

LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

Kegiatan	Februari					Maret			April				Mei		
Penyusunan proposal studi kasus	■														
Seminar proposal studi kasus						■									
Revisi proposal studi kasus							■								
Pelaksanaan kegiatan studi kasus								■	■	■					
Penyusunan hasil studi kasus											■	■			
Seminar hasil studi kasus													■		

LOG BOOK

KARYA TULIS ILMIAH STUDI KASUS



NAMA MAHASISWA	: SUCI RAHMAYATI
NIM	: P032014401037
DOSEN PEMBIMBING 1	: R. Sakhnan, SKM, M.Kes
DOSEN PEMBIMBING 2	: Dr. Ibnu Rusdi, S.Kp, M.Kes
JUDUL KARYA TULIS ILMIAH	: Penerapan Terapi <i>Brain Gym</i> Pada Lansia Yang Mengalami Penurunan Fungsi Kognitif Dengan Masalah Dimensia Di Pstw Khusnul Khatimah Provinsi Riau

**PRODI DIII KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU
2023**

TIMELINE KARYA TULI SILMIAH STUDI KASUS





RENCANA SEMINAR PROPOSAL : 20 Maret 2023

RENCANA SIDANG HASIL : 08 Mei 2023



***KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL**





Bimbingan I : R. Sakhran, SKM, N. Kes

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	Senin / 30 Januari 2023	11.00	Mengajukan 3 judul untuk KTI	Konsultasi pemilihan judul diajukan 3 judul, cari jurnal pendukung telolah dahulu jurnal tersebut.	
2.	Rabu / 1 Februari 2023	15.00	Mengajukan 3 judul untuk KTI	Pasebutuan Acc judul poin No 3 yakni: Penerapan Ketapi Bani GYM pd Pasien Lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif dengan masalah dimensia. Lanjutkan BAB I	
3.	Rabu / 15 Februari 2023	14.00	Konsultasi dan meminta tanda tangan untuk templat penelitian	• Templat Penelitian Pstw khurnal khokmah Pekar baru.	
4.	Jumat / 17 Februari 2023	15.00	Konsultasi BAB I	- Lanjutkan pembuatan BAB I - III	

*Bimbingan yang dilakukan selama penyusunan proposal

***KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL**





Pembimbing I : R. Sulhnan, SKM, M.Kes

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
5.	Senin / 6 Maret 2023	07.30	Konsultasi Bab I dan Bab II	<ul style="list-style-type: none"> - Penyempurnaan latar belakang - Penambahan kalimat judul dengan profesi keperawatan - Perbaikan Tujuan - Perbaikan indikator & kriteria indikator 	
6.	Rabu / 8 Maret 2023	15.00	Konsultasi Bab I, II, III	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi dan daftar pustaka - Aneka pembuatan ppt 	
7.	Jumat / 10 Maret	16.00	konsultasi ppt seminar proposal.	<ul style="list-style-type: none"> - Penjelasan metode - tilisan kel 2 yg tidak perlu di ppt 	
8.	Senin / 13 Maret 2023	14.00	Konsultasi proposal + konsultasi Perbaikan proposal (daftar pustaka) & Perbaikan ppt	<ul style="list-style-type: none"> - Acc. proposal karya tulis ilmiah. 	

*Bimbingan yang dilakukan selama penyusunan proposal

***KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL**


Pembimbing II : Dr. Ibnu Rusdi, S.Kp, M.Kes

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	17-02-2022	15.00	- Penanda-tanganan surat kesediaan menjadi pembimbing	- Lanjutkan pembuatan BAB I dan II, III	
2.	Selasa, 7 Maret 2023	15.00	Konsultasi Bab 1-3	• Perbaiki bab I, II, dan III	
3.	Kamis / 9 Maret 2023	11.00	Konsultasi BAB I-III Revisi bab 1-III	• Perbaiki Perbaiki BAB III pengalokasian data	
4.	Selasa / 14 Maret 2023	09.15	Konsultasi perbaikan revisi BAB I-III (pengalokasian data)	Acc ujian proposal	

*Bimbingan yang dilakukan selama penyusunan proposal

***KEGIATAN BIMBINGAN REVISI PROPOSAL**

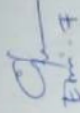
Mehta Perlepsi : R. Sahnan, SSM, M.145

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	Jum'at / 21 April 2023	08-00	Konultasi Revisi proposal	see.	

*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar proposal

***KEGIATAN BIMBINGAN REVISI PROPOSAL**

Pengajar : Hs. Erni Fawanty, s.kep, Np.kep

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	29 Maret 2023	08.00	Konsultasi tulis proposal	ace proposal yg telah direvisi	 Erni.F

*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar proposal

uluw

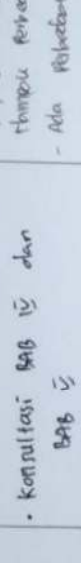



*KEGIATAN BIMBINGAN REVISI PROPOSAL

Pengurus II : H. Hutan, S.KP, M.KM

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	Rabu / 29 Maret 2023	15.10	Konultasi Tennis Proposal KTI	see	

*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar proposal

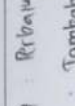
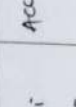
*KEGIATAN BIMBINGAN HASIL PENELITIAN

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	Rabu/03 Mei 2022	14.00	• Koneksi BAB 15 dan BAB 16	<ul style="list-style-type: none"> - Penjabaran menjadi antara objek 1 dan 2 - tempuh perjalanan dari hasil pengamatan - Ada perbedaan refleksi antara (ujung jalan II) 	
2.	Kamis/04 Mei 2022	15.30	• Koneksi Bab 15 dan 16	<ul style="list-style-type: none"> • Refleksi Bab 4, basis dan pembatasan • perbedaan perurutan kesimpulan • lampiran pembuatan abstrak 	
3.	Kamis/04 Mei 2023	15.00	• Koneksi Abstrak	<ul style="list-style-type: none"> • lebih paparan di hasil • Tambahkan secara urut lebih lanjut 	
4.	Jumat/05 Mei 2022	15.00	• Koneksi Revisi Abstrak	ACC UPIK	

*Bimbingan yang dilakukan selama pengumpulan data penelitian

*KEGIATAN BIMBINGAN HASIL PENELITIAN

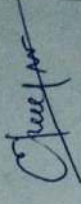
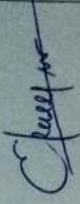

Pembimbing II : Dr. Ibnu Rusli, S.Kep, M.Kes

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1	3 Mei 2023 Rabu	15.00	Bimbingan dan konsultasi Bab 4 dan 5	- Bab 4 : Revisi awal dan pembahasan - Bab 5 : Tambah kea saran & Revisi Saran	
2.	4 Mei 2023 Kamis	14.00	Bimbingan dan konsultasi Revisi Bab 4 dan 5	Acc Ujian	

*Bimbingan yang dilakukan selama pengumpulan data penelitian

***KEGIATAN BIMBINGAN REVISI LAPORAN PENELITIAN**

Peneliti I/II: Ms. Etni Fomality, S.ref, M.Hep & H. Husnan, S.Ice, M.Am

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	Rabu / 17 Mei 2023	09.30	Konsultasi Revisi hasil laporan Penelitian	- Sampaikan penjabaran kesimpulan	
2.	Rabu / 17 Mei 2023	19.15	Perbaikan jenis hasil penelitian "Pencabangan kesimpulan"	acc revisi hasil	
3.	Jumat / 19 Mei 2023	11.10	Konsultasi Revisi kali	acc	

*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar hasil penelitian

LEMBAR REVISI

Nama : Suci Rahmayati

NIM : P032014401037

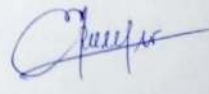
NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	Cover	Perbaikan judul " "Penerapan terapi brain gym Untuk Meningkatkan Fungsi kognitif Pada lansia dengan Masalah demensia di Pstukturwil Khotimah Provinsi Riau."
2.	BAB I / 1	Penggunaan kata "di" tidak boleh diletakkan kemimat
3.	BAB I / 2	Perbaikan kesalahan kata
4.	BAB I / 3	Perubahan data'Brien demensia di raw, Perbaikan kata yg salah, Perambatan kata "menubuat", menghibungkan tanda koma (,), tambahan kelebihan brain gym.
5.	BAB I / 4	Perambatan kata meningkatkan → meningkatkan, pada, Perbaikan kata yg salah, Perambatan kata (tasil bahwa, tasil adanya), Perbaikan tanda koma (,).
6.	BAB III / 37	Pengantian kata probable menjadi normal & Perambatan kriteria induksi dan eksekusi
7.	BAB III / 38	Perbaikan kesalahan kata
8.	BAB III / 39	Perbaikan pd Proses Pengumpulan data "Pengukuran mmse dilakukan setiap hari"
9.	BAB III / 40	Perambatan Instrumen Penyajian data.
10.	lampiran / 50	Perbaikan lembar observasi Hasil kognisi kognitif Perambatan lembar observasi bealuen brain gym

Pekanbaru, 20 / 3 / 2023
Sebelum direvisi,



(Ns. Erni Forwaty, S.kep, M.kep.)
NIP. 198210172006042025

Pekanbaru, 29 / 3 / 2023
Sudah direvisi,



(Ns. Erni Forwaty, S.kep, M.kep.)
NIP. 198210172006042025

LEMBAR REVISI

Nama : Suci Rahmayati

NIM : P032014401037

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	BAB I / 5	Setelah diberikan perap, apa untuk meningkatkan fungsi kognitif
2.	BAB II / 37	Apakah kaitan brain gym dengan otak.

