



**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
GANGGUAN MEMORI MENGGUNAKAN TERAPI SENAM OTAK PADA
DEMENSIA DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

INDAH ISNANDARI

2022030053

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2023



**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
GANGGUAN MEMORI MENGGUNAKAN TERAPI SENAM OTAK PADA
DEMENSIA DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

INDAH ISNANDARI

2022030053

PEMINATAN KEPERAWATAN GERONTIK

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Indah Isnandari

NIM : 2022030053

Tanggal : 22 September 2023

Tanda Tangan :



HALAMAN PERSUTUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN MEMORI MENGGUNAKAN
TERAPI SENAM OTAK PADA DEMENSIA DI DESA
PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing

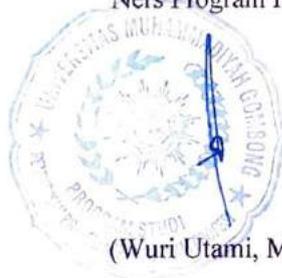


(Ernawati, S. Kep., Ns, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi

Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Indah Isnandari

NIM : 2022030053

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Memori Menggunakan Terapi Senam Otak Pada Demensia Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji Satu



(Ari Prihastutiningsih, S. Kep., Ns)

Penguji Dua



(Ernawati, S. Kep., Ns, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 22 September 2023

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga dapat terselesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Masalah Keperawatan Gangguan Memori Menggunakan Terapi Senam Otak pada Demensia di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor”. Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai derajat gelar Ners di Universitas Muhammadiyah Gombong.

Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini penulis mendapat bantuan dan bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak, untuk itu penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih dan penghargaan setinggi-tinggi kepada:

1. Kedua orang tua saya Suharto dan Miskiyah yang selalu memberikan motivasi, semangat, doa' serta memberikan dukungan material maupun dukungan lain.
2. Dr. Hj. Herniatun, S. Kep., Ns, Sp., Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Wuri Utami, M.Kep selaku ketua program studi pendidikan profesi ners program profesi
4. Ari Prihastutiningsih, S. Kep., Ns, selaku penguji siding proposal dan hasil karya ilmiah kahir ners.
5. Ernawati, S. Kep., Ns, M. Kep., selaku pembimbing yang telah memberikan pengarahan, motivasi, dan memberikan waktu melakukan bimbingan.
6. Seluruh dosen beserta staff Fakultas Ilmu Kesehatan yang telah memberikan ilmu sehingga membatu kelancaran penulisan karya ilmiah akhir ini.
7. Seluruh Perangkat Desa Pekuncen dan kader kesehatan yang telah memberikan support dan bantuan dalam pengambilan data yang diperlukan
8. Lansia di Desa Pekuncen yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menjadi responden secara sukarela.
9. Teman-teman dari jurusan program studi profesi ners saling memberikan motivasi dan saling menguatkan.

Semoga segala kebaikan yang diberikan mendapatkan balasan dari Allah SWT sebagai amal baik. Penulis menyadari bahwa penulisan dari Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih banyak kekurangan untuk itu saran dan kritik yang membangun dari semua pihak sangat diharapkan. Semoga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Gombong, 10 Agustus 2023



Penulis

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

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Indah Isnandari

NIM : 2022030053

Program studi : Profesi Ners

Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exklusif Royalti-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN MEMORI MENGGUNAKAN
TERAPI SENAM OTAK PADA DEMENSIA DI DESA
PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasi 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: 22 September 2023

Yang menyatakan



(Indah Isnandari)

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Universitas Muhammadiyah Gombong
Karya Ilmiah Akhir Ners, September 2023

Indah Isnandari¹⁾ Ernawati²⁾
isnandariindah@gmail.com

ABSTRAK
ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN MEMORI MENGGUNAKAN TERAPI
SENAM OTAK PADA DEMENSIA DI DESA PEKUNCEN
KECAMATAN SEMPOR

Latar belakang Demensia merupakan penurunan kemampuan intelektual terutama pada daya ingat, penurunan kognitif serta keperibadian. Sekitar 29,3 juta penduduk dengan status lansia di Indonesia sebesar 10% dari total penduduk. Penderita demensia sebanyak 55.2 juta jiwa diseluruh dunia. Diperkirakan populasi pada tahun 2030 akan meningkat menjadi sekitar 78 juta. Penyakit degeneratif pada lansia sebanyak 60-70% menderita demensia.

Tujuan Menganalisis asuhan keperawatan gerontik untuk mengatasi masalah gangguan memori menggunakan terapi senam otak pada lansia dengan demensia.

Metode Karya ilmiah akhir ners ini menggunakan studi kasus deskriptif. Subjek studi kasus yaitu 5 lansia dengan demensia. Instrumen yang digunakan format pengkajian gerontik, pengkajian MMSE dan SPMSQ. Diagnosa keperawatan yaitu gangguan memori. Intervensi keperawatan yaitu senam otak. Implementasi yang dilakukan yaitu senam otak sebanyak 5x dalam 1 minggu seama kurun waktu 2 minggu dengan lama pemberian 7 menit. Evaluasi dilihat dari hasil skor MMSE dan SPMSQ yang diukur sebelum diberikan intervensi dan hasil akhir pada hari terakhir diberikan intervensi.

Hasil asuhan keperawatan Hasil pengkajian MMSE dari 5 responden mengalami demensia sedang dan pengkjian SPSMQ 40% kerusakan intelektual sedang, 60% keruskan fungsi intelektual ringan. Dari hasil penerapan senam otak dilakukan selama 2 minggu dengan intensitas pemberian 5x dalam seminggu lama pemberian 7 menit. Hasil MMSE setelah diberikan intervensi sebanyak 60% demenisa ringan, 40% demensia sedang sedangkan hasil SPMSQ 60% fungsi intelektual utuh, 20% fungsi intelektual ringan, 20% fungsi intelektual sedang.

Kesimpulan Senam otak terbukti mampu mengurangi tingkat demensia dan gangguan memori walaupun tidak mengalami perubahan yang signifikan besar.

Rekomendasi Senam otak dapat digunakan untuk menurunkan masalah gangguan memori pada lansia dengan demensia.

Kata Kunci: Demensia; Gerontik; Senam Otak

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

PROFESIONAL (NURSE) PROGRAM

Faculty of Health Science
Universitas Muhammadiyah Gombong
Nursing Report, September 2023

Indah Isnandari¹) Ernawati²)
isnandariindah@gmail.com

ABSTRACT

GERONTIC NURSING CARE FOR MEMORY IMPAIRED NURSING PROBLEMS USING BRAIN EXERCISE THERAPY FOR DEMENTIA IN PEKUNCEN VILLAGE, SEMPOR DISTRICT

Background: Dementia represents a decline in intellectual abilities, particularly affecting memory, cognition, and personality. In Indonesia, approximately 29.3 million elderly individuals, constituting 10% of the total population, grapple with this condition. Globally, there are 55.2 million people suffering from dementia, with estimates projecting an increase to around 78 million by 2030. Among the elderly, degenerative diseases afflict a significant 60–70% of individuals, resulting in dementia.

Objective: To analyze gerontic nursing care aimed at mitigating memory disorders in elderly individuals with dementia through brain exercise therapy.

Method: This nursing research utilizes a descriptive case study approach. The study involves five elderly participants diagnosed with dementia. Assessment tools employed include the gerontic assessment format, MMSE (Mini-Mental State Examination), and SPMSQ (Short Portable Mental Status Questionnaire) assessments. The nursing diagnosis identified is memory impairment, and the intervention consists of brain exercises. These exercises are administered five times a week over a two-week period, with each session lasting seven minutes. Evaluation is based on MMSE and SPMSQ scores measured both before the intervention and on the final day of the intervention.

Results: The MMSE assessments revealed that all five respondents experienced moderate dementia, while the SPMSQ assessments indicate that 40% exhibited moderate intellectual impairment and 60% displayed mild intellectual function impairment. After implementing brain exercises over a two-week period, five times a week for seven minutes each session, the MMSE results showed that 60% experienced mild dementia, and 40% still had moderate dementia. As for the SPMSQ results, 60% demonstrated intact intellectual function, 20% exhibited mild intellectual function impairment, and 20% displayed moderate intellectual function impairment.

Recommendations: The findings suggest that brain exercises can be a valuable tool in alleviating memory problems in elderly individuals with dementia.

