terdapat banyak sekali pose/ gerakan yang dapat melepaskan ketegangan di syaraf, meregangkan otot, mengistirahatkan tubuh dan menenangkan pikiran. Senam yoga terdapat teknik *meditasi* yang membuat pikiran yang tenang, damai dan rileks dapat mempengaruhi akibat yang ditimbulkan karena adanya pikiran negatif. Latihan *meditasi* yoga dapat menenangkan pikiran dan menimbulkan kejernihan batin, kedamaian pikiran, pemahaman, serta meredakan emosi (Murtiyani, 2018).

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan lansia mengalami *insomnia* antara lain nyeri, kecemasan, ketakutan, tekanan jiwa, dan kondisi yang tidak menunjang untuk tidur. Pada usia lanjut tidur NREM (*Non Rapid Eye Movement*) stadium 1 dan 2 cenderung meningkat, aktivitas gelombang *alfa* menurun, sementara pada stadium 3 dan 4 aktivitas gelombang *delta* menurun atau hilang. Sehingga kondisi terjaga yang dapat timbul 2-4 kali selama tidur normal pada dewasa muda dan pada orang tua akan meningkat. Lansia lebih mudah terjaga oleh *stimulasi internal* atau *eksternal* dan lebih menyolok pada pria dibandingkan wanita. *Kontinuitas* tidur pada lansia berkurang sehingga menurunkan *efisiensi* tidur sebanyak 20% dibandingkan dewasa muda. *Efisiensi* tidur yang berkurang, merasa lebih letih dan merasa harus lebih banyak tidur menyebabkan para lanjut usia lebih banyak menghabiskan waktu di tempat tidur, walau sebenarnya rerata waktu tidur total pada usia lanjut hampir sama dengan dewasa muda (Manurung dan Adriani, 2017).

Perawat komunitas memiliki tanggung jawab guna membantu lansia mengatasi gangguan tidur. Beberapa cara yang umum dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur lansia antara lain melakukan aktifitas fisik

pendek, rendam kaki dengan air hangat, minum minuman hangat, membaca buku atau kitab suci (Jesica, 2009); memadamkan lampu, latihan nafas dalam, atau mengonsumsi obat tidur (Stevens, 2009). Menurut Yang et al (2012), latihan meditasi, yoga dan *self hypnosis* dinilai cukup efektif untuk mengatasi gangguan tidur; tetapi hal ini sulit diterapkan pada lansia. Selain itu, Joshi (2009) meyakini bahwa efek rasa nyaman yang dihasilkan dari latihan *relaksasi progresif* juga bermanfaat meskipun belum banyak yang mencoba.

Dampak dari hal tersebut adalah orang jadi sulit tidur nyenyak yang pada akhirnya menyebabkan sampah di dalam tubuh tidak bisa dimusnahkan karena dengan tidur seseorang melakukan pembersihan diri dari sampah penyebab kelelahan. Carbone mengungkapkan bahwa dalam sehari, produk sampah yang berasal dari seluruh kegiatan otot tubuh, sebagian besar terdiri atas dioksida dan asam laktat yang menumpuk dalam darah dan mempunyai efek toksik terhadap saraf sehingga menyebabkan rasa lelah dan mengantuk. Selama tidur sampah ini dimusnahkan sehingga saat bangun tubuh terasa segar (Manurung dan Adriani, 2017).

Salah satu solusi untuk mengatasi gangguan kebutuhan tidur atau insomnia pada lansia adalah melalui pelatihan gerakan yoga. Yoga merupakan bentuk latihan yang memadukan gerak dan olah nafas. Latihan yoga bermanfaat bagi kesehatan tubuh, *stabilitas* emosi, serta jiwa yang tenang dan merupakan salah satu olah raga yang dianjurkan untuk lansia. Gerakan yoga akan mempengaruhi *hipotalamus* untuk meningkatkan produksi *beta endorphin* yaitu suatu *morfin* alami tubuh yang akan menyebabkan *stabilitas* emosi serta menenangkan. Kondisi tenang dan *rileks* inilah yang dibutuhkan untuk kualitas tidur yang baik (Sulidah, 2016).

Penatalaksanaan depresi pada lansia meliputi senam yoga yang dibarengi dengan kegiatan spriritual sebagai pendekatan baru dalam bidang keperawatan gerontik untuk menangani masalah depresi yang dihadapi para lanjut usia khususnya yang tinggal di wilayah RW 05 Dukuh Lengkong Desa Sidoharum Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen. Disinilah fungsi perawat sebagai *edukator* untuk menjelaskan penyebab depresi pada lansia

dan cara menanganinya agar tidak berkelanjutan. Selain sebagai *educator*, fungsi *care giver* juga dapat dijalankan terkait mengurangi tingkat depresi pada lansia dengan senam yoga. Karya ilmiah ini akan membahas mengenai asuhan keperawatan pada lansia dengan gangguan mental khususnya depresi.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 1 Agustus sampai 22 September 2018 dengan metode *observasi* dan wawancara pada lansia di desa Sidoharum kecamatan Sempor kabupaten Kebumen, hasilnya terdapat 245 lansia, 42 mengisi waktu senggang dengan senam lansia sisanya bekerja dan ada yang di rumah saja. Saat dilakukan pengkajian lansia Sidoharum malas jika harus berangkat senam lansia karena jauh, lebih memilih untuk bekerja atau di rumah saja. Di rumah lansia ada yang tinggal sendiri ada yang dengan anaknya, ada pula lansia yang menderita penyakit namun kurang penanganan dari pelayanan kesehatan dan dari keluarga. Saat dilakukan wawancara, lansia mengungkapkan banyak pikiran, *stres* karena banyak yang dipikirkan meskipun tinggal dengan anaknya, penyakitnya dan kesepian karena jauh dari anaknya.

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Karya Tulis Akhir Ners ini bertujuan untuk memaparkan Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Gangguan Pola Tidur Dengan Senam Yoga Di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Gangguan Pola Tidur dengan senam yoga di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen
- b. Memaparkan hasil analisa data pada Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Gangguan Pola Tidur dengan senam yoga di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen

- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Gangguan Pola Tidur dengan senam yoga di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Gangguan Pola Tidur dengan senam yoga di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Gangguan Pola Tidur dengan senam yoga di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan pada Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Gangguan Pola Tidur dengan senam yoga di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut : “Bagaimana analisis asuhan keperawatan pada Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Gangguan Pola Tidur dengan senam yoga di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen?”