Pekanbaru, 20 Maret 2023
Sebelum direvisi,



(H. Human, S.Kp, Nkm)
NIP. 1965060919890310

Pekanbaru, 29 Maret 2023
Sudah direvisi,



(H. Human, S.Kp, Nkm)
NIP. 196505101985031008

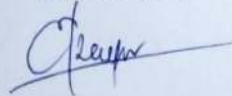
LEMBAR REVISI

Nama : Suci Rahmayati

NIM : P032014401037

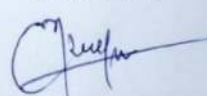
NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	viii	Perbaiki Abstrak, Tambahkan nama pengusi
2.	4 / 44	Perbaiki judul Tabel, Penambahan kata "sebelum" Penerapan Terapi brain gym
3.	4 / 48	Tambahkan pembahasan kenapa subyek & Peninskatan Kognitif pd aspek mengingat Tambahkan pembahan kenapa fungsi kognitif sama? Meningual pd hai ke-9.
4.	5 / 53	Tambahkan "dalam penelitian yang berbeda" pada Saran penulis
5.	5 / 53	Tambahkan skor kognitif pd kesimpulan dan Aspek mana saja yang mengalami Peninskatan
6.	Keseluruhan	Perbaiki penggunaan tanda baca, memperbaiki kata yg typo (salah)
7.	lampiran	Tambahkan hasil pengukuran kognitif pd hai 3, 4 dan 7.

Pekanbaru, 08 Mei 2023
Sebelum direvisi,



(Ns. Erni Fortuaty, S.kep, M.Keper)
NIP. 19821017 2006090225

Pekanbaru, 17 Mei 2023
Sudah direvisi,



(Ns. Erni Fortuaty, S.kep, M.Keper)
NIP. 19821017 2006090225

LEMBAR REVISI

Nama : Suci Rahmayati

NIM : P032014401037

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		Kualitas di bagian km. Pembahasan secara detail dgn tujuan penelitian

Pekanbaru, 08 Mei 2023
Sebelum direvisi,



(H. Husnan, S.Kep. M.Kem)
NIP. 19650510 1985 031008

Pekanbaru, 15 Mei 2023
Sudah direvisi,



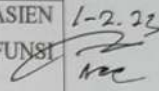
(H. Husnan, S.Kep. M.Kem)
NIP. 19650510 1985 031008

Lampiran 3. Formulir Penentuan Judul Karya Tulis Ilmiah

**FORMULIR
PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Suci Rahmayati
 NIM : P032014401037
 Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas :

No	Bidang/departemen	Judul
1	Gerontik	ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA PASIEN DENGAN GOUT ARHITIS DENGAN MASALAH NYERI KRONIS.
2	Gerontik	ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA PASIEN DENGAN DIABETES MELITUS TIPE II DENGAN MASALAH KETIDAKSTABILAN KADAR GULA DARAH.
3	Gerontik	PENERAPAN TERAPI BRAIN GYM PADA PASIEN LANSIA YANG MENGALAMI PENURUNAN FUNSI KONGNITIF DENGAN MASALAH DIMENSIA.

1-2.23


Usulan nama pembimbing:

1. R. Sakhnan, SKM, M. Kes
2. Dr. Ibnu Rusdi, S.Kep, M. Kes

Hari/Tanggal Pengumpulan : 30 Januari 2023
 Pukul : 10.00 WIB
 Judul KTI yang disetujui : PENERAPAN TERAPI BRAIN GYM PADA PASIEN LANSIA YANG MENGALAMI PENURUNAN FUNSI KONGNITIF DENGAN MASALAH DIMENSIA

Mengetahui
 Kaprodi DIII Keperawatan



Idavanti, S.Pd, M.Kes
 NIP. 1969102219940320002

Pekanbaru, 1 Februari 2023
 Koordinator MK KTI
 Program Studi DIII Keperawatan



Ns. Erni Forwaty, S.Kep, M.Kep
 NIP. 198210172006042025

Lampiran 4. Formulir Kesiediaan Pembimbing I

FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini :

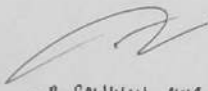
1. Nama : R. SAKHMAM, SKM, M.kes
2. NIP : 196406091989031003
3. Pangkat/golongan : III / lektor
4. Jabatan : Dosen
5. Asal institusi : D III Keperawatan Poltekkes Riau
6. Pendidikan terakhir : S2
7. Kontak person
 - a) Alamat rumah : Jl. Hang Jebat No. 26 R, GDBach
 - b) Telp/Hp : 081378479527
 - c) Alamat kantor : Jl. Melur No. 103 Pekanbaru
 - d) Telp kantor :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : SUCI RAHMAYATI
- NIM : P032019401037
- Dengan Judul : PENERAPAN TERAPI BRAIN GYM PADA LANSIA YANG
MENGGALAMI PENURUNAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN
MASALAH DIMENSI A

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 1 Februari 2023


(R. SAKHMAM, SKM, M.kes.)
HIP. 196406091989031003

Lampiran 5. Formulir Kesediaan Pembimbing II

**FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :


1. Nama : Dr. Ibnu Rusdi, S.Kp, M.Kes
2. NIP : 197011232003121002
3. Pangkat/golongan : Pembina / IVa
4. Jabatan : Dosen
5. Asal institusi : DIB. Keperawatan PDHEKRES kemenkes RI. B.4.
6. Pendidikan terakhir : S3
7. Kontak person
a) Alamat rumah : Jln. Jati No-8 Blok AA18, No-20 Pandau Permai
b) Telp/HP : 0811 7030 888
c) Alamat kantor : Jl. Melur 103 Pekanbaru
d) Telp kantor :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) inenjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : SUCI RAHMATATI
NIM : P0320440037
Dengan Judul : PENERAPAN TERAPI BRAIN GYM PADA PASIEN
LAMIA YANG MENGALAMI PETURUNAN FUNGSI
KOGNITIF DENGAN MASALAH DIMENSA

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 17 Februari 2023


(Dr. Ibnu Rusdi, S.Kp, M.Kes)

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP)



PEMERINTAH PROVINSI RIAU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Gedung Menara Lancang Kuning Lantai I dan II Komp. Kantor Gubernur Riau
Jl. Jend. Sudirman No. 460 Telp. (0761) 39064 Fax. (0761) 39117 **PEKANBARU**
Email : dpmptsp@riau.go.id

REKOMENDASI

Nomor : 503/DPMPTSP/NON IZIN-RISET/54766
TENTANG



**PELAKSANAAN KEGIATAN RISET/PRA RISET
DAN PENGUMPULAN DATA UNTUK BAHAN KTI**

1.04.02.01

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau, setelah membaca Surat Permohonan Pra Riset dari : **Wakil Direktur I Poltekes Kemenkes Riau, Nomor : KH.03.01/1.1/047/2023 Tanggal 20 Februari 2023**, dengan ini memberikan rekomendasi kepada:

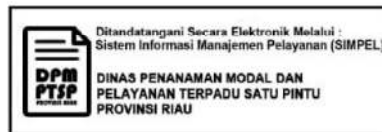
- | | | |
|----------------------|---|--|
| 1. Nama | : | SUCI RAHMAYATI |
| 2. NIM / KTP | : | 032014401037 |
| 3. Program Studi | : | DIII KEPERAWATAN |
| 4. Jenjang | : | DIII |
| 5. Alamat | : | DURIAN BUNGKUK, JOR. PASIR BINTUNGAN, NAG/KEL. AIA GADANG, KEC. PASAMAN, KAB. PASAMAN BARAT |
| 6. Judul Penelitian | : | PENERAPAN TERAPI BRAIN GYM PADA LANSIA YANG MENGALAMI PENURUNAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN MASALAH DIMENSIA |
| 7. Lokasi Penelitian | : | UPT PSTW KHUSNUL KHOTIMAH DINAS SOSIAL PROVINSI RIAU |

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan.
2. Pelaksanaan Kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data ini berlangsung selama 6 (enam) bulan dihitung mulai tanggal rekomendasi ini diterbitkan.
3. Kepada pihak yang terkait diharapkan dapat memberikan kemudahan serta membantu kelancaran kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data dimaksud.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Dibuat di : Pekanbaru
Pada Tanggal : 14 Maret 2023



Tembusan :

Disampaikan Kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Riau di Pekanbaru
2. Kepala Upt PSTW Khusnul Khotimah Dinas Sosial Provinsi Riau di Pekanbaru
3. Wakil Direktur I Poltekes Kemenkes Riau di Pekanbaru
4. Yang Bersangkutan

Lampiran 7. Surat Keterangan Selesai Penelitian



DINAS SOSIAL PROVINSI RIAU
UPT. PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA
"KHUSNUL KHOTIMAH"
Jalan Kaharuddin Nasution Nomor : 116 Telp (0761) 674618 Kode Pos : 28284
PEKANBARU

Pekanbaru, /0- Mei 2023

Nomor : 071/UPT. PSTW KK/V/2023/068
Lampiran : -
Perihal : Pelaksanaan kegiatan Riset/ Pra Riset dan pengumpulan data untuk bahan Tesis

Kepada Yth.
Wakil Direktur I Poltekes
Kemenkes Riau
di-
Pekanbaru

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Surat Rekomendasi Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor : 503/DPMPTSP/NON IZIN-RISET/54766 Tanggal 14 Maret 2023 Perihal tersebut di atas maka dengan ini kami menerangkan bahwa :

Nama : SUCI RAHMAYATI
NIM/ KTP : 032014401037
Program Studi : DIII Keperawatan
Jenjang : DIII
Alamat : Durian Bungkok, Jorong Pasir Bintungan Nagari/
Kelurahan : Alia Gadang Kec. Pasaman Kab.
Pasaman Barat-Sumatera Barat
Judul Penelitian : Penerapan terapi Brain Gym pada Lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif dengan masalah dimensi.
Lokasi Penelitian : UPT. PSTW Khusnul Khotimah Dinas Sosial Provinsi Riau.

telah selesai melaksanakan riset/ pra riset dan pengumpulan data untuk bahan Skripsi sesuai dengan jadwal yang diberikan yakni 6 (enam) bulan sejak di keluarkannya rekomendasi.

