

LAMPIRAN

TIME LINE/LEMBAR KEGIATAN

NO	KEGIATAN	TANGGAL	BULAN			
			FEB	MAR	APR	MEI
1.	Pengajuan surat perizinan Penelitian kesbangpol	Maret 2025				
2.	Pengajuan surat Perizinan penelitian ke KEPK	Maret 2025				
3.	Pengajuan surat Pengambilan data ke Puskesmas Tanjung Agung	Maret 2025				
4.	Menemukan Responden	Maret 2025				
5.	Kunjungan Pertama Klien I, II Mengisi informed consent I, II Melakukan pengkajian Keperawatan	April 2025				
6.	Kunjungan kedua klien I, II Melakukan Implementasi Senam Otak (<i>Brain Gym</i>)	April 2025				
7.	Kunjungan ketiga klien I,II Melakukan Penerapan Senam Otak (<i>Brain Gym</i>)	April 2025				
8.	Kunjungan keempat klien I,II Melakukan Penerapan Senam Otak (<i>Brain Gym</i>)	April 2025				
9.	Kunjungan kelima klien I, II, Penerapan Senam Otak (<i>Brain Gym</i>)	April 2025				
10.	Kunjungan keenam klien I, II, malakukan Evaluasi akhir dan terminasi klien	April 2025				



PEMERINTAH KABUPATEN OGAN KOMERING ULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Imam Bonjol No. 681 Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu Provinsi Sumatera Selatan
Telp. (0735) 320396 Faks. (0735) 320396 E-Mail. kesbangpol@okukab.go.id

REKOMENDASI PENELITIAN

NOMOR : 070/397 /IV.2/XLIII/2025

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ogan Komering Ulu memperhatikan :

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
2. Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian/Survei.
- b. Menimbang : Surat dari Ketua Prodi Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang Nomor : KH.04.02/1.b/0050/2025 tanggal 16 April 2025.

Memberikan rekomendasi penelitian/survei kepada :

- a. Nama/Judul Proposal : (Data Terlampir)
b. Jabatan : Mahasiswa
c. Alamat Kampus : Jl. Imam Bonjol No. 652, Desa Air Paoh, Kecamatan Baturaja Timur, Kab. OKU.
d. Lokasi Penelitian : UPTD Puskesmas Sekarjaya, UPTD Puskesmas Tanjung Agung, UPTD Puskesmas Kemalaraja, UPTD Puskesmas Sukaraya, UPTD Puskesmas Pengaringan, UPTD Puskesmas Mekakau Ilir, UPTD Puskesmas Pengandonan, UPTD Puskesmas Tanjung Lengkayap, UPTD Puskesmas Tanjung Baru, Pratik Mandiri Domi Batumarta XI Blok KL, Praktik Mandiri Nekestrad El Husada Baturaja Timur.
- e. Lama Penelitian : 22 April 2025 s/d 30 Juni 2025
f. Bidang Penelitian : Kesehatan
g. Status Penelitian : Baru
h. Tujuan Penelitian : Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan tugas akhir pada Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang

Hal-hal yang harus di taati oleh peneliti : Berpedoman pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014.

Demikian surat rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Baturaja, 21 April 2025

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

KABUPATEN OGAN KOMERING ULU,



M. MONANG SURADINATA, S.Sos., M.Si

Pembina Utama Muda

NIP197307061992021001

29	Agenda Vella Kastria	PO7120222030	Latihan memori dengan permainan memory game puzzle untuk mencegah demensia pada lansia	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
30	Hesty Seftia	PO7120222031	Edukasi Pentingnya Exercise Range Of Motion (Rom) Pada Anggota Keluarga Yang Menderita Rhemautoid Arthritis	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
31	Meta Riafebriyani	PO7120222032	Penerapan kombinasi pijat oksitosin dan hypnobreastfeeding menggunakan media e-book pada ibu menyusui dengan menyusui tidak efektif	UPTD Puskesmas Sukaraya
32	Ratna Sukmawati	PO7120222033	Implementasi Kombinasi Jalan Tandem dan Balance Exercise Untuk Pencegahan Jatuh Pada Lansia dengan Gangguan Keseimbangan Di UPTD Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2025	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
33	Wiken Kriswibowo	PO7120222034	Edukasi Rom (Range Of Motion) Pada Penderita Rheumatoid Arthritis Dengan Masalah Nyeri Sendi	UPTD Puskesmas Pengaringan
34	Ina Sari Pratiwi	PO7120222035	Penerapan Senam Otak (Brain Gym) Dalam Meningkatkan Fungsi Kognitif Pada Lansia Dengan Masalah Demensia Di UPTD Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2025	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
35	Ratnadhita	PO7120222036	Penerapan senam wajah sebagai terapi non- Farmakologis untuk meningkatkan aliran saliva pada lansia dengan gangguan menelan Di UPTD Puskesmas Tanjung Agung	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
36	Jelita Yuliana	PO7120222037	Penerapan edukasi kesehatan pada keluarga dengan diabetes melitus untuk meningkatkan manajemen kesehatan keluarga	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
37	Dwi Pebriani	PO7120222038	Penerapan Counter Pressure Message Untuk mengurangi Nyeri akut pada Remaja Putri dengan Disminorea di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2025	UPTD Puskesmas Tanjung Agung
38	Refina Rabela	PO7120222039	Implementasi Manajemen Nyeri Dengan Teknik Brandt Daroff Dan Aromaterapi Pada Lansia Vertigo Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekeloa Jaya Tahun 2025	UPTD Puskesmas Sekeloa Jaya



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALEMBANG
HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH OF PALEMBANG
KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

"ETHICAL APPROVAL"

No. 0283/KEPK/Adm2/III/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh
The research protocol proposed by
Tanggal / Date : 23 Maret 2025

Peneliti Utama / Principal Investigator

Ina Sari Pratiwi

Nama Institusi / Name Of the Institution

D.III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang

Dengan Judul / Title

Penerapan Senam Otak (*Brain Gym*) dalam Meningkatkan Fungsi Kognitif pada Lansia dengan Masalah Demensia di UPTD Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2025

Dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1). Nilai Sosial, 2). Nilai Ilmiah, 3). Pemerataan Beban dan Manfaat, 4). Risiko, 5). Bujukan/Eksploitasi, 6). Kerahasiaan dan Privacy, dan 7). Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standard, 1). Social Values, 2). Scientific Values, 3). Equitable Assessment and Benefits, 4). Risks, 5). Persuasion/Exploitation, 6). Confidentiality and Privacy, and 7). Approval After Explanation, Which refers to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfilment of indicators for each standard.

