



**ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA DENGAN PENERAPAN SENAM
OTAK TERHADAP DEMENSIA UNTUK MENGURANGI RESIKO
GANGGUAN MEMORI DI DESA TUNJUNGSETO KECAMATAN
KUTOWINANGUN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Disusun Oleh:
YUDITH WINNEKE PRAMESTI
202303109**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**



**ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA DENGAN PENERAPAN SENAM
OTAK TERHADAP DEMENSIA UNTUK MENGURANGI RESIKO
GANGGUAN MEMORI DI DESA TUNJUNGSETO KECAMATAN
KUTOWINANGUN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

YUDITH WINNEKE PRAMESTI

202303109

PEMINATAN KEPERAWATAN GERONTIK

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Kaya ilmiah akhir adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang saya kutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

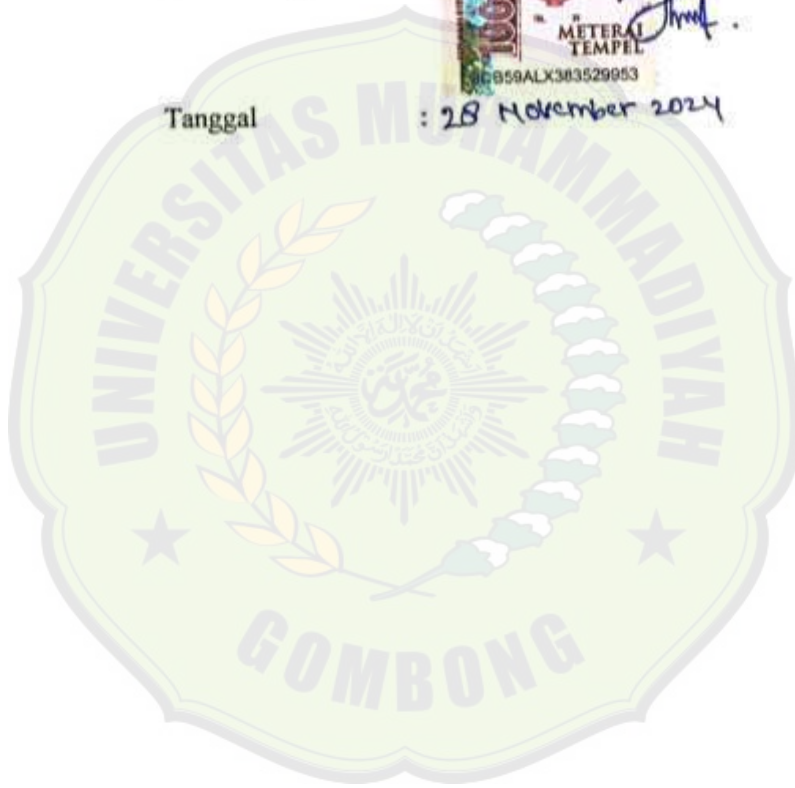
Nama : Yudith Winneke Pramesti

NIM : 202303109

Tanada Tangan :



Tanggal : 28 November 2024



HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA DENGAN PENERAPAN SENAM
OTAK TERHADAP DEMENSIA UNTUK MENGURANGI RESIKO
GANGGUAN MEMORI DI DESA TUNJUNGSETO KECAMATAN
KUTOWINANGUN**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal... 14 November 2024

Pembimbing



(Rina Saraswati, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Porogram Profesi



(Wuri Utami, S.Kep Ns., M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah akhir ners ini diajukan

Nama : Yudith Winneke Pramesti

NIM : 202303109

Program studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : " Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Penerapan Senam Otak Terhadap Demensia Untuk Mengurangi Resiko Gangguan Memori Di Desa Tunjungseto Kecamatan Kutowinangun "

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagaian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners Pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Unuversitas Muhammadiyah Gombong

Penguji I

(Sarwono, SKM., M. Kes)

Penguji II

(Rina Saraswati M. Kep)

Diterapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 28 November 2024

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

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

Nama : Yudith Winneke Pramesti

NIM : 202303109

Program studi : Pendidikan Profesi Ners

Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

**ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA DENGAN PENERAPAN SENAM
OTAK TERHADAP DEMENSIA UNTUK MENGURANGI RESIKO
GANGGUAN MEMORI DI DESA TUNJUNGSETO KECAMATAN
KUTOWINANGUN**

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

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada tanggal : 20 November 2024

Yang menyatakan



(Yudith Winneke Pramesti)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

KIAN, Oktober 2024

Yudith Winneke Pramesti¹⁾, Rina Saraswati²⁾

yudithwinneke16@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA DENGAN PENERAPAN SENAM OTAK TERHADAP DEMENSIA UNTUK MENGURANGI RESIKO GANGGUAN MEMORI DI DESA TUNJUNGSETO KECAMATAN KUTOWINANGUN

Latar Belakang : Lansia merupakan kelompok usia yang berisiko tinggi mengalami penurunan fungsi kognitif seiring bertambahnya usia, salah satunya adalah gangguan memori yang sering dikaitkan dengan demensia. Berdasarkan data dari WHO (2018), populasi lansia secara global terus meningkat dan diproyeksikan mencapai 3 kali lipat pada tahun 2050. Di Indonesia, sekitar 10,82% penduduk tergolong lansia (Badan Pusat Statistik, 2021), yang mencerminkan tingginya angka penuaan di masyarakat. Demensia menyebabkan penurunan kognitif yang mengganggu aktivitas harian lansia, seperti ingatan, konsentrasi, dan kemampuan komunikasi. Salah satu pendekatan terapi yang efektif dalam menurunkan risiko gangguan memori akibat demensia adalah senam otak atau brain gym. Senam ini membantu meningkatkan aliran darah ke otak, yang pada gilirannya mendukung fungsi kognitif yang optimal pada lansia.

Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas penerapan terapi senam otak dalam mengurangi risiko gangguan memori pada lansia di Desa Tunjungseto, Kecamatan Kutowinangun

Metode Penelitian : Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif pada lima lansia dengan gangguan memori ringan hingga sedang. Intervensi dilakukan melalui senam otak sebanyak tiga kali per minggu selama dua minggu, dengan evaluasi fungsi kognitif menggunakan instrumen MMSE (*Mini Mental State Examination*) dan SPMSQ (*Short Portable Mental Status Questionnaire*).

Hasil Penelitian : Setelah diberikan senam otak selama 6x selama 2 minggu dengan durasi senam 5-10 menit, gangguan memori pada lansia menurun. Hasil pengkajian menggunakan SPMSQ dari 5 responden sebelum intervensi 1 (20%) kerusakan intelektual ringan, 3 (60%) kerusakan intelektual sedang dan 1 (20%) kerusakan intelektual berat. Setelah intervensi tingkat memori lansia meningkat dari 5 responden 1(20%) intelektual utuh, 1 (20%) kerusakan intelektual ringan, 3 (60%) kerusakan intelektual sedang

Kesimpulan : Evaluasi keperawatan pada semua responden studi kasus menunjukkan masalah keperawatan teratasi sebagian ditunjukkann dengan peningkatan nilai MMSE dan SPMSQ.

Rekomendasi : Hasil inovasi terapi *brain gym* pada lansia dengan gangguan memori terbukti efektif untuk meningkatkan fungsi kognitif pada lansia.

Kata Kunci ; Lansia, Gangguan Memori, Senam Otak

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Profession Education Study Program
Faculty Of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Nurse Final Scientific Paper, October 2024
Yudith Winneke Pramesti¹⁾, Rina Saraswati²⁾
yudithwinneke16@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR THE ELDERLY WITH THE APPLICATION OF BRAIN EXERCISE AGAINST ELDERLY DEMENTIA TO REDUCE THE RISK OF MEMORY IMPAIRMENT IN TUNJUNGSETO VILLAGE, KUTOWINANGUN DISTRICT

Background: The elderly are an age group that is at high risk of experiencing a decline in cognitive function as they get older, one of which is memory impairment which is often associated with dementia. Based on data from WHO (2018), the global elderly population continues to increase and is projected to reach 3 times by 2050. In Indonesia, around 10.82% of the population is classified as elderly (Central Statistics Agency, 2021), which reflects the high rate of aging in society. Dementia causes cognitive decline that interferes with the elderly's daily activities, such as memory, concentration and communication skills. One therapeutic approach that is effective in reducing the risk of memory impairment due to dementia is brain exercise. This exercise helps increase blood flow to the brain, which in turn supports optimal cognitive function in the elderly.

Purpose: This study aims to analyze the effectiveness of implementing brain exercise therapy in reducing the risk of memory disorders in the elderly in Tunjungseto Village, Kutowinangun District.

Method: The method used is a descriptive case study of five elderly people with mild to moderate memory impairment. The intervention was carried out through brain exercises three times per week for two weeks, with evaluation of cognitive function using the MMSE (Mini Mental State Examination) and SPMSQ (Short Portable Mental Status Questionnaire) instruments.

Result: After being given brain exercises 6 times for 2 weeks with an exercise duration of 5-10 minutes, memory impairment in the elderly decreased. The results of the assessment using SPMSQ from 5 respondents before intervention were 1 (20%) mild intellectual damage, 3 (60%) moderate intellectual damage and 1 (20%) severe intellectual damage. After the intervention, the elderly's memory level increased from 5 respondents, 1 (20%) intellectually intact, 1 (20%) mild intellectual impairment, 3 (60%) moderate intellectual impairment.

Conclusion: Nursing evaluation of all case study respondents showed that nursing problems were partially resolved, as indicated by an increase in MMSE and SPMSQ scores.

Recommendation: The innovative results of brain gym therapy for elderly people with memory disorders have proven to be effective in improving cognitive function in the elderly.

Key words: *Elderly, Memory Disorders, Brain Gym*

¹⁾ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wr.wb

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan susunan karya ilmiah akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Penerapan Senam Otak Terhadap Demensia Untuk Mengurangi Resiko Gangguan Memori Di Desa Tunjungseto Kecamatan Kutowinangun”. Dalam penyusunan karya ilmiah akhir terdapat kesulitan yang dialami oleh penulis, tetapi selalu mendapatkan bimbingan, support, dorongan dan semangat yang diberikan pihak lain sehingga dapat diselesaikannya karya ilmiah akhir ini. Pada kesempatan ini penulis memberikan ucapan terima kasih kepada :

1. Allah Subhannahu Wa Ta’ala yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
2. Kedua orang tua, Bapak Bambang Gunadi, S.H dan Ibu Suaidah yang telah memberikan semangat serta doa sehingga peneliti dapat mengerjakan karya ilmiah akhir ini dengan lancar.
3. Kakak – kakak beserta keluarga dan saudara yang telah memberikan dukungan dan doa sehingga peneliti dapat mengerjakan penulisan studi kasus ini dengan lancar.
4. Hj. Dr. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Wuri Utami, M.Kep selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi.
7. Rina Saraswati, M. Kep selaku Dosen pembimbing yang telah membantu dan memberikan masukan kepada saya dalam penyusunan studi kasus ini.
8. Sarwono, SKM.,M.Kes selaku penguji karya ilmiah akhir.
9. Seluruh Dosen dan staf pengajar Universitas Muhammadiyah Gombong yang memberi banyak ilmu yang diberikan kepada penulis.