Keywords: Dementia; Gerontic; Brain Gym

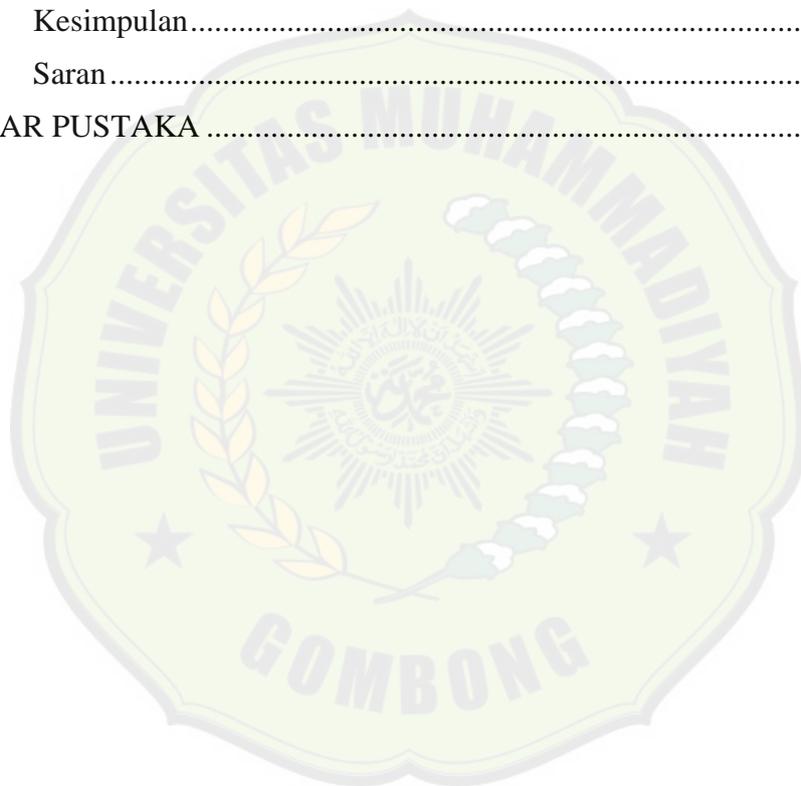
¹ Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

² Nursing Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSUTUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Tujuan.....	6
1.3. Manfaat.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1. Konsep Medis	9
2.2. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	20
2.3. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	28
BAB III METODE PENELITIAN	39
3.1. Jenis atau Desain	39
3.2. Subjek.....	39
3.3. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	39
3.4. Fokus Studi Kasus	40
3.5. Definisi Operasional.....	40
3.6. Instrumen Studi Kasus.....	41
3.7. Metode Pengumpulan Data	41
3.8. Analisis Data dan Penyajian Data	42

3.9. Etika Studi Kasus	42
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	44
4.1. Profil Lahan Praktik	44
4.2. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	47
4.3. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	72
4.4. Pembahasan	73
4.5. Keterbatasan Studi Kasus	81
BAB V PENUTUP.....	82
5.1. Kesimpulan.....	82
5.2. Saran.....	83
DAFTAR PUSTAKA	84



DAFTAR TABEL

Tabel 1 Definisi Operasional	40
Tabel 2 Kasus Demensia pada Lansia Bulan Oktober-Desember di Desa Pekuncen Tahun 2022	46
Tabel 3 Karakteristik Lansia dengan Demensia di Desa Pekuncen 2023 (N=5)..	72
Tabel 4 Tingkat Demensia Sebelum dan Setelah Diberikan Senam Otak di Desa Pekuncen 2023 (N=5)	73
Tabel 5 Gangguan Memori Sebelum dan Sesudah Diberikan Senam Otak di Desa Pekuncen 2023 (N=5)	73



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2. Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 3. Lembar Penjelasan Responden
- Lampiran 4. Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 5. Kuesioner
- Lampiran 6. Lembar Observasi
- Lampiran 7. SOP Intervensi
- Lampiran 8 Leaflet
- Lampiran 9 SAP (Satuan Acara Penyuluhan)
- Lampiran 10 Asuhan Keperawatan Gerontik
- Lampiran 11 Dokumentasi
- Lampiran 12 Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Lanjut usia atau lebih dikenal dengan lansia merupakan suatu kelompok usia yang telah mencapai umur lebih dan atau 60 tahun (Mujiadi & Rachmah, 2021). Berdasarkan data dari (Badan Pusat Statistik, 2021) ada sebanyak 10,82% atau sekitar 29,3 juta penduduk dengan status lansia di Indonesia sebesar 10% dari total penduduk, maka dari itu menempati fase penduduk menua. Terdapat lebih banyak lansia wanita daripada lansia laki-laki yaitu sebanyak 52,32% dibanding 47.68%. Jawa Tengah masuk dalam 8 provinsi dengan jumlah lansia tertinggi yaitu sebanyak 14.17%. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Kebumen, (2021) orang dengan status lanjut usia di Kabupaten Kebumen sebanyak 188.043 dengan usia yang paling banyak pada usia 60-64 sebanyak 65.635 dan pada usia 75 tahun lebih sekitar 37.035 orang sedangkan di Kecamatan Sempor jumlah lansia sebanyak 68.705 orang. Semakin banyak penduduk dengan status lansia yang rentan untuk mengalami gangguan fisik dan psikis dikarenakan penambahan usia.

Pertambahan usia merupakan sebagian siklus kehidupan pada proses menua yang seringkali ditandai dengan menurunnya kerja organ tubuh, sehingga rentan mengalami macam-macam gangguan kesehatan. Gangguan kesehatan yang paling umum dialami oleh lansia meliputi penurunan kognitif, psikososial, penurunan afektif, serta penurunan kondisi fisik (Abdillah & Octaviani, 2020). Penurunan kondisi fisik akibat dari proses penuaan menimbulkan sejumlah masalah kesehatan terutama penyakit tidak menular yang umum terjadi pada lansia menjadi faktor utama terjadi penurunan fungsi kognitif yang menyebabkan Alzheimer dan demensia atau yang lebih sering disebut dengan pikun (Suwarni et al., 2017).

Demensia atau pikun merupakan penurunan kemampuan intelektual terutama pada memori atau daya ingat selain itu juga penurunan kognitif serta

keperibadian yang ditandai dengan penurunan memori, berfikir, kebiasaan, dan penurunan dalam aktivitas sehari-hari (World Health Organization, 2015). Berdasarkan data dari WHO jumlah orang yang hidup dengan demensia sebanyak 55.2 juta jiwa diseluruh dunia sedangkan diwilayah Asia Tenggara sebanyak 6.5 juta jiwa. Diperkirakan populasi orang dengan demensia pada tahun 2030 ada sekitar 78 juta dan mengalami peningkatan pada tahun 2050 sebanyak 139 juta. Pada usia 65 tahun keatas demensia masuk kedalam 10 besar penyebab hilangnya hidup sehat karena disabilitas yang mengkhawatirkan terutama bagi perempuan yaitu sebanyak 60% dibanding laki-laki (World Health Organization, 2021). Menurut lembaga SurveyMETER semakin banyak populasi penduduk dengan status lansia maka akan terjadi peningkatan jumlah penyakit degeneratif terutama demensia dimana sebanyak 60-70% orang demensia mengalami demensia Alzheimer (pikun). Di Yogyakarta sendiri ada sebanyak 20.1% perempuan mengalami demensia lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki dari jumlah prevalensi demensia pada umur 60 tahun (Suriastini et al., 2018).

Prevalensi demensia yang meningkat dan diperkerkirakan jumlahnya akan semakin bertambah pada setiap tahunnya, maka menjadi perhatian yang serius terutama dari penyebab demensia. Demensia *non reversible* yang tidak dapat disembuhkan serta progresif secara kronis yang diakibatkan oleh penyakit *Alzheimer, Parkinson, vaskuler, Huntington*. Sedangkan penyebab demensia *reversible* yang bisa dihentikan berupa penggunaan obat-obatan, alkohol, infeksi susunan saraf pusat, gangguan metabolisme, gangguan status gizi, depresi. (Agis et al., 2021).

Demensia ditandai dengan adanya penurunan daya ingat (seperti tidak ingat kejadian yang baru saja terjadi, bertanya berulang kali pada hal-hal yang sama), penurunan konsentrasi atau tidak fokus (seperti tidak bisa melakukan perhitungan sederhana, membutuhkan waktu lebih lama dari biasanya dalam melakukan sesuatu, lupa cara melakukan sesuatu tindakan), disorientasi (seperti lupa hari, tanggal dan waktu serta tanggal-tanggal penting, lupa tempat dan lupa jalan pulang), sulit dalam visuospatial (seperti sulit membedakan

warna, susah mengenali wajah, kesulitan mengukur jarak), masalah pada komunikasi (seperti kesulitan dalam penggunaan kata-kata yang tepat dalam menjelaskan sesuatu, sering berhenti ditengah percakapan, sering mengulang pertanyaan yang sama), kesulitan dalam aktivitas sehari-hari (seperti sulit membuat rencana dan menyelesaikan aktivitas sehari-hari, sulit mengatur kebutuhan sehari-hari, sulit dalam manajemen keuangan), emosi tidak stabil (seperti tiba-tiba marah-marah dan menyalahkan kondisi) (Riasari et al., 2022).

Perubahan dialami pada lansia terkait perubahan tingkah laku terutama pada penderita demensia berupa disorientasi, halusinasi, delusi, depresi, kerusakan fungsi tubuh, emosi tidak stabil, apatis, sering kabur dari rumah selain itu juga tidak mampu melakukan aktivitas secara mandiri hingga timbul rasa tidak berguna pada lansia, ditambah dengan adanya gangguan fungsi kognitif (Sigalingging et al., 2020).