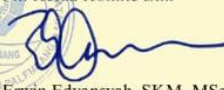
Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 Maret 2025 sampai dengan 30 Maret 2026

This Declaration of Ethics applies during the period

30 March 2025 until 30 March 2026

Anggota :

Lisdahayati, SKM., MPH
Gunardi Pome, S.Ag., M.Kes

Palembang, 30 Maret 2025
Plt. Ketua Komite Etik

Erwin Edyansyah, SKM, MSc
NIP. 197503061994031002

**INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)**

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Zubaidah
Umur : 82 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : IRT
Alamat : Desa Pusar Kampung 3

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai:

1. Penelitian yang berjudul "Penerapan Senam Otak (*Brain Gym*) Dalam Meningkatkan Fungsi Kognitif Pada Lansia Dengan Masalah Demensia Di UPTD Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2025"
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur Penelitian

dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Baturaja, 23 Maret 2025

Peneliti,

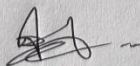


(Ina Sari Pratiwi)

Responden,

(Zubaidah)

Saksi,



(Salpian)

**INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)**

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Maimunah
Umur : 73 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : IRT
Alamat : Desa pusar Kampung 3

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai:

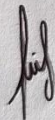
1. Penelitian yang berjudul "Penerapan Senam Otak (*Brain Gym*) Dalam Meningkatkan Fungsi Kognitif Pada Lansia Dengan Masalah Demensia Di UPTD Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2025"
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur Penelitian

dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

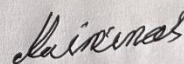
Baturaja, 23 Maret 2025

Peneliti,



(Ina Sari Pratiwi)

Responden,



()

Saksi,



(Harmanan)

LEMBAR PENGKAJIAN FOKUS

1. Identitas Klien I

Nama : Ny. Z

Umur : 82 Tahun

Alamat : Desa Pusar Kampung 3

Agama : Islam

Pendidikan : SD

Tanggal Pengkajian : 25 April 2025

Jenis Kelamin : Perempuan

Suku : Ogan

Status Perkawinan : Cerai Mati

2. Data Keluarga : Klien mengatakan memiliki 2 orang anak, laki-laki dan perempuan. Klien hanya tinggal sendiri suaminya telah meninggal sekitar 20 tahun yang lalu, klien mengatakan bahwa dirinya sudah punya 6 orang cucu dari anak-anaknya
3. Pekerjaan Klien : Ibu Rumah Tangga
4. Rekreasi : Klien mengatakan jika merasa jenuh dirumah klien kerumah tetangganya untuk berbincang-bincang dengan tetangga
5. Support System/Dukungan : Klien mengatakan support system klien adalah keluarga yaitu anak dan cucunya
6. Gambaran Aktivitas Harian : Klien mengatakan kegiatan sehari-harinya terkadang memanggang kemplang, duduk di depan rumah, dan sesekali berkunjung ke rumah tetangganya

7. Status Kesehatan Saat Ini : Klien mengatakan sering lupa dan tidak bisa mengingat terlalu lama misalnya barang yang diletakkannya. Klien kesulitan mengingat peristiwa, untuk hasil pengkajian SPMSQ yaitu 5 (kerusakan intelektual ringan) dan hasil pengkajian MMSE yaitu 16 (gangguan kognitif sedang)
8. Riwayat Kesehatan Dahulu : Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit apapun
9. Riwayat Kesehatan Keluarga : Klien mengatakan orangtua serta anak dan cucunya tidak memiliki riwayat penyakit apapun

LEMBAR PENGKAJIAN FOKUS

1. Identitas Klien II

Nama : Ny. M

Umur : 73 Tahun

Alamat : Desa Pesar Kampung 3

Agama : Islam

Pendidikan : SD

Tanggal Pengkajian : 25 April 2025

Jenis Kelamin : Perempuan

Suku : Ogan

Status Perkawinan : Cerai Mati

2. Data Keluarga : Klien mengatakan memiliki 2 orang anak perempuan. Klien hanya tinggal sendiri suaminya telah meninggal sekitar 5 tahun yang lalu, klien mengatakan bahwa dirinya sudah punya 1 orang cucu dari anak pertamanya. Klien mengatakan terkadang ketika sore hari anak dan cucunya berkunjung kerumahnya.
3. Pekerjaan Klien : Ibu Rumah Tangga
4. Rekreasi : Klien mengatakan jika merasa jenuh dirumah klien kerumah anaknya untuk bermain bersama cucunya
5. Support System/Dukungan: Klien mengatakan support system klien adalah keluarga yaitu anak dan cucunya
6. Gambaran Aktivitas Harian: Klien mengatakan kegiatan sehari-harinya adalah ke kebun, dan sesekali berkunjung ke rumah anaknya