10. Responden yang secara suka rela bersedia meluangkan waktunya untuk membantu mengisi kuesioner yang diberikan penulis dan mengizinkan penulis melakukan penelitian, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.
11. Rekan-rekan Mahasiswa/i Program Studi Pendidikan Profesi Ners, teman-teman kelompok 5 serta segenap sahabat yang telah banyak memberikan masukan serta dorongan motivasi kepada peneliti hingga selesainya karya ilmiah akhir ini dengan lancar.
12. Seluruh pihak yang memberikan dukungan dan semangat serta do'a kepada penulis dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini, dalam proses penelitian ini maupun dalam kehidupan sehari-hari.

Penulis telah berupaya dengan maksimum namun penulis menyadari bahwa penyusunan karya ilmiah ini masih banyak terdapat kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan masukan, kritik, dan saran yang bersifat membangun ke arah perbaikan dan penyempurnaan karya ilmiah akhir ini. Akhir kata penulis berharap semoga proposal penelitian ini dapat bermanfaat dalam memperkaya khasanah dalam penelitian. Aamiin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Gombong, 22 Juni 2024

(Yudith Winneke Pramesti)

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
1. Konsep Medis	6
1. Lansia	6
2. Dimensia	8
2. Konsep Gangguan Memori	14
a. Pengertian	14
b. Faktor Penyebab	15
c. Data Mayor dan Data Minor	15
3. Konsep Senam Otak.....	16
4. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	19

5. Kerangka Konsep	27
BAB III METODE PENELITIAN.....	28
A. Jenis/Desain Karya Tulis Ilmiah	28
B. Subjek Studi Kasus	28
C. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	28
D. Fokus Studi Kasus.....	29
E. Definisi Operasional.....	29
F. Instrumen Penelitian.....	30
G. Metode Pengumpulan Data.....	30
H. Analisis Data Dan Penyajian Data	31
I. Etika Studi Kasus	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	33
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	33
B. Ringkasan Hasil penerapan inovasi Keperawatan	44
C. Pembahasan.....	45
D. Keterbatasan Studi Kasus.....	51
BAB V PENUTUP.....	52
A. Kesimpulan	52
B. Saran.....	53
C. Rekomendasi	53
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Intervensi Keperawatan	25
Tabel 1. 2 Intervensi Keperawatan	26
Tabel 1. 3 Intervensi Keperawatan	26
Tabel 2. 1 Definisi Operasional	32
Tabel 3. 1 Tingkat Demensia Setelah Dan Sebelum Diberikan Senam Otak di Desa Tunjungseto 2024 (N=5)	48
Tabel 3. 2 Tingkat Memori Setelah Dan Sebelum Diberikan Senam Otak di Desa Tunjungseto 2024 (N=5)	49



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Pathway Demensia	15
Gambar 1. 2 Kerangka Konsep	30



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan
- Lampiran 2. Lembar Penjelasan Studi Kasus
- Lampiran 3. Informed Consent
- Lampiran 4. Lembar Bebas Plagiasi
- Lampiran 5. Lembar Instrumen Penelitian MMSE
- Lampiran 6. Instrumen Penelitian SPMSQ
- Lampiran 7. Lembar SOP Senam Otak
- Lampiran 8. Lembar Observasi
- Lampiran 9. Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kelompok umur yang disebut lansia atau lanjut usia adalah orang-orang yang telah memasuki tahap kehidupan yang terakhir. Semua orang akan menjadi tua, secara teoritis. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2018), kelompok usia yang sudah berumur 60 tahun atau lebih dianggap sebagai lanjut usia. Berdasarkan total populasi pada tahun 2020, orang lanjut usia diperkirakan mencapai 28.800,00 juta, atau 11,34% dari total dan diperkirakan akan terus meningkat sampai dengan 3 kali lipat hingga tahun 2050 (Kemenkes, 2020).

Indonesia, ada 10,82% atau sekitar 29,3 juta orang berusia lanjut, yang merupakan 10% dari total penduduk, menempati fase penduduk menua (badan pusat statistik, 2021), Menurut Pusat Statistik Kabupaten Kebumen (2021), terdapat 188,043 orang dengan status lanjut usia di Kabupaten Kebumen, dengan usia tertinggi 65,635 orang pada usia 60-64 tahun dan usia tertinggi 37,035 orang pada usia 75 tahun. Jumlah orang lanjut usia wanita adalah 52,32% dibandingkan 47,68%, dan Jawa Tengah adalah salah satu dari delapan provinsi dengan jumlah lansia tertinggi, yaitu 14,17%.