Gangguan fungsi kognitif dianggap wajar terjadi terutama pada lansia, tetapi akibat dari kemunduran fungsi kognitif tersebut bisa mengakibatkan aktivitas sehari-hari terganggu. Dimana fungsi kognitif merupakan modal yang penting dalam kehidupan sehari-hari dan aktivitas sosial. Penurunan fungsi kognitif disebabkan karena kerusakan otak atau fungsi otak akibat penyakit saraf, dikarenakan penuaan menyebabkan terjadi perubahan susunan saraf yaitu pada jumlah sel saraf sehingga fungsinya hanya dilakukan oleh sel sisa. Jumlah sel yang mengalami penurunan dikarenakan mekanisme perbaikan sel yang terganggu (Retno Suryatika & Heru Pramono, 2019). Kemunduran kognitif inilah yang menyebabkan seorang lansia menjadi tergantung kepada orang lain terutama dalam melakukan kehidupan sehari-hari dikarenakan sulit dalam mengetahui hal-hal baru, kesulitan mengambil keputusan, susah dalam konsentrasi (Yulitasari et al., 2022).

Salah satu alternatif untuk memperlambat terjadinya kemunduran fungsi kognitif pada proses penuaan yaitu dengan merangsang otak melalui latihan senam otak. Senam otak atau *brain gym* yaitu kumpulan dari gerakan simpel memiliki fungsi dalam menyeimbangkan bagian otak sehingga mampu meningkatkan konsentrasi otak serta dapat memaksimalkan fungsi otak yang

sebelumnya terhambat. (Al-Finatunni'mah & Nurhidayati, 2020). *Brain gym* adalah gerakan senam sederhana sehingga mudah untuk diterapkan pada lansia yang mana sifat dari gerakan ini bekerja dengan menyilangkan antara fungsi otak kanan dan kiri. Latihan senam otak apabila dilaksanakan dengan teratur mampu memperlancar sirkulasi darah dimana oksigen dan nutrisi yang diperlukan oleh otak tercukupi secara maksimal sehingga struktur otak dapat terjaga dalam jangka waktu yang panjang untuk mengurangi terjadinya penurunan fungsi kognitif (Wulandari et al., 2020).

Gerakan senam otak yang menyeimbangkan antara otak kanan dan kiri dapat merangsang pembentukan sel-sel yang terdapat di corpus callosum serta susunan otak berupa hipokampus dan amigdala selain itu juga mampu mengaktifkan kembali saraf tubuh dengan saraf otak, maka akan mempercepat aliran energi elektromagnetik menuju ke semua bagian tubuh yang mana penyeimbangan kinerja antara otak kanan dan kiri akan membentuk fungsi yang harmonis antara koordinasi otak dengan tubuh sehingga dapat meningkatkan kemampuan motorik halus dan kasar selain itu juga efektif untuk meningkatkan kemampuan daya ingat (Erwanto & Kurniasih, 2018).

Penurunan fungsi kognitif bisa diatasi dengan melakukan aktivitas fisik berupa senam otak dimana akan meningkatkan sistem peredaran darah di otak, dan meningkatkan kadar dopamin. Aktivitas fisik sebagai terapi yang dapat dilakukan untuk mengatasi penurunan memori melalui pendekatan nonfarmakologi yang dapat dilakukan secara rutin dan teratur sehingga efektif terutama bagi lansia untuk memperbaiki fungsi fisiologis organ tubuh serta fungsi kognitif melalui perbaikan plastisitas sinaps otak dan fungsi memori (Al-Finatunni'mah & Nurhidayati, 2020). Aktivitas fisik merupakan gerakan tubuh sesuai dengan ketentuan yang dilakukan secara teratur dan rutin akan menghasilkan energi sehingga berdampak positif pada fungsi kognitif serta mengobati neurogeneratif melalui stimulus spasial dan memori. Didukung dari hasil penelitian oleh Fitri et al., pada tahun (2020) bahwa aktivitas fisik yang dipadukan dengan irama musik dan dikerjakan dalam waktu 35 menit terbukti berpengaruh pada *Brain Derived Neurotrophic Factor* (BDNF) dimana efektif

meningkatkan fungsi kognitif orang lanjut usia yang mengalami gangguan kognitif kategori ringan sampai sedang.

Upaya untuk mencegah terjadinya penurunan kognitif yang berkaitan dengan usia dengan stimulus sehingga kemampuan otak mengalami peningkatan yaitu dengan cara latihan senam otak. Senam otak merupakan rangkaian gerakan simpel dengan bekerja menyeimbangkan bagian otak yang mampu meningkatkan fokus otak, serta mengoptimalkan fungsi otak yang tersumbat. Senam otak merupakan gerakan tubuh yang bisa dipraktikkan kapanpun serta dimanapun yang mampu berdampak pada ingatan meningkat pada orang lanjut usia (Al-Finatunni'mah & Nurhidayati, 2020). Senam otak juga dianggap sebagai metode pengobatan yang aman karena merupakan terapi yang bersifat nonfarmakologi dan tidak melibatkan pengobatan apapun, selain itu juga memfasilitasi kegiatan belajar, memberikan penyesuaian terhadap tantangan, ketegangan serta keperluan sehari-hari (Udjaja et al., 2021).

Hasil analisa penelitian sebelumnya dengan penggunaan instrument HVLT (*Hopkins Verbal Learning Test*) dimana skor kognitif meningkat sesudah dilakukan brain gym dengan nilai rata-rata meningkat sebanyak 3.41. Ditunjukkan dari nilai sebelum dilakukan senam otak hanya 7.59 dibandingkan sesudah dilakukan implementasi bisa mencapai nilai 11, walaupun masih termasuk mengalami demensia. Dikuatkan dari hasil uji dengan Wilcoxon menunjukkan hasil signifikan nilai sebelum dan sesudah dilakukan implementasi senam otak (Erwanto & Kurniasih, 2018).

Didukung juga dari penelitian Wulandari et al., (2020) menunjukkan adanya penurunan demensia setelah diberikan *brain gym* dengan frekuensi pemberian terapi sebanyak 3 kali dalam seminggu dengan kurun waktu 3 bulan. Latihan senam otak yang diberikan secara teratur mampu merangsang otak untuk memperbaiki kemampuan otak yang pelupa hal ini dikarenakan gerakan aktivitas fisik dapat memperlancar aliran darah terutama suplai darah ke otak sehingga aliran darah yang membawa oksigen serta nutrisi dapat terpenuhi secara maksimal sehingga dapat meningkatkan kebugaran tubuh dan otak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa demensia pada usia lanjut mampu diprediksi serta disembuhkan, meskipun tidak dapat sepenuhnya kembali ke kondisi awalnya. Senam otak yang menggabungkan gerakan ringan dengan olahraga tangan serta kaki yang bekerja dengan merangsang belahan otak kanan dan kiri secara berurutan, dikuatkan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa fungsi kognitif akan meningkat ketika mendapatkan terapi senam orak yang rutin dalam kurun waktu 2x sehari dalam waktu 3 minggu (Yani & Silalahi, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan sudah dilaksanakan pada tanggal 27 Oktober 2023 di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor pada lansia yang berusia 60 tahun keatas didapatkan dari hasil pengisian kuesioner MMSE pada 15 orang lansia menunjukkan bahwa 13.3% masuk dalam kategori keruskan intelektual ringan, dan 86.6% masuk dalam kategori fungsi intelektual utuh. Terdapat 6 lansia tidak bisa menyebutkan tanggal pada saat itu, 5 lansia tidak dapat menyebutkan alamat rumah, 2 lansia tidak dapat menyebutkan tanggal lahir, 8 tidak dapat menyebutkan perhitungan secara menurun. Pada saat dilakukan wawancara terkait aktivitas lansia sehari-hari masih kurang dalam perawatan diri seperti memotong kuku, berkeramas, serta masih kurang dalam aktivitas sehari-hari lebih banyak diam dirumah.

Berdasarkan urian diatas, maka peneliti tertarik untuk menganalisis asuhan keperawatan lansia pada masalah keperawatan gangguan memori menggunakan tindakan senam otak pada kasus lansia dengan demensia di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor.

1.2. Tujuan

1.2.1. Tujuan umum

Menjelaskan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan gangguan memori menggunakan terapi senam otak pada kasus lansia dengan demensia di desa Pekuncen Kecamatan Sempor.