7. Status Kesehatan Saat Ini : Klien mengatakan sering mengalami lupa saat meletakkan barang, Klien kesulitan mengingat peristiwa, klien mengatakan juga kesulitan untuk mengingat hari ini, untuk hasil pengkajian SPMSQ yaitu 5 (kerusakan intelektual ringan) dan hasil pengkajian MMSE yaitu 17 (gangguan kognitif sedang)
8. Riwayat Kesehatan Dahulu : Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit apapun
9. Riwayat Kesehatan Keluarga : Klien mengatakan orangtua serta anak dan cucunya tidak memiliki riwayat penyakit apapun

PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL DAN SPIRITUAL

Data	Klien I	Klien II
1. Psikososial	Klien mengatakan sering mengikuti kegiatan pengajian dan masyarakat lainnya	Klien mengatakan sering mengikuti kegiatan pengajian dan masyarakat lainnya
2. Identitas Masalah Emosial a. Pernyataan Tahap I • Apakah klien mengalami susah tidur? • Apakah klien sering merasa gelisah? • Apakah klien sering murung dan menangis sendiri? • Apakah klien sering merasa was was? b. Pertanyaan Tahap II • Keluhan lebih dari 3 bulan atau lebih dari 1 kali dalam 1 bulan? • Ada masalah atau banyak pikiran? • gangguan/masalah dengan keluarga lain? • Menggunakan obat tidur/penenang atas anjuran dokter? • Cenderung mengurung diri?	• Klien mengatakan tidak mengalami susah tidur • Klien mengatakan tidak merasa gelisah • Klien mengatakan tidak pernah merasa murung • Klien mengatakan tidak merasa was was • Klien mengatakan sering lupa dan tidak bisa mengingat terlalu lama misalnya barang yang diletakkannya • Klien mengatakan tidak ada • Klien mengatakan tidak ada masalah dengan keluarga lain • Klien mengatakan tidak menggunakan obat tidur/penenang • Klien mengatakan tidak pernah mengurung diri	• Klien mengatakan tidak mengalami susah tidur • Klien mengatakan tidak merasa gelisah • Klien mengatakan tidak pernah merasa murung • Klien mengatakan tidak merasa was was • Klien mengatakan sering lupa meletakkan barang dan klien mengatakan terkadang tidak ingat dengan hari ini • Klien mengatakan tidak ada • Klien mengatakan tidak ada masalah dengan keluarga lain • Klien mengatakan tidak menggunakan obat tidur/penenang • Klien mengatakan tidak pernah mengurung diri

3. Masalah Emosional a. Spiritual :	Klien mengatakan selalu menjalankan ibadah sholat 5 waktu dan mengikuti pengajian	Klien mengatakan selalu menjalankan sholat 5 waktu dan mengikuti pengajian

**LEMBAR SKALA PENILAIAN STATUS KOGNITIF
SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTSIONNAIRE
(SPMSQ)**

Nama : NY. Z Alamat : Desa Pular
Umur : 82 Tahun Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : IRT No Responden :
Tanggal :

(Awal)

No	Pertanyaan	Kriteria	Benar	Salah
1	Tanggal berapa hari ini ?		✓	
2	Hari apa ini ?			✓
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	Kurang dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun			✓
Jumlah			5	5

Interpretasi hasil :

- a) Salah 0-3 : Fungsi intelektual utuh.
- b) Salah 4-5 : Kerusakan intelektual ringan.
- c) Salah 6-8 : Kerusakan intelektual sedang
- d) Salah 9-10 : Kerusakan intelektual berat.

**LEMBAR SKALA PENILAIAN STATUS KOGNITIF
SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTSIONNAIRE
(SPMSQ)**

Nama : NY. 2 Alamat : Desa Pusur
Umur : 82 Tahun Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : IRT No Responden :
Tanggal :

(Akhir)

No	Pertanyaan	Kriteria	Benar	Salah
1	Tanggal berapa hari ini ?		✓	
2	Hari apa ini ?		✓	
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	Kurang dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun			✓
Jumlah			7	3

Interprestasi hasil :

- a) Salah 0-3 : Fungsi intelektual utuh.
- b) Salah 4-5 : Kerusakan intelektual ringan.
- c) Salah 6-8 : Kerusakan intelektual sedang
- d) Salah 9-10 : Kerusakan intelektual berat.

**LEMBAR SKALA PENILAIAN STATUS KOGNITIF
SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONSNAIRE
(SPMSQ)**

Nama : N.Y.M Alamat : Desa Puser
Umur : 73 Tahun Jenis Kelamin : perempuan
Pekerjaan : IRT No Responden :
Tanggal :

(Awal)

No	Pertanyaan	Kriteria	Benar	Salah
1	Tanggal berapa hari ini ?			✓
2	Hari apa ini ?		✓	
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	Kurang dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun			✓
Jumlah			5	5

Interpretasi hasil :

- a) Salah 0-3 : Fungsi intelektual utuh.
- b) Salah 4-5 : Kerusakan intelektual ringan.
- c) Salah 6-8 : Kerusakan intelektual sedang
- d) Salah 9-10 : Kerusakan intelektual berat.

**LEMBAR SKALA PENILAIAN STATUS KOGNITIF
SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTSIONNAIRE
(SPMSQ)**

Nama : NY.M Alamat : Desa puser
Umur : 73 Tahun Jenis Kelamin : perempuan
Pekerjaan : IR-T No Responden :
Tanggal :

(Akhir)

No	Pertanyaan	Kriteria	Benar	Salah
1	Tanggal berapa hari ini ?		✓	
2	Hari apa ini ?		✓	
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	Kurang dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun			✓
Jumlah			8	2

Interprestasi hasil :

- a) Salah 0-3 : Fungsi intetelektual utuh.
- b) Salah 4-5 : Kerusakan intelektual ringan.
- c) Salah 6-8 : Kerusakan intelektual sedang
- d) Salah 9-10 : Kerusakan intelektual berat.