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan sumbangsih bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang keperawatan komunitas mengenai analisis asuhan keperawatan lanjut usia dengan depresi.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Puskesmas

Analisis asuhan keperawatan ini bagi pengelola Puskesmas khususnya programer lansia adalah sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan lanjut

usia/gerontik. Hasil analisis asuhan keperawatan ini dapat digunakan oleh pihak Puskesmas untuk melaksanakan dan memberikan senam yoga pada lansia dengan depresi.

b. Masyarakat/Pasien

- 1) Untuk lebih mengerti bahwa depresi pada lanjut usia (lansia) memerlukan penatalaksanaan keperawatan yaitu senam yoga agar tingkat depresi pada lansia dapat terpantau
- 2) Supaya melakukannya secara rutin setiap hari agar proses penurunan tingkat depresi pada lansia mencapai hasil yang maksimal.

c. Penulis

Analisis asuhan keperawatan ini sebagai pengembangan diri dan menambah wawasan, pengetahuan peneliti tentang bagaimana menghadapi dan bagaimana cara untuk meningkatkan kemampuan dalam analisis asuhan keperawatan selanjutnya khususnya dalam keperawatan komunitas lanjut usia.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, R. (2017). Pengaruh Senam Yoga Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Karang Werdha Prasojo Desa Popoh Kecamatan Selopuro. Diperoleh dari <http://repository.phb.ac.id/250/1/JURNAL%20RIZKIANA.pdf>. Diakses pada tanggal 01 Februari 2019 pukul 23.04 WIB
- Agnes, W.D. (2014). "Kesulitan tidur pada mahasiswa yang menyusun skripsi". Jurnal. Surabaya: UIN Surabaya. Diperoleh dari <http://medianeliti.com>. Diakses pada tanggal 01 Februari 2019 pukul 23.05 WIB
- Akmal, S.A (2012). Diagnosis Dan Penatalaksanaan Insomnia Pada Lanjut Usia. Diperoleh dari <http://infopenyakitdalam.com>. Diakses pada tanggal 13 Mei 2019 jam 09:00 WIB
- Alimul, H, dan Aziz, A. (2014). *Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep Dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Atmaja, H.K., dan Fithriana, D. (2017). Perbandingan Efektivitas Fisik Senam Yoga dengan Pemberian Masase Aroma Terapi Lavender Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pelayanan Lansia. Jurnal Kesehatan Prima Volumes 11, No.2, Agustus 2017 ISSN Print : 1978-1334, ISSN Online : 2460-8661. Diperoleh dari <http://poltekkes-mataram.ac.id/wp-content/uploads/2018/01/1.-Hadi-Kusuma-Atmaja-Penelitian.pdf>. Diakses pada tanggal 23 Agustus 2018 pukul 20.19 WIB
- Badan Pusat Statistik, Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas Kor). (2017). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2017. Jakarta: Badan Pusat Statistik. Diperoleh dari <https://www.bps.go.id>. Diakses pada tanggal 11 September 2018 pukul 09:06 WIB
- Bonnie. (2011). Geriatric depression : The use of antidepressant in the elderly. 341-7. Available from : <http://bcmjvols3no7>. Accessed 16 Desember 2018 pukul 23:59 WIB
- Bulechek, G.M., etc. (2016). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Jakarta: Elsevier
- Crowley, K. (2011). *Sleep and sleep disorders in older adults*. Retrieved from <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/sid=b76f647>. Diakses pada tanggal 08 September 2018 pukul 23.16 WIB
- Fakihan, A. (2016). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lanjut Usia. Diperoleh dari

<http://eprints.ums.ac.id/44913/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>. Diakses pada tanggal 19 Mei 2019 pukul 22.49 WIB

- Herdman, T.H., dan Kamitsuru, S. (2018). *NANDA International Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*. Jakarta: EGC
- Jesica, B. (2009). *Pentingnya tidur berkualitas bagi kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto
- Joshi, S. (2009). Nonpharmacologic therapy for insomnia in elderly. *Clin Geriatric Med*.24(1)
- Juall, L. (2012). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan Edisi 13*. Jakarta: EGC
- Kaplan, HI, Saddock, BJ & Grabb, JA., (2010). *Kaplan-Sadock Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Prilaku Psikiatri Klinis*. Tangerang : Bina Rupa Aksara PP
- Khasanah, K., dan Hidayati, W. (2012). Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi Sosial "MANDIRI" Semarang. *Jurnal Nursing Studies*, 1(1) : 189-196.
- Kim, E, et.al. (2009). *Obesity and Depressive Symptoms in Elderly Koreans: Evidence for the " Jolly fat" Hypothesis from the Ansan Geriatric (AGE) study*. *AGG Journal* , 51(2), 2009, 231-234.
- Livana, P.H., Susanti, Y., Darwati, L.E., & Anggraeni, R. (2018). *Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah Gambaran Tingkat Depresi Lansia Nurscope. Jurnal Keperawatan Pemikiran Ilmiah*. 4(4).80-93. Diperoleh dari <https://medianeliti.com>. Diakses pada tanggal 13 Mei 2019 jam 09:03
- Komisi Nasional Lanjut Usia. (2015). *Profil Penduduk Lanjut Usia 2015*. Jakarta: Komnas Lansia
- Maryam, dkk. (2013). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Manurung, R., dan Adriani, T.U. (2017). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Panti Jompo Yayasan Guna Budi Bakti Medan Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*. Diperoleh dari: <http://ojs.stikesimelda.ac.id/index.php/jilki/article/download/60/40>. Diakses pada tanggal 8 September 2018 pukul 23.16 WIB.
- Moorhead, Sue, etc. (2016). *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. Jakarta: Elsevier
- Muhtar & Haris, A. (2010). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur Klien Di Ruang VIP-B RSUD*

Bima. Diperoleh dari <http://www.dikeskotabima.com>. Diakses pada tanggal 13 Mei 2019 jam 09:03

Murtiyani, N., et al. (2018). Pengaruh Senam Yoga Terhadap Depresi Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan, Lamongan. Original Research ISSN : 2088-9909. Murtiyani N et al. Jurnal Nurse and Health. 2018 January-June; 7 (1) : 23-30. Diperoleh dari : <http://ejournal-kertacendekia.id/index.php/jnh/>. Diakses pada tanggal 23 Agustus 2018 pukul 20:25 WIB

Nevid, J. S., Rathus S. A. & Green B. (2015). Psikologi Abnormal. Jilid Enam. Jakarta: Erlangga.

Notoatmodjo, S. (2012). Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka cipta

Nursalam. (2013). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Selemba Medika.

Oliveira, A. (2010). *Sleep quality of elders living in long term institution*. Tersedia dalam http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/en_10.pdf. Diakses pada tanggal 08 September 2018 pukul 23.17 WIB

Panyuawa, A.A. (2016). Pengaruh Terapi Yoga Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Pada Lansia Di Panti Wredha Mandiri Salatiga. Diperoleh dari: http://repository.uksw.edu/bitstream/123456789/11870/4/T1_462012081_Judul.pdf. Diakses pada tanggal 16 Desember 2018 pukul 22.38 WIB

Praetio, S.E. (2015). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Lansia Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kartasura. Diperoleh dari : <https://docplayer.info/47598488-Pengaruh-pendidikan-kesehatan-terhadap-tingkat-pengetahuan-dan-sikap-lansia-dalam-pemanfaatan-pelayanan-kesehatan-di-wilayah-kartasura.html>. Diakses pada tanggal 19 Mei 2019 pukul 23.19 WIB

Potter, P., & Perry, A. G. (2016). Fundamental Keperawatan Volume 9. Jakarta: Salemba Medika

Puskesmas Sempor 1. (2018). Laporan Data Lansia 2018 Pemegang Program Lansia, Sempor: Laporan Tidak Dipublikasikan

Sani R. (2013). Yoga Untuk Kesehatan. Semarang: Dahara Prize

Santrock, J. W. (2013). Perkembangan (Alih bahasas, Dhinto B. Adelar & Sherly Saragih). Jakarta: Erlangga

Schoever, R.A., Geerlings, M.I., Beekman, A.T.F., Pennix, B.W.J.H., Deeg, D.J.H., Jonker, C., and Tilburg, W.V., (2010). Association of

Depression and Gender with Mortalit in Old Age. Br J Psychiatry 177:336-342. Available from:
<http://bjp.rcpsych.org/cgi/content/full/177/4/336>. Accessed 17 Desember 2018 pukul 00:05 WIB

Sindhu, P. (2015). *Panduan Lengkap Yoga : Untuk Hidup Sehat dan Seimbang*. Bandung: Qanita

Smyth, C. (2009). *The pittsburgh sleep quality index (PSQI)*. Try this : Best practices in nursing care to older adults. Issue Number 6.1. Tersedia dalam http://consultgerirn.org/uploads/File/trythis/try_this_6_1.pdf. Diakses pada tanggal 06 September 2018 pukul 20:08 WIB

Soejono, C. H. (2009). *Pedoman Pengelolaan Kesehatan Pasien Geriatrik Untuk Dokter & Perawat*. Jakarta: FK UI

Stevens, M. S. (2009). *Normal sleep, sleep physiology, and sleep deprivation : general principles*. Tersedia dalam www.emedicine.com/neuro/topic444.htm. Diakses pada tanggal 17 Desember 2018 pukul 00:06 WIB

Sugiono. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif dan kuantitatif Dan R & D*. Bandung: ALFA BETA

Sukartini, T., Indarwati, R., dan Anggraheni. (2016). *Latihan Yoga Memenuhi Kebutuhan Tidur Lansia*. Diperoleh dari:
<https://media.neliti.com/media/publications/115534-ID-none.pdf>. Diakses pada tanggal 01 Februari 2019 pukul 23.23 WIB

Sumiarsih & Widad, L. (2013). *Pengaruh Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Perubahan Pemenuhan Kebutuhan Tidur Pada Lansia Di Desa Sijambe Kecamatan Wonokerto Kabupaten Pekalongan*

Suwarna, A.H., & Widiyanto. (2016). *Perbedaan Pola Tidur Antara Kelompok Terlatih Dan Tidak Terlatih*. MEDIKORA VOL.VX No. 1 April 2016 : 85-95. Diperoleh dari:
<https://journal.uny.ac.id/index.php/medikora/article/viewFile/10073/8657>. Diakses pada tanggal 19 Mei 2019 pukul 22.59 WIB

Tarwanto, & Wartonah. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Yang *et al.* (2012). *Exercise training improves sleep quality in middle-aged and older adults with sleep problems: A systematic review*. *Journal of Physiotherapy*, 58, 157–163

World Health Organization. (2016). Depresi. Jakarta; Indonesian World Health Organization. Diperoleh dari: : [//www.who.int/country/idn/en](http://www.who.int/country/idn/en) Diakses pada tanggal 16 Desember 2018 pukul 23.56 WIB

World Health Organization. (2018). Populasi Lansia. Jakarta; Indonesian World Health Organization. Diperoleh dari: : [//www.who.int/country/idn/en](http://www.who.int/country/idn/en) Diakses pada tanggal 11 September 2018 pukul 09:10 WIB



LAMPIRAN



Langkah-langkah	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr
1. Penyusunan tema									
2. Penyusunan instrumen dan penerapan inovasi keperawatan									
3. Penyusunan proposal									
4. Penyusunan proposal									
5. Revisi proposal									
6. Seminar proposal									
7. Analisis Data									
8. Penyusunan laporan analisis studi kasus asuhan keperawatan									
9. Seminar hasil analisis asuhan keperawatan studi kasus									

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Miftahun Nur Ilmi
NIM : A31801238
Status : Mahasiswa Program Profesi Ners Stikes
Muhammadiyah Gombong

Dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk bersedia menjadi responden studi kasus yang akan saya lakukan dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Depresi Pada Lanjut Usia Dengan Senam Yoga Di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen”.