Demikian atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

KEPALA UPT. PELAYANAN SOSIAL
TRESNA WERDHA KHUSNUL
KHOTIMAH


NGADIONO, S.Sos
Pegawai Tk. I

NIP. 19681212 199103 1 007

Tembusan, Kepada Yth. :

1. Sdr. Suci Rahmayati, di Pekanbaru;
2. Arsip.



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLTEKKES KEMENKES RIAU
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN



Jl. Melur Nomor 103 Pekanbaru Kode Pos 28122
Telepon: (0761)36581 Fax: (0761) 20656 Website : www.pkr.ac.id Email : kepk.pkr@pkr.ac.id

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
ETHICAL CLEARANCE

No : LB.02.03/6/34/2023

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Riau, setelah membaca dan menelaah dengan teliti, menyatakan bahwa

The Health Research Ethics Committee (KEPK) of Poltekkes Kemenkes Riau, has carefully readed and reviewed, States that

Judul Penelitian : Penerapan Terapi *Brain Gym* untuk Meningkatkan Fungsi Kognitif Pada Lansia dengan Masalah Demensia di UPT PSTW Khusnul Khotimah Dinas Sosial Provinsi Riau
Title of Reseach Protocol
Peneliti Utama : Suci Rahmayati
Principle Investigator
Anggota Peneliti : -
Participating Investigator (s)
Pembimbing : 1. R. Sakhnan, SKM, M.Kes
Supervisor 2. Dr. Ibnu Rusdi, S.Kep, M.Kes
Institusi Peneliti : Poltekkes Kemenkes Riau
Institution(s) of Investigator
Tanggal Persetujuan : 17 April 2023
Date of Approval (valid for one year beginning from the date of approval)

Telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki tahun 2008 dan dapat dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.

Has fulfilled the ethical principle outline in the Declaration of Helsinki 2008 and therefor can be carried out.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.

The Health Research Ethics Committee (KEPK) has the right to monitor the research activites.

Pekanbaru, April 17, 2023

Ketua KEPK Poltekkes Kemenkes Riau
Principal of KEPK Poltekkes Kemenkes Riau



Alhamsyah Aziz, SKM, M.Kes
NIP. 197107252000031001

Lampiran 9.Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Bapak/Ibu Calon Responden Penelitian
Di Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb
Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau.

Nama : Suci Rahmayati
NIM : P032014401037

Akan mengadakan penelitian berjudul "Penerapan Terapi Brain Gym Untuk Meningkatkan Fungsi Kongnitif Pada Lansia Dengan Masalah Dimensia di UPT PSTW Khusnul Khotimah Dinas Sosial Provinsi Riau". Penelitian Karya Tulis Studi Kasus ini bertujuan untuk melihat pengaruh terapi *brain gym* terhadap fungsi kongnitif pada pasien dengan dimensia. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian ataupun membahayakan responden. Kerahasiaan informasi dari responden akan terjaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Dengan surat ini memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam penelitian diatas, yang disusun untuk memenuhi Tugas Akhir sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan program Pendidikan Diploma III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Riau. Atas perhatian dan kerjasama untuk menjadi responden, peneliti mengucapkan terimakasih.

Pekanbaru, 10 April2023



(Suci Rahmayati)

Lampiran 10. *Informed Consent* Subjek I

FORMULIR

PERSETUJUN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny D
Umur : ~~60~~ 76 Tahun
Pekerjaan : Tidak bekerja
Alamat : Wisma Angrek (PSTW Khusnul Khotimah Pacanboni)

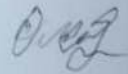
Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini dalam keadaan sadar, jujur, dan tidak ada paksaan dalam penelitian dari :

Nama : Suci Rahmayati
NIM : P032014401037
Prodi : DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau
Judul : Penerapan Terapi Brain Gym Untuk Meningkatkan Fungsi Kognitif Pada Lansia Dengan Masalah Dimensia di UPT PSTW Khusnul Khotimah Dinas Sosial Provinsi Riau.

Penelitian Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk melihat pengaruh Brain Gym terhadap fungsi kognitif pada lansia penderita dimensia di UPT PSTW Khusnul Khotimah Dinas Sosial Provinsi Riau. Kerahasiaan dijamin oleh peneliti. Saya telah diberi penjelasan terkait hal tersebut diatas dan saya memberikan kesempatan untuk bertanya terkait hal-hal yang belum dimengerti serta telah mendapat jawaban yang jelas dan tepat.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut menjadi subjek penelitian ini selama 7 hari.

Pekanbaru, 10 April2023



(.....)
RESPONDEN

Lampiran 11. *Informed Consent* Subjek II

FORMULIR

PERSETUJUN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. R
Umur : 72 Tahun
Pekerjaan : Tidak Bekerja
Alamat : Wisma Tanjung (RTD Khusnul Khotimah Pekanbaru)

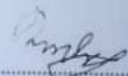
Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini dalam keadaan sadar, jujur, dan tidak ada paksaan dalam penelitian dari :

Nama : Suci Rahmayati
NIM : P032014401037
Prodi : DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau
Judul : Penerapan Terapi Brain Gym Untuk Meningkatkan Fungsi Kognitif Pada Lansia Dengan Masalah Dimensia di UPT PSTW Khusnul Khotimah Dinas Sosial Provinsi Riau.

Penelitian Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk melihat pengaruh Brain Gym terhadap fungsi kognitif pada lansia penderita dimensia di UPT PSTW Khusnul Khotimah Dinas Sosial Provinsi Riau. Kerahasiaan dijamin oleh peneliti. Saya telah diberi penjelasan terkait hal tersebut diatas dan saya memberikan kesempatan untuk bertanya terkait hal-hal yang belum dimengerti serta telah mendapat jawaban yang jelas dan tepat.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut menjadi subjek penelitian ini selama 7 hari.

Pekanbaru, 10 April 2023

()
RESPONDEN

Lampiran 12. Lembar Observasi Fungsi Kognitif

LEMBAR OBSERVASI HASIL FUNGSI KONGNITIF

Hari ke	Hari/tanggal	Hasil Fungsi Kongnitif			
		Pasien I ()		Pasien II ()	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1	Senin / 10 April 2023	13	13	14	14
2	Selasa / 11 April 2023	13	13	14	14
3	Rabu / 12 April 2023	13	13	14	14
4	Kamis / 13 April 2023	14	14	15	15
5	Jumat / 14 April 2023	14	14	15	15
6	Sabtu / 15 April 2023	14	14	15	15
7	Minggu / 16 April 2023	15	15	16	16

Lampiran 13. Nilai Fungsi Kognitif Menggunakan MMSE Pada Subjek I

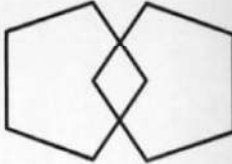
FORMAT PENGUKURAN MMSE (MINI MENTAL STATE EXAMINATION)

Hari ke-1 (sebelum brain gym)

Nama : Ny. D
 Umur : 76 tahun
 jenis Kelamin : perempuan

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS.	NILAI KLIEN	KRITERIA
1	Orientasi	5	1	Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> Tahun..... <input type="checkbox"/> Musim..... <input type="checkbox"/> Tanggal..... <input checked="" type="checkbox"/> Hari... <u>Senin</u> <input type="checkbox"/> Bulan.....
	Orientasi	5	3	Dimana kita sekarang berada? <input checked="" type="checkbox"/> Negara... <u>Indonesia</u> <input checked="" type="checkbox"/> Propinsi... <u>Riau</u> <input checked="" type="checkbox"/> Kota... <u>pekanbaru</u> <input type="checkbox"/> PSTW..... <input type="checkbox"/> Wisma.....
2	Registrasi	3	3	Sebutkan nama 3 obyek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing obyek. Kemudian tanyakan kepada klien ketiga obyek tadi (untuk disebutkan) <input type="checkbox"/> Obyek... <u>pena</u> <input type="checkbox"/> Obyek... <u>Rantang</u> <input type="checkbox"/> Obyek... <u>Kertas</u>