LEMBAR SKALA PENILAIAN
NY. 2 (Klien 2) MINI MENTAL STATUS EXAM (MMSE)
 Skor Awal

Tes	Penilaian	Skor max	Skor Lansia
Orientasi	Tanyakan kepada lansia tentang waktu : a) Tahun b) Musim c) Hari d) Tanggal e) Bulan		2
Orientasi	Tanyakan tentang tempat (dimana kita sekarang) a) Nama tempat b) Kelurahan c) Kecamatan d) Kabupaten e) Provinsi		5
Registrasi	Sebutkan 3 nama objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing objek a) Meja b) Kursi c) Lemari		3
Perhatian dan Perhitungan	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat a) $100-7 = 93$ b) $93-7 = 86$ c) $86-7 = 79$ d) $79-7 = 72$ e) $72-7 = 65$		
Mengingat kembali	Klien diminta mengulangi 3 nama objek yang tadi disebutkan dinomor sebelumnya : Meja, kursi dan lemari		3
Bahasa	Minta klien menyebutkan 3 benda yang ditunjuk oleh pemeriksa		3

16 //

Skor total :

- a) 27-30 = Kognitif normal.
- b) 20-26 = Gangguan kognitif ringan.
- c) 11-19 = Gangguan kognitif sedang
- d) 0-10 = Gangguan kognitif berat

**LEMBAR SKALA PENILAIAN
MINI MENTAL STATUS EXAM (MMSE)**

NY-2 (klien 2)
Skor Akhir

Tes	Penilaian	Skor max	Skor Lansia
Orientasi	Tanyakan kepada lansia tentang waktu : a) Tahun b) Musim c) Hari d) Tanggal e) Bulan		5
Orientasi	Tanyakan tentang tempat (dimana kita sekarang) a) Nama tempat b) Kelurahan c) Kecamatan d) Kabupaten e) Provinsi		5
Registrasi	Sebutkan 3 nama objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing objek a) Meja b) Kursi c) Lemari		3
Perhatian dan Perhitungan	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat a) $100-7 = 93$ b) $93-7 = 86$ c) $86-7 = 79$ d) $79-7 = 72$ e) $72-7 = 65$		3
Mengingat kembali	Klien diminta mengulangi 3 nama objek yang tadi disebutkan dinomor sebelumnya : Meja, kursi dan lemari		3
Bahasa	Minta klien menyebutkan 3 benda yang ditunjuk oleh pemeriksa		3

Skor total :

- a) 27-30 = Kognitif normal.
- b) 20-26 = Gangguan kognitif ringan.
- c) 11-19 = Gangguan kognitif sedang
- d) 0-10 = Gangguan kognitif berat

22

LEMBAR SKALA PENILAIAN

NY-M (klien 2) **MINI MENTAL STATUS EXAM (MMSE)**

Skor Awal

Tes	Penilaian	Skor max	Skor Lansia
Orientasi	Tanyakan kepada lansia tentang waktu : a) Tahun b) Musim c) Hari d) Tanggal e) Bulan		3
Orientasi	Tanyakan tentang tempat (dimana kita sekarang) a) Nama tempat b) Kelurahan c) Kecamatan d) Kabupaten e) Provinsi		5
Registrasi	Sebutkan 3 nama objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing objek a) Meja b) Kursi c) Lemari		3
Perhatian dan Perhitungan	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat a) $100-7 = 93$ b) $93-7 = 86$ c) $86-7 = 79$ d) $79-7 = 72$ e) $72-7 = 65$		
Mengingat kembali	Klien diminta mengulangi 3 nama objek yang tadi disebutkan dinomor sebelumnya : Meja, kursi dan lemari		3
Bahasa	Minta klien menyebutkan 3 benda yang ditunjuk oleh pemeriksa		3

17

Skor total :

- a) 27-30 = Kognitif normal.
- b) 20-26 = Gangguan kognitif ringan.
- c) 11-19 = Gangguan kognitif sedang
- d) 0-10 = Gangguan kognitif berat

LEMBAR SKALA PENILAIAN
NY-M (Klien) **MINI MENTAL STATUS EXAM (MMSE)**
 Skor Akhir

Tes	Penilaian	Skor max	Skor Lansia
Orientasi	Tanyakan kepada lansia tentang waktu : a) Tahun b) Musim c) Hari d) Tanggal e) Bulan		5
Orientasi	Tanyakan tentang tempat (dimana kita sekarang) a) Nama tempat b) Kelurahan c) Kecamatan d) Kabupaten e) Provinsi		5
Registrasi	Sebutkan 3 nama objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing objek a) Meja b) Kursi c) Lemari		3
Perhatian dan Perhitungan	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat a) $100-7 = 93$ b) $93-7 = 86$ c) $86-7 = 79$ d) $79-7 = 72$ e) $72-7 = 65$		4
Mengingat kembali	Klien diminta mengulangi 3 nama objek yang tadi disebutkan dinomor sebelumnya : Meja, kursi dan lemari		3
Bahasa	Minta klien menyebutkan 3 benda yang ditunjuk oleh pemeriksa		3

Skor total :

- a) 27-30 = Kognitif normal.
- b) 20-26 = Gangguan kognitif ringan.
- c) 11-19 = Gangguan kognitif sedang
- d) 0-10 = Gangguan kognitif berat

23

**LEMBAR PENILAIAN BERDASARKAN SLKI
KLIEN DENGAN GANGGUAN MEMORI**

Nama : NY.2 (klien2) Alamat : Desur pusar
 Umur : 82 Tahun Jenis Kelamin : Perempuan
 Pekerjaan : IRT No Responden :
 Tanggal :

(Awal)

Kriteria hasil	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Verbilisasi kemampuan hal baru	①	2	3	4	5
Verbilisasi kemampuan mengingat informasi factual	①	2	3	4	5
Verbilisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan	①	2	3	4	5
Verbilisasi kemampuan mengingat peristiwa	①	2	3	4	5
Verbilisasi pengalaman lupa	①	2	3	4	5