Adapun penjelasan mengenai studi kasus ini sebagai berikut:

1. Studi kasus ini adalah analisis asuhan keperawatan depresi pada lansia yang mengalami masalah keperawatan gangguan pola tidur dengan dilakukan tindakan inovasi keperawatan berupa senam yoga.
2. Studi kasus ini bertujuan untuk melihat analisis asuhan keperawatan dari pengkajian, intervensi, implementasi dan evaluasi pada lansia yang menderita depresi dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur setelah dilakukan intervensi inovasi senam yoga. Manfaat penelitian ini adalah dapat memantau skala depresi lansia dan kualitas tidur lansia pada masalah keperawatan gangguan pola tidur setelah dilakukan intervensi inovasi senam yoga.
3. Lansia berusia ≥ 60 tahun sejumlah tiga orang dilakukan pengkajian khusus gerontik skala depresi pada lansia kemudian menentukan diagnosis keperawatan yang muncul yaitu gangguan pola tidur lalu menyusun intervensi keperawatan salah satunya intervensi inovasi keperawatan senam yoga. Pada studi kasus ini lansia dijelaskan prosedur senam yoga dengan bantuan gambar agar lebih mudah dimengerti. Dilakukan senam yoga pada lansia selama 7 hari dengan durasi 10-15 menit. Lalu pasien dievaluasi skala depresi khusus lansia dan kualitas tidur.
4. Peneliti akan menjawab pertanyaan responden bila perlu. Partisipasi dalam studi kasus ini tidak memberikan dampak negatif ataupun mempengaruhi penyelesaian studi kasus, Jika responden tidak bersedia berpartisipasi dalam studi kasus ini tidak akan berdampak pada proses kesehatan responden.
5. Semua hasil studi kasus akan dijaga kerahasiannya, termasuk identitas responden dan kerahasiaan hasil screening skala depresi. Pelaporan hasil studi kasus akan menggunakan kode responden dan bukan nama sebenarnya.
6. Responden studi kasus berhak mengajukan keberatan pada peneliti jika terdapat hal-hal yang tidak berkenan bagi responden dan selanjutnya akan

dicari penyelesaiannya berdasarkan kesepakatan peneliti dan responden serta memiliki hak undur diri dari keikutsertaan dalam studi kasus.

7. Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam studi kasus ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan. Peneliti akan menjamin bahwa studi kasus ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi Bapak/Ibu sebagai responden. Sebaliknya penelitian diharapkan dapat mengurangi skala depresi lansia dan meningkatkan kualitas hidup lansia selaku responden.
8. Peneliti akan memberikan ganti rugi berupa sejumlah uang sesuai kesepakatan antara peneliti dengan responden apabila terjadi dampak negatif akibat studi kasus.
9. Peneliti sangat menghargai hak Bapak/Ibu sebagai responden. Identitas dan data/informasi yang Bapak/Ibu berikan dijaga kerahasiaannya.
10. Responden yang merasakan ketidaknyamanan atau membutuhkan informasi lebih lanjut, silahkan hubungi peneliti Miftahun Nur Ilmi melalui 085642917974.

Demikian surat permohonan ini peneliti buat, atas kesediaan dan kerjasama Bapak/Ibu peneliti mengucapkan banyak terima kasih.

Gombong, September 2018

Peneliti

Miftahun Nur Ilmi

**SURAT PERNYATAAN BERSEDIA BERPARTISIPASI
SEBAGAI RESPONDEN DALAM STUDI KASUS**

Yang bertanda tangan di bawah ini

Inisial :

Umur :

Alamat :

Setelah membaca surat permohonan dan mendapat penjelasan dari peneliti dengan ini saya bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam Studi Kasus berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Depresi Pada Lanjut Usia Dengan Senam Yoga Di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen” selama 7 hari. Saya yakin peneliti akan menghormati hak-hak dan kerahasiaan saya sebagai responden.

Keikutsertaan saya dalam studi kasus ini tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Saksi

Gombong, 2018

Yang membuat pernyataan

.....
()

.....
()

PROSEDUR SENAM YOGA

a. Prosedur Senam Yoga

1) Peralatan yang digunakan

Alat yang digunakan kursi atau karpet untuk alas pada saat melakukan senam yoga.

2) Frekuensi, intensitas, volume, dan progresifitas

Senam yoga dilakukan selama 7 hari setiap hari dibawah pengawasan. Senam yoga dilakukan sebanyak 1 set.

b. Waktu Pelaksanaan

1) Senam yoga minimal dilakukan 10-15 menit setiap hari

2) Senam yoga dilakukan setiap hari selama 7 hari dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan relaksasi terutama bagi otot-otot pernafasan.

c. Persiapan Pasien

1) Mengakaji kualitas tidur

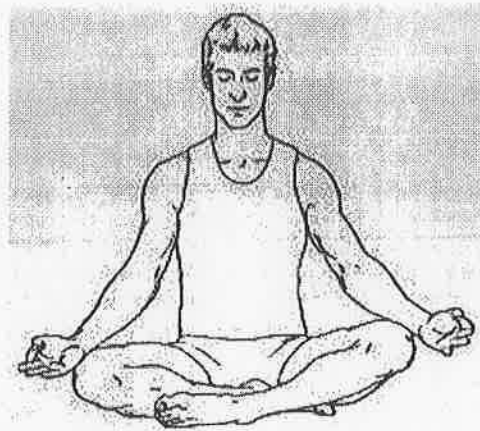
2) Mengkaji skala depresi lansia

d. Tahapan Gerakan

1) Pose atau posisi yang baik untuk melakukan kegiatan latihan pernapasan yoga (*pranayama*) adalah sebagai berikut:

a) *Pose Sukhasana*

- Duduklah dengan tegak, rentangkan kaki kedepan. Letakkan tangan diatas paha. Tekuklah kaki kanan dibagian lutut, sehingga tumit menekan pangkal paha, jadi telapak kaki tersebut menyentuh paha kiri.
- Tekuklah kaki kiri dan tekanlah tumit pada pangkal paha kanan, masukkanlah jari-jari kaki kiri pada tekukkan kaki kanan. Letakkan telapak tangan pada lutut, dapat juga meletakkan kedua tangan dipangkuan.
- Tahanlah sikap ini sambil melakukan *pranayama* selama 5-10 menit.
- Menenangkan pikiran
- Membuat pernapasan teratur
- Memperkuat daya konsentrasi
- Melemaskan sistem syaraf



Gambar 2.1 pose sukhasana

b) Pose padmasana

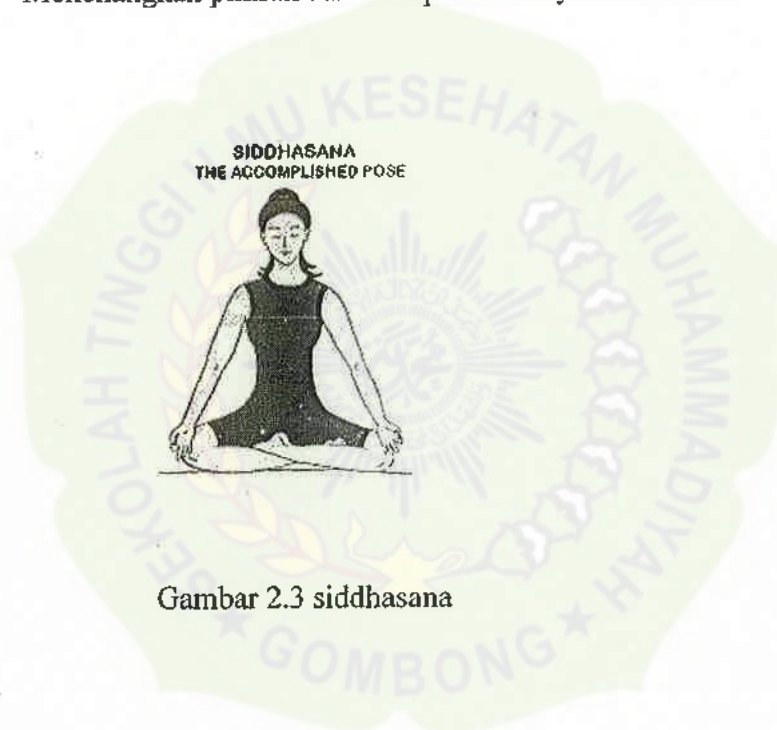
- Duduk di atas lantai, rentangkan kedua kaki kedepan. Letakkan secara perlahan kaki kanan di atas paha kiri dan telapak kaki kanan menghadap ke atas.
- Tekanlah tumit pada tulang kemaluan. Letakkanlah kaki kiri di atas paha kanan, tekanlah tumitnya pada tulang kemaluan dan sentuhkan tumit kiri pada tumit kanan.
- Letakkan telapak tangan pada masing-masing lutut, jari telunjuk menekuk pada ibu jari atau letakkan kedua tangan dipangkuan.
- Tahanlah sikap ini sambil melakukan *pranayama* selama 5-10 menit.
- Melancarkan pernafasan
- Menenangkan pikiran
- Memperkuat daya konsentrasi



Gambar 2.2 pose padmasana

c) *Pose Sidhasana*

- Duduklah dengan kaki kiri terentang. Letakkanlah salah satu tumit, misalnya sebelah kiri kaki atas paha kanan. Letakkan tumit yang lain, misalnya sebelah kanan pada tulang selangka.
- Susunlah kaki sedemikian rupa sehingga letaknya membuat rileks. Kaki-kaki tersebut harus saling bersentuhan.
- Kedua tangan diletakkan di atas lutut.
- Tahanlah sikap ini sambil melakukan *pranayama* selama 5-10 menit.
- Memperlancar pernapasan
- Menenangkan sistem – sistem saraf
- Menenangkan pikiran dan memperkuat daya konsentrasi



Gambar 2.3 siddhasana

d) *Pose Vajrasana*

- Duduklah dengan tegak dan julurkn kaki ke depan. Letakkan tangan di atas lantai disebelah paha. Tekuklah kaki kanan perlahan-lahan dibagian lutut, demikian juga pada kaki kiri.
- Tekanlah berat badan pada kaki-kaki yang ditekuk tadi, kedua telapak kaki saling menindih. Hadapkanlah telapak kaki ke arah atas. paha pada posisi rapat.
- Jari-jari kaki boleh bersentuhan, boleh juga tidak dan tulang belakang harus tegak.
- Melancarkan peredaran darah
- Melancarkan pemapasan
- Menenangkan saraf dan memperkuat daya konsentrasi



Vajrasana

Gambar 2.4 Vajrasana

2) Jenis-jenis Pranayama

Berikut ini merupakan jenis-jenis latihan pernapasan yoga (pranayama):

a) *Dhiirga Swasam* (Pernapasan yoga penuh)

Prosedur latihan pernapasan ini:

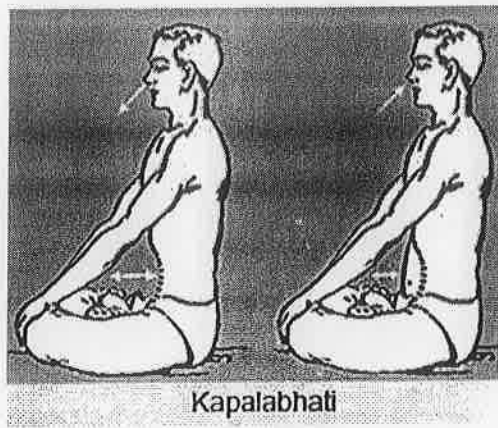
- Duduk pada salah satu posisi yoga.
- Letakkan satu tangan diatas abdomen dan tangan yang lain di dada.
- Pertahankan tulang belakang tetap tegak dan kedua pundak relaks.
- Saat tarik napas, rasakan udara mengalir dan mengembangkan daerah perut, kemudian meregangkan tulang rusuk bagian dada lalu mengangkat bahu.
- Saat mengeluarkan napas, udara akan mengempis mulai dari bagian bawah paru-paru, tulang rusuk, dan terakhir bagian dada.
- Selalu bernapas melalui hidung dengan pemapasan secara perlahan, dalam dan berirama.

b) *Ujjayi* (Pernapasan berdesir)

- Posisi duduk pada salah satu posisi yoga.
- Sempitkan pita suara saat menarik napas melalui lubang hidung (mulut tertutup).
- Saat melalui epiglotis udara akan menggetarkan tenggorokan bagian belakang. Ketika napas keluar akan terdengar bunyi dari tenggorokan.

c) *Kapalabhati* (Pernapasan menghembus kuat)

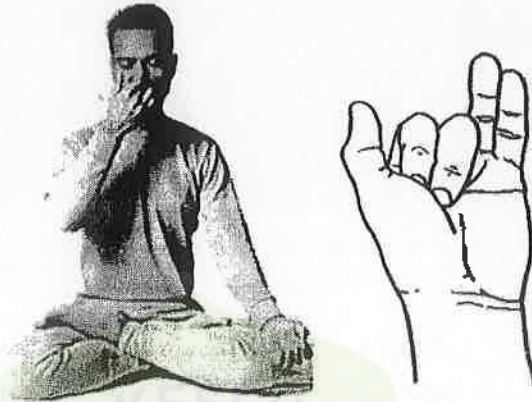
- Posisi duduk pada salah satu posisi yoga.
- Lakukan tarikan napas dalam dengan diafragma dan buang napas secara cepat yang akan menghasilkan bunyi hembusan yang kuat.
- Fokuskan perhatian pada hembusan napas saja. Tarikan napas hanya merupakan reaksi spontan dan pasif dari hembusan napas.
- Rasakan otot perut dan dada terasa longgar dan relaks saat menarik napas.
- Lakukan sebanyak 3 putaran, yang mana setiap putaran terdiri dari 11 tarikan dan hembusan napas kuat.



Gambar 2.5 pernapasan *kapalabhati*

d) *Anuloma Viloma* (Pernapasan hidung alternatif)

- Duduk pada salah satu posisi yoga
- Posisi tangan dalam *vishnu mudra*
- Tutup lubang hidung kanan dengan ibu jari, tepat di bawah tulang hidung kanan
- Tarik napas dalam melalui hidung kiri selama 4 hitungan
- Tutup lubang hidung kiri dengan jari manis dan kelingking tepat dibawah tulang hidung kiri dan tahan napas selama yang bisa dilakukan
- Lepaskan ibu jari pada lubang hidung kanan, lalu hembuskan napas secara perlahan selama 8 hitungan.
- Ini merupakan satu putaran *alternate nostril breath*. Ulangi hingga 5 putaran



Gambar 2. 6 *anuloma viloma*

e) *Sitali* (Pernapasan lidah)

- Duduk pada salah satu posisis yoga.
- Lakukan penggulungan lidah dari samping ke arah tengah sehingga membentuk pipa.
- Tarik napas secara perlahan dan dalam melalui gulungan lidah tersebut.
- Tahan sebentar dan keluarkan kembali melalui hidung.
- Lakukan tehnik ini 5-10 putaran.

f) *Sitkari* (Pernapasan gigi)

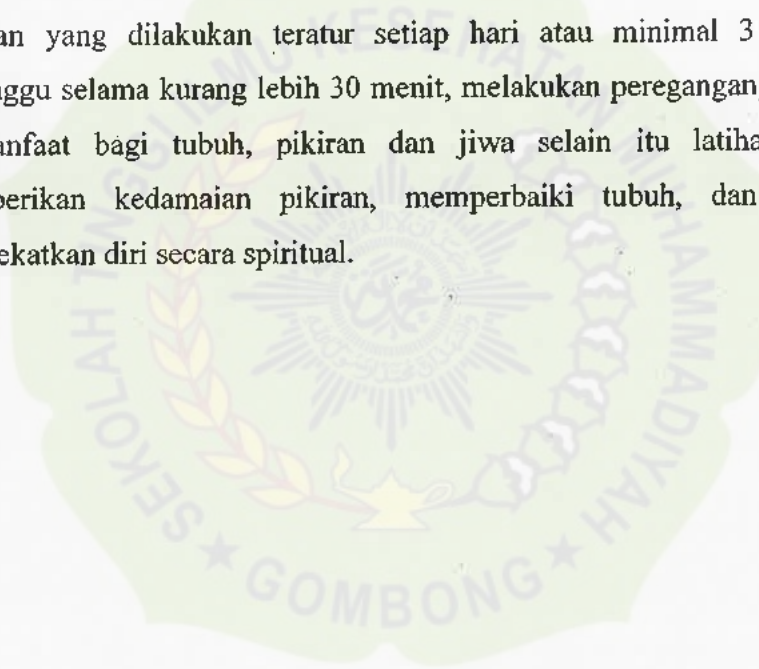
Duduk pada pose salah satu postur duduk yoga. Lakukan penekanan ujung lidah ke celah diantara gigi atas dan bawah. Kemudian bernapas melalui celah-celah gigi. *Sitkari pranayama* mempunyai manfaat seperti pernapasan *sitali pranayama*.

3) Gerakan Yoga Bagi Lansia

Menurut Shindu (2015), Yoga untuk insomnia di atur menjadi 3 bagian. Ini di desain untuk membantu melepaskan beban mental dan fisik serta mempersiapkan untuk tidur :

- a) Gunakan teknik pernapasan (pranayama) untuk relaksasi selama 5 menit untuk melepaskan beban dari aktivitas.
- b) Lakukan peregangan ringan selama 10 menit. Ketika melakukan latihan, dengarkan tubuh untuk mengarahkan. Regangkan tubuh dan lakukan asana atau *pose* hanya sebatas kemampuan (nyaman dilakukan)
- c) Terakhir, gunakan relaksasi pernapasan selama 5-10 menit.

Latihan yang dilakukan teratur setiap hari atau minimal 3 kali dalam seminggu selama kurang lebih 30 menit, melakukan peregangan yoga sangat bermanfaat bagi tubuh, pikiran dan jiwa selain itu latihan ini akan memberikan kedamaian pikiran, memperbaiki tubuh, dan membantu mendekatkan diri secara spiritual.



SKALA DEPRESI GERIATRIK YESAVAGE (1983)

NO	Apakah Bapak/ Ibu dalam satu Minggu Terakhir	YA	TIDAK
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani ?		
2	Banyak meninggalkan kesenangan/ minat dan aktivitas Anda ?		
3	Merasa bahwa kehidupan Anda hampa ?		
4	Sering merasa bosan ?		
5	Penuh pengharapan akan masa depan ?		
6	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu ?		
7	Diganggu oleh pikiran pikiran yang tidak dapat diungkapkan ?		
8	Merasa bahagia di sebagian besar waktu ?		
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada Anda ?		
10	Seringkali merasa tidak berdaya ?		
11	Sering merasa gelisah dan gugup?		
12	Memilih tinggal di rumah daripada pergi melakukan sesuatu yang bermanfaat ?		
13	Seringkali merasa khawatir akan masa datang ?		
14	Merasa lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan dengan orang lain ?		
15	Berpikir bahwa hidup ini sangat menyenangkan sekarang ?		
16	Seringkali merasa merana ?		
17	Merasa kurang bahagia ?		
18	Sangat khawatir terhadap masa lalu ?		
19	Merasa bahwa hidup ini sangat menggairahkan ?		
20	Merasa berat memulai sesuatu hal yang baru ?		
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat ?		
22	Berpikir bahwa keadaan anda tidak ada harapan ?		
23	Berpikir bahwa banyak orang lebih baik daripada Anda ?		
24	Seringkali menjadi kesal karena hal yang sepele ?		
25	Seringkali merasa menangis ?		
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi ?		

