

**PENGARUH SENAM LANSIA TERHADAP TINGKAT DEPRESI  
PADA LANJUT USIA DI WILAYAH PUSKESMAS CISEMPUR  
JATINANGOR**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai  
Gelar Sarjana Keperawatan

**SANI APRIANRALISTA**

**AK.2.15.051**



**PROGRAM STUDI NERS**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BHAKTI KENCANA**

**BANDUNG**

**2017**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL : PENGARUH SENAM LANSIA TERHADAP TINGKAT  
DEPRESI ORANG LANJUT USIA DI WILAYAH PUSKESMAS  
CISEMPUR JATINANGOR**

**NAMA : SANI APRIANRALISTA  
NPM : AK.2.15.051**

Telah Disetujui Untuk Diajukan Pada Sidang Skripsi  
Pada Program Studi Ners  
STIKes Bhakti Kencana Bandung

Menyetujui :

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**



**Rahmat Sudivat, S.Kp., M.Kes**

**Andria Praghlapati, S.Kep., Ners, M.Kep**

**Program Studi Ners  
Ketua**



**Yuvun Sarinengsih, S.Kep., Ners., M.Kep**

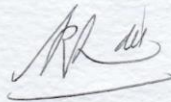
**LEMBAR PENGESAHAN**

**Skripsi ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan  
Dewan Penguji Skripsi Program Studi Ners  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Kencana**

**Mengesahkan  
Program Studi Ners  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Kencana Bandung**

**Penguji I**

**Penguji II**



**Rizki Muliani, S.Kep., Ners., MM**



**Ingrid Dirgahayu, S.Kp, MKM**

**STIKes Bhakti Kencana  
Ketua**



**Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep**

## **PERNYATAAN PENULIS**

Dengan ini saya

Nama : Sani Aprianralista

NIM : AK.2.15.051

Judul Skripsi : Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tingkat Depresi Pada Orang Lanjut Usia Yang Berada Di Wilayah Puskesmas Cisempur Jatinangor

Menyatakan

1. Tugas Akhir saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan STIKes Bhakti Kencana Bandung maupun perguruan tinggi lainnya.
2. Tugas Akhir saya ini adalah Skripsi yang murni dan bukan hasil plagiat/jiplakan, serta asli dari ide dan gagasan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan dari pembimbing.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan yang tidak etis, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang saya peroleh serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Bandung, 24 Agustus 2017  
Yang membuat pernyataan

(Sani Aprianralista)

## ABSTRAK

Penurunan kondisi fisik pada usia lanjut akan membawa ke kondisi yang rawan terhadap berbagai macam gangguan penyakit dan gangguan termasuk psikisnya. Depresi merupakan gangguan psikologis yang paling umum terjadi hingga mencapai 30% di Indonesia (Hartono, 2011) Depresi pada usia lanjut memberikan dampak diantaranya memperpendek harapan hidup dengan memperburuk kemunduran fisik pada lansia, dan menurunkan kualitas hidup lansia. Salah satu terapi yang dapat dilakukan untuk mengatasi depresi adalah senam lanjut usia.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh senam lansia terhadap tingkat depresi pada orang lanjut usia yang berada di wilayah puskesmas Cisempur jatiningor.

Jenis Penelitian menggunakan *one group pre-post* dengan populasi sebanyak 1.809 lansia, sample penelitian berjumlah 20 lansia. Teknik pengumpulan data dengan observasi dan kuesioner. Analisa yang digunakan univariat dan bivariat menggunakan uji *Shapiro Wilk* untuk normalitas dan *Dependent T-Test* untuk bivariat

Hasil penelitian menunjukkan *p value* 0.000 ( $\alpha \leq 0.05$ ) dengan  $r = 9.10$  yang artinya pengaruh senam lansia terhadap tingkat depresi pada orang lanjut usia yang berada di wilayah puskesmas Cisempur jatiningor dengan. Berdasarkan hasil penelitian ini di harapkan mempertahankan terapi senam lansia, serta memberikan motivasi pada lansia yang mengalami depresi untuk mengikuti kegiatan senam lansia.

Kata Kunci: Depresi, Senam Lanjut Usia

Daftar Pustaka: 36 Buku (2007-2014)

2 Website (2008)

10 Jurnal (2008-2014)

## **ABSTRACT**

*Decreased physical condition in old age will lead to conditions prone to various diseases and disorders including psychological disorders. Depression is has the most common psychological disorder occurring up to 30% in Indonesia (Hartono, 2011) Depression in the geriatric has the effect of shortening life expectancy by exacerbating the physical decline in the geriatric, and decreasing the quality of life of the geriatrics. One of the therapies that can be used to overcome depression is geriatric aerobic.*

*The purpose of this study was carried out to identify the impact of geriatric aerobic exercise on the level of depression in the geriatrics who are in the area of Cisempur health center Jatinangor.*

*Research type used one pre-post group with 1,809 population of elderly, the sample research is amounted to 20 elderly. Data collection techniques with observation and questionnaires. The analysis used univariate and bivariate using Shapiro Wilk test for normality and T-Test for bivariate*

*The result of the research showed that p value 0.000 ( $\alpha \leq 0.05$ ) with  $r=9.10$  it means there is the influence of geriatric aerobic exercise on the depression level in the geriatric residing in Cisempur jatinangor with. Based on the results of this study it was expected to maintain geriatric aerobic exercise and give a motivation for geriatric who are depressed to follow geriatric aerobic.*

*Keywords: Depression, Geriatric Aerobic*  
*Bibliography: 36 Books (2007-2014)*  
*2 Website (2008)*  
*10 Journals (2008-2014)*

## **PERNYATAAN PENULIS**

Dengan ini saya

Nama : Sani Aprianralista

NIM : AK.2.15.051

Judul Skripsi : Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tingkat Depresi Pada Orang Lanjut Usia Yang Berada Di Wilayah Puskesmas Cisempur Jatinangor

Menyatakan

3. Tugas Akhir saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan STIKes Bhakti Kencana Bandung maupun perguruan tinggi lainnya.
4. Tugas Akhir saya ini adalah Skripsi yang murni dan bukan hasil plagiat/jiplakan, serta asli dari ide dan gagasan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan dari pembimbing.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan yang tidak etis, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang saya peroleh serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Bandung, 24 Agustus 2017  
Yang membuat pernyataan

(Sani Aprianralista)

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi penelitian yang berjudul “Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tingkat Depresi Pada Orang Lanjut Usia Yang Berada Di Wilayah Puskesmas Cisempur Jatinangor”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk melaksanakan penelitian.