**LEMBAR PENILAIAN BERDASARKAN SLKI
KLIEN DENGAN GANGGUAN MEMORI**

Nama : NY. Z (Klien 1) Alamat : Desa pasar
 Umur : 82 Tahun Jenis Kelamin : Perempuan
 Pekerjaan : IRT No Responden :
 Tanggal :

(Akhir)

Kriteria hasil	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Verbilisasi kemampuan hal baru	1	2	3	4	5
Verbilisasi kemampuan mengingat informasi factual	1	2	3	4	5
Verbilisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan	1	2	3	4	5
Verbilisasi kemampuan mengingat peristiwa	1	2	3	4	5
Verbilisasi pengalaman lupa	1	2	3	4	5

**LEMBAR PENILAIAN BERDASARKAN SLKI
KLIEN DENGAN GANGGUAN MEMORI**

Nama : NY-M (Klien 2) Alamat : Desa Pusar
 Umur : 73 Tahun Jenis Kelamin : Perempuan
 Pekerjaan : RT No Responden :
 Tanggal :

(Awal)

Kriteria hasil	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Verbilisasi kemampuan hal baru	①	2	3	4	5
Verbilisasi kemampuan mengingat informasi factual	①	2	3	4	5
Verbilisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan	①	2	3	4	5
Verbilisasi kemampuan mengingat peristiwa	①	2	3	4	5
Verbilisasi pengalaman lupa	①	2	3	4	5

**LEMBAR PENILAIAN BERDASARKAN SLKI
KLIEN DENGAN GANGGUAN MEMORI**

Nama : NY. M (Klien 2) Alamat : Desa Pusar
 Umur : 73 Tahun Jenis Kelamin : Perempuan
 Pekerjaan : IRT No Responden :
 Tanggal :

(Akhir)

Kriteria hasil	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Verbilisasi kemampuan hal baru	1	2	3	4	5
Verbilisasi kemampuan mengingat informasi factual	1	2	3	4	5
Verbilisasi kemampuan mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan	1	2	3	4	5
Verbilisasi kemampuan mengingat peristiwa	1	2	3	4	5
Verbilisasi pengalaman lupa	1	2	3	4	5

LEMBAR OBSERVASI

Nama : Ny. Z (Klien I) Pendidikan : SD
Umur : 82 Tahun Alamat : Desa Puser

Observasi dengan Daftar Checklist (*Diagnosis Keperawatan Gangguan Memori*)

Pertemuan 1

No	Pertanyaan	Tidak Pernah (1)	Jarang (2)	Sering (3)	Salalu (4)
Gejala Dan Tanda Mayor					
1	Melaporkan Pernah Mengalami Lupa				✓
2	Tidak Mampu Mempelajari Keterampilan Baru				✓
3	Tidak Mampu Mengingat Informasi Factual			✓	
4	Tidak Mampu Mengingat Perilaku Tertentu Yang Pernah Dilakukan			✓	
5	Tidak Mampu Mengingat Peristiwa			✓	
6	Tidak Mampu Melakukan Kemampuan Yang Dipelajari Sebelumnya.			✓	
Gejala Dan Tanda Minor					
1	Lupa Melakukan Perilaku Pada Waktu Yang Telah Dijadwalkan			✓	
2	Merasa Mudah Lupa				✓

Pertemuan 2

No	Pertanyaan	Tidak Pernah (1)	Jarang (2)	Sering (3)	Salalu (4)
Gejala Dan Tanda Mayor					
1	Melaporkan Pernah Mengalami Lupa				✓
2	Tidak Mampu Mempelajari Keterampilan Baru				✓
3	Tidak Mampu Mengingat Informasi Factual			✓	
4	Tidak Mampu Mengingat Perilaku Tertentu Yang Pernah Dilakukan			✓	
5	Tidak Mampu Mengingat Peristiwa			✓	
6	Tidak Mampu Melakukan Kemampuan Yang Dipelajari Sebelumnya.			✓	
Gejala Dan Tanda Minor					
1	Lupa Melakukan Perilaku Pada Waktu Yang Telah Dijadwalkan			✓	
2	Merasa Mudah Lupa				✓

No	Pertanyaan	Tidak Pernah (1)	Jarang (2)	Sering (3)	Salalu (4)
Gejala Dan Tanda Mayor					
1	Melaporkan Pernah Mengalami Lupa			✓	
2	Tidak Mampu Mempelajari Keterampilan Baru			✓	
3	Tidak Mampu Mengingat Informasi Factual			✓	
4	Tidak Mampu Mengingat Perilaku Tertentu Yang Pernah Dilakukan			✓	
5	Tidak Mampu Mengingat Peristiwa			✓	
6	Tidak Mampu Melakukan Kemampuan Yang Dipelajari Sebelumnya.			✓	
Gejala Dan Tanda Minor					
1	Lupa Melakukan Perilaku Pada Waktu Yang Telah Dijadwalkan			✓	
2	Merasa Mudah Lupa			✓	

Pertemuan 3

Pertemuan 4

No	Pertanyaan	Tidak Pernah (1)	Jarang (2)	Sering (3)	Salalu (4)
Gejala Dan Tanda Mayor					
1	Melaporkan Pernah Mengalami Lupa			✓	
2	Tidak Mampu Mempelajari Keterampilan Baru			✓	
3	Tidak Mampu Mengingat Informasi Factual		✓		
4	Tidak Mampu Mengingat Perilaku Tertentu Yang Pernah Dilakukan			✓	
5	Tidak Mampu Mengingat Peristiwa		✓		
6	Tidak Mampu Melakukan Kemampuan Yang Dipelajari Sebelumnya.			✓	
Gejala Dan Tanda Minor					
1	Lupa Melakukan Perilaku Pada Waktu Yang Telah Dijadwalkan		✓		
2	Merasa Mudah Lupa			✓	