3	Perhatian dan kalkulasi	5	1	<p>Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 93</p> <p><input type="checkbox"/> 86</p> <p><input type="checkbox"/> 79</p> <p><input type="checkbox"/> 72</p> <p><input type="checkbox"/> 65</p>
4	Mengingat	3	1	<p>Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada no.2 (registrasi) tadi. Bila benar, 1 point untuk masing-masing obyek</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Obyek <i>Pena</i></p> <p><input type="checkbox"/> Obyek</p> <p><input type="checkbox"/> Obyek</p>
5	Bahasa	9	4	<p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Kursi</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <i>Bantal</i></p> <p>Minta klien untuk mengulang kata berikut: "tak ada jika, dan, atau, tetapi". Bila benar, nilai 1 point.</p> <p><input type="checkbox"/> Pernyataan benar 2 buah</p> <p>.....</p> <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah: "ambil kertas di tangan anda, lipat dua dan taruh di lantai"</p>

				<input checked="" type="checkbox"/> Ambil kertas di tangan anda <input type="checkbox"/> Lipat dua <input checked="" type="checkbox"/> Taruh di lantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 point) <input type="checkbox"/> "tutup mata anda" Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat atau menyalin gambar <input type="checkbox"/> Tulis satu kalimat <input type="checkbox"/> Menyalin gambar 
TOTAL NILAI	30	15		Definite gangguan kognitif

Interpretasi:

Nilai 24 - 30 : Normal

Nilai 17 - 23 : *Probable* gangguan kognitif

Nilai 0 - 16 : *Definite* gangguan kognitif

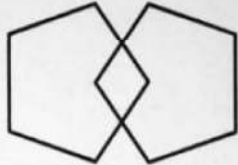
Sumber : Sunaryo Et Al., (2015)

**FORMAT PENGUKURAN MMSE (MINI MENTAL STATE
EXAMINATION)**

Nama : M.Y.D Hari ke 1 (setelah brain gym)
 Umur : 76 tahun
 jenis Kelamin : perempuan

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS.	NILAI KLIEN	KRITERIA
1	Orientasi	5	1	Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> Tahun..... <input type="checkbox"/> Musim..... <input type="checkbox"/> Tanggal..... <input checked="" type="checkbox"/> Hari... <u>Senin</u> <input type="checkbox"/> Bulan.....
	Orientasi	5	3	Dimana kita sekarang berada? <input type="checkbox"/> Negara... <u>Indonesia</u> <input type="checkbox"/> Propinsi... <u>Riau</u> <input type="checkbox"/> Kota... <u>Pekuntary</u> <input type="checkbox"/> PSTW..... <input type="checkbox"/> Wisma.....
2	Registrasi	3	3	Sebutkan nama 3 obyek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing obyek. Kemudian tanyakan kepada klien ketiga obyek tadi (untuk disebutkan) <input type="checkbox"/> Obyek... <u>kursi</u> <input type="checkbox"/> Obyek... <u>kantans</u> <input type="checkbox"/> Obyek... <u>burial</u>

3	Perhatian dan kalkulasi	5	1	<p>Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 93</p> <p><input type="checkbox"/> 86</p> <p><input type="checkbox"/> 79</p> <p><input type="checkbox"/> 72</p> <p><input type="checkbox"/> 65</p>
4	Mengingat	3	1	<p>Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada no.2 (registrasi) tadi. Bila benar, 1 point untuk masing-masing obyek</p> <p><input type="checkbox"/> Obyek... <u>Rantans</u></p> <p><input type="checkbox"/> Obyek.....</p> <p><input type="checkbox"/> Obyek.....</p>
5	Bahasa	9	4	<p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <u>Tam dindas</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <u>tas</u></p> <p>Minta klien untuk mengulang kata berikut: "tak ada jika, dan, atau, tetapi". Bila benar, nilai 1 point.</p> <p><input type="checkbox"/> Pernyataan benar 2 buah</p> <p>.....</p> <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah: "ambil kertas di tangan anda, lipat dua dan taruh di lantai"</p>

				<input checked="" type="checkbox"/> Ambil kertas di tangan anda <input type="checkbox"/> Lipat dua <input checked="" type="checkbox"/> Taruh di lantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 point) <input type="checkbox"/> "tutup mata anda" Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat atau menyalin gambar <input type="checkbox"/> Tulis satu kalimat <input type="checkbox"/> Menyalin gambar 
TOTAL NILAI	30	13		Definite gangguan kongnitif

Interpretasi:

Nilai 24 - 30 : Normal

Nilai 17 - 23 : *Probable* gangguan kongnitif

Nilai 0 - 16 : *Definite* gangguan kongnitif

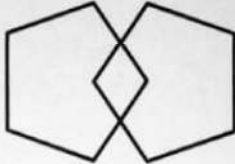
Sumber : Sunaryo Et Al., (2015)

**FORMAT PENGUKURAN MMSE (MINI MENTAL STATE
EXAMINATION)**

Nama : NY-D hari ke - 9 (sebelum bram Gym)
 Umur : 76 Thn
 jenis Kelamin : Perempuan

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS.	NILAI KLIEN	KRITERIA
1	Orientasi	5	1	Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> Tahun..... <input type="checkbox"/> Musim..... <input type="checkbox"/> Tanggal..... <input checked="" type="checkbox"/> Hari... Senin Kamis..... <input type="checkbox"/> Bulan.....
	Orientasi	5	3	Dimana kita sekarang berada? <input type="checkbox"/> Negara... <u>Indonesia</u> <input type="checkbox"/> Propinsi... <u>Riau</u> <input type="checkbox"/> Kota... <u>Pekanbaru</u> <input type="checkbox"/> PSTW..... <input type="checkbox"/> Wisma.....
2	Registrasi	3	3	Sebutkan nama 3 obyek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing obyek. Kemudian tanyakan kepada klien ketiga obyek tadi (untuk disebutkan) <input type="checkbox"/> Obyek... <u>lemari</u> <input type="checkbox"/> Obyek... <u>Sam dinding</u> <input type="checkbox"/> Obyek... <u>Kursi</u>

3	Perhatian dan kalkulasi	5	1	<p>Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 93</p> <p><input type="checkbox"/> 86</p> <p><input type="checkbox"/> 79</p> <p><input type="checkbox"/> 72</p> <p><input type="checkbox"/> 65</p>
4	Mengingat	3	2	<p>Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada no.2 (registrasi) tadi. Bila benar, 1 point untuk masing-masing obyek</p> <p><input type="checkbox"/> Obyek... <i>lemari</i></p> <p><input type="checkbox"/> Obyek... <i>luna</i></p> <p><input type="checkbox"/> Obyek.....</p>
5	Bahasa	9	4	<p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien</p> <p><input type="checkbox"/> <i>Bantal</i></p> <p><input type="checkbox"/> <i>Kursi</i></p> <p>Minta klien untuk mengulang kata berikut: "tak ada jika, dan, atau, tetapi". Bila benar, nilai 1 point.</p> <p><input type="checkbox"/> Pernyataan benar 2 buah</p> <p>.....</p> <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah: "ambil kertas di tangan anda, lipat dua dan taruh di lantai"</p>

				<input checked="" type="checkbox"/> Ambil kertas di tangan anda <input checked="" type="checkbox"/> Lipat dua <input checked="" type="checkbox"/> Taruh di lantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 point) <input checked="" type="checkbox"/> "tutup mata anda" Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat atau menyalin gambar <input checked="" type="checkbox"/> Tulis satu kalimat <input checked="" type="checkbox"/> Menyalin gambar 
TOTAL NILAI	30	28 14	Definite	Gangguan kognitif

Interpretasi:

Nilai 24 - 30 : Normal

Nilai 17 - 23 : *Probable* gangguan kognitif

Nilai 0 - 16 : *Definite* gangguan kognitif

Sumber : Sunaryo Et Al., (2015)

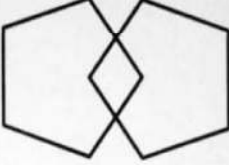
**FORMAT PENGUKURAN MMSE (MINI MENTAL STATE
EXAMINATION)**

Nama : rly.D
 Umur : 76 tahun
 jenis Kelamin : Pe

ke-9 (sebelum brain gym)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS.	NILAI KLIEN	KRITERIA
1	Orientasi	5	1	Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> Tahun..... <input type="checkbox"/> Musim..... <input type="checkbox"/> Tanggal..... <input type="checkbox"/> Hari..... <i>Kamis</i> <input type="checkbox"/> Bulan.....
	Orientasi	5	3	Dimana kita sekarang berada? <input type="checkbox"/> Negara..... <i>Indonesia</i> <input type="checkbox"/> Propinsi..... <i>Riau</i> <input type="checkbox"/> Kota..... <i>Pekanbaru</i> <input type="checkbox"/> PSTW..... <input type="checkbox"/> Wisma.....
2	Registrasi	3	3	Sebutkan nama 3 obyek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing obyek. Kemudian tanyakan kepada klien ketiga obyek tadi (untuk disebutkan) <input type="checkbox"/> Obyek..... <i>bantal</i> <input type="checkbox"/> Obyek..... <i>meja</i> <input type="checkbox"/> Obyek..... <i>keras</i>