Masalah kesehatan lansia yang ditandai dengan perubahan seperti gangguan fisik dan psikologis akan meningkat karena jumlah orang tua yang memasuki usia lanjut. (Suddarth, 2013). Salah satu perubahan psikologis yang terjadi pada orang tua adalah gangguan daya ingat, yang merupakan kegagalan untuk mengingat beberapa informasi atau perilaku. Ini berdampak pada kesehatan mental orang tua, seperti depresi dan kualitas hidup (Lutfi, 2020). Problem yang muncul dengan bertambahnya usia adalah penurunan kapasitas organ tubuh untuk berfungsi. Kurang aktivitas fisik, asupan nutrisi yang sehat, dan radial bebas menyebabkan penurunan ini. Ini semua menyebabkan gangguan organ selama penuaan, yang mengakibatkan perubahan fisiologis, struktural, mental, dan penurunan

fungsi otak. Kerusakan kognitif dan depresi adalah gangguan mental yang paling umum pada orang tua. Beberapa perubahan mental yang dialami orang tua termasuk perkembangan dunia, pertambahan usia, faktor geografis, jenis kelamin, kepribadian, stres sosial, dan pekerjaan. Ini termasuk perubahan dalam kepribadian, memori, dan intelegensi (Ramli et al., 2022).

Faktor terbesar yang menyebabkan orang tua bergantung pada orang lain untuk merawat diri sendiri adalah penurunan fungsi kognitif dan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas rutin sehari-hari (Kuswati et al., 2019). Mengganggu suplai oksigen ke otak, malnutrisi, penyakit alzheimer, dan degenerasi atau penuaan yang mengganggu fungsi kognitif adalah gangguan sistem saraf pusat. Orang tua yang mengalami perubahan mental (gangguan kognitif) sering mengalami masalah seperti kesulitan mengidentifikasi waktu, ruang, dan tempat, serta ketidakmampuan untuk menerima konsep atau hal baru (Ramli et al., 2022).

Proses penuaan menyebabkan fungsi fisiologis menurun dengan bertambahnya usia, menyebabkan banyak penyakit tidak menular muncul pada orang tua. Banyak orang tua menderita demensia, penyakit tidak menular. Demensia, atau pikun, adalah kemunduran kognitif yang sedemikian parah sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan interaksi sosial. Penurunan memori atau daya ingta, juga dikenal sebagai lupa, biasanya merupakan awal dari kemunduran kognitif yang disebabkan oleh demensia. Ada korelasi antara demensia dan bertambahnya usia (Retno et al., 2019).

Dalam proses penuaan, struktur sel dan saraf otak berubah, salah satunya adalah penurunan jumlah sel sehingga sel yang tersisa hanya dapat melakukan fungsi tertentu. Penurunan jumlah sel dapat terjadi karena mekanisme perbaikan sel yang terganggu, kontrol inti sel terhadap sitoplasma yang menurun, atau penggumpalan kromatin. Salah satu cara untuk mencegah penuaan adalah dengan gerakan atau berolahraga secara teratur. Meningkatkan kebugaran secara umum dan melakukan senam otak

(juga dikenal sebagai *gym* otak) adalah dua metode latihan yang dapat meningkatkan kapasitas kerja otak (Retno et al., 2019).

Dengan bertambahnya usia, perkembangan kognitif yang terjadi pada orang tua, termasuk gangguan memori dan inteligensi, mengalami penurunan. Selama perkembangan memori, orang tua dapat mengalami kemunduran dalam kemampuan mental seperti kehilangan memori, disorientasi, dan kebingungan (Pangandaheng et al., 2022). Kekuatan memori atau ingatan, adalah kemampuan jiwa untuk menerima, menyimpan, dan menghasilkan ingatan. Kemampuan ini memungkinkan orang untuk menyimpan dan menciptakan kembali ingatan yang pernah mereka alami (Sigalingging et al., 2020).

Gym otak membantu aliran darah dan oksigen ke otak dan meningkatkan fungsi otak. Dengan melakukan gerakan sederhana, kegiatan yang disebut *brain gym* membantu menjaga kesehatan otak. Senaman otak dapat mengaktifkan tiga fungsi otak: lateralis komunikasi, pemokus, pemahaman, dan pemusatan-pengaturan. Gerakan kecil dengan tangan dan kaki dapat merangsang otak saat bermain game. Gerakan yang menghasilkan stimulus dapat menyebabkan peningkatan kemampuan kognitif, serta penyesuaian beraktivitas dan berpikir. Selain itu, senam otak dapat mengoptimalkan kinerja panca indra, mengembalikan keseimbangan hormon antara kontrol logika dan emosi, dan menjaga tubuh tetap kelenturan dan keseimbangan (Lestari et al., 2020).

Didukung juga dari penelitian Riyani et al., (2020) menunjukkan penurunan demensia setelah diberikan *brain gym* tiga kali seminggu selama tiga bulan. Aktivitas fisik, terutama senam otak, dapat memperlancar aliran darah, terutama suplai darah ke otak, sehingga aliran darah yang membawa oksigen dan nutrisi dapat dipenuhi secara maksimal, meningkatkan kesehatan otak dan tubuh.

Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilaksanakan Di Desa Tunjungseto Kecamatan Kutowinangun pada lansia yang berusia 60 tahun ke atas didapatkan dari hasil pengisian kuisioner MMSE pada 15 orang

lansia menunjukkan bahwa 13,3% masuk dalam kategori kerusakan intelektual ringan, dan 86,6% masuk dalam kategori fungsi intelektual utuh. Terdapat 4 lansia tidak bisa menyebutkan hari saat itu, 6 lansia tidak dapat menyebutkan alamat desa, 5 lansia tidak dapat menyebutkan tahun lahir, 7 tidak dapat menyebutkan perhitungan secara menurun. Pada saat dilakukan wawancara terkait aktivitas lansia sehari-hari lebih banyak berdiam diri di rumah.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk menganalisis Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Penerapan Senam Otak Terhadap Demensia Lansia Untuk Mengurangi Resiko Gangguan Memori Di Desa Tunjungseto Kecamatan Kutowinangun.

B. Rumusan masalah

Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Penerapan Senam Otak Terhadap Demensia Untuk Mengurangi Resiko Gangguan Memori Di Desa Tunjungseto Kecamatan Kutowinangun?.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Menjelaskan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan gangguan memori menggunakan terapi senam otak pada kasus lansia dengan demensia di Desa Tunjungseto Kecamatan Kutowinangun.

2. Tujuan Khusus

- a. Menampilkan hasil pengkajian kasus demensia pada lansia
- b. Menampilkan hasil analisis data mengenai demensia pada orang tua
- c. Menunjukkan hasil intervensi keperawatan pada kasus lansia dengan demensia
- d. Menunjukkan hasil dari penerapan keperawatan pada orang tua yang menderita demensia
- e. Menampilkan hasil evaluasi keperawatan pada kasus lansia dengan demensia

- f. Menampilkan hasil analisis inovasi tindakan keperawatan dengan terapi senam otak untuk menangani gangguan memori pada orang dewasa yang menderita demensia.

D. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Hasil analisis asuhan keperawatan ini diharapkan dapat membantu dalam masalah keperawatan orang tua, khususnya terapi senam otak untuk mengatasi demensia. Hasil ini juga dapat digunakan sebagai referensi untuk bahan ajar, terutama untuk menganalisis intervensi keperawatan untuk gangguan memori yang menggunakan senam otak.

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Diharapkan hasil analisis asuhan keperawatan karya ilmiah ini dapat meningkatkan pengalaman, pengetahuan, dan pemahaman tentang bagaimana asuhan keperawatan dapat diterapkan pada orang tua dengan demensia.

b. Bagi rumah sakit/puskemas

Diharapkan hasil analisis karya tulis ilmiah ini akan membantu rumah sakit, puskesmas, perawat, dan pasien menggunakan pengetahuan tentang terapi senam otak untuk mengobati demensia pada orang tua.

c. Bagi masyarakat/pasien

Diharapkan bahwa hasil analisis asuhan keperawatan karya tulis ilmiah ini akan membantu mengembangkan pengetahuan tentang perawatan pasien demensia yang lebih tua.

DAFTAR PUSTAKA

- Abas, I., Setiawan, A., Widyatuti, & Maryam, R. S. (2020). *Senam Gerak Latih Otak (Glo) Mampu Meningkatkan Fungsi Kognitif Lanjut Usia*. 11(1), 70–77.
- 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>
- Akhmad, Sahmad, Hadi, I., & Rosyanti, L. (2019). Mild Cognitive Impairment (MCI) pada Aspek Kognitif dan Tingkat Kemandirian Lansia dengan Mini-Mental State Examination (MMSE) Sebagai bagian dari penilaian Penuaan , diperkirakan prevalensi gangguan kognitif tanpa demensia sekitar 22 % dengan usia 71. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 11(1).
- Australia, D. (2017). Mengenai Demensia Apa Itu Demensia? *Dementia*, 1.
- Ayan, C., Sanchez, L., Cabanelas, P., Cancela, J. 2018. Ir – Perpustakaan Universitas Airlangga. 72nd ed. EBSCOa.
- Daryanto, agus S. (2022). *Mengenal Penyakit Lansia* (S. Hardjono (ed.)). Mutiara Aksara.
- Erpandi. (2019). *Posyandu Lansia : mewujudkan lansia sehat, mandiri, & produktif* (M. Dede, P. Lusi, & B. Haykal (eds.); cetakan 20). Buku Kedokteran EGC.
- Hillalia, N., & Ritanti. (2024). *Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Lansia Dengan Masalah Demensia* (M. A. S. Ayu (ed.)). Ruang Karya Bersama.
- Kholifah, S. N. (2016). Keperawatan Gerontik. In *Pusdik SDM Kesehatan Badan Pengembangan dan Perberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan* (Vol. 4, Issue 1).
- Kuswati, A., Sumedi, T., & Wahyudi, W. (2019). Elderly Empowerment Through The Activities Of Brain Function Cognitive Stimulation Elderly In Mersi Village District Banyumas. *Journal of Bionursing*, 1(2), 122–132. <https://doi.org/10.20884/1.bion.2019.1.2.19>
- Lasmini, L., & 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>