Pertemuan 5

No	Pertanyaan	Tidak Pernah (1)	Jarang (2)	Sering (3)	Salalu (4)
Gejala Dan Tanda Mayor					
1	Melaporkan Pernah Mengalami Lupa		✓		
2	Tidak Mampu Mempelajari Keterampilan Baru		✓		
3	Tidak Mampu Mengingat Informasi Factual		✓		
4	Tidak Mampu Mengingat Perilaku Tertentu Yang Pernah Dilakukan		✓		
5	Tidak Mampu Mengingat Peristiwa		✓		
6	Tidak Mampu Melakukan Kemampuan Yang Dipelajari Sebelumnya.		✓		
Gejala Dan Tanda Minor					
1	Lupa Melakukan Perilaku Pada Waktu Yang Telah Dijadwalkan		✓		
2	Merasa Mudah Lupa		✓		

Pertemuan 6

No	Pertanyaan	Tidak Pernah (1)	Jarang (2)	Sering (3)	Salalu (4)
Gejala Dan Tanda Mayor					
1	Melaporkan Pernah Mengalami Lupa		✓		
2	Tidak Mampu Mempelajari Keterampilan Baru	✓			
3	Tidak Mampu Mengingat Informasi Factual		✓		
4	Tidak Mampu Mengingat Perilaku Tertentu Yang Pernah Dilakukan		✓		
5	Tidak Mampu Mengingat Peristiwa		✓		
6	Tidak Mampu Melakukan Kemampuan Yang Dipelajari Sebelumnya.	✓			
Gejala Dan Tanda Minor					
1	Lupa Melakukan Perilaku Pada Waktu Yang Telah Dijadwalkan	✓			
2	Merasa Mudah Lupa		✓		

LEMBAR OBSERVASI

Nama : Ny. M (Klien II) Pendidikan : SD
Umur : 73 Tahun Alamat : Desa Pesar

Observasi dengan Daftar Checklist (*Diagnosis Keperawatan Gangguan Memori*)

Pertemuan 1

No	Pertanyaan	Tidak Pernah (1)	Jarang (2)	Sering (3)	Salalu (4)
Gejala Dan Tanda Mayor					
1	Melaporkan Pernah Mengalami Lupa				✓
2	Tidak Mampu Mempelajari Keterampilan Baru				✓
3	Tidak Mampu Mengingat Informasi Factual			✓	
4	Tidak Mampu Mengingat Perilaku Tertentu Yang Pernah Dilakukan			✓	
5	Tidak Mampu Mengingat Peristiwa			✓	
6	Tidak Mampu Melakukan Kemampuan Yang Dipelajari Sebelumnya.			✓	
Gejala Dan Tanda Minor					
1	Lupa Melakukan Perilaku Pada Waktu Yang Telah Dijadwalkan			✓	
2	Merasa Mudah Lupa				✓

Pertemuan 2

No	Pertanyaan	Tidak Pernah (1)	Jarang (2)	Sering (3)	Salalu (4)
Gejala Dan Tanda Mayor					
1	Melaporkan Pernah Mengalami Lupa				✓
2	Tidak Mampu Mempelajari Keterampilan Baru				✓
3	Tidak Mampu Mengingat Informasi Factual			✓	
4	Tidak Mampu Mengingat Perilaku Tertentu Yang Pernah Dilakukan			✓	
5	Tidak Mampu Mengingat Peristiwa			✓	
6	Tidak Mampu Melakukan Kemampuan Yang Dipelajari Sebelumnya.			✓	
Gejala Dan Tanda Minor					
1	Lupa Melakukan Perilaku Pada Waktu Yang Telah Dijadwalkan			✓	
2	Merasa Mudah Lupa				✓

Pertemuan 3

No	Pertanyaan	Tidak Pernah (1)	Jarang (2)	Sering (3)	Salalu (4)
Gejala Dan Tanda Mayor					
1	Melaporkan Pernah Mengalami Lupa			✓	
2	Tidak Mampu Mempelajari Keterampilan Baru		✓		
3	Tidak Mampu Mengingat Informasi Factual			✓	
4	Tidak Mampu Mengingat Perilaku Tertentu Yang Pernah Dilakukan		✓		
5	Tidak Mampu Mengingat Peristiwa			✓	
6	Tidak Mampu Melakukan Kemampuan Yang Dipelajari Sebelumnya.			✓	
Gejala Dan Tanda Minor					
1	Lupa Melakukan Perilaku Pada Waktu Yang Telah Dijadwalkan			✓	
2	Merasa Mudah Lupa			✓	

Pertemuan 4

No	Pertanyaan	Tidak Pernah (1)	Jarang (2)	Sering (3)	Salalu (4)
Gejala Dan Tanda Mayor					
1	Melaporkan Pernah Mengalami Lupa			✓	
2	Tidak Mampu Mempelajari Keterampilan Baru		✓		
3	Tidak Mampu Mengingat Informasi Factual		✓		
4	Tidak Mampu Mengingat Perilaku Tertentu Yang Pernah Dilakukan		✓		
5	Tidak Mampu Mengingat Peristiwa		✓		
6	Tidak Mampu Melakukan Kemampuan Yang Dipelajari Sebelumnya.			✓	
Gejala Dan Tanda Minor					
1	Lupa Melakukan Perilaku Pada Waktu Yang Telah Dijadwalkan		✓		
2	Merasa Mudah Lupa			✓	