3	Perhatian dan kalkulasi	5	1	<p>Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 93</p> <p><input type="checkbox"/> 86</p> <p><input type="checkbox"/> 79</p> <p><input type="checkbox"/> 72</p> <p><input type="checkbox"/> 65</p>
4	Mengingat	3	2	<p>Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada no.2 (registrasi) tadi. Bila benar, 1 point untuk masing-masing obyek</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Obyek <u>kantel</u>.....</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Obyek <u>meja</u>.....</p> <p><input type="checkbox"/> Obyek.....</p>
5	Bahasa	9	4	<p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <u>Kursi</u>.....</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <u>Tas</u>.....</p> <p>Minta klien untuk mengulang kata berikut: "tak ada jika, dan, atau, tetapi". Bila benar, nilai 1 point.</p> <p><input type="checkbox"/> Pernyataan benar 2 buah</p> <p>.....</p> <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah: "ambil kertas di tangan anda, lipat dua dan taruh di lantai"</p>

			<input checked="" type="checkbox"/> Ambil kertas di tangan anda <input type="checkbox"/> Lipat dua <input checked="" type="checkbox"/> Taruh di lantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 point) <input type="checkbox"/> "tutup mata anda" Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat atau menyalin gambar <input type="checkbox"/> Tulis satu kalimat <input type="checkbox"/> Menyalin gambar 
TOTAL NILAI	30	14	Definite Gangguan Kognitif

Interpretasi:

Nilai 24 - 30 : Normal

Nilai 17 - 23 : *Probable* gangguan kongnitif

Nilai 0 - 16 : *Definite* gangguan kongnitif

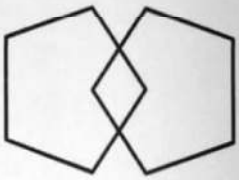
Sumber : Sunaryo Et Al., (2015)

**FORMAT PENGUKURAN MMSE (MINI MENTAL STATE
EXAMINATION)**

Nama : *Hy. D* *hari ke - 7 (sebelum brain gym)*
 Umur : *70 tahun*
 jenis Kelamin : *Perempuan*

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS.	NILAI KLIEN	KRITERIA
1	Orientasi	5	1	Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> Tahun..... <input type="checkbox"/> Musim..... <input type="checkbox"/> Tanggal..... <input type="checkbox"/> Hari..... <i>Minggu</i> <input type="checkbox"/> Bulan.....
	Orientasi	5	3	Dimana kita sekarang berada? <input type="checkbox"/> Negara..... <i>Indonesia</i> <input type="checkbox"/> Propinsi..... <i>Riau</i> <input type="checkbox"/> Kota..... <i>Pekanham</i> <input type="checkbox"/> PSTW..... <input type="checkbox"/> Wisma.....
2	Registrasi	3	3	Sebutkan nama 3 obyek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing obyek. Kemudian tanyakan kepada klien ketiga obyek tadi (untuk disebutkan) <input type="checkbox"/> Obyek..... <i>pendala</i> <input type="checkbox"/> Obyek..... <i>Pera</i> <input type="checkbox"/> Obyek..... <i>kantol</i>

3	Perhatian dan kalkulasi	5	(<p>Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 93</p> <p><input type="checkbox"/> 86</p> <p><input type="checkbox"/> 79</p> <p><input type="checkbox"/> 72</p> <p><input type="checkbox"/> 65</p>
4	Mengingat	3	2	<p>Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada no.2 (registrasi) tadi. Bila benar, 1 point untuk masing-masing obyek</p> <p><input type="checkbox"/> Obyek... <u>Jendela</u></p> <p><input type="checkbox"/> Obyek... <u>Pena</u></p> <p><input type="checkbox"/> Obyek.....</p>
5	Bahasa	9	9	<p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien</p> <p><input type="checkbox"/> <u>Bantal</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>Kursi</u></p> <p>Minta klien untuk mengulang kata berikut: "tak ada jika, dan, atau, tetapi". Bila benar, nilai 1 point.</p> <p><input type="checkbox"/> Pernyataan benar 2 buah</p> <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah: "ambil kertas di tangan anda, lipat dua dan taruh di lantai"</p>

			<input checked="" type="checkbox"/> Ambil kertas di tangan anda <input type="checkbox"/> Lipat dua <input checked="" type="checkbox"/> Taruh di lantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 point) <input checked="" type="checkbox"/> "tutup mata anda" Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat atau menyalin gambar <input type="checkbox"/> Tulis satu kalimat <input type="checkbox"/> Menyalin gambar 
TOTAL NILAI	30	15	Definite gangguan kognitif

Interpretasi:

Nilai 24 - 30 : Normal

Nilai 17 - 23 : *Probable* gangguan kognitif

Nilai 0 - 16 : *Definite* gangguan kognitif

Sumber : Sunaryo Et Al., (2015)

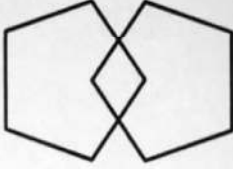
**FORMAT PENGUKURAN MMSE (MINI MENTAL STATE
EXAMINATION)**

Nama : M.Y.D
 Umur : 76 Tahun
 jenis Kelamin : Perempuan

kan ke-1 (setelah brain gym)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS.	NILAI KLIEN	KRITERIA
1	Orientasi	5	1	Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> Tahun..... <input type="checkbox"/> Musim..... <input type="checkbox"/> Tanggal..... <input type="checkbox"/> Hari..... Minggu <input type="checkbox"/> Bulan.....
	Orientasi	5	3	Dimana kita sekarang berada? <input type="checkbox"/> Negara..... Indonesia <input type="checkbox"/> Propinsi..... Riau <input type="checkbox"/> Kota..... Pekanbaru <input type="checkbox"/> PSTW..... <input type="checkbox"/> Wisma.....
2	Registrasi	3	3	Sebutkan nama 3 obyek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing obyek. Kemudian tanyakan kepada klien ketiga obyek tadi (untuk disebutkan) <input type="checkbox"/> Obyek..... Sandal <input type="checkbox"/> Obyek..... Kertas <input type="checkbox"/> Obyek..... Pena

3	Perhatian dan kalkulasi	5	1	<p>Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 93</p> <p><input type="checkbox"/> 86</p> <p><input type="checkbox"/> 79</p> <p><input type="checkbox"/> 72</p> <p><input type="checkbox"/> 65</p>
4	Mengingat	3	2	<p>Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada no.2 (registrasi) tadi. Bila benar, 1 point untuk masing-masing obyek</p> <p><input type="checkbox"/> Obyek... <u>Sandal</u></p> <p><input type="checkbox"/> Obyek... <u>Kertas</u></p> <p><input type="checkbox"/> Obyek.....</p>
5	Bahasa	9	5	<p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <u>Kemari</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <u>Jampendang</u></p> <p>Minta klien untuk mengulang kata berikut: "tak ada jika, dan, atau, tetapi". Bila benar, nilai 1 point.</p> <p><input type="checkbox"/> Pernyataan benar 2 buah</p> <p>.....</p> <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah: "ambil kertas di tangan anda, lipat dua dan taruh di lantai"</p>

			<input checked="" type="checkbox"/> Ambil kertas di tangan anda <input type="checkbox"/> Lipat dua <input checked="" type="checkbox"/> Taruh di lantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 point) <input checked="" type="checkbox"/> "tutup mata anda" Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat atau menyalin gambar <input type="checkbox"/> Tulis satu kalimat <input type="checkbox"/> Menyalin gambar 
TOTAL NILAI	30	15	Definite Gangguan kognitif

Interpretasi:

Nilai 24 - 30 : Normal

Nilai 17 - 23 : *Probable* gangguan kognitif

Nilai 0 - 16 : *Definite* gangguan kognitif

Sumber : Sunaryo Et Al., (2015)

Lampiran 14. Nilai Fungsi Kognitif Menggunakan MMSE Subjek II

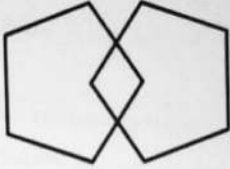
FORMAT PENGUKURAN MMSE (MINI MENTAL STATE EXAMINATION)

Nama : NY-R
 Umur : 72 tahun
 jenis Kelamin : perempuan

Hari 5 (sebelum brain gym)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS.	NILAI KLIEN	KRITERIA
1	Orientasi	5	1	Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> Tahun..... <input type="checkbox"/> Musim..... <input type="checkbox"/> Tanggal..... <input checked="" type="checkbox"/> Hari... Senin <input type="checkbox"/> Bulan.....
	Orientasi	5	2	Dimana kita sekarang berada? <input type="checkbox"/> Negara..... <input type="checkbox"/> Propinsi... Riau <input type="checkbox"/> Kota... Pekanbaru <input type="checkbox"/> PSTW..... <input type="checkbox"/> Wisma.....
2	Registrasi	3	3	Sebutkan nama 3 obyek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing obyek. Kemudian tanyakan kepada klien ketiga obyek tadi (untuk disebutkan) <input type="checkbox"/> Obyek... Kacamata <input type="checkbox"/> Obyek... Pena <input type="checkbox"/> Obyek... Tas