- Lestari, M. S., Azizah, L. M., & Khusniyati, E. (2020). Pengaruh Brain Gym terhadap Fungsi Kognitif pada Lansia di Panti Werdha Majapahit Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 7(2), 125–132. <https://doi.org/10.55500/jikr.v7i2.107>
- Lutfi, A. (2020). *Pengaruh Senam Otak (Brain Gym) Terhadap Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Posyandu Reksogati Kelurahan Sogaten Kota Madiun*. 3(2), 91–102.
- 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>
- Masturoh, & Anggita. (2018). *E-book Metodologi Penelitian Kesehatan* (B. A. Darmanto (ed.)). KEMENKES RI.
- Murdiyanti, D. (2019). Modul Senam otak. *Akademi Keperawatan Yogyakarta*, 4(1), 1–23.
- Nasrullah, D. (2016). Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 1 Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan NANDA 2015 - 2017 NIC dan NOC. *Buku Ajar Keperawatan*, 283.
- Nurlianawati et., A. (2020). *Gambaran Fungsi Kognitif Pada Lanjut Usia (Lansia) Lia Nurlianawati, Firna Ardiana, Andria Pragholaapati*. 1–7.
- Pangandaheng, N. D., & Medea, G. P. (2022). Deteksi Dini Ingatan (Memori) Pada Lansia Dengan Menggunakan Short Portable Mental Status Questionnaire (Spmsq) Di Kampung Belengan Kecamatan Manganitu. *Jurnal Ilmiah Tatengkorang*, 6(1), 43–48. <https://doi.org/10.54484/tkrg.v6i1.444>
- Perdossi. (2015). *Panduan Praktik Klinik Diagnosis dan Penatalaksanaan Demensia*.
- Pipit, W. F. (2023). *Demensia (Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Demensia)* (S. Eri & A. Revita (eds.); cetakan pe). Eureka Media Aksara.
- Pitaloka, M. D. (2019). Asuhan Keperawatan Gerontik pada Ny. B dan Tn. M yang mengalami Demensia dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri di UPTPSTW Jember. *Kesehatan*, 1, 87.
- PPNI. (2023). Diagnosa Keperawatan sebagai Bagian Penting Dalam Asuhan Keperawatan. *OSF Preprints*, 1–9.

- Ramli, R., & Masyita Nurul Fadhillah. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Fungsi Kognitif Pada Lansia. *Window of Nursing Journal*, 01(01), 23–32. <https://doi.org/10.33096/won.v1i1.246>
- 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.
- Riyani, W. C., Sari, D. K., & Fatmawati, S. (2020). Penerapan Brain Gym Terhadap Tingkat Demensia Pada Lanjut Usia. 2(1), 1–6.
- Sienny, I., Purnama, E. D. T., & Filipus, P. S. (2022). *Ruang Bagi Demensia* (A. P. Adrian (ed.); cetan per). LPPM Universitas Kristen Petra.
- Sigalingging, G., Sitopu, S., & Sihalo, L. (2020). Karakteristik Lansia Usia yang Mengalami Gangguan Memori. *Jurnal Darma Agung Husada*, 7(1), 33–44.
- Suyanti Prasuci Pamungkas, R. S. (2021). Senam Otak Untuk Meningkatkan Fungsi Memori Pada Lansia Senam Otak Untuk Meningkatkan Fungsi Memori Pada Lansia. *Jurnal URECOL*, 10, 858–865.
- Triestuning, E. (2018). Pengaruh Senam Otak Terhadap Peningkatan Short Term Memory Pada Lansia. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 7(1), 86–92. <https://doi.org/10.36720/nhjk.v7i1.37>
- WHO. (2018). Who Health Statistics. In *Journal of Controlled Release* (Vol. 11, Issue 2).

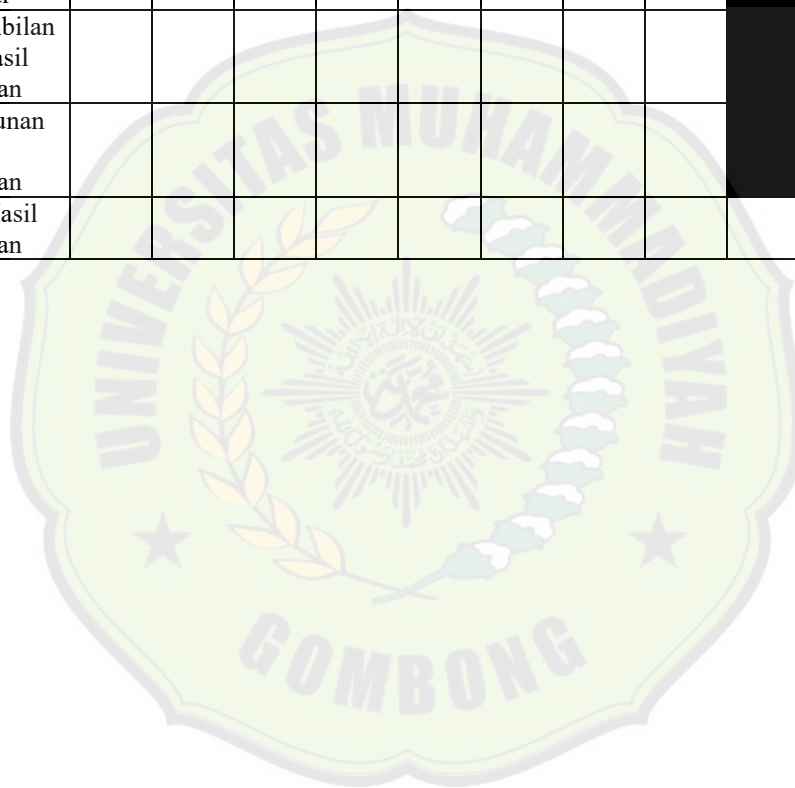


Lampiran 1. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal dan Hasil

KIA Ners TA 2023/2024

No	Kegiatan	Des 2023	Jan 2024	Feb 2024	Mar 2024	Apr 2024	Mei 2024	Juni 2024	Juli 2024	Agust 2024	Sept 2024	Okt 2024	Nov 2024
1	Penentuan Tema												
2	Penyusunan Proposal												
3	Ujian Proposal												
4	Pengambilan Data Hasil Penelitian												
5	Penyusunan Hasil Penelitian												
6	Ujian Hasil Penelitian												



Lampiran 2. Lembar Penjelasan Studi Kasus

LEMBAR PENJELASAN STUDI KASUS

Kepada Yth.

Calon Responden Studi Kasus

Di tempat,

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah inni adalah Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Yudith Winneke Pramesti, S.Kep

NIM : 202303109

Akan mengadakan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Penerapan Senam Otak Terhadap Demensia Untuk Mengurangi Resiko Gangguan Memori di Desa Tunjungseto Kecamatan Kutowinangun”. Studi kasus ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden, kerahasiaan semua informasi responden akan dijaga, dan hanya dipergunakan untuk kepentingan studi kasus. Jiika Anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada paksaan dan ancaman bagi Anda dan keluarga. Apabila Anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang terlampir di belakang.

1. Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi, terlebih dahulu akan dilakukan anamnesa mengenai keluhan atau status psikososial Bapak/Ibu.
2. Kemudian Bapak/Ibu akan menandatangani lembar persetujuan yang akan disaksikann oleh keluarga.
3. Apabila saat studi kasus berlangsung tetapi Bapak/Ibu mengundurkan diri karena merasa tidak nyaman, maka Bapak/Ibu diperbolehkan mengundurkan diri dari sudi kasus ini.

Demikian surat permohnan ini saya ajukan, atas perkenaan dan kesediaan responden dalam studi kasus ini, saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat Saya,

(Yudith Winneke Pramesti)

Lampiran 3. Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya yang bertanggung jawab dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Jenis Kelamin :

Setelah mendapatkan penjelasan tentang “Asuhan Keperawatan Lansia dengan Penerapan Senam Otak Terhadap Demensia Untuk Mengurangi Resiko Gangguan Memori Di Desa Tunjungseto Kecamatan Kutowinangun” yang dilaksanakan oleh Yudith Winneke Pramesi.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak memberikan akibat negatif terhadap saya maupun subjek lainnya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan data mengenai diri saya dalam studi kasus ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Bila saya merasa tidak aman, maka saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar, sukarela, dan tanpa paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan sebagai responden dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan ini.

Gombong, 2024

Peneliti

Responden

(Yudith Winneke Pramesti)

()

Saksi

(.....)

Lampiran 4. Lembar Bebas Plagiasi



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 Lansia Dengan Penerapan Senam Otak Terhadap Demensia Lansia Untuk Mengurangi Resiko Gangguan Memori Di Desa Tunjungseto Kecamatan Kutowinangun.

Nama : Yudith Winneke Pramesti
NIM : 202303109
Program Studi : Profesi Ners Reg A
Hasil Cek : 23%

Gombong,

Pustakawan

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


(... .. S.I. Part)



Lampiran 5. Lembar Instrumen Penelitian MMSE

Instrumen Mini Mental State Exam

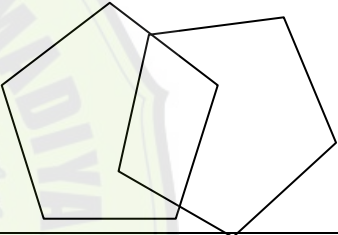
Nama pasien :

Umur :

Jenis kelamin :

Pendidikan :

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS	NILAI KLIEN	KRITERIA
1.	ORIENTASI	5	2	Menyebutkan dengan benar: Tahun Musim Tanggal Hari Bulan
2.	ORIENTASI	5	2	Dimana kita sekarang ? Negara Indonesia Provinsi.... Kota..... Jalan..... Alamat rumah....
3.	REGISTRASI	3	2	Sebutkan 3 objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing –masing objek, kemudian tanyakan kepada klien ketiga objek tadi (untuk disebutkan) Dompot Kertas Objek.....
4.	PERHATIAN DAN KALKULASI	5	3	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali 93 86 79 72 65
5.	MENGINGAT	3	2	Minta klien untuk mengulangi ke 3 objek pada nomer 2 (registrasi) tadi, bila benar 1 poin untuk masing – masing objek.
6.	BAHASA	9	7	Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien (misal jam tangan atau pensil) Minta kepada klien untuk mengulang kata berikut “ tak ada jika ,dan , atau,tetapi” bila benar, nilai 1 poin. Pernyataan benar 2 buah : tidak ada tetapi.