Prtemuan 5

No	Pertanyaan	Tidak Pernah (1)	Jarang (2)	Sering (3)	Salalu (4)
Gejala Dan Tanda Mayor					
1	Melaporkan Pernah Mengalami Lupa		✓		
2	Tidak Mampu Mempelajari Keterampilan Baru		✓		
3	Tidak Mampu Mengingat Informasi Factual		✓		
4	Tidak Mampu Mengingat Perilaku Tertentu Yang Pernah Dilakukan		✓		
5	Tidak Mampu Mengingat Peristiwa		✓		
6	Tidak Mampu Melakukan Kemampuan Yang Dipelajari Sebelumnya.		✓		
Gejala Dan Tanda Minor					
1	Lupa Melakukan Perilaku Pada Waktu Yang Telah Dijadwalkan		✓		
2	Merasa Mudah Lupa		✓		

Pertemuan 6

No	Pertanyaan	Tidak Pernah (1)	Jarang (2)	Sering (3)	Salalu (4)
Gejala Dan Tanda Mayor					
1	Melaporkan Pernah Mengalami Lupa		✓		
2	Tidak Mampu Mempelajari Keterampilan Baru	✓			
3	Tidak Mampu Mengingat Informasi Factual	✓			
4	Tidak Mampu Mengingat Perilaku Tertentu Yang Pernah Dilakukan		✓		
5	Tidak Mampu Mengingat Peristiwa		✓		
6	Tidak Mampu Melakukan Kemampuan Yang Dipelajari Sebelumnya.	✓			
Gejala Dan Tanda Minor					
1	Lupa Melakukan Perilaku Pada Waktu Yang Telah Dijadwalkan	✓			
2	Merasa Mudah Lupa		✓		

SOP (Standar Operasional Prosedur)

Promosi Dukungan Spiritual	
<i>Kategori : Fisiologis</i>	<i>Subkategori : Neurosensori</i>
Definisi Meningkatkan kesadaran dan pemahaman terhadap lingkungan dengan memanfaatkan perencanaan rangsangan.	
Diagnosis Keperawatan Konfusi Akut Konfusi Kronis Gangguan Memori	
Luaran Keperawatan Tingkat Konfusi Menurun Memori meningkat	
Prosedur 1 Identifikasi nama menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir) 2 Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur. 3 Lakukan kebersihan tangan 6 langkah. 4 Identifikasi keterbatasan kemampuan kognitif. 5 Dukung lingkungan dalam menstimulasi melalui kontak yang bervariasi. 6 Lakukan secara bertahap dan berulang jika terdapat perubahan atau hal baru 7 Sediakan kalender 8 Orientasikan waktu, tempat dan orang. 9 Tunjukkan sensitivitas dalam perawatan dengan segera merespons. 10 Berikan kesempatan untuk bertanggung jawab pada tugas dan pekerjaan. 11 Libatkan dalam kegiatan budaya dan seni secara aktif. 12 Libatkan dalam program stimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif (misalnya, senam otak <i>brain gym</i>). 13 Berikan kesempatan mengungkapkan pendapat 14 Letakkan barang pribadi dan foto di kamar pasien. 15 Anjurkan sering berinteraksi dengan orang lain. 16 Anjurkan mengungkapkan kembali pikiran untuk menstimulasi memori.	

- 17 Anjurkan melakukan kegiatan untuk meningkatkan kemampuan dan pembelajaran.
- 18 Anjurkan menggunakan alat bantu memori (misalnya, daftar tugas, jadwal dan pengingat).
- 19 Anjurkan mengulang informasi yang diberikan.
- 20 Lakukan kebersihan tangan 6 langkah.
- 21 Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien.

5 Gerakan Senam Otak (Brain Gym)

Gerakan 1 :



Gerakan 5 dan 0 posisikan tangan kanan dalam keadaan terbuka, sementara tangan kiri membentuk huruf O gerakan secara bergantian 8x

Gerakan 2 :



Gerakan 4 dan tembak tangan Kanan membentuk posisi menyerupai pistol dengan ibu jari dan jari telunjuk terbuka, sedangkan tangan kiri membuka empat jari dengan ibu jari menutup

Gerakan 3 :



Gerakan membuka dan mengepal tangan kiri dalam keadaan mengepal sedangkan tangan kanan membuka lakukan gerakan secara bergantian lakukan gerakan mengusap 8x2

Gerakan 4 :



Tangan di atas dalam keadaan membuka sedangkan di bawah gerakan tangan dalam keadaan mengepal lakukan gerakan secara bergantian 8x2

Gerakan 5 :



Tangan kiri diatas kepala dan lakukan gerakan menepuk kepala secara ringan, sementara tangan kanan mengusap ke kiri dan ke kanan. Kedua gerakan dilakukan secara bersamaan 8x2

**SURAT PERSETUJUAN JUDUL
PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, dengan ini mengajukan Judul Laporan Proposal Karya Tulis Ilmiah :

NAMA : Ina Sari Pratiwi
NIM : PO7120222035

NO	JUDUL PROPOSAL	KETERANGAN
1.	Penerapan Senam Otak (Brain Gym) Dalam Meningkatkan Fungsi Kognitif Pada Lansia Dengan Masalah Demensia	

Demikianlah surat persetujuan ini saya buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.
Terimakasih

Baturaja , Januari 2025

Mahasiswa

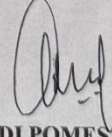

Ina Sari Pratiwi
PO7120222035

Mengetahui

Pembimbing I


LISDAHAYATI,SKM.M.PH
NIP.197011111990032001

Pembimbing II

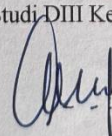

GUNARDI POMES,Ag.,M.Kes
NIP.196905251989031002

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PALEMBANG
PROGRAM DIIII KEPERAWATAN BATURAJA

JUDUL : Penerapan Senam Otak (Brain Gym) Dalam Meningkatkan Fungsi Kognitif Pada Lansia Dengan Masalah Demensia
 NAMA : Ina Sari Pratiwi
 NIM : PO7120222035
 NAMA PEMBIMBING 1 : Lisdahayati, SKM, MPH