Dalam penyusunan proposal ini tidak terlepas dari peran serta dan bantuan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. H. Mulyana, SH. M.Pd., M. Hkes. selaku ketua Yayasan Adhi Guna Kencana.
2. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep. selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Kencana Bandung.
3. Yuyun Sarinengsih, S.Kep., Ners., M.Kep. selaku ketua Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Kencana Bandung.
4. Deden Saepul Bahri selaku kepala Puskesmas Cisempur Jatinangor
5. Rahmat Sudiyat, S.Kp., M.Kes. selaku pembimbing I yang telah menyediakan waktu untuk memberi bimbingan, arahan dan dorongan dalam menyelesaikan proposal ini.
6. Andria Praghlapati, S.Kep., Ners, M.Kep. selaku pembimbing II yang telah menyediakan waktu dan memberi bimbingan, arahan, dan dorongan dalam menyelesaikan proposal ini.



7. Kepada seluruh dosen dan *staff* Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Kencana Bandung yang telah banyak memberikan ilmu dan pengetahuan.
8. Ibu (Lilis Fatimah), Ayah (Asep Saleh Gandara), Kakak (Jati munggaran S), Tante (Tetet Kartilah), tersayang serta keluarga besar yang selalu memberikan dukungan dan senantiasa selalu mendoakan penulis.
9. Kepada sahabat Annisa Afrillia Irmadella, Nidya Novianti , serta teman terdekat Anisa Rahmatilah, Fitria Ardianti, Hana Oktafiani, dan Sarah Sagita yang telah memberikan dukungan dan moril setiap waktu kepada penulis dalam kurun waktu 2 tahun ini.
10. Seluruh teman-teman angkatan tahun 2015 kelas S1 ekstensi khususnya Riska, Qisthi, Ayuda, Nunuy, Fatmah, Alvis, Alan, dan Arief yang telah memberikan dukungan dan moril kepada penukis sela mengikuti pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Kencana Bandung.
11. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.

Penulis mohon maaf apabila dalam penyusunan skripsi ini terdapat kekurangan, karena keterbatasan kemampuan dan pengalaman, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan untuk kesempurnaan Karya tulis ilmiah ini.

Bandung, Agustus 2017

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
ABSTRAK .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR BAGAN.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN .....	x
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Konsep Lansia .....	9
2.1.1 Pengertian .....	9
2.1.2 Batasan-Batasan Lanjut Usia.....	9
2.1.3 Perubahan Sistem Tubuh Pada Lansia .....	10
2.2 Konsep Dasar Depresi .....	14
2.2.1 Depresi Pada Lansia .....	14
2.2.2 Faktor-Faktor Penyebab Depresi Pada Lansia .....	15
2.2.3 Tanda dan Gejala Depresi Pada Lansia .....	15
2.2.4 Pengukuran Tingkat Depresi Pada Lansia.....	16
2.2.5 Program Terapi Dasar Pada Lansia Depresi.....	17
2.3 Konsep Senam Lansia .....	18
2.3.1 Pengertian Senam Lansia .....	18
2.3.2 Manfaat Senam Lansia .....	18
2.3.3 Ketentuan Senam Lansia .....	21
2.3.4 Teknik dan Cara Senam Lansia .....	23
2.3.5 Prosedur Pelaksanaan Senam Lansia.....	24

BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	27
3.1 Rancangan Penelitian .....	27
3.2 Paradigma Penelitian.....	28
3.3 Hipotesa Penelitian.....	31
3.4 Variabel Penelitian .....	31
3.5 Definisi Konseptual dan Definisi Operasional.....	32
3.6 Populasi dan Sampel .....	34
3.7 Pengumpulan Data .....	36
3.8 Langkah-langkah Penelitian.....	38
3.9 Pengolahan Data dan Analisa Data .....	39
3.10 Etika Penelitian .....	43
3.11 Lokasi Penelitian .....	45
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian .....	46
4.2 Pembahasan.....	49
4.3 Keterbatasan Penelitian .....	54
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan .....	56
5.2 Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

## DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Rancangan Penelitian.....	27
Bagan 3.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	30

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	33
Tabel 3.2 Hasil Uji Normalitas <i>Shapiro-Wilk</i> Saat <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Pengaruh Senam Lansia Pada Orang Lanjut Usia Yang Berada Di Wilayah Puskesmas Cisempur Jatinangor.....	43
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Puskesmas Cisempur Jatinangor.....	46
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Cisempur Jatinangor .....	47
Tabel 4.3 Rata-Rata Tingkat Depresi Pada Sebelum dan Sesudah Melakukan Senam Lansia di Puskesmas Cisempur Jatinangor .....	47
Tabel 4.4 Tabulasi Silang Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Dan Jenis Kelamin Pada Lansia Yang Berada Di Wilayah Puskesmas Cisempur Jatinangor .....	48
Tabel 4.5 Hasil Uji Statistik <i>T-test</i> (Uji T berