

Lampiran 1. Pengkajian Masalah Kesehatan Kronis

PENGAJIAN MASALAH KESEHATAN KRONIS

Nama Klien : Ny. S

Jenis Kelamin : P

Usia :70 thn

Register :

No	Keluhan dalam 3 bulan terakhir	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
		3	2	1	0
	A. Fungsi Penglihatan				
1	Penglihatan Kabur			1	
2	Mata Berair			1	
3	Nyeri pada mata			1	
	B. Fungsi Pendengaran				
4	Pendengaran berkurang		2		
5	Telinga berdenging			1	
	C. Fungsi Paru (pernafasan)				
6	Batuk lama disertai keringat malam			1	
7	Sesak nafas				0
8	Berdahak/sputum			1	
	D. Fungsi Jantung				
9	Jantung berdebar-debar			1	
10	Cepat lelah		2		
11	Nyeri dada				0
	E. Fungsi Pencernaan				
12	Mual/muntah				0
13	Nyeri ulu hati				0
14	Makan dan minum berlebihan				0
15	Perubahan BAB (mencret/sembelit)			1	
	F. Fungsi Pergerakan				
16	Nyeri kaki saat berjalan			1	
17	Nyeri pinggang atau tulang belakang		2		
18	Nyeri persendian/bengkak				0
	G. Fungsi Persyarafan				
19	Lumpuh/kelemahan pada kaki/tangan				0
20	Kehilangan rasa				0
21	Gemetar/tremor			1	
22	Nyeri/pegal pada daerah tengkuk		2		
	H. Fungsi Saluran Perkemihan				

23	BAK berlebihan			1	
24	Sering BAK malam hari			1	
25	Tidak mampu mengontrol BAK				0
Jumlah			8	12	0

Jumlah total = 20 (Tidak ada masalah kronis/ringan)

Keterangan :

Skor = ≤ 25 : Tidak ada masalah kronis/ringan

Skor = 26 – 50 : Masalah Kesehatan kronis sedang

Skor = ≥ 51 : masalah Kesehatan Kronis Berat

Magetan, 22 Desember 2020
Pemeriksa,

Arista Dwi Wijayanti



Lampiran 2. Pengkajian Keseimbangan Lansia

PENGAJIAN KESEIMBANGAN UNTUK LANSIA

(Tinneti ME & Ginter SF;1998)

Nama Klien : Ny. S**Jenis Kelamin : P****Usia : 70 thn****Register :**

I. Perubahan Posisi atau Gerakan Keseimbangan			
Bangun dari kursi	Tidak bangun dari duduk dengan satu kali gerakan, tetapi mendorong tubuhnya ke atas dengan tangan atau bergerak ke bagian depan kursi terlebih dahulu	ya	tidak
Duduk ke kursi	Menjatuhkan diri ke kursi, tidak duduk ditengah kursi, berpegangan	ya	tidak
Menahan dorongan pada sternum sebanyak 3 kali	Menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya	ya	tidak
Mata tertutup	Menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya	ya	tidak
Perputaran leher	Menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya, keluhan : vertigo, pusing atau keadaan tidak stabil	ya	tidak
Gerakan sesuatu menggapai sesuatu	Tidak mampu untuk menggapai sesuatu dengan bahu fleksi sepenuhnya sementara, berdiri pada ujung-ujung jari kaki, tidak stabil, memegang sesuatu untuk dukungan	ya	tidak
Membungkuk	Tidak mampu untuk membungkuk untuk mengambil obyek dari lantai, bisa berdiri dengan memegang obyek sekitar, memerlukan usaha-usaha multiple untuk bangun	ya	tidak
II. Komponen Gaya Berjalan atau Gerakan			
Gaya berjalan	Ragu-ragu, tersandung, memegang obyek untuk dukungan	ya	tidak
Ketinggian langkah kaki	Kaki tidak naik dari lantai secara konsisten (menggeser atau menyeret kaki), mengangkat kaki terlalu tinggi	ya	tidak
Kontinuitas langkah kaki	Tidak konsisten dalam mengangkat kaki,		

	mengangkat satu kaki sementara kaki lain menyentuh lantai	ya	tidak
Kesimetrisan langkah	Panjang langkah yang tidak sama (sisi yang patologis biasanya memiliki langkah yang lebih panjang, masalah terjadi pada pinggul, lutut, gerakan kaki atau otot-otot sekitarnya)	ya	tidak
Penyimpangan jalur	Tidak berjalan dalam garis lurus, bergelombang dari sisi ke sisi	ya	tidak
Berbalik	Berhenti sebelum mulai berbalik, jalan sempoyongan, bergoyang, memegang obyek untuk dukungan	ya	Tidak
Hasil : 5 (Resiko jatuh rendah)			

Jawaban YA = nilai 1
Jawaban TIDAK = nilai 0

Interpretasi Hasil:

Skor 0-5 = Risiko jatuh rendah

Skor 6-10 = Risiko jatuh sedang

Skor 11-15 = Risiko jatuh tinggi

Magetan, 22 Desember 2020

Pemeriksa,

Arista Dwi Wijayanti

Lampiran 3. Penilaian Fungsi Intelektual Lansia

SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONER (SPMSQ)
Penilaian Untuk Fungsi Intelektual Lansia

Nama Klien : Ny. S

Jenis Kelamin : P

Usia : 70 thn

Register :

NO	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1	Tanggal berapa sekarang ? (tanggal, bulan, tahun)		Salah
2	Hari apa sekarang ?	Benar	
3	Apa nama tempat ini ?	Benar	
4	Dimana alamat anda ?	Benar	
5	Berapa usia anda ?	Benar	
6	Kapan anda lahir ?		Salah
7	Siapa Presiden Indonesia sekarang ?		Salah
8	Siapa nama Presiden Indonesia sebelumnya ?		Salah
9	Siapa nama ibu anda ?	Benar	
10	Berapa 20 dikurangi 3 ? (dan bilangan yang disebutkan terus dikurangi 3 secara menurun)		Salah
Total Skor =		5	5

Pfeiffer E (1975)

Keterangan :

- Salah 0-2 = Fungsi intelektual utuh
- Salah 3-5 = Kerusakan intelektual ringan
- Salah 6-8 = Kerusakan intelektual sedang
- Salah 9-10 = Kerusakan intelektual berat

Magetan, 22 Desember 2020

Pemeriksa,

Arista Dwi Wijayanti

Lampiran 4.Penilaian Aspek Kognitif dari Fungsi Mental Lansia

**MINI-MENTAL STATE EXAM (MMSE)
Penilaian Aspek Kognitif dari Fungsi Mental Lansia**

Nama Klien : Ny. S **Jenis Kelamin : P**

Usia : 70 thn **Register :**

ASPEK	PERTANYAAN	SKOR	NILAI
Orientasi	Sebutkan waktu sekarang : - Tahun - Musim - Tanggal - Hari - Bulan	5	2
	Sebutkan dimana sekarang berada : - Negara - Propinsi - Kota - Rumah/Panti/Posyandu - Ruang	5	5
Registrasi	Sebutkan nama 3 obyek dengan waktu 1 detik tiap obyek. (lansia diminta untuk menyebutkan kembali 3 obyek tersebut)	3	3
Perhatian dan Kalkulasi	- Hitung mundur angka 100 dikurangi 7 dan seterusnya tetap dikurangi 7 sampai dengan 5 kali jawaban - Mengeja kata atau kalimat dari belakang	5	2
Mengingat	Sebutkan nama 3 obyek yang telah disebutkan sebelumnya pada aspek registrasi	3	3
Bahasa	- Tunjuk 2 benda dan lansia diminta untuk menyebutkan namanya	2	2
	- Sebutkan kata : "Tak ada jika, dan atau tetapi"	4	3
	- Ikuti perintah : Ambil kertas, lipat menjadi dua dan letakkan di meja	3	3
Total Skor =			23

Keterangan :

Nilai maksimal 30, nilai ≤ 21 biasanya ada indikasi kerusakan kognitif yang memerlukan pemeriksaan lanjut

Magetan, 22 Desember 2020

Pemeriksa,

Arista Dwi Wijayanti



Lampiran 5. Penilaian Fungsi Sosial Lansia

APGAR LANSIA
Penilaian Fungsi Sosial Lansia

Nama Klien : Ny. S

Jenis Kelamin : P

Usia : 70 thn

Register :

NO	FUNGSI	URAIAN	SKORE
1	Adaption	Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga/teman saat saya kesusahan	2
2	Partnership	Saya puas dengan cara keluarga/teman membicarakan sesuatu dan mengungkapkan masalahnya kepada saya	2
3	Growth	Saya puas bahwa keluarga/teman saya menerima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas yang baru	2
4	Affection	Saya puas dengan cara keluarga/teman saya mengekspresikan dan berespon terhadap emosi saya seperti marah, sedih atau mencintai	2
5	Resolve	Saya puas dengan keluarga/teman yang mau menyediakan waktu untuk bersama-sama	2
Jumlah			10

Keterangan :

- Selalu = 2
- Kadang-kadang = 1
- Tidak Pernah = 0

Kategori:

- Skor 0-3 = Disfungsi keluarga sangat tinggi
- Skor 4-6 = Disfungsi keluarga sedang

Magetan, 22 Desember 2020

Pemeriksa,

Arista Dwi Wijayanti

Lampiran 6. Pengkajian Tingkat Depresi Lansia

INVENTARIS DEPRESI GERIATRIK*
Pengkajian Tingkat Depresi Lansia (Yesavage ; 1983)

Nama Klien : Ny. S

Jenis Kelamin : P

Usia : 70 thn

Register :

No	Pertanyaan	Jawaban		Skore
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani ?	Ya		0
2	Banyak meninggalkan kesenangan/minat dan aktifitas anda ?		Tidak	1
3	Merasa bahwa kehidupan anda hampa ?		Tidak	0
4	Sering merasa bosan ?		Tidak	0
5	Penuh pengharapan besar akan masa depan ?	Ya		0
6	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu ?	Ya		0
7	Diganggu oleh pikiran-pikiran yang tidak dapat diungkapkan ?		Tidak	0
8	Merasa bahagia disebagian besar waktu ?	Ya		0
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada anda ?		Tidak	0
10	Seringkali merasa tidak berdaya ?		Tidak	0
11	Sering merasa gelisah dan gugup ?		Tidak	0
12	Memilih tinggal dirumah daripada pergi melakukan sesuatu yang bermanfaat ?		Tidak	1
13	Seringkali merasa khawatir akan masa depan ?		Tidak	0
14	Merasa mempunyai lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan orang lain ?		Tidak	0
15	Berfikir bahwa hidup ini sekarang sangat menyenangkan?	Ya		0
16	Seringkali merasa merana ?		Tidak	0
17	Merasa kurang bahagia ?		Tidak	0
18	Sangat khawatir terhadap masa lalu ?		Tidak	0
19	Merasakan bahwa hidup ini sangat menggairahkan ?	Ya		0
20	Merasa berat untuk memulai sesuatu hal yang baru ?		Tidak	1
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat ?	Ya		0
22	Berfikir bahwa keadaan anda tidak ada harapan ?		Tidak	0
23	Berfikir bahwa banyak orang yang lebih baik daripada anda?		Tidak	0
24	Seringkali menjadi kesal dengan hal yang sepele		Tidak	0

	?			
25	Seringkali merasa ingin menangis ?		Tidak	0
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi ?		Tidak	0
27	Menikmati tidur ?	Ya		1
28	Memilih menghindari dari perkumpulan social ?		Tidak	1
29	Mudah mengambil keputusan ?	Ya		0
30	Mempunyai pikiran yang jernih ?	Ya		0
Hasil : nilai 5 (Normal)				

Keterangan :

= nilai 1



= nilai 0

Nilai :

0 – 5 = normal

6 – 15 = depresi ringan sampai dengan sedang

16 – 30 = depresi berat

Magetan, 22 Desember 2020

Pemeriksa,

Arista Dwi Wijayanti

Lampiran 7. Pengkajian Tingkat Depresi

INVENTARIS DEPRESI BECK**Pengkajian Tingkat Depresi**

Nama Klien : Ny. S

Jenis Kelamin : P

Usia : 70 thn

Register :

Skor	Uraian	Nilai
A. Kesedihan		
3	Saya sangat sedih/tidak bahagia dimana saya tak dapat menghadapinya	0
2	Saya galau/sedih sepanjang waktu dan saya tidak dapat keluar darinya	
1	Saya merasa sedih atau galau	
0	Saya tidak merasa sedih	
B. Pesimisme		
3	Saya merasa bahwa masa depan adalah sia – sia dan sesuatu tidak dapat membaik	0
2	Saya merasa tidak mempunyai apa – apa untuk memandang ke depan	
1	Saya merasa berkecil hati mengenai masa depan	
0	Saya tidak begitu pesimis atau kecil hati tentang masa depan	
C. Rasa kegagalan		
3	Saya benar – benar gagal sebagai orang tua (suami/istri)	0
2	Bila melihat kehidupan ke belakang semua yang dapat saya lihat hanya kegagalan	
1	Saya merasa telah gagal melebihi orang pada umumnya	
0	Saya tidak merasa gagal	
D. Ketidakpuasan		
3	Saya tidak puas dengan segalanya	0
2	Saya tidak lagi mendapatkan kepuasan dari apapun	
1	Saya tidak menyukai cara yang saya gunakan	
0	Saya tidak merasa tidak puas	
E. Rasa bersalah		
3	Saya merasa seolah – olah sangat buruk atau tidak berharga	0
2	Saya merasa sangat bersalah	
1	Saya merasa buruk/tak berharga sebagai bagian dari waktu yang baik	
0	Saya tidak merasa benar – benar bersalah	
F. Tidak menyukai diri sendiri		

3	Saya benci diri saya sendiri	0
2	Saya muak dengan diri saya sendiri	
1	Saya tidak suka dengan diri saya sendiri	
0	Saya tidak merasa kecewa dengan diri sendiri	
G. Membahayakan diri sendiri		
3	Saya akan membunuh diri saya sendiri jika saya mempunyai kesempatan	0
2	Saya mempunyai rencana pasti tentang tujuan bunuh diri	
1	Saya merasa lebih baik mati	
0	Saya tidak mempunyai pikiran – pikiran mengenai membahayakan diri sendiri	
H. Menarik diri dari social		
3	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan tidak peduli pada mereka	0
2	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan mempunyai sedikit perasaan pada mereka	
1	Saya kurang berminat pada orang lain dari pada sebelumnya	
0	Saya tidak kehilangan minat pada orang lain	
I. Keragu – ragan		
3	Saya tidak dapat membuat keputusan sama sekali	0
2	Saya mempunyai banyak kesulitan dalam membuat keputusan	
1	Saya berusaha mengambli keputusan	
0	Saya membuat keputusan yang baik	
J. Perubahan gambaran diri		
3	Saya merasa bahwa saya jelek atau tampak menjijikan	0
2	Saya merasa bahwa ada perubahan permanent dalam penampilan saya dan in membuat saya tidak tertarik	
1	Saya kuatir bahwa saya tampak tua atau tidak menarik	
0	Saya merasa bahwa saya tampak lebih buruk dari pada sebelumnya	
K. Kesulitan kerja		
3	Saya tidak melakukan pekerjaan sama sekali	3
2	Saya telah mendorong diri saya sendiri dengan keras untuk melakukan sesuatu	
1	Saya memerlukan upaya tambahan untuk memulai melakukan sesuatu	
0	Saya dapat bekerja kira – kira sebaik sebelumnya	
L. Keletihan		
3	Saya sangat lelah untuk melakukan sesuatu	

2	Saya merasa lelah untuk melakukan sesuatu	2
1	Saya merasa lelah dari yang biasanya	
0	Saya tida merasa lebih lelah dari biasanya.	
M. Anoreksia		
3	Saya tidak mempunyai napsu makan sama sekali	1
2	Napsu makan saya sangat memburuk sekarang	
1	Napsu makan saya tidak sebaik sebellumnya	
0	Napsu makan saya tidak buruk dari yang biasanya.	
Hasil : Nilai 6 (Depresi tidak ada atau minimal)		

Keterangan :

Penilaian :

- 0- 6 = Depresi tidak ada atau minimal
- 7-13 = Depresi ringan
- 14-21 = Depresi sedang
- 22-39 = Depresi berat

Magetan, 22 Desember 2020

Pemeriksa,

Arista Dwi Wijayanti



Lampiran 8. Indek Barthel

INDEK BARTHEL

Nama Klien : Ny. S

Jenis Kelamin : P

Usia : 70 thn

Register :

NO	KRITERIA	SKOR		NILAI
		DENGAN BANTUAN	MANDIRI	
1	Makan	5	10	10
2	Minum	5	10	10
3	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya	5-10	15	15
4	Personal Toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	5
5	Keluar masuk toilet	5	10	10
6	Mandi (menyiram, menyeka tubuh)	5	15	15
7	Jalan di permukaan datar	0	15	15
8	Naik Turun Tangga	5	10	10
9	Mengenakan pakaian	5	10	10
10	Kontrol Bowel (BAB)	5	10	10
11	Kontrol Bladder (BAK)	5	10	10
12	Olahraga/Latihan	5	10	5
13	Pemanfaatan waktu luang / Rekreasi	5	10	5
Jumlah : 130 (Mandiri)				

Penilaian :

- Mandiri = 126 – 130
- Ketergantungan sebagian = 65 – 125
- Ketergantungan total = < 60

Magetan, 22 Desember 2020

Pemeriksa,

Arista Dwi Wijayanti

Lampiran 9. Indeks Kemandirian Pada Aktifitas Kehidupan Sehari - hari

INDEK KATZ

Indeks Kemandirian Pada Aktifitas Kehidupan Sehari-hari

Nama Klien : Ny. S

Jenis Kelamin : P

Usia : 70 thn

Register :

SKOR	KEMANDIRIAN	NILAI*
A	Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAB/BAK), berpindah, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian	A
B	Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut	
C	Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan	
D	Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan	
E	Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan	
F	Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah, dan satu fungsi tambahan	
G	Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut	
Lain-lain	Tergantung pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai C,D,E, atau F	

Keterangan :

* Kemandirian berarti tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan pribadi aktif. Pengkajian ini didasarkan pada kondisi actual klien dan bukan pada kemampuan, artinya jika klien menolak untuk melakukan suatu fungsi, dianggap sebagai tidak melakukan fungsi meskipun ia sebenarnya mampu.

** Cara penilaian : memberikan tanda (√) pada kolom nilai sesuai dengan skor kemandirian lansia

Magetan, 22 Desember 2020

Pemeriksa,

Arista Dwi Wijayanti

Lampiran 10. Penjelasan Mengikuti Penelitian

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah mahasiswa yang berasal dari institusi/ jurusan/ program studi Universitas Muhammadiyah Ponorogo Fakultas Ilmu Kesehatan Diploma III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penerapan asuhan keperawatan pada Studi Kasus yang berjudul Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur.
2. Tujuan dari pemberian Asuhan Keperawatan ini adalah untuk mengkaji, menganalisis, merencanakan tindakan, melakukan tindakan dan melakukan evaluasi yang dapat memberikan manfaat berupa tercapainya keadekuatan kualitas dan kuantitas tidur pada lansia. Pemberian asuhan keperawatan ini akan berlangsung selama minimal 3 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan keperawatan / pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan / tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silakan menghubungi peneliti pada nomor HP/ WA: 085852960534

PENELITI

(Arista Dwi Wijayanti)

Nim.18613234



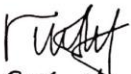
Lampiran 11. Inform Consent

61

*Lampiran 2***INFORMED CONSENT****(Persetujuan Menjadi Partisipant)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Saudari Arista Dwi Wijayanti dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Saksi


(Ropi Nur. F)

22 Desember 2020

Yang memberikan persetujuan


()

22, Desember 2020

Peneliti


(Arista Dwi Wijayanti)

Nim. 18613234

Lampiran 12. SAP Penyuluhan tidur dan Teknik Relaksasi Otot Progresif

SAP Penyuluhan Istirahat Tidur dan Teknik Relaksasi Otot Progresif

1. JUDUL

Penyuluhan istirahat tidur dan teknik relaksasi otot progresif

2. POKOK BAHASAN

Satuan Acara Penyuluhan secara langsung melalui media leaflet kepada lansia dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur

3. SUB POKOK BAHASAN

Satuan acara penyuluhan secara langsung kepada lansia melalui media leaflet

4. TUJUAN

Penyuluhan ini diharapkan dapat mengurangi Gangguan Pola Tidur pada lansia dengan teknik relaksasi otot progresif

5. TEMPAT

Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW) Magetan

6. WAKTU

Desember

7. SASARAN

1) Peserta : Lansia

8. RENCANA PELAKSANAAN

1) Persiapan, Proses serta Penutup

No.	Kegiatan	Waktu	Penyuluhan
1.	Persiapan	2 hari	Pembuatan materi leaflet
2.	Proses beserta penutup	3-6 hari	Pelaksanaan penyuluhan 1 hari, pelaksanaan penerapan selama 3-5 hari

2) Evaluasi

- a. Persiapan : Pemateri sudah menyiapkan materi pada leaflet
- b. Proses dan penutup : Pemateri telah menyampaikan penyuluhan
- c. Ada sistem Tanya jawab

*Lampiran 13. SOP Isirahat Tidur***SOP Istirahat Tidur****A. Pengertian Gangguan Tidur**

Gangguan pola tidur merupakan perasaan tidak nyaman atau terganggu yang disebabkan oleh suatu keadaan ketika individu mengalami atau beresiko mengalami suatu perubahan dalam kualitas atau kuantitas pola istirahatnya (Carpenito, Lynda Juall. 2016).

B. Tanda dan Gejala

- 1) Sulit untuk tidur di malam hari
- 2) Sering terbangun
- 3) Gelisah
- 4) Aktivitas sehari – hari terganggu

C. Faktor Penyebab Gangguan Pola Tidur**Faktor Psikologis :**

- 1) Rasa cemas
- 2) Depresi
- 3) Ketakutan
- 4) Berduka
- 5) Stress

Faktor Lingkungan :

- 1) Bising
- 2) Cahaya yang terang atau gelap
- 3) Suhu yang ekstrem
- 4) Kelembaban lingkungan
- 5) Tatanan lingkungan yang tidak familiar

D. Dampak Gangguan Pola Tidur

- 1) Bingung
- 2) Hilangnya Produktivitas Kerja
- 3) Menurunkan Imunitas
- 4) Cedera
- 5) Mengubah Perilaku
- 6) Suasana Hati menjadi Negative



*Lampiran 14. SOP Teknik Relaksasi Otot Progresif***SOP Teknik Relaksasi Otot Progresif****1. Pengertian**

Terapi relaksasi otot progresif yaitu terapi dengan cara peregangan otot kemudian dilakukan relaksasi otot (Gemilang, 2013).

2. Kegunaan atau Manfaat Relaksasi

Menurut Burn (dikutip oleh beech, dkk 2000), ada beberapa keuntungan yang diperoleh dari relaksasi yaitu:

- 1) Relaksasi akan membuat individu lebih mampu menghindari reaksi yang berlebihan karena adanya stress
- 2) Masalah yang berhubungan dengan stress seperti hipertensi, sakit kepala, insomnia dapat diobati atau diatasi dengan relaksasi
- 3) Mengurangi tingkat kecemasan
- 4) Mengontrol antixipatory anxiety sebelum situasi yang menimbulkan kecemasan
- 5) Kelelahan, aktivitas mental, latihan fisik dapat diatasi lebih cepat dengan tehnik relaksasi
- 6) Relaksasi merupakan bantuan untuk menyembuhkan penyakit tertentu dan pasca operasi Pengoptimalan stimulasi pada muscle spindle dan golgi tendon organ lebih maksimal karena terdapat respon authogenic inhibition

3. Indikasi Terapi Relaksasi Otot Progresif

- 1) Klien yang mengalami gangguan tidur (insomnia) atau gangguan pola tidur
- 2) Klien yang sering mengalami stress
- 3) Klien yang mengalami kecemasan
- 4) Klien yang mengalami depresi

4. Hal- Hal Yang Perlu Diperhatikan

Berikut adalah hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan kegiatan terapi relaksasi otot progresif.

- 1) Jangan terlalu menegangkan otot berlebihan karena dapat melukai diri sendiri.
- 2) Dibutuhkan waktu sekitar 20-50 detik untuk membuat otot-otot rileks.
- 3) Perhatikan posisi tubuh. Lebih nyaman dengan mata tertutup. Hindari dengan posisi berdiri.
- 4) Menegangkan kelompok otot dua kali tegangan.
- 5) Melakukan pada bagian kanan tubuh dua kali, kemudian bagian kiri dua kali.
- 6) Memeriksa apakah klien benar-benar rileks.
- 7) Terus menerus memberikan instruksi.
- 8) Memberikan instruksi tidak terlalu cepat dan tidak terlalu lambat.

5. Pelaksanaan Latihan Relaksasi Otot Progresif

- 1) Persiapan

Persiapan alat dan lingkungan : kursi, bantal, serta lingkungan yang tenang dan sunyi.

2) Persiapan klien

- a. Jelaskan tujuan, manfaat, prosedur, dan pengisian lembar persetujuan terapi pada klien
- b. Posisikan tubuh klien secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal dibawah kepala dan lutut atau duduk dikursi dengan kepala ditopang, hindari posisi berdiri
- c. Lepaskan asesoris yang digunakan seperti kacamata, jam, dan sepatu
- d. Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain yang sifatnya mengikat ketat.

3) Prosedur Kerja

- a. Gerakan 1 : Ditujukan untuk melatih otot tangan
 - a) Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan
 - b) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi
 - c) Pada saat kepalan dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan relaks selama 10 detik.
 - d) Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga klien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami
 - e) Prosedur serupa juga dilatihkan pada tangan kanan
- b. Gerakan 2 : Ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang
 - a) Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang
 - b) jari-jari menghadap ke langit-langit

- c. Gerakan 3 : Ditujukan untuk melatih otot biceps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan)
- a) Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan.
 - b) Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biceps akan menjadi tegang.
- d. Gerakan 4 : Ditujukan untuk melatih otot bahu agar mengendur
- a) Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyantuh kedua telinga.
 - b) Fokuskan atas, dan leher
- e. Gerakan 5 dan 6 : Ditujukan untuk melemaskan otot – otot wajah (seperti otot dahi, mata, rahang, dan mulut)
- a) Gerakkan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput.
 - b) Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.
- f. Gerakan 7 : ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang.
- a) Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan disekitar otot rahang
- g. Gerakan 8: ditujukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut.
- a) Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.

h. Gerakan 9 : Gerakan 9: ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.

a) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan.

b) Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat.

c) Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan dibagian belakang leher dan punggung atas.

i. Gerakan 10 : ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan.

a) Gerakan membawa kepala ke muka.

b) Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.

j. Gerakan 11 : ditujukan untuk melatih otot punggung

a) Angkat tubuh dari sandaran kursi.

b) Punggung dilengkungkan.

c) Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks.

d) Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas.

k. Gerakan 12 : ditujukan untuk melemaskan otot dada.

a) Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya.

b) Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas.

- c) Saat ketegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega.
- d) Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks

l. Gerakan 13 : ditujukan untuk melatih otot perut.

- a) Tarik dengan kuat perut kedalam.
- b) Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas.
- c) Ulangi kembali seperti gerakan awal perut ini.

m. Gerakan 14 : ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis).

- a) Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang.
- b) Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis.
- c) Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas.
- d) Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali

6. Tahap Terminasi

- a) Melakukan evaluasi tindakan
- b) Berpamitan dengan premenopause
- c) Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawata

Lampiran 15. Leaflet Edukasi Gangguan Pola Tidur



GANGGUAN POLA TIDUR PADA LANSIA



OLEH :
ARISTA DWI WIJAYANTI

PRODI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

Gerakan 9 : ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.



1. Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan.
2. Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat.
3. Takan kepala pada permukaan bantalankursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan dibagian belakang leher dan punggung atas.

Gerakan 12 untuk melatih otot dada



1. Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya.
2. Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas.
3. Saat ketegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega.

Gerakan 10 : ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan.

1. Gerakan membawa kepala ke muka.
2. Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.



Gerakan 13 : ditujukan untuk melatih otot perut.

1. Tarik dengan kuat perut kedalam.
2. Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas.
3. Ulangi kembali seperti gerakan awal perut ini.



Gerakan 11 : ditujukan untuk melatih otot punggung



1. Angkat tubuh dari sandaran kursi.
2. Punggung dilengkungkan.
3. Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks.
4. Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas.

Gerakan 14 : ditujukan untuk melatih otot-otot khaki (seperti paha dan betis).

1. Lunuskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang.
2. Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis.
3. Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas.
4. Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali



Gerakan 12 : ditujukan untuk melemaskan otot dada.

A. Pengertian Gangguan Tidur

Gangguan pola tidur merupakan perasaan tidak nyaman atau terganggu yang disebabkan oleh suatu keadaan ketika individu mengalami atau beresiko mengalami suatu perubahan dalam kualitas atau kuantitas pola istirahatnya (Carpenido, Lynda Juall, 2016).

B. Tanda dan Gejala

- 1) Sulit untuk tidur tidak di malam hari
- 2) sering terbangun
- 3) Gelisah
- 4) Aktivitas sehari – hari terganggu

C. Faktor Penyebab gangguan Pola Tidur

Faktor Psikologis :

- rasa cemas
- depresi,
- ketakutan
- berduka
- stress

Faktor Lingkungan :

- bising
- cahaya yang terang atau gelap
- suhu yang ekstrem
- kelembaban lingkungan
- tatanan ruangan yang tidak familiar

Gerakan 1 : mengempalkan tangan bagian belakang



1. Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan
2. Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi
3. Pada saat kepalan dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan relaks selama 10 detik.
4. Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga klien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami
5. Prosedur serupa juga dilatihkan pada tangan kanan

Gerakan 2 : Ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang



1. Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang
2. jari-jari menghadap ke langit-langit

Gerakan 3 : Ditujukan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan)



1. Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan.
2. Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang.

Gerakan 4 : Ditujukan untuk melatih otot bahu agar mengendur

1. Angkat kedua bahu selinggi-lingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga.
2. Fokuskan atas, dan leher

Gerakan 5 dan 6 : Ditujukan untuk melemaskan otot – otot wajah (seperti otot dahi, mata, rahang, dan mulut)




1. Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput.
2. Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.

Gerakan 7 : ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang.



Otot rahang (1)

1. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan disekitar otot rahang

Gerakan 8 : ditujukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut.



1. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.

Lampiran 16. Surat Permohonan Data Awal pengambilan Studi Kasus



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
 Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website :
www.umpo.ac.id

Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
 (SK Nomor 77/SK/BAN-PT-PPJ/PT/IV/2020)

Nomor : 832/IV.6/PN/2020

26 Oktober 2020

Hal : Permohonan Data Awal

Kepada
 Yth. Kepala UPT PSTW
 Kabupaten Magetan
 Di
 MAGETAN

Assalamu 'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2020/2021, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Data Awal lingkup Keperawatan, maka bersama ini mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan kemudahan dalam melaksanakan izin data awal Karya Tulis Ilmiah (KTI) , dengan pokok permasalahan: **Jumlah Lansia Yang Mengalami Gangguan Pola Tidur di UPT PSTW Magetan**. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Arista Dwi Wijayanti
 NIM : 18613234
 Prodi : D-III Keperawatan

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.

Dekan,



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes.
 NIK. 19791215 200302 12

Lampiran 17. Surat Rekomendasi Penelitian Bankesbang



PEMERINTAH KABUPATEN MAGETAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Tripandita Nomor 17 Magetan Kode Pos 63314
Telepon (0351) 8198137 Fax. (0351) 8198137
E-mail: bakesbangpol.go.id

REKOMENDASI PENELITIAN/SURVEY/KEGIATAN

Nomor : 072 / 07 / 403.205 / 2021

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penertiban Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011.
2. Peraturan Bupati Magetan Nomor 32 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Magetan Nomor 80 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Magetan.
- Menimbang : Surat dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Memperhatikan : Surat Pengantar dari Kepala UPT Panti Sosial Tresna Werdha Magetan, tgl. 30 Desember 2020 nomor: 094/1552/107.6.15/2020 perihal Pelaksanaan Penelitian, diijinkan..

Dengan ini menyatakan **TIDAK KEBERATAN / DIJINKAN** dilaksanakan Penelitian yang diajukan oleh :

Nama : **ARISTA DWI WIJAYANTI**
NIM : 18613234
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Program Studi : D – III Keperawatan
Tahun Akademik : 2020 / 2021
Judul : " Asuhan Keperawatan Pada Lanjut Usia Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur "

Nama Penanggung Jawab : Sulisty Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes
Jabatan : Dekan
Lokasi : UPT Panti Sosial Tresna Werdha Magetan
Waktu pelaksanaan : Bulan Januari s/d Maret 2021


Dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut :

1. Dalam jangka waktu 1 x 24 jam setelah tiba ditempat yang dituju diwajibkan melaporkan kedatangannya kepada Camat dan Kepolisian setempat.
2. Mentaati ketentuan – ketentuan yang berlaku di Daerah Hukum Pemerintah setempat.
3. Menjaga tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesusilaan serta menghindari pernyataan pernyataan, baik dengan lisan maupun tulisan / lukisan yang dapat melukai / menyinggung perasaan atau menghina agama, bangsa, negara dari suatu golongan penduduk.
4. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan lain diluar ketentuan yang telah ditetapkan sebagaimana tersebut diatas.
5. Kegiatan harus tetap mematuhi pencegahan pengembangan covid-19 / protokol kesehatan.
6. Setelah berakhirnya survey / research dan lain – lain, diwajibkan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Pemerintah setempat mengenai selesainya pelaksanaan survey / research dan lain – lain .

P

7. Selesai pelaksanaan kegiatan survey / research / penelitian dan lain – lain **diwajibkan** memberikan laporan hasil pelaksanaan kegiatan dan atau menyerahkan 1 (satu) eksemplar hasil penelitian **kepada Bakesbangpol Kabupaten Magetan**.
8. Surat keterangan ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak memenuhi Ketentuan sebagaimana tersebut diatas.

Magetan, 11 Januari 2021
Pit. KEPALA BAKESBANGPOL
KABUPATEN MAGETAN


Drs. ISWAHYUDI YULIANTO, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 196307231990031010

Tembusan Yth :

1. Sdr. Kepala UPTI Panti Sosial Tresna Werdha
Magetan



Lampiran 18. Surat Keterangan Telah Melakukan Studi Kasus



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS SOSIAL
UPT PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA MAGETAN**

Jalan Raya Panekan No.01 Telp./Fax. (0351) 895428

Email: uptpstwmagetan@gmail.com

MAGETAN 63313

SURAT KETERANGAN

Nomor : 460/57/107.6.15/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini;

Nama : AGUS TRIMUALIM, AKs
NIP : 19640613 198910 1 001
Pangkat : Penata Tk. I
Jabatan : Kepala Sub Bagian Tata Usaha UPT PSTW Magetan
Alamat : Jl. Raya Panekan No. 1 Magetan

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa :

Nama : ARISTA DWI WIJAYANTI
NIM : 18613234
Program Studi : D III Keperawatan
Alamat : Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Telah melaksanakan penelitian pengambilan kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan " mulai bulan Januari – Maret 2021.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan seperlunya.

Magetan, 31 Maret 2021

Asubg. Tata Usaha
UPT PSTW Magetan

AGUS TRIMUALIM, AKs
NIP. 19640613 198910 1 001

Lampiran 19. Lembar bimbingan

**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

Pembimbing :

Pembimbing 1 : Folia Icha S, M,Kep







Pembimbing 2 : Solihatul M, M.Kep







Nama Mahasiswa : Arista Dwi Wijayanti

NIM : 18613234

**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2020/2021**

PRODI DIII KEPERAWATAN
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
 2020/2021

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	13 Juli 2020	Getara umum perkulisan masih belum rapi. Sesuai dengan panduan termasuk tujuan dll.	
2.	3 Agustus 2020	- ketikan masih berantakan - Komponen jits masih ngambang	
3.	26 Agustus 2020	- Sumber? dan sebaiknya tidak berupa definisi dan langsung menuju pd pembahasan fenomena di judul - masih belum urut, justifikasi kok ada lagi setelah Etimologis? - Konsep solusi belum ada	
4.	31 Agustus 2020	review masih sama dg sebelumnya	
5.		review bab 1 Lampur Bab 2	
6.	28 sep 2020	pathway krg rimbun Hub antar konsep blm ada Lampur bab 3 + Lampuran + SOP/SAP bndahan unggulan	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
7.	5 Oktober 2020	Ditambahkan SOP	
8.		Acc ujran	
9.	5 Mei 2021	<ul style="list-style-type: none"> - penulisan diperbaiki - Spasinya - Sumber referensi - Daftar tabel depan atas - Bab 5 FTO 	
10.	28 Mei 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul Bab 1-3 - Data sesuai dengan SKM - Pada pathway etiologi ditambahkan Gangguan lingkungan Gabak-Gatal - Bab 5 penulisan terdiri dari Fakta teori Cpinu kevin bab 5 - 6 	
11.	15 Juni 2021		
12.	28 Juni 2021	Acc ujran	

Lampiran 20. Lembar Kegiatan Bimbingan

**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

Pembimbing :

Pembimbing 1 : Filia Icha S, M.Kep






Pembimbing 2 : Solihatul M, M.Kep

Nama Mahasiswa : Arista Dwi Wijayanti

NIM : 18613234

**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

2020/2021

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	13 Juli 2020	Masukan untuk latar belakang sistematika penyusunan : Latar Belakang berisi : I : Introduction (menjelaskan tentang fenomena dan masalah yang diteliti) J: Justifikasi (menjelaskan tentang data/angka-angka kejadian sesuai dengan konsep penyakit yang diteliti atau masalah yang diteliti. Mulai dari tingkat dunia/internasional, nasional, dan regional/lokal. Tahun referensi data 2018/2019. K : Kronologi (menceritakan dari konsep sampai dengan munculnya masalah keperawatan) S : Solusi (memaparkan solusi yang diberikan oleh penulis untuk mengatasi masalah keperawatan yang diteliti).	
2.	21 Juli 2020	Sistematika latar belakang perhatikan. Introduction, Justifikasi, Kronologi, Solusi.	
3.	28 Agustus 2020	Di paragraf terakhir pada latar belakang menceritakan tentang solusi yang dilakukan untuk mengatasi masalah gangguan pola tidur. Referensi dari SIKI atau artikel yang mendukung.	
4.	8 September 2020	- Penulisan belum rapi - Solusi saja untuk mengatasi masalah gangguan pola tidur	
5.	27 September 2020	- cilakan konsul keseluruhan - perbaiki intervensi - penulisan dirapikan. "Sangat tidak rapi"	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
6.	25 September 2020	Konsul Keseluruhan	✓
7.	5 Oktober 2020	Au yun.	✓
8.	5 Mei 2021	- Perbaiki penulisan - Bahas lebih detail mengapa ditemukan data demikian	✓
9.	28 Mei 2021	- penulisan diperbaiki - Bab 5 perbaiki penulisan dan FTO	✓
10.	14 Juni 2021	Susun sesuai dengan ketentuan - BAB 1-5 - Dapus - Lampiran - Pengkajian - Surat dari RS/panti - Penjelasan - Informed consent Evaluasi cek data mayor minor	✓
11.	25 Juni 2021	- Tanda tangan dibagian implementasi keperawatan - Masukkan target ^{waktu} pencapaian pada perencanaan - <u>Perencanaan</u>	✓
12.	28 Juni 2021	Konsul Keseluruhan	✓
13.	1 Juli 2021		