1.2.2. Tujuan khusus

- 1.2.2.1. Memaparkan hasil pengkajian pada kasus lansia dengan demensia
- 1.2.2.2. Memaparkan hasil analisis data pada kasus lansia dengan demensia
- 1.2.2.3. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada kasus lansia dengan demensia
- 1.2.2.4. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada kasus lansia dengan demensia
- 1.2.2.5. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada kasus lansia dengan demensia
- 1.2.2.6. Memaparkan hasil analisis inovasi tindakan keperawatan dengan terapi senam otak terhadap masalah gangguan memori pada lansia dengan demensia

1.3. Manfaat

1.3.1. Manfaat keilmuan

Hasil analisis asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberi manfaat terkait masalah keperawatan lansia terutama pada terapi senam otak untuk mengatasi masalah demnsia. Serta sebagai bahan rekomendasi bahan ajaran terutama untuk menganalisis intervensi yang bisa diterapkan pada masalah keperawatan gangguan memori menggunakan senam otak.

1.3.2. Manfaat aplikatif

1.3.2. 1. Bagi Penulis

Hasil analisis asuhan keperawatan dalam karya ilmiah ini diharapkan mampu menambah pengalaman, pengetahuan dan pemahaman dalam pengaplikasian asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah demensia.

1.3.2. 2. Bagi Rumah Sakit/Puskesmas

Hasil analisis asuhan keperawatan dalam karya ilmiah ini diharapkan mampu menjadi salah satu rujukan, tambahan

informasi untuk mengatasi masalah keperawatan gangguan memori dengan menerapkan terapi senam otak untuk mengatasi demensia pada lansia.

1.3.2. 3. Bagi Masyarakat/Pasien

Hasil analisis asuhan keperawatan dalam karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah ilmu dan pencerahan terutama untuk mengatasi masalah demensia pada lansia serta mengurangi angka kejadian demensia.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, A. J., & Octaviani, A. P. (2020). Pengaruh Senam Otak Terhadap Penurunan Tingkat Demensia. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 1190–1197. <https://doi.org/10.38165/jk.v9i2.86>
- Agis, T., Isworo A, U., & N, A. N. (2021). Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Melalui Gerakan Enam Pilar Menuju Masyarakat Bebas Demensia, Kelurahan Mersi Kecamatan Purwokerto Timur. *Journal Of Community Health Development*, 2(2), 32–42.
- Al-Finatunni'mah, A., & Nurhidayati, T. (2020). Pelaksanaan Senam Otak untuk Peningkatan Fungsi Kognitif pada Lansia dengan Demensia. *Ners Muda*, 1(2), 139. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i2.5666>
- Areswangi, A. (2023). *Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Demensia Di Panti Jompo Bhakti Abadi Kota Balikpapan*. Poltekes Kemenkes.
- Badan Pusat Statistik. (2021). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021. In *Badan Pusat Statistik*. Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Kebumen. (2021). Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Kecamatan (Laki-laki + Perempuan) (Jiwa). In *Badan Pusat Statistik*.
- Chahyani, W. I., & Hastuti, M. S. (2020). *Mixed Dementia : Tinjauan Diagnosis dan Tatalaksana*. 1(2), 46–51. <https://doi.org/10.24853/mujg.1.2.46-51>
- Damarianti, A., & Karlina, D. (2019). Hubungan Antara Parameter Demografi Dan Demensia Pada Lansia. *Majalah Kedokteran UKI*, XXXV(3), 104–108.
- Dementia Australia. (2017). *Apa itu demensia?*
- Erwanto, R., & Kurniasih, D. E. (2018). Perbedaan Efektifitas Art therapy dan Brain gym terhadap Fungsi Kognitif dan Intelektual pada Lansia Demensia di BPSTW Yogyakarta. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(2), 34–41. <https://doi.org/10.30994/sjik.v7i2.165>
- Fitri, M., Rahmi, U., Pitriani, P., & Sulastri, A. (2020). Efektivitas senam vitalisasi otak terhadap kebugaran jasmani pada lansia demensia. *Jurnal SPORTIF :*

- Jurnal Penelitian Pembelajaran*, 6(2), 364–374.
https://doi.org/10.29407/js_unpgri.v6i2.14360
- Hadi, I., & Rosyanti, L. (2019). Mild Cognitive Impairment (MCI) pada Aspek Kognitif dan Tingkat Kemandirian Lansia dengan Mini-Mental State Examination (MMSE). *Healthy Information*, 11(1), 48–59.
- Hasanah, U. (2021). *Pengaruh Senam Otak Terhadap Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Desa Woro Kec. Madapangga Kab. Bima*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makasar.
- Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan Gerontik*. Kemenkes RI Pusdik SDM Kesehatan. <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
- Lasmini, & Sunarno, R. D. (2022). Penerapan Senam Otak (Brain Gym) Terhadap Peningkatan Fungsi Kognitif Pada Lansia Dengan Dimensia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(1), 205–214.
<https://doi.org/10.26751/jikk.v13i1.1308>
- Luthfiana, A., & Harliansyah, H. (2019). Pemeriksaan Indeks Memori, MMSE (Mini Mental State Examination) dan MoCA-Ina (Montreal Cognitive Assesment Versi Indonesia) Pada Karyawan Universitas Yarsi. *Jurnal Kedokteran YARSI*, 27(2), 062–068. <https://doi.org/10.33476/jky.v27i2.1116>
- Masan Leton, E., Mahaji Putri, R., & Mazarina Devi, H. (2022). Usia, Riwayat Pendidikan, Activity Daily Living (ADL) Berhubungan Dengan Kejadian Demensia Pada Lansia. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 10(3), 486.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kemenkes RI.
- Mujiadi, & Rachmah, S. (2021). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. In *CV Jejak, anggota IKAPI*. STIKes Majapahit Mojokerto.
- Nahak, K. A., & Simbolon, R. (2021). Hubungan Tingkat Demensia Dengan Tingkat Kemampuan Aktifitas Dasar Sehari-Hari (Ads) Pada Lanjut Usia Di Desa Suanae Dan Desa Fatunisian Kecamatan Miomaffo Barat Tahun 2020. *Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora*, 2(09), 5–10.
<https://jurnalintelektiva.com/index.php/jurnal/article/view/572>
- Nazirah, A., Muammar, & Adriani, L. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan

- Dengan Demensia Pada Lansia. *Darussalam Indonesia Journal of Nursing and Midwifery*, 4(1), 21–30.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Perdossi. (2015). *Panduan Praktik Klinik Diagnosis dan Penatalaksanaan Demensia*. Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia.
- Pitaloka, M. D. (2019). Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny. B Dan Tn. M Yang Mengalami Demensia Dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Di UPT PSTW Jember Tahun 2019. In *Universitas Jember* (Vol. 1).
- Retno Suryatika, A., & Heru Pramono, W. (2019). Penerapan Senam Otak Terhadap Fungsi Kognitif Pada Lansia Dengan Demensia. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(1), 28–36.
- Riasari, N. S., Djannah, D., Wirastuti, K., & Silviana, M. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penurunan Fungsi Kognitif pada Pasien Prolanis Klinik Pratama Arjuna Semarang. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1), 3049–3056. <https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/3345><https://jptam.org/index.php/jptam/article/download/3345/2847>
- Saputro, W. (2022). *Gambaran Pola Perilaku Lansia Mengalami Demensia*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Sari, M., Tarigan, D. P., & Rafiyah, I. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Status Demensia Pada Lansia Berdasarkan Kajian Data Sekunder Di Posbindu Caringin. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(2), 162–170.
- SDKI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Setiyorini, E., & Wulandari, N. A. (2018). *Asuhan Keperawatan Lanjut Usia dengan Penyakit Degeneratif*. Media Nusa Creative.
- Sigalingging, G., Nasution, Z., & Pasaribu, R. (2020). Harga Diri (Self Esteem) Lansia yang Mengalami Demensia. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(1), 59–66. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i1.1938>
- SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1). DPP PPNI.
- SLKI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil*

(Edisi 1). DPP PPNI.

- Surahmat, R., & Novitalia. (2017). Pengaruh Terapi Senam Otak Terhadap Tingkat Kognitif Lansia. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*, 4, 191–196.
<https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/mks/article/download/8525/4520>
- Suriastini, Turana, Y., Witoelar, F., Supraptilah, B., Wicaksono, T. Y., & Dwi, E. (2018). Angka Prevalensi Demensia: Perlu Perhatian Kita Semua. *SurveyMETER*, 1(2), 14.
- Suwarni, S., Setiawan, S., & Syatibi, M. M. (2017). Hubungan Usia Demensia Dan Kemampuan Fungsional Pada Lansia. *Jurnal Keterampilan Fisik*, 2(1), 34–41.
<https://doi.org/10.37341/jkf.v2i1.77>
- Triestuning, E. (2018). Pengaruh Senam Otak Terhadap Peningkatan Short Term Memory pada Lansia. *Jurnal Nurse and Health*, 7(1), 86–92.
- Udjaja, Y., Yosua, R., Gazali, W., & Deni, J. (2021). ScienceDirect ScienceDirect Healthy Elder : Brain Stimulation Game for the Elderly to Reduce the Risk of Dementia. *Procedia Computer Science*, 179(2020), 95–102.
<https://doi.org/10.1016/j.procs.2020.12.013>
- Widyantoro, W., Widhiastuti, R., & Atlantika, A. P. (2021). Hubungan Antara Demensia Dengan Activity of Daily Living (Adl) Pada Lanjut Usia. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 5(2), 77–85.
<https://doi.org/10.24269/ijhs.v5i2.3698>
- World Health Organization. (2015). Dementia A Public Health Priority. *World Health Organization*, 1–4.
http://www.who.int/mental_health/neurology/dementia/en/
- World Health Organization. (2021). Global Status Report On The Public Health Response To Dementia. In *Geneva: World Health Organization*. Geneva: World Health Organization.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240033245>
- Wulandari, R., Sari, D. K., & Fatmawati, S. (2020). Penerapan Brain Gym Terhadap Tingkat Demensia pada Lanjut Usia. *Bima Nursing Journal*, 2(1), 1–6.
- Yani, Y. E., & Silalahi, R. D. (2018). Pengaruh Senam Otak dengan Demensia pada

Manula di Rumah Bahagia Kawal Kecamatan Gunung Kijang Kabupaten
Bintan Provinsi Kepri. *Artikel Ilmia Zona Keperawatan*, 9(1), 83–92.