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING 2
1.	13 / 01 2025 senin	konsultasi Tema Penelitian	
2.	14 / 01 2025 selasa	Cara Pengutuban Latar belakang & konsultasi artikel dan jurnal	
3.	15 / 01 2025 Rabu	kontakuti bab 1	
4.	20 / 01 2025 senin	konsultasi Revisi bab 1	
5.	22 / 01 2025 Rabu	kontakuti Revisi bab 1 dan lanjut bab 2	
6.	23 / 01 2025 Kamis	kontakuti Revisi bab 1 dan 2	
7.	30 / 01 2025 Kamis	kontakuti Revisi bab 1, 2, dan 3	
8.	31 / 01 2025 Jumat	kontakuti Revisi bab 1, 2 dan 3 serta PPT	

Mengetahui,
 Ketua Program Studi DIIII Keperawatan Baturaja

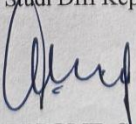

GUNARDI POME, S.Ag., M.Kes
 NIP.196905251989031002

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PALEMBANG
PROGRAM DIII KEPERAWATAN BATURAJA

JUDUL : Penerapan Senam Otak (Brain Gym) Dalam Meningkatkan Fungsi Kognitif Pada Lansia Dengan Masalah Demensia
 Nama : Ina Sari Pratiwi
 NIM : PO7120222035
 NAMA PEMBIMBING 2 : Gunardi Pome, S.Ag. M.Kes

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING I
1.	13 / 01 2025 Senin	pengarahan dan panduan penulisan capaian	
2.	14 / 01 2025 Selasa	konultasi latar belakang (teori)	
3.	15 / 01 2025 Rabu	konultasi bab 1	
4.	20 / 01 2025 Senin	konultasi hasil tulis bab 1	
5.	22 / 01 2025 Rabu	konultasi bab 2 (teori)	
6.	23 / 01 2025 Kamis	konultasi bab 2	
7.	30 / 01 2025 Kamis	konultasi bab 3	
8.	31 / 01 2025 Jumat	konultasi teori bab 1, 2, dan 3 serta ppt	

Mengetahui,
 Ketua Program Studi DIII Keperawatan Baturaja


GUNARDI POME, S.Ag., M.Kes
 NIP.196905251989031002

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PALEMBANG
PROGRAM DIII KEPERAWATAN BATURAJA

Judul : Penerapan Senam Otak (*Brain Gym*) Dalam Meningkatkan Fungsi Kognitif Pada Lansia Dengan Masalah Demensia Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2025

Nama : Ina Sari Pratiwi

NIM : PO7120222035

Nama Pembimbing 1 : **Lisdahayati.,SKM.,MPH**

NO	TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
1	19 / 2025 04	Konsultasi Pasien Kelolaan	
2	25 / 2025 04	Konsultasi Persiapan Kunjungan Pasien Kelolaan ke Rumah	
3	10 / 2025 06	Konsultasi Bab 4	
4	11 / 2025 06	Konsultasi Revisi Bab 4	
5	12 / 2025 06	Konsultasi Bab 5	
6	13 / 2025 06	Konsultasi Revisi Bab 5	
7	13 / 2025 06	Konsultasi Bab 6	
8	16 / 2025 06	Acc Ujian	

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Keperawatan Baturaja


GUNARDI POME, S.Ag., M.Kes
 NIP.196905251989031002

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PALEMBANG
PROGRAM DIIII KEPERAWATAN BATURAJA**

Judul : Penerapan Senam Otak (*Brain Gym*) Dalam Meningkatkan Fungsi Kognitif
Pada Lansia Dengan Masalah Demensia Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas
Tanjung Agung Tahun 2025

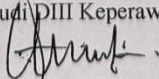
Nama : Ina Sari Pratiwi

NIM : PO7120222035

Nama Pembimbing 2 : **Gunardi Pome, S.Ag. M.Kes**

NO	TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
1	19 / 2025 09	Konsultasi pasien kelolaan	
2	25 / 2025 09	Konsultasi persiapan kunjungan ke rumah pasien kelolaan	
3	10 / 2025 06	Konsultasi Bab 4	
4	11 / 2025 06	Konsultasi Revisi Bab 4	
5	12 / 2025 06	Konsultasi Bab 5	
6	13 / 2025 06	Konsultasi Revisi Bab 5	
7	13 / 2025 06	Konsultasi Bab 6	
8	16 / 2025 06	Revisi Bab 6 & ppt	

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIIII Keperawatan Baturaja


GUNARDI POME, S.Ag., M.Kes
NIP.196905251989031002

DOKUMENTASI

Informed Consent dan Pengkajian Klien I dan II



Implementasi Penerapan Senam Otak (*Brain Gym*) Klien I dan II



Pemantauan dan Evaluasi Klien I dan II



BIODATA



Nama : Ina Sari Pratiwi

Tempat Tanggal Lahir : Baturaja, 27 Oktober 2004

Alamat : Sukajadi Jl. Pangeran Hadjib III, Kecamatan Baturaja Timur, Kabupaten Ogan Komering Ulu

Agama : Islam

Nama Orang Tua

Ayah : Supariun

Ibu : (Almh.) Choiria

Jumlah Saudara : 5

Anak ke : 5 dari 5 bersaudara

Riwayat Pendidikan :

Tahun 2009-2010: TK AISYAH

Tahun 2010-2016: SD NEGERI 04 OKU

Tahun 2016-2019: SMP NEGERI 01 OKU

Tahun 2019-2022: SMA NEGERI 04 OKU

Tahun 2022-2025: POLTEKKES PALEMBANG PRODI D-III KEPERAWATAN BATURAJA