				Minta klien untuk mengikuti perintah berikut ini yang terdiri dari 3 langkah: “ ambil kertas di tangan anda ,lipat 2 dan taruh di lantai “. ✓ Ambil kertas ✓ Lipat dua ✓ Taruh di lantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 poin) ✓ Tutup mata anda. Perintah pada klien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar ✓ Tulis satu kalimat ✓ Menyalin gambar. Copying: Minta klien untuk mengcopy gambar dibawah. Nilai 1 point jika seluruh 10 sisi ada dan 2 pentagon saling berpotongan membentuk sebuah gambar 4 sisi 
	TOTAL NILAI	30	17	

Kriteria hasil :

1. Demensia Ringan (21-30)
2. Demensia Sedang (11-20)
3. Demensia Berat (<10)

Lampiran 6. Instrumen Penelitian SPMSQ

SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESIONER (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 7. Lembar SOP Senam Otak

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	1. Menyeimbangkan kinerja otak kanan dan kiri 2. Melancarkan aliran darah 3. Meningkatkan memori dan daya ingat 4. Memperkuat kemampuan mental dan fikir	
Indikasi	Lansia dengan demensia	
Kontraindikasi	1. Lansia yang mengalami gangguan mental 2. Lansia yang memiliki osteoporosis atau penyakit tulang	
Peralatan	1. Laptop 2. Kursi 3. Alat tulis	

Prosedur	1. Fase pre interaksi a. Pengkajian keadaan umum b. Pengkajian TTV c. Mempersiapkan alat d. Melakukan kebersihan tangan dengan cuci tangan 2. Fase Orientasi a. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan c. Melakukan kontak waktu dan menanyakan persetujuan klien 3. Fase Kerja a. Gerakkan silang (<i>cross crawls</i>) melibatkan gerakan bertukaran menyilang antara kaki dan tangan lawan arah. Gerakan ini mirip dengan gerakan jalan di tempat sebanyak dua kali lipat delapan b. Gerakkan 8 tidur (<i>lazy eight</i>) dengan kepala dan ibu jari ke atas, membentuk angka delapan di udara. Mulai dengan gerakan kepala tangan ke sudut kiri atas, membentuk angka delapan tertidur. Melihat ibu jari Anda untuk mengikuti gerakan mata. Lakukan tiga kali dengan tangan kiri dan kanan bergantian c. Gerakkan burung hantu (<i>the owl</i>) dengan pijat otot bahu kiri dan kanan dan buang nafas dalam dengan kepala di tengah. Buang nafas ke samping atau ke otot kencang secara rileks. Lakukan gerakan ini dengan tangan kiri selama 2 kali 8 hitungan. d. Gerakkan mengaktifkan lengan (<i>the active arm</i>) dengan luruskan satu tangan ke atas sambil tangan lain memegang tangan yang ke atas. Buang nafas perlahan sambil mengaktifkan otot lengan yang aktif (lengan aktif) dengan mendorong tangan ke depan, belakang, atas, dan bawah sambil tangan lain menahan tekanan. e. Gerakkan pasang kuda-kuda (<i>grounders</i>) dengan membuka kedua kaki dan meletakkan kaki kanan ke arah kanan, kaki kiri lurus ke depan, dan lutut kanan ditarik ke atas. Lakukan hitungan sebanyak 2 kali 8 berulang kali f. Gerakkan sakelar otak (<i>brain buttons</i>) dengan pijat dua titik di bawah tulang selangka dan pijat area umbilicus dengan tangan lain untuk menggerakkan sakelar otak. Lakukan hitungan sebanyak 2 kali 8
----------	---

	berulang kali. g. Gerakkan tombol keseimbangan (<i>balance buttons</i>) pijat titik-titik di bagian belakang tengkorak dengan satu menahan umbilicus. Lakukan hitungan sebanyak 2 kali 8 berulang kali h. Gerakkan kait rileks (<i>hook-ups</i>), Gerakan yang diinginkan dapat berupa duduk atau tiduran. Sambil menyilangkan pergelangan kaki kanan dan kiri, silangkan jari ke arah dada. Lakukan ini dengan memejamkan mata dan mengambil napas dalam-dalam. Kemudian, dengan perlahan, lepaskan napas dan tarik napas dalam-dalam. Gerakan ini sebanyak 2 kali 8 hitungan
--	---



Lampiran 8. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI TINGKAT DEMENSIA

No	Nama Partisipan	Tingkat Demensia		Keterangan
		<i>Pre</i>	<i>Post</i>	
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

LEMBAR OBSERVASI GANGGUAN MEMORI

No	Nama Partisipan	Gangguan Memori		Keterangan
		<i>Pre</i>	<i>Post</i>	
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

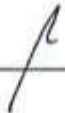
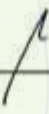
Lampiran 9. Lembar Bimbingan

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG FAKULTAS ILMU KESEHATAN PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama mahasiswa : Yudith Winneke Pramesti

NIM : 202303109

Pembimbing : Rina Saraswati, M.Kep.

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
17 Oktober 2024	Mengajukan konsultasi topik		
09 Januari 2024	Mengajukan konsultasi tema		
16 Januari 2024	Mengajukan konsultasi tema dan judul + ACC		
06 Maret 2024	Konsultasi BAB 1 dan BAB 2		
06 Juli 2024	Konsultasi revisi BAB 1 dan BAB 2. Dan konsultasi BAB 3		
16 Juli 2024	ACC ujian proposal		

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama mahasiswa : Yudith Winneke Pramesti

NIM : 202303109

Pembimbing : Rina Saraswati, M.Kep.

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
23 Agustus 2024	Revisi BAB 1, 2, dan 3		
24 Oktober 2024	Konsul BAB 4 dan 5		
29 Oktober 2024	Konsul revisi BAB 4 dan 5. ACC ujian hasil		
1 November 2024	Konsul abstrak		
2 Desember 2024	Revisi ujian hasil		

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Profesi

(Wuri Utami, M.Kep)