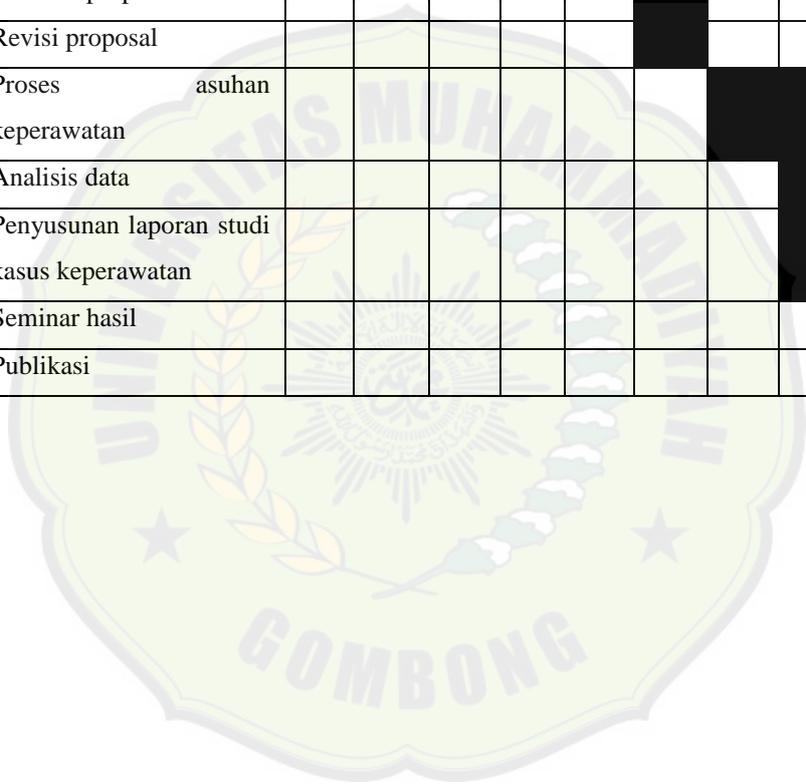
Yuda, H. T., Saraswati, R., & Na'mah, L. U. (2019). Pengetahuan tentang
Pencegahan Demensia pada Kelompok Lansia Rumah Sehat Dokter Monte
Selokerto. *Proceeding of The URECOL*, 149–152.
<http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/595>

Yulitasari, B. I., Yumna, L., & Meranti, J. (2022). Fungsi Kognitif Dan Status Gizi
Pada Lansia Di Puskesmas Sedayu II Bantul. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*,
6(1), 33–37. <https://doi.org/10.36341/jka.v6i1.2140>



Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

No	Langkah-langkah	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags
1.	Penyusunan tema	■										
2.	Penyusunan instrument dan penerapan inovasi keperawatan		■	■								
3.	Penyusunan proposal			■	■	■						
4.	Seminar proposal						■					
5.	Revisi proposal						■					
6.	Proses asuhan keperawatan		■	■				■	■			
7.	Analisis data							■	■	■		
8.	Penyusunan laporan studi kasus keperawatan								■	■	■	
9.	Seminar hasil										■	
10.	Publikasi											■



Lampiran 2. Hasil Uji Plagiarism



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

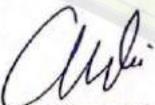
Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Memori Menggunakan Terapi Senam Otak Pada Demensia Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor

Nama : Indah Isnandari
NIM : 2022030053
Program Studi : Profesi Ners Reg A
Hasil Cek : 13%

Gombong, 4 September 2023

Pustakawan


(Aulia Fahmansanti) y. s. IP

Mengetahui,
Kepala UPT, Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 3. Lembar Penjelasan Responden

LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Indah Isnandari

NIM : 2022030053

Status : Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

Dengan ini, mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk bersedia menjadi responden studi kasus yang akan saya lakukan yang berjudul “Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Memori Menggunakan Terapi Senam Otak Pada Demensia Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor”

Penjelasan terkait studi kasus yang akan dilakukan yaitu:

1. Studi kasus ini merupakan asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami masalah keperawatan gangguan memori dengan menggunakan terapi senam otak.
2. Studi kasus ini bertujuan untuk menghasilkan asuhan keperawatan gerontik mulai dari pengkajian, intervensi, implementasi, serta evaluasi pada kasus demensia yang mengalami masalah keperawatan gangguan memori dengan menggunakan inovasi tindakan keperawatan berupa senam otak. Sedangkan manfaat dari penelitian ini yaitu mengetahui skala demensia pada lansia serta mengetahui perubahan tingkat demensia dan gangguan memori setelah diberikan terapi senam otak.
3. Jumlah peserta sebanyak 5 orang dengan kriteria lansia berusia 60 tahun atau lebih, lansia dengan demensia dan bersedia menjadi responden penelitian.
4. Peneliti menjelaskan terkait prosedur penelitian yaitu terkait tindakan senam otak dengan bantuan video dan gambar agar mudah dimengerti. Senam otak akan dilakukan selama 14 hari dengan durasi 10 menit selama

5x dalam seminggu. Dan akan dievaluasi menggunakan instrumen skala demensia dan skala gangguan memori.

5. Peneliti akan menjawab pertanyaan dari respon. Penelitian studi kasus ini tidak memberikan dampak negative. Jika responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini tidak akan memberikan dampak yang negatif pada kesehatannya.
6. Semua hasil studi kasus akan dijaga kerahasiaanya termasuk identitas responden, hasil screening skala demensia dan gangguan memori. Semua penulisan nama responden diganti dengan inisial tidak menggunakan nama asli.
7. Keikutsertaakan Bapak/Ibu dalam studi kasus ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan.

Demikian surat permohonan menjadi responden, atas kesediaan dan kerjasama dari Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Gombong, 15 Maret 2023

Peneliti

(Indah Isnandari)

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Menyatakan dengan bersedia menjadi responden penelitian studi kasus yang dilakuakn oleh:

Nama : Indah Isnandari

NIM : 2022030053

Judul : Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Memori Menggunakan Terapi Senam Otak Pada Demensia Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor

Dengan ini saya menyatakan secara secara sukarela dan tanpa paksaan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, saya akan melakukan segala sesuatu dengan sebaik mungkin dan menjawab pertanyaan sesuai fakta.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari pihak menapun.

Pekuncen, 2023

Saksi

Responden

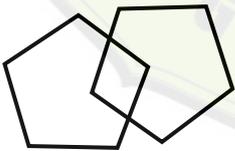
(.....)

(.....)

Lampiran 5. Kuesioner

MINI MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE)

NO	TES	NILAI MAKS	NILAI
	ORIENTASI		
1	Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> Tahun <input type="checkbox"/> Musim <input type="checkbox"/> Bulan <input type="checkbox"/> Tanggal <input type="checkbox"/> Hari	5	
2	Kita berada dimana? <input type="checkbox"/> Negara <input type="checkbox"/> Provinsi <input type="checkbox"/> Kota <input type="checkbox"/> Gedung <input type="checkbox"/> Ruang	5	
	REGISTRASI		
3	Pemeriksaan menyebutkan 3 benda yang berbeda kelompoknya selang 1 detik (missal apel, uang, meja), responden diminta mengulangnya. Nilai 1 untuk tiap nama benda yang benar. Ulangi sampai responden dapat menyebutkan dengan benar dan catat jumlah pengulangan	3	
	ATENSI DAN KALKULASI		
4	Pengurangan 100 dengan 7 secara bertututan. Nilai 1 untuk tiap jawaban yang benar. Hentikan setelah 5 jawaban. Atau responden diminta mengeja terbalik	5	

	kata “WAHYU” (nilai diberi pada huruf yang benar sebelum kesalahan missal uyahw = 2 nilai)		
	MENINGAT KEMBALI (RECALL)		
5	Responden diminta menyebut kembali 3 nama benda diatas	3	
	BAHASA		
6	Responden diminta menyebutkan nama benda yang ditunjukkan (perhatikan pensil dan jam tangan)	2	
7	Responden diminta mengukang kalimat: “tanpa kalau dan atau tetapi”	1	
8	Responden diminta melakukan perintah: “Ambil kertas ini dengan tangan anda, lipatlah menjadi dua dan letakkan di lantai”	3	
9	Responden diminta membaca dan melakukan yang dibacanya”Pejamkan mata anda”	1	
10	Responden diminta menulis sebuah kalimat secara spontan	1	
11	Responden menyalin gambar 	1	
	NILAI TOTAL	30	