27	Menikmati tidur ?		
28	Memilih menghindari dari perkumpulan sosial ?		
29	Mudah mengambil keputusan ?		
30	Mempunyai pikiran yang jernih ?		
	Jumlah Item yang terganggu		

ANALISA HASIL

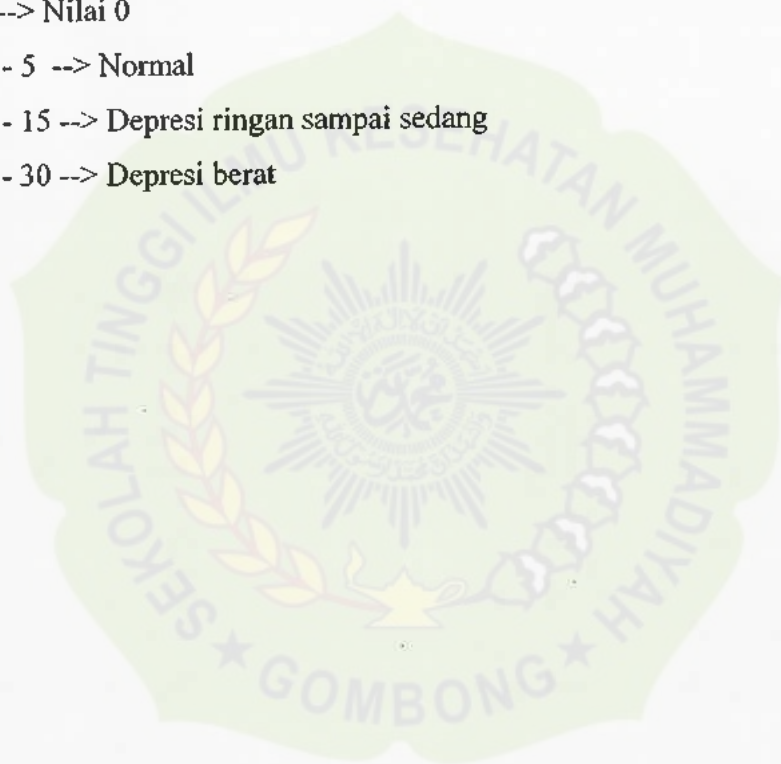
Terganggu --> Nilai 1

Normal --> Nilai 0

Nilai 0 - 5 --> Normal

Nilai 6 - 15 --> Depresi ringan sampai sedang

Nilai 16 - 30 --> Depresi berat



THE PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX (PSQI)

KUESIONER KUALITAS TIDUR (PSQI)

1. Jam berapa biasanya anda mulai tidur malam?
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam?
3. Jam berapa anda biasanya bangun pagi?
4. Berapa lama anda tidur di malam hari?

	Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?	Tidak pernah dalam sebulan terakhir (0)	1x seminggu (1)	2x seminggu (2)	≥ 3x seminggu (3)
a.	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
b.	Terbangun ditengah malam atau dini hari				
c.	Terbangun untuk ke kamar mandi				
d.	Sulit bernafas dengan baik				
e.	Batuk atau mengorok				
f.	Kedinginan di malam hari				
g.	Kepanasan di malam hari				
h.	Mimpi buruk				
i.	Terasa nyeri (memiliki luka)				
j.	Alasan lain.....				
6	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
7	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas di siang hari				
8.	Selama satu bulan terakhir, berapa banyak masalah yang anda dapatkan dan anda selesaikan permasalahan tersebut?				
		Sangat Baik (0)	Cukup Baik (1)	Cukup buruk (2)	Sangat Buruk (3)
9.	Selama bulan terakhir, bagaimana anda menilai kepuasan tidur anda?				

KETERANGAN SKORING PSQI

KOMPONEN	Keterangan	skor
Komponen 1	Skor pertanyaan #9	
Komponen 2	Skor pertanyaan #2 + #5a Skor pertanyaan #2 (<15 menit=0), (16-30 menit=1), (31-60 menit=2), (>60 menit=3) + skor pertanyaan #5a; jika jumlah skor dari kedua pertanyaan tersebut jumlahnya 0 maka skornya = 0, jika jumlahnya 1-2=1 ; 3-4=2 ; 5-6=3	
Komponen 3	Skor pertanyaan #4 (>7=0 ; 6-7=1 ; 5-6=2 ; <5=3)	
Komponen 4	Jumlah jam tidur pulas (#4) / Jumlah jam ditempat tidur (kalkulasi #1 & #3) x 100%, (>85%=0 ; 75-84%=1 ; 65-74%=2 ; <65%=3)	
Komponen 5	Jumlah skor 5b hingga 5j (bila jumlahnya 0 maka skornya =0, jika jumlahnya 1-9=1 ; 10-18=2 ; 18-27=3	
Komponen 6	Skor pertanyaan #6	
Komponen 7	Skor pertanyaan #7 + #8, jika jumlahnya 0 maka skornya =0, jika jumlahnya 1-2=1 ; 3-4=2 ; 5-6=3	
Total skor	Jumlah skor komponen 1-7 (≤5: Baik, >5-21: Buruk	



**LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN KARYA TULIS
AKHIR NERS**

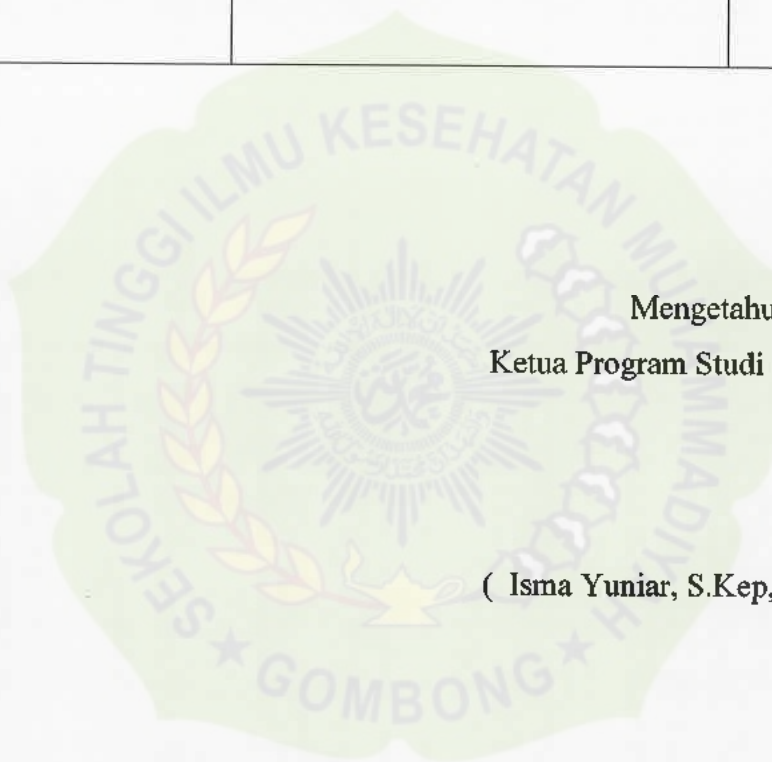
NAMA : MIFTAHUN NUR ILMI
NIM : A31801238
DOSEN PEMBIMBING : RINA SARASWATI, M.Kep

NO	TANGGAL BIMBINGAN	TOPIK / MATERI BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
1.	20-08-2018	Mencari Jurnal terkait lansia • ADL, Depresi, penurunan kognitif, demensia, Risiko Jatuh, Intervensi pencegahan penyakit kronis	
2.	25-08-2018	• konsul jurnal & tema Senam Yoga	
3.	08-09-2018	Konsul jurnal senam yoga kaitan dengan Islam bagaimana	

4.	01-10-2018	Konsul Bab 1	
5.	5-1-2019	Revisi penulisan BAB II → lihat buku panduan BAB III → Definisi operasional Daftar	
6.	14-1-2019	Ace usian proposal	
	17-5-2019	Revisi BAB IV sesuaikan ds buku pedoman	
	20-5-2019	- Daftar pustaka - Abstrak	
	21-5-2019	Abstrak	
	23-5-2019	Ace usian	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Profesi Ners

(Isma Yuniar, S.Kep,Ns,M.Kep)





**LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN KARYA TULIS
AKHIR NERS**

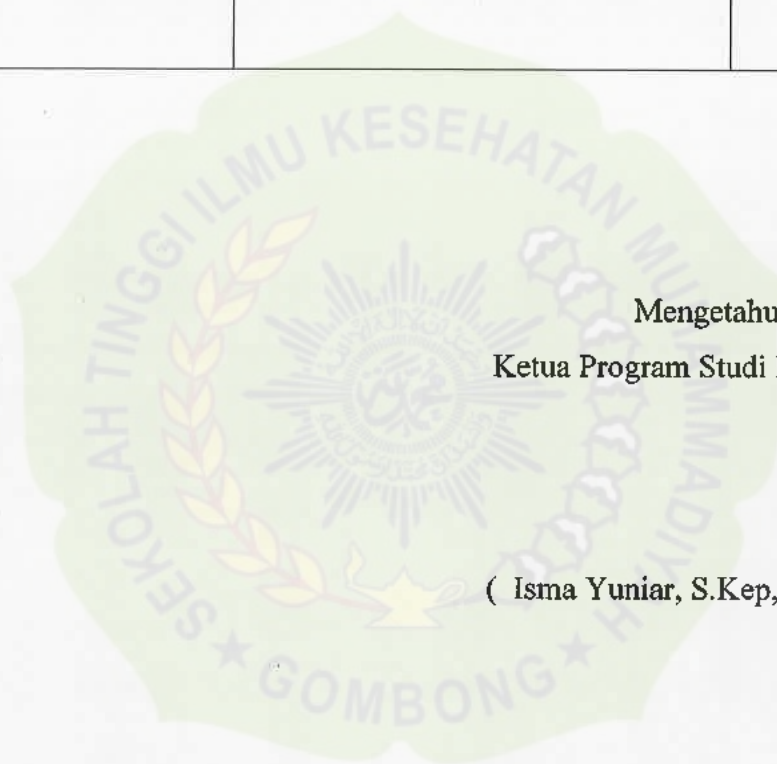
NAMA : MIFTAHUN NUR ILMI
NIM : A31801238
DOSEN PEMBIMBING : HARTONO, S.Kep.Ns

NO	TANGGAL BIMBINGAN	TOPIK / MATERI BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
1.	23 - 08 - 2018	Diskusi Judul penerapan KTA Senam Yoga .	
2.	21 - 08 - 2018	Teknik pengambilan sampel KTA 3 diapori yoga hasil diukur tingkat depresi kecemasan - Intensiologi depresi dengan yoga	
3.	08-09 -2018	Konsul Jurnal Senam Yoga	

4.	20-09-2018	ACC tema pelaksanaan waktu yoga barapa lama diperhatikan	
5.	01-10-2018	Konsul Bab 1	
6.	08-1-2019.	Konsul. bab. II dan Bab III	
7.	15-1-2019.		
8.	16-5-2019.	Konsul. mslh diagnose kepeawatan,	
22/5	2019	Bimbingan penyusunan y before sklm 5/10/19.	
		ACC tgl. 22/2019 5	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Profesi Ners

(Isma Yuniar, S.Kep,Ns,M.Kep)



KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Miftahun Nur Ilmi

NIM : 131801238.

Program Studi : Profesi Ners

Pembimbing : Muhammad As'ad., M.Pd

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
26 Juli 2019	Konsul Abstrak Inggris.	
10 Agustus 2019	Revisi Abstrak Inggris.	

Mengetahui,

Ketua Program Studi



(..... Eka Riyanti, S.Kep.Ns., M.Keper. Sp. Mat