3	Perhatian dan kalkulasi	5	1	<p>Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 93</p> <p><input type="checkbox"/> 86</p> <p><input type="checkbox"/> 79</p> <p><input type="checkbox"/> 72</p> <p><input type="checkbox"/> 65</p>
4	Mengingat	3	2	<p>Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada no.2 (registrasi) tadi. Bila benar, 1 point untuk masing-masing obyek</p> <p><input type="checkbox"/> Obyek... <u>Kacamata</u></p> <p><input type="checkbox"/> Obyek... tas <u>tas</u></p> <p><input type="checkbox"/> Obyek.....</p>
5	Bahasa	9	5	<p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien</p> <p><input type="checkbox"/> <u>Sandal</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>Ranting</u></p> <p>Minta klien untuk mengulang kata berikut: "tak ada jika, dan, atau, tetapi". Bila benar, nilai 1 point.</p> <p><input type="checkbox"/> Pernyataan benar 2 buah</p> <p>.....</p> <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah: "ambil kertas di tangan anda, lipat dua dan taruh di lantai"</p>

				<input checked="" type="checkbox"/> Ambil kertas di tangan anda <input checked="" type="checkbox"/> Lipat dua <input checked="" type="checkbox"/> Taruh di lantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 point) <input checked="" type="checkbox"/> "tutup mata anda" Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat atau menyalin gambar <input checked="" type="checkbox"/> Tulis satu kalimat <input checked="" type="checkbox"/> Menyalin gambar 
TOTAL NILAI	30	14		Definite Gangguan kognitif

Interpretasi:

Nilai 24 - 30 : Normal

Nilai 17 - 23 : Probable gangguan kognitif

Nilai 0 - 16 : Definite gangguan kognitif

Sumber : Sumaryo Et Al., (2015)

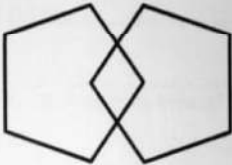
**FORMAT PENGUKURAN MMSE (MINI MENTAL STATE
EXAMINATION)**

Nama : My.R
 Umur : 72 tahun
 jenis Kelamin : Perempuan

Hari 1 (setelah brain gym)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS.	NILAI KLIEN	KRITERIA
1	Orientasi	5	1	Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> Tahun..... <input type="checkbox"/> Musim..... <input type="checkbox"/> Tanggal..... <input checked="" type="checkbox"/> Hari... Senin..... <input type="checkbox"/> Bulan.....
	Orientasi	5	2	Dimana kita sekarang berada? <input type="checkbox"/> Negara..... <input type="checkbox"/> Propinsi... Riau..... <input type="checkbox"/> Kota... Pekanbaru..... <input type="checkbox"/> PSTW..... <input type="checkbox"/> Wisma.....
2	Registrasi	3	3	Sebutkan nama 3 obyek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing obyek. Kemudian tanyakan kepada klien ketiga obyek tadi (untuk disebutkan) <input type="checkbox"/> Obyek... Jam dinding..... <input type="checkbox"/> Obyek... Sofa..... <input type="checkbox"/> Obyek... Lemari.....

3	Perhatian dan kalkulasi	5	1	<p>Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 93</p> <p><input type="checkbox"/> 86</p> <p><input type="checkbox"/> 79</p> <p><input type="checkbox"/> 72</p> <p><input type="checkbox"/> 65</p>
4	Mengingat	3	2	<p>Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada no.2 (registrasi) tadi. Bila benar, 1 point untuk masing-masing obyek</p> <p><input type="checkbox"/> Obyek... <i>tan dindis</i></p> <p><input type="checkbox"/> Obyek... <i>sofa</i></p> <p><input type="checkbox"/> Obyek.....</p>
5	Bahasa	9	5	<p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien</p> <p><input type="checkbox"/> <i>mata</i></p> <p><input type="checkbox"/> <i>sapu</i></p> <p>Minta klien untuk mengulang kata berikut: "tak ada jika, dan, atau, tetapi". Bila benar, nilai 1 point.</p> <p><input type="checkbox"/> Pernyataan benar 2 buah</p> <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah: "ambil kertas di tangan anda, lipat dua dan taruh di lantai"</p>

				<input checked="" type="checkbox"/> Ambil kertas di tangan anda <input checked="" type="checkbox"/> Lipat dua <input checked="" type="checkbox"/> Taruh di lantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 point) <input type="checkbox"/> "tutup mata anda" Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat atau menyalin gambar <input type="checkbox"/> Tulis satu kalimat <input type="checkbox"/> Menyalin gambar 
TOTAL NILAI	30	14		Definite gangguan kongnitif

Interpretasi:


Nilai 24 - 30 : Normal

Nilai 17 - 23 : *Probable* gangguan kongnitif

Nilai 0 - 16 : *Definite* gangguan kongnitif

Sumber : Sunaryo Et Al., (2015)

3	Perhatian dan kalkulasi	5	1	<p>Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 93</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 86</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 79</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 72</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 65</p>
4	Mengingat	3	2	<p>Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada no.2 (registrasi) tadi. Bila benar, 1 point untuk masing-masing obyek</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Obyek <u>kapu</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Obyek <u>silab</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Obyek.....</p>
5	Bahasa	9	4	<p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <u>lemari</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <u>jam dinding</u></p> <p>Minta klien untuk mengulang kata berikut: "tak ada jika, dan, atau, tetapi". Bila benar, nilai 1 point.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Pernyataan benar 2 buah <u>Jika, atau</u></p> <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah: "ambil kertas di tangan anda, lipat dua dan taruh di lantai"</p>

				<input checked="" type="checkbox"/> Ambil kertas di tangan anda <input checked="" type="checkbox"/> Lipat dua <input checked="" type="checkbox"/> Taruh di lantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 point) <input type="checkbox"/> "tutup mata anda" Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat atau menyalin gambar <input type="checkbox"/> Tulis satu kalimat <input type="checkbox"/> Menyalin gambar 
TOTAL NILAI	30	15		Definite Gangguan kognitif

Interpretasi:

Nilai 24 - 30 : Normal

Nilai 17 - 23 : *Probable* gangguan kognitif

Nilai 0 - 16 : *Definite* gangguan kognitif

Sumber : Sunaryo Et Al., (2015)

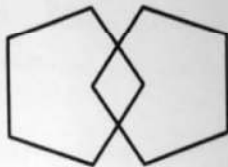
**FORMAT PENGUKURAN MMSE (MINI MENTAL STATE
EXAMINATION)**

Nama : *HTY-R*
 Umur : *72 tahun*
 jenis Kelamin : *Perempuan*

hari ke-9 (sebelum brain gym)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS.	NILAI KLIEN	KRITERIA
1	Orientasi	5	1	Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> Tahun..... <input type="checkbox"/> Musim..... <input type="checkbox"/> Tanggal..... <input checked="" type="checkbox"/> Hari..... <i>Kamis</i> <input type="checkbox"/> Bulan.....
	Orientasi	5	1	Dimana kita sekarang berada? <input type="checkbox"/> Negara..... <input type="checkbox"/> Propinsi..... <i>KAY</i> <input type="checkbox"/> Kota..... <i>Perumahan</i> <input type="checkbox"/> PSTW..... <input type="checkbox"/> Wisma.....
2	Registrasi	3	3	Sebutkan nama 3 obyek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing obyek. Kemudian tanyakan kepada klien ketiga obyek tadi (untuk disebutkan) <input type="checkbox"/> Obyek..... <i>bangku kursi</i> <input type="checkbox"/> Obyek..... <i>lemari</i> <input type="checkbox"/> Obyek..... <i>bantal</i>

3	Perhatian dan kalkulasi	5	1	<p>Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> 93 <input checked="" type="checkbox"/> 86 <input checked="" type="checkbox"/> 79 <input checked="" type="checkbox"/> 72 <input checked="" type="checkbox"/> 65
4	Mengingat	3	2	<p>Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada no.2 (registrasi) tadi. Bila benar, 1 point untuk masing-masing obyek</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Obyek <u>kursi</u>..... <input checked="" type="checkbox"/> Obyek <u>lemari</u>..... <input checked="" type="checkbox"/> Obyek.....
5	Bahasa	9	6	<p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> <u>Pena</u>..... <input checked="" type="checkbox"/> <u>Gas</u>..... <p>Minta klien untuk mengulang kata berikut: "tak ada jika, dan, atau, tetapi".</p> <p>Bila benar, nilai 1 point.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Pernyataan benar 2 buah <u>Jika, atau</u>..... <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah: "ambil kertas di tangan anda, lipat dua dan taruh di lantai"</p>

				<input checked="" type="checkbox"/> Ambil kertas di tangan anda <input checked="" type="checkbox"/> Lipat dua <input checked="" type="checkbox"/> Taruh di lantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 point) <input checked="" type="checkbox"/> "tutup mata anda" Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat atau menyalin gambar <input checked="" type="checkbox"/> Tulis satu kalimat <input checked="" type="checkbox"/> Menyalin gambar 
TOTAL NILAI	30	15		Definite gangguan kognitif

Interpretasi:

Nilai 24 - 30 : Normal

Nilai 17 - 23 : *Probable* gangguan kognitif

Nilai 0 - 16 : *Definite* gangguan kognitif

Sumber : Sunaryo Et Al., (2015)