Interpretasi hasil:

1. Skor 25-30 diinterpretasikan fungsi kognitif normal
2. Skor 20-24 diinterpretasi demensia ringan
3. Skor 13-19 diinterpretasikan demensia sedang
4. Skor 0-12. Diinterpretasikan demensia berat

SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONER (SPMSQ)

No	Pertanyaan	Jawaban	Benar	Salah
1	Tanggal berapa hari ini?			
2	Hari apa sekarang?			
3	Apa nama tempat ini?			
4	Dimana alamat anda?			
5	Berapa umur anda?			
6	Kapan anda lahir?			
7	Siapa presiden Indonesia sekarang?			
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?			
9	Siapa nama ibu anda?			
10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka barunya, semua secara menurun.			
Total Nilai				

Interpretasi hasil:

1. kesalahan 0-2 fungsi intelektual utuh
2. kesalahan 3-4 fungsi intelektual ringan
3. kesalahan 5-7 fungsi intelektual sedang
4. kesalahan 8-10 fungsi intelektual berat.

Lampiran 6. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI TINGKAT DEMENSIA

No	Nama Partisipan	Tingkat Demensia		Keterangan
		<i>Pre</i>	<i>Post</i>	
1.	Ny. W	14 (sedang)	19 (sedang)	Meningkat
2.	Ny. K	19 (sedang)	24 (ringan)	Meningkat
3.	Ny. S	13 (sedang)	16 (sedang)	Meningkat
4.	Ny. U	18 (sedang)	22 (ringan)	Meningkat
5.	Ny. K	16 (sedang)	21 (ringan)	Meningkat

LEMBAR OBSERVASI GANGGUAN MEMORI

No	Nama Partisipan	Gangguan Memori		Keterangan
		<i>Pre</i>	<i>Post</i>	
1.	Ny. W	6 (sedang)	4 (ringan)	Menurun
2.	Ny. K	3 (ringan)	1 (utuh)	Menurun
3.	Ny. S	7 (sedang)	5 (sedang)	Menurun
4.	Ny. U	3 (ringan)	1 (utuh)	Menurun
5.	Ny. K	3 (ringan)	2 (utuh)	Menurun

Lampiran 7. SOP Intervensi

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR SENAM OTAK

	SENAM OTAK
	Nomor Dokumen : KES/SOP/02/2023
	Nomor Revisi : -
	Tanggal Terbit : 10 Februari 2023
	Halaman : 1/4
Pengertian	Senam otak adalah gerakan yang sederhana untuk mempertahankan kesehatan otak dan dapat memberikan rangsangan pada otak sehingga dapat meningkatkan kekuatan dalam memori dan kognitif, kreativitas, daya kewaspadaan, konsentrasi dan kemampuan dalam <i>problem solving</i>
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Menyeimbangkan kinerja otak kanan dan kiri2. Melancarkan aliran darah3. Meningkatkan memori dan daya ingat4. Memperkuat kemampuan mental dan fikir
Indikasi	Lansia dengan demensia
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none">1. Lansia yang mengalami gangguan mental2. Lansia yang memiliki osteoporosis atau penyakit tulang
Peralatan	<ol style="list-style-type: none">1. Laptop2. Kursi3. Alat tulis
Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Fase pre interaksi<ol style="list-style-type: none">a. Pengkajian keadaan umumb. Pengkajian TTVc. Mempersiapkan alatd. Melakukan kebersihan tangan dengan cuci tangan

	<p>2. Fase Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none">a. Mengucapkan salam dan memperkenalkan dirib. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakanc. Melakukan kontak waktu dan menanyakan persetujuan klien <p>3. Fase Kerja</p> <ol style="list-style-type: none">a. Gerakkan silang (<i>cross crawls</i>) dengan menggerakkan bertukaran menyilang antara kaki dan tangan lawan arah seperti gerak jalan di tempat sebanyak 2x8 hitunganb. Gerakkan 8 tidur (<i>Lazy eight</i>) dengan berdiri tegak dan gerakan membentuk angka delapan diudara, kepalan tangan serta ibu jari keatas, mulailah gerakan kepalan tangan ke sudut kiri atas membentuk angka delapan tertidur. Ikuti gerakan mata dengan melihat ibu jari. Lakukan sebanyak 3 kali setiap tangan dilakukan secara bergantian tangan kanan dan tangan kiri.c. Gerakkan burung hantu (<i>the owl</i>) dengan cara memijat otot bahu kiri serta kanan, napas dalam ketika kepala dalam posisi ditengah, dilanjutkan buang napas ke samping atau ke otot kencang secara rileks. Lakukan gerakan dengan tangan kiri selama 2x8 hitungan.d. Gerakan mengaktifkan lengan (<i>the active arm</i>) dengan meluruskan satu tangan ke atas, tangan lainnya bertumpu pada telinga memegang tangan yang keatas. Buang napas perlahan, sambil mengaktifkan otot dengan mendorong tangan ke empat arah yaitu depan belakang, atas, bawah sedangkan tangan yang lain menahan tekanan.
--	---

	<p>e. Gerakan pasang kuda-kuda (<i>grounder</i>) yaitu buka kedua kaki, posisikan kaki kanan ke arah kanan, kaki kiri lurus kedepan, tekuk lutut kanan pinggul ditarik ke atas. Lakukan sebanyak 2x8 hitungan dengan bergantian.</p> <p>f. Gerakan sakelar otak (<i>brain buttons</i>) dengan pijat dua titik dibawah tulang selangka dan tangan lainnya pijat area umbilicus. Lakukan sebanyak 2x8 hitungan dengan bergantian.</p> <p>g. Gerakkan tombol keseimbangan (<i>balance buttons</i>) pijat titik-titik di bagian belakang tengkorak dan yang satu menahan umbilicus. Lakukan sebanyak 2x8 hitungan dengan bergantian.</p> <p>h. Gerakkan kait rileks (<i>hook-ups</i>), gerakan yang diinginkan bisa dengan duduk atau tiduran. Menyilangkan pergelangan kaki kanan dan kiri, jari disilangkan dekatkan kea rah dada. Lakukan dengan memejamkan mata, bernapas dalam-dalam, Kemudian lepaskan dengan perlahan dan tetap terik napas dalam-dalam. Lakukan gerakan ini sebanyak 2x8 hitungan</p> <p>4. Fase Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Membaca aalhamdulillah Mengevaluasi respon klien Memberikan reinforcement positif Membuat kontrak pertemuan selanjutnya Mengakhiri pertemuan dengan membaca doa': Allahumma rabban naasi adzhibil ba'sa, wasfi antasy syaafii la syifaa-a illa syifaa-uka syifaa-an laa yughaadiru saqaman
--	---

	<ul style="list-style-type: none">f. Mengucapkan salam <p>5. Dokumentasi</p> <ul style="list-style-type: none">a. Mendokumentasikan kegiatan pada lembar catatan keperawatanb. Mencatat tanggal dan waktu prosedur latihan senam otakc. Mencatat respon klien selama tindakan
--	---



TANDA DAN GEJALA

- Mudah lupa
- Kesulitan dalam aktivitas
- Sulit dalam bahasa dan komunikasi dengan orang lain
- Disorientasi/bingung tempat, tanggal dan waktu
- Sulit berhitung dan berpikir
- Perubahan kepribadian
- Gangguan mood
- Mudah lupa meletakkan barang



Profesi Ners



SENAM OTAK DEMENSIA LANSIA

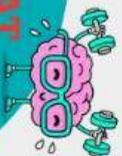


Indah Isnandari: 2022030053

JANGAN MAKLUM DENGAN PIKUN

Profesi Ners

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2023



TUA SEHAT ITU NIKMAT

JAGA KESEHATAN OTAK
DENGAN 30 MENIT SENAM
OTAK SECARA RUTIN

SENAM OTAK

Senam otak adalah gerakan sederhana dengan menyeimbangkan dan melatih saraf otak kiri dan kanan untuk memperbaiki fungsi memori

TUJUAN SENAM OTAK

Merangsang peningkatan konsentrasi, persepsi, memori, kemampuan belajar, kontrol emosi,



GERAKAN SENAM OTAK



- Gerakan silang
Menyilangkan antara kaki dan tangan lawan arah, seperti gerak jalan, dilakukan 2x8 hitungan



- Gerakan 8 Tidur
Membentuk angka 8 diudara, mata melihat gerakan ibu jari, lakukan 3x gantian kiri dan kanan