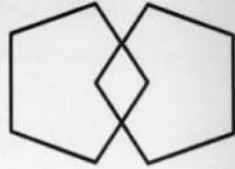
**FORMAT PENGUKURAN MMSE (MINI MENTAL STATE
EXAMINATION)**

Nama : NY-R
 Umur : 72 Tahun
 jenis Kelamin : perempuan

Hari ke -7 (sebelum brain gym)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS.	NILAI KLIEN	KRITERIA
1	Orientasi	5	1	Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> Tahun..... <input type="checkbox"/> Musim..... <input type="checkbox"/> Tanggal..... <input type="checkbox"/> Hari..... Minggu <input type="checkbox"/> Bulan.....
	Orientasi	5	2	Dimana kita sekarang berada? <input type="checkbox"/> Negara..... <input type="checkbox"/> Propinsi..... Riau <input type="checkbox"/> Kota..... Pekanbaru <input type="checkbox"/> PSTW..... <input type="checkbox"/> Wisma.....
2	Registrasi	3	3	Sebutkan nama 3 obyek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing obyek. Kemudian tanyakan kepada klien ketiga obyek tadi (untuk disebutkan) <input type="checkbox"/> Obyek..... Ransang <input type="checkbox"/> Obyek..... Kasur <input type="checkbox"/> Obyek..... Lemari

3	Perhatian dan kalkulasi	5	1	<p>Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> 93 <input checked="" type="checkbox"/> 86 <input checked="" type="checkbox"/> 79 <input checked="" type="checkbox"/> 72 <input checked="" type="checkbox"/> 65
4	Mengingat	3	2	<p>Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada no.2 (registrasi) tadi. Bila benar, 1 point untuk masing-masing obyek</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Obyek <u>kasur</u>..... <input checked="" type="checkbox"/> Obyek <u>lantai</u>..... <input checked="" type="checkbox"/> Obyek.....
5	Bahasa	9	7	<p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> <u>Jam dinding</u>..... <input checked="" type="checkbox"/> <u>Jendela</u>..... <p>Minta klien untuk mengulang kata berikut: "tak ada jika, dan, atau, tetapi". Bila benar, nilai 1 point.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Pernyataan benar 2 buah <u>Ya, atau</u>..... <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah: "ambil kertas di tangan anda, lipat dua dan taruh di lantai"</p>

				<input checked="" type="checkbox"/> Ambil kertas di tangan anda <input checked="" type="checkbox"/> Lipat dua <input checked="" type="checkbox"/> Taruh di lantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 point) <input checked="" type="checkbox"/> "tutup mata anda" Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat atau menyalin gambar <input checked="" type="checkbox"/> Tulis satu kalimat <input checked="" type="checkbox"/> Menyalin gambar 
TOTAL NILAI	30	16		Definite gangguan kognitif

Interpretasi:

Nilai 24 - 30 : Normal

Nilai 17 - 23 : *Probable* gangguan kognitif

Nilai 0 - 16 : *Definite* gangguan kognitif

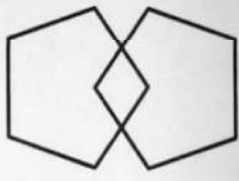
Sumber : Sunaryo Et Al., (2015)

**FORMAT PENGUKURAN MMSE (MINI MENTAL STATE
EXAMINATION)**

Nama : Rly. R Hari fre - 7 (setelah brain sum)
 Umur : 72 tahun
 jenis Kelamin : Perempuan

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS.	NILAI KLIEN	KRITERIA
1	Orientasi	5	1	Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> Tahun..... <input type="checkbox"/> Musim..... <input type="checkbox"/> Tanggal..... <input type="checkbox"/> Hari...minggu..... <input type="checkbox"/> Bulan.....
	Orientasi	5	2	Dimana kita sekarang berada? <input type="checkbox"/> Negara..... <input type="checkbox"/> Propinsi...Riau..... <input type="checkbox"/> Kota...Pekanbaru..... <input type="checkbox"/> PSTW..... <input type="checkbox"/> Wisma.....
2	Registrasi	3	3	Sebutkan nama 3 obyek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing obyek. Kemudian tanyakan kepada klien ketiga obyek tadi (untuk disebutkan) <input type="checkbox"/> Obyek...Tas..... <input type="checkbox"/> Obyek...Sandal..... <input type="checkbox"/> Obyek...Rantang.....

3	Perhatian dan kalkulasi	5	1	<p>Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 93</p> <p><input type="checkbox"/> 86</p> <p><input type="checkbox"/> 79</p> <p><input type="checkbox"/> 72</p> <p><input type="checkbox"/> 65</p>
4	Mengingat	3	2	<p>Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada no.2 (registrasi) tadi. Bila benar, 1 point untuk masing-masing obyek</p> <p><input type="checkbox"/> Obyek...^{tas}.....</p> <p><input type="checkbox"/> Obyek...^{katamang}.....</p> <p><input type="checkbox"/> Obyek.....</p>
5	Bahasa	9	7	<p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien</p> <p><input type="checkbox"/> ^{Pintu}.....</p> <p><input type="checkbox"/> ^{lemari}.....</p> <p>Minta klien untuk mengulang kata berikut: "tak ada jika, dan, atau, tetapi". Bila benar, nilai 1 point.</p> <p><input type="checkbox"/> Pernyataan benar 2 buah ^{Jika, dan}.....</p> <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah: "ambil kertas di tangan anda, lipat dua dan taruh di lantai"</p>

				<input checked="" type="checkbox"/> Ambil kertas di tangan anda <input checked="" type="checkbox"/> Lipat dua <input checked="" type="checkbox"/> Taruh di lantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 point) <input checked="" type="checkbox"/> "tutup mata anda" Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat atau menyalin gambar <input checked="" type="checkbox"/> Tulis satu kalimat <input checked="" type="checkbox"/> Menyalin gambar 
TOTAL NILAI	30	16		Definite ds kognitif

Interpretasi:

Nilai 24 - 30 : Normal

Nilai 17 - 23 : *Probable* gangguan kongnitif

Nilai 0 - 16 : *Definite* gangguan kongnitif

Sumber : Sunaryo Et Al., (2015)

Lampiran 15. Standar Operasional Prosedur (SOP) *Brain Gym*

	<p>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN</p>	
---	---	---

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
SENAM OTAK PADA LANSIA DENGAN DEMENSIA

<p>PENGERTIAN</p>	<p>Senam Otak adalah serangkaian gerakan tubuh yang sederhana untuk merangsang otak kiri dan kanan, meringankan atau merelaksasi bagian depan otak dan belakang otak, merangsang sistem yang terkait dengan perasaan/ emosional yaitu otak tengah (limbic) serta otak besar.</p>
<p>TUJUAN</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengurangi Stress, Emosional dan Kecemasan 2. Relaksasi 3. Meningkatkan kemampuan komunikasi 4. Meningkatkan Daya ingat 5. Meningkatkan Semangat dan Kreatifitas
<p>ALAT DAN BAHAN</p>	<p>Alat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Speaker dan musik yang lembut 2. Air Mineral 3. Kursi
<p>PROSEDUR PELAKSANAAN</p>	<p>A. Tahap Pra-Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan, kontrak waktu dan prosedur tindakan pada subjek / keluarga 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum prosedur dilakukan

C. Tahap Kerja

Pemanasan

1. Pimpin Lansia untuk berdoa
2. Menganjurkan lansia untuk mengkonsumsi Air putih secukupnya
3. Lakukan Nafas dalam sebanyak 8 kali
4. Lansia menengokkan kepala ke kanan, ke kiri sebanyak 8 kali sambil melakukan nafas dalam
5. Lansia menyilangkan kaki secara bergantian sebanyak 8 kali

Gerakan Inti

Gerakan Menyeberangi Garis Tengah (The Midline Movement)

1. Gerakan silang (cross crawls)

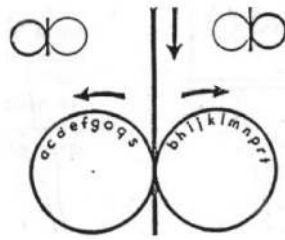
Menggerakkan secara bergantian pasangan kaki dan tangan yang berlawanan seperti gerak jalan di tempat. Kemudian tangan menyentuh kaki berlawanan lewat belakang tubuh. Masing masing sebanyak 2 x 8 hitungan



Foto: www.pinterest.com

2. Gerakan 8 tidur (Lazy eight's)

Lansia berdiri tegak menghadap satu titik yang sejajar mata. Tangan kiri menggenggam membuat angka 8 tidur atau simbol "tak terhingga" didepan mata dengan ibu jari ditegakkan dan lengan diluruskan ke depan. Pada saat tangan membentuk delapan tidur, maka mata mengikuti gerakan tangan. Kemudian lakukan hal yang sama pada tangan kanan. Masing-masing tangan melakukan 3 kali



Gambar 4. *Lazy 8* (8 malas)

3. Gerakan Gajah (the elephant)

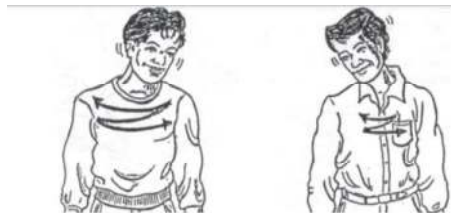
Gerakan menggambar angka 8 tidur yang besar pada kedua tangan secara bergantian. Gerakan ini dilakukan sebanyak 2 x 8 hitungan



Gambar 6. *The elephant* (gajah)

4. Gerakan Putaran Leher (Neck Rolls)

Gerakan kepala berputar pelan dari satu sisi ke sisi lain sambil bernafas dalam dilakukan dengan mata tertutup dan dengan mata terbuka. Kepala diputar posisi depan saja, setengah lingkaran dari kiri ke kanan dan sebaliknya. Tidak disarankan memutar kepala hingga ke belakang, gerakan dilakukan 2 x 8 hitungan.



Gambar 7. *Neck rolls* (putar kepala)

5. Pernafasan Perut (Belly Breathing)

Lansia meletakkan tangan diatas perut bagian bawah kemudian menarik nafas melalui hidung dan pada awalnya membersihkan paru-paru dengan satukali menghembuskannya dengan cara mengeluarkan nafas pendek-pendek melalui bibir yang diruncingkan. Setelah itu menghembuskan nafas. Lakukan 3 kali.



6. Pengisian Energi (Energizer)

Dengan posisi duduk dan meletakkan kedua telapak tangan pada kedua paha dengan wajah menghadap ke bawah. Kemudian kepala dan punggung diangkat sambil menarik nafas, kemudian hembuskan nafas melalui mulut pelan-pelan. Usahakan bahu terbuka dan tetap relaks. Lakukan 3 kali.



Gambar 10 *Energizer* (kepala kobra)

Gerakan Meregangkan Otot (Lengthening activities

1. Gerakan Burung Hantu (the owl) atau Burung Manguni

Gerakan dilakukan dengan memijat satu bahu untuk membuat otot leher relaks. Kemudian kepala digerakkan perlahan menyebrangi garis tengah, ke kiri lalu ke kanan. Lakukan dengan tangan yang lain. Dimulai dari kepala tegak dan diakhiri dengan

posisi kepala menunduk. Lakukan 2 x 8 hitungan.



Gambar 11. *The owl* (burung hantu)

2. Gerakan mengaktifkan tangan (the active arm)

Gerakan dilakukan dengan mengangkat tangan kanan lurus ke atas disamping telinga dan tangan kiri menahan tangan kanan melalui belakang kepala. Buang nafas perlahan, sementara otot-otot diaktifkan dengan mendorong tangan kedepan, belakang, keluar dan kedalam, sementara tangan yang satu lagi menahan dorongan tersebut. Lakukan 3 putaran. Lakukan pada tangan yang satunya lagi.



3. Gerakan Lambaian Kaki (the Footlex)

Gerakan dilakukan dengan cara duduk, kemudian pergelangan kaki diletakkan pada lutut yang lain, tangan diletakkan pada awal dan akhir daerah betis. Kemudian telapak kaki digerakkan ke depan dan kebelakang sebanyak 2 x 8 hitungan. Lakukan pada kaki satunya.



4. Gerakan pompa betis (the calf pump)

Lansia berdiri dan menyangga tangannya pada dinding atau sandaran kursi. Salah satu kaki ke belakang dan badan condong ke depan, tekukkan kaki yang depan. Kaki belakang dan punggung membentuk garis lurus. Dilakukan pula pada kaki sebaliknya. Gerakan dilakukan sebanyak 2 x 8 hitungan



Gambar 14. *Calf pump* (pompa betis)

5. Gerakan Peluncur Gravitasi (The Gravitational Glider)

Gerakan dilakukan dengan membungkukkan badan ke depan, membiarkan gravitasi bekerja. Julurkan tangan lurus ke depan, kepala menunduk dengan kaki lurus ke depan dan menyilang, biarkan lengannya meluncur ke berbagai arah yang bisa dicapai. Keluarkan nafas waktu juluran tangan ke bawah ke depan. Tarik nafas waktu lengan dan tubuh bagian atas diangkat. Ulangi sampai 3 kali. Kemudian ubah persilangan kaki.



Gambar 15. *The gravity glider* (bandul gravitasi)

6. Pasang Kuda-kuda (Grounder)

Gerakan dilakukan dengan cara kaki dibuka dengan jarak sedikit lebih lebar dari pada bahu. Arahkan satu kaki ke samping dan tekuk lutut, kaki lainnya tetap lurus, keduanya disatu garis. Lutut yang tertekuk bergerak dalam garis lurus melewati jarinya. Tubuh bagian atas dan pinggul tetap menghadap lurus ke depan, sambil kepala dan lutut yang ditekuk beriku kakinya menghadap ke samping. Lakukan 2 x 8 hitung.



Gambar 16. *The grounder* (kuda-kuda)

Gerakan Meningkatkan Energi dan Penguatan Sikap (Energy Exercise & Deeppening attitude)

1. Gerakan Sakelar Otak (Brain Button)

Tangan kanan memijat dua titik dibawah tulang klavikula dan tangan satu lagi memijat area umbilicus. Lansia melakukan gerakan tersebut sambil membayangkan menggambar kupu-kupu 8 dengan kepala tetap menatap ke depan. Gerakan ini dilakukan selama 8 hitungan. Lakukan dengan tangan sebaliknya.



Manfaat: Memperbaiki pola makan dan merasakan badan lebih segar (kondisi fisik dan kognitif yang baik bisa menjernihkan pola pikir dan daya ingat)

2. Gerakan Tombol Bumi (Earth Buttons)

Satu tangan diletakkan dibawah bibir dan yang satunya lagi diletakkan di tulang pubis. Saat merasakan sensasi yang lebih baik dari hubungan bagian atas dan bawah dari tubuh maka lansia akan merasakan lebih stabil dan terpusat. Lakukan 1 x 8 hitungan. Lakukan dengan dengan sebaliknya.



3. Gerakan tombol keseimbangan (Balance Buttons)

Lansia memijat titik di tengkorak belakang dan pada waktu yang bersamaan tangan yang satunya lagi memegang umbilicus. Lakukan 1 x 8 hitungan dan pada tangan sebaliknya.



4. Gerakan tombol ruangan (Space Bottons) = Tombol Angkasa
Satu tangan diletakkan diatas bibir dan tangan yang lain di punggung belakang. Lakukan 1 x 8 hitungan dan pada tangan sebaliknya



Manfaat: Otak dan Saraf tepi dibuat relaks, akan menciptakan kondisi emosional yang lebih tenang dan memelihara kesehatan jiwa.

5. Gerakan menguap berenergi (the energetic yawn)
Lansia diminta untuk menguap berenergi karena dapat membawa oksigen ke otak dan meningkatkan tampilan belajar lansia. Pada saat menguap, Pijat otot disekitar rahang sambil membuka mulut seakan-akan ingin menguap. Lalu menguap dengan bersuara untuk melemaskan otot-otot tersebut. Lakukan 3 kali.

Manfaat: menolong menyeimbangkan tulang tengkorak dan menghilangkan ketegangan di kepala dan rahang..



. *The energy yawn* (pijat otot menguap)

6. Gerakan pasang telinga (the Thinking Cap)

Lansia menarik kedua daun telinga ke belakang dan memijat perlahan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk dari atas ke bawah sambil mendengarkan lagu atau bunyi bunyian tertentu..
Lakukan 5 kali



Foto: www.pinterest.com



The thinking cap (pijat kuping)

7. Gerakan Kait Relaks (Hooks-Up)

Latihan ini dapat dilakukan duduk, baring atau berdiri. Lansia menyilangkan kaki (pergelangan kaki kiri ke kanan) kemudian jari-jari tangan dijalin atau tangan disilangkan dibawa ke dada. Lansia menutup mata, tarik nafas dalam beberapa menit dan relaksasi. Kemudian leaskan tangan secara perlahan dan tarik nafas dalam. Lakukan 2 x 8 hitungan.



Foto: www.pinterest.com



. *Cook's hook up* (duduk)

D. Tahap Terminasi

1. Mengevaluasi hasil tindakan dan respon subjek
2. Menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai dilakukan pada subjek/keluarga dan pamit
3. Mendokumentasikan

Lampiran 16. Hasil Dokumentasi Subjek I dan II

Foto	Keterangan
	<p>Dokumentasi hari ke-1 pemberian terapi <i>brain gym</i> bersama subjek I dan II di wisma PSTW Khusnul Khotimah.</p>
	<p>Dokumentasi hari ke-2 pemberian terapi <i>brain gym</i> bersama subjek I dan II di wisma PSTW Khusnul Khotimah.</p>
	<p>Dokumentasi hari ke-3 pemberian terapi <i>brain gym</i> bersama subjek I dan II di wisma PSTW Khusnul Khotimah.</p>
	<p>Dokumentasi hari ke-4 pemberian terapi <i>brain gym</i> bersama subjek I dan II di wisma PSTW Khusnul Khotimah.</p>
	<p>Dokumentasi hari ke-5 pemberian terapi <i>brain gym</i> bersama subjek I dan II di wisma PSTW Khusnul Khotimah.</p>
	<p>Dokumentasi hari ke-6 pemberian terapi <i>brain gym</i> bersama subjek I dan II di wisma PSTW Khusnul Khotimah.</p>
	<p>Dokumentasi hari ke-7 pemberian terapi <i>brain gym</i> bersama subjek I dan II di wisma PSTW Khusnul Khotimah.</p>