- Gerakan Burung Hantu
Memijat bahu kiri, kanan napas saat kepala ditengah buang napas ke samping, lakukan 2x8 hitungan



- Gerakan Aktif Lengan
Luruskan 1 tangan keatas tangan lain bertumpu pada telinga, buang napas perlahan,



- Gerakan Kuda-Kuda
Posisikan kaki kanan ke kanan, kaki kiri lurus kedepan, tekuk lutut kanan pinggul ditarik keatas. lakukan 8 hitungan



- Gerakan Sakelar Otak
Luruskan 1 tangan keatas tangan lain bertumpu pada telinga, buang napas perlahan,



- Gerakan Tombol Keseimbangan
Pijat dibagian belakang tengkorak serta menagan pusat. lakukan 2x8 hitungan



- Gerakan Kait Rileks
Lakukan dengan duduk/ tiduran. Menyilangkan pergelangan kaki kanan + kiri, jari disilangkan . tarik napas dalam, lakukan 2x8 hitungan



JANGAN MAKLUM DENGAN PIKUN SENAM OTAK SALAH SATU SOLUSI



SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan	: Terapi demensia untuk lansia
Sub Pokok Bahasan	: Senam otak untuk demensia
Hari/Tanggal	: Rabu/28 Juni 2023
Waktu	: 20 menit
Sasaran	: Lansia dengan demensia
Tempat/Ruang	: Rumah klien di desa Pekuncen

I. Latar Belakang

Demensia atau pikun merupakan penurunan kemampuan intelektual terutama pada memori atau daya ingat selain itu juga penurunan kognitif serta keperibadian yang ditandai dengan penurunan memori, berfikir, kebiasaan, dan penurunan dalam aktivitas sehari-hari (World Health Organization, 2015). Berdasarkan data dari WHO jumlah orang yang hidup dengan demensia sebanyak 55.2 juta jiwa diseluruh dunia sedangkan diwilayah Asia Tenggara sebanyak 6.5 juta jiwa. Diperkirakan populasi orang dengan demensia pada tahun 2030 ada sekitar 78 juta dan mengalami peningkatan pada tahun 2050 sebanyak 139 juta. Pada usia 65 tahun keatas demensia masuk kedalam 10 besar penyebab hilangnya hidup sehat karena disabilitas yang mengkhawatirkan terutama bagi perempuan yaitu sebanyak 60% dibanding laki-laki (World Health Organization, 2021).

Salah satu alternative untuk memperlambat terjadinya kemunduran fungsi kognitif pada proses penuaan yaitu dengan merangsang otak melalui latihan senam otak. Senam otak atau *brain gym* merupakan kumpulan dari gerakan simpel yang berfungsi untuk menyeimbangkan bagian otak sehingga dapat meningkatkan konsentrasi otak serta dapat memaksimalkan fungsi otak yang sebelumnya terhambat. (Al-Finatunni'mah & Nurhidayati, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan sudah dilakukan pada tanggal 27 Oktober 2023 di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor pada lansia yang berusia 60 tahun keatas didapatkan dari hasil pengisian kuesioner MMSE pada 15 orang lansia menunjukkan bahwa 13.3% masuk dalam kategori keruskan intelektual ringan, dan 86.6% masuk dalam kategori fungsi intelektual utuh. Terdapat 6 lansia tidak bisa menyebutkan tanggal pada saat itu, 5 lansia tidak dapat menyebutkan alamat rumah, 2 lansia tidak dapat menyebutkan tanggal lahir, 8 tidak dapat menyebutkan perhitungan secara menurun. Pada saat dilakukan wawancara terkait aktivitas lansia sehari-hari masih kurang dalam perawatan diri seperti memotong kuku, berkeramas, serta masih kurang dalam aktivitas sehari-hari lebih banyak diam dirumah.

II. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 20 menit, diharapkan lansia mampu memahami dan mengerti tentang senam untuk mengatasi demensia pada lansia.

III. Tujuan Instruksional Khusus

Lansia dapat menyebutkan kembali dari:

- a. Pengertian demensia
- b. Penyebab demensia
- c. Tanda dan gejala demensia
- d. Pengertian senam otak
- e. Tujuan senam otak
- f. Gerakan senam otak

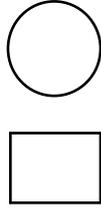
IV. Media dan Alat

- a. Lembar balik
- b. Video
- c. Laptop
- d. Leaflet

V. Metode

- a. Diskusi
- b. Tanya jawab

VI. Setting tempat



Keterangan:

○ : Klien

□ : Fasilitator

VII. Strategi Pelaksanaan/Kegiatan Pengajaran

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Respon Peserta
1	Pembukaan (5 menit)	<ol style="list-style-type: none">1. Memberi salam2. Memperkenalkan diri3. Menggali pengetahuan lansia dengan melakukan <i>pre test</i>4. Menjelaskan tujuan penyuluhan5. Membuat kontrak waktu	<ol style="list-style-type: none">1. Menjawab salam.2. Mendengarkan dan memperhatikan.3. Menjawab pertanyaan.4. Mendengarkan dan memperhatikan.5. Menyetujui kontrak waktu.
2	Kegiatan Inti (10 menit)	<ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan tentang demensia dan senam otak2. Memberikan kesempatan untuk bertanya.3. Menjawab pertanyaan dari remaja.	<ol style="list-style-type: none">1. Mendengarkan dan memperhatikan penjelasan penyuluh.2. Aktif bertanya.3. Mendengarkan.
3	Penutup (5 menit)	<ol style="list-style-type: none">1. Menyimpulkan materi yang disampaikan oleh penyuluh.2. Mengevaluasi lansia atas penjelasan yang disampaikan dan	<ol style="list-style-type: none">1. Mendengarkan dan Memperhatikan.2. Menjawab pertanyaan yang diberikan.3. Menjawab salam.

		<p>penyuluh menanyakan kembali mengenai materi penyuluhan dengan <i>post test</i>.</p> <p>3. Salam Penutup.</p>	
--	--	---	--

VIII. Evaluasi

a. Evaluasi Struktur

1. Materi sudah siap 2 hari sebelum penyuluhan
2. Peserta lansia demensia mengikuti kegiatan penyuluhan
3. Penyelenggaraan penyuluhan dilakukan di desa Pekuncen

b. Evaluasi Proses

1. Remaja memperhatikan materi penyuluhan
2. Remaja tidak meninggalkan tempat penyuluhan sampai penyuluhan selesai
3. Remaja aktif dalam kegiatan penyuluhan.
4. Media dapat di gunakan secara efektif

c. Evaluasi Hasil

1. Remaja mengerti tentang kesehatan reproduksi
2. Remaja dapat menyebutkan kembali dari:
 - a. Pengertian demensia
 - b. Penyebab demensia
 - c. Tanda dan gejala demensia
 - d. Pengertian senam otak
 - e. Tujuan senam otak
 - f. Gerakan senam otak

LAMPIRAN MATERI

A. Pengertian Demensia

Demensia terjadi karena terjadi penurunan atau gangguan di lebih dari satu area kognitif yang terdiri dari memori, praktik, kognisi, bahasa, keterampilan visuospasial, fungsi eksekutif serta diikuti adanya gangguan perilaku kecemasan, perubahan kepribadian, depresi, dan halusinasi (Chahyani & Hastuti, 2020).

Demensia merupakan sekumpulan gejala dari penurunan fungsi intelektual sehingga berpengaruh pada aktivitas harian, hal ini juga menyebabkan perubahan perilaku namun tidak diakibatkan oleh gangguan psikiatri mayor dan delirium (Perdossi, 2015).

Demensia merupakan sindrom akibat dari penurunan fungsi kognitif yang memburuk dimana kemampuan dalam memproses pikiran melebihi dari yang proses sesuai dari penuaan normal (World Health Organization, 2021).

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa demensia merupakan kumpulan gejala akibat penurunan daya ingat dan pikir yang mampu mempengaruhi kemampuan lansia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

B. Penyebab Demensia

Demensia bisa disebabkan oleh berbagai penyakit, banyak juga yang tidak diketahui penyebab penyakit yang diderita. Penyakit demensia yang sering dialami yaitu penyakit Alzheimer terhitung sekitar 0.6 dari keseluruhan kejadian. Penyakit ini akibat dari kemunduran fungsi kognitif yang bertahap, seringkali dimulai dari kehilangan ingatan. Ditandai dengan adanya dua kelainan pada otak terutama pada plak amyloid dan lilitan-lilitan neurofibriler. Plak yang terbentuk dari kumpulaln protein yang tidak normal. Plak dan serat yang kusut mampu memutus koneksi antara sel saraf satu dengan yang lain lama kelamaan akan menyebabkan kematian sel (Dementia Australia, 2017).

5. Demensia Vaskuler (Vascular dementia)

Demensia merupakan gangguan kognitif (daya ingat) yang diakibatkan karena rusaknya pembuluh darah di otak. Kerusakan pembuluh darah di otak dapat disebabkan oleh stroke yang terjadi dalam periode waktu tertentu. Didagnosis demensia vaskuler jika terdapat tanda-tanda penyakit vascular di otak serta gangguan kognitif yang mempersulit aktivitas sehari-hari. Gejala yang muncul bervariasi menyesuaikan dengan letak serta luasnya kerusakan otak yang bisa mempengaruhi satu atau lebih dari fungsi kognitif tertentu. Demensia vaskuler menyerupai penyakit Alzheimer, dan gabungan antara keduanya sering terjadi.

6. Penyakit Lewy body (*Lewy body disease*)

Penyakit lewy body ditunjukkan dengan adanya lewy body pada otak. Lewy body merupakan kumpulan protein *alpha-synuclein* tidak normal terbentuk pada sel saraf. Kelainan tersebut terjadi pada area tertentu di otak dapat mengakibatkan transisi gerak, pemikiran serta kelakuan. Penderita lewy body memungkinkan mengalami perubahan signifikan pemikiran dan perhatian. Penderita berperilaku normal dan akan berubah secara singkat menjadi bingung. Gejala umum yang dialami yaitu halusinasi visual.

Penyakit yang mirip seingga dapat dikelompokkan menjadi penyakit lewy body yaitu:

- d. Demensia Lewy body
- e. Penyakit Parkinson
- f. Demensia dengan penyakit Parkinson

Gejala tingkah laku yang muncul terlebih dahulu, maka masuk dalam penyakit Parkinson. Parkinson yang lebih lanjut akan mengalami demensia. Apabila gejala kognitif muncul lebih dahulu, maka masuk sebagai penyalit demensia lewy body.

7. Demensia Frontotemporal

Frontotemporal dementia melibatkan kerusakan progresif pada lobus frontal atau temporal otak. Gejala paling sering terjadi ketika mencapai usia 50 sampai 60 tahun, ada juga yang mengalami lebih awal dari usia tersebut.

Demensia frontotemporal memiliki dua ciri ketika menyerang bagian frontal, maka akan ada perubahan perilaku serta kepribadian sedangkan jika terjadi pada bagian temporal akan terganggu dalam kemampuan bicara.

8. Demensia semantik

Demensia semantic berhubungan dengan hilangnya secara progresif terkait memahami suatu kata-kata, ingatan pada nama orang, kesulitan memahami orang lain.

C. Tanda dan Gejala Demensia

Tanda dan gejala demensia menurut (Saputro, 2022):

9. Hilang ingatan jangka pendek dan tidak ingat janji, dan penurunan kemampuan aktivitas kerja
10. Sulit dalam aktivitas sehari-hari
11. Kesulitan dalam berbahasa dan komunikasi dengan orang lain
12. Disorientasi tempat, tanggal, dan waktu
13. Gangguan kemampuan berhitung dan berpikir
14. Perubahan kepribadian dan hilangnya inisiatif
15. Gangguan mood serta perilaku
16. Mudah lupa tempat menempatkan barang-barang

D. Pengertian Senam Otak

Senam otak merupakan satu gabungan aktivitas fisik atau suatu gerakan yang dapat membantu menghilangkan stress, menjernihkan pikiran, serta berfungsi untuk meningkatkan daya ingat. Senam otak dianggap sebagai suatu metode pengobatan yang terbukti aman karena bersifat non-farmakologis tanpa melibatkan pengobatan apapun dimana senam dapat memperlancar peredaran darah serta oksigen yang menuju ke otak sehingga dapat mengaktifkan kembali pusat-pusat system saraf di batang otak (Udjaja et al., 2021).

Senam otak (*brain gym*) merupakan rangkaian gerakan yang mampu memunculkan stimulus pada otak sehingga dapat menyeimbangkan dan melatih saraf otak kiri dan kanan dimana dapat memperbaiki fungsi memori serta kemampuan kognitif (Wulandari et al., 2020).

E. Tujuan Senam Otak

Gerakan senam otak yang bisa merangsang stimulasi untuk peningkatan kemampuan kognitif berupa konsentrasi, kecepatan, persepsi, memori, kemampuan belajar, memecahkan masalah dimana system kerjanya melalui penyatuan kemampuan dalam aktivitas serta pikiran secara bersamaan sehingga keseimbangan antara kontrol emosi dan logika dapat meningkat serta memaksimalkan fungsi panca indera. Peningkatan daya ingat pada pengulangan kembali pada huruf dan angka selama 2 minggu dapat meningkatkan fungsi penglihatan serta pendengaran, memori, dan kemampuan keseluruhan sehingga terjadi peningkatan stimulus visual (Surahmat & Novitalia, 2017).

F. Gerakan Senam Otak

Berdasarkan penelitian Lasmini & Sunarno, (2022) menjelaskan bahwa langka-langkah yang dapat diterapkan untuk meningkatkan fungsi kognitif penderita demensia lanjut usia menggunakan senam otak yaitu:

- i. Gerakkan silang (*cross crawls*) dengan menggerakkan bertukaran menyilang antara kaki dan tangan lawan arah seperti gerak jalan di tempat sebanyak 2x8 hitungan
- j. Gerakkan 8 tidur (*Lazy eight*) dengan berdiri tegak dan gerakan membentuk angka delapan diudara, kepalan tangan serta ibu jari keatas, mulailah gerakan kepalan tangan ke sudut kiri atas membentuk angka delapan tertidur. Ikuti gerakan mata dengan melihat ibu jari. Lakukan sebanyak 3 kali setiap tangan dilakukan secara bergantian tangan kanan dan tangan kiri.
- k. Gerakkan burung hantu (*the owl*) dengan cara memijat otot bahu kiri serta kanan, napas dalam ketika kepala dalam posisi ditengah, dilanjutkan buang napas ke samping atau ke otot kencang secara rileks. Lakukan gerakan dengan tangan kiri selama 2x8 hitungan.
- l. Gerakan mengaktifkan lengan (*the active arm*) dengan meluruskan satu tangan ke atas, tangan lainnya bertumpu pada telinga memegang tangan yang keatas. Buang napas perlahan, sambil mengaktifkan otot dengan

mendorong tangan ke empat arah yaitu depan belakang, atas, bawah sedangkan tangan yang lain menahan tekanan.

- m. Gerakan pasang kuda-kuda (*grounder*) yaitu buka kedua kaki, posisikan kaki kanan ke arah kanan, kaki kiri lurus kedepan, tekuk lutut kanan pinggul ditarik ke atas. Lakukan sebanyak 2x8 hitungan dengan bergantian.
- n. Gerakan sakelar otak (*brain buttons*) dengan pijat dua titik dibawah tulang selangka dan tangan lainnya pijat area umbilicus. Lakukan sebanyak 2x8 hitungan dengan bergantian.
- o. Gerakkan tombol keseimbangan (*balance buttons*) pijat titik-titik di bagian belakang tengkorak dan yang satu menahan umbilicus. Lakukan sebanyak 2x8 hitungan dengan bergantian.
- p. Gerakkan kait rileks (*hook-ups*), gerakan yang diinginkan bisa dengan duduk atau tiduran. Menyilangkan pergelangan kaki kanan dan kiri, jari disilangkan dekatkan kea rah dada. Lakukan dengan memejamkan mata, bernapas dalam-dalam, Kemudian lepaskan dengan perlahan dan tetap tarik napas dalam-dalam. Lakukan gerakan ini sebanyak 2x8 hitungan.

Berikut ilustrasi gerakan dalam senam otak:



Lampiran 11 Dokumentasi



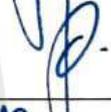
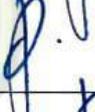
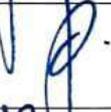
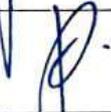




Lampiran 8. Lembar Bimbingan

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Indah Isnandari
NIM : 2022030053
Pembimbing : Ernawati, S. Kep., Ns, M. Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
Rabu / 26 Oktober 2022	Pengajuan Judul + Inovasi tindakan Keperawatan	
Jumat / 30 Desember 2022	Konsul BAB I	
Selasa / 17 Januari 2023	Revisi BAB I + Konsul BAB II	
Rabu / 8 Februari 2023	Revisi BAB III + Konsul BAB III	
Sabtu / 18 Maret 2023	Revisi BAB III + Instrumen	
Senin / 20 Maret 2023	Konsul Kelengkapan Proposal	
Senin / 20 Maret 2023	acc.	

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Indah Isnandari

NIM : 2022030053

Pembimbing : Ernawati, S. Kep., Ns, M. Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
Selasa / 1 Agustus 2023	Konsul Askep	
Selasa / 15 Agustus 2023	Konsul BAB 4	
Selasa / 22 Agustus 2023	Revisi BAB 4 + Konsul BAB 5	
Kamis / 24 Agustus 2023	Revisi BAB 4 + 5	
Selasa / 29 Agustus 2023	Konsul Abstrak	
Sabtu / 2 September 2023	Revisi Abstrak.	
Senin / 4 September 2023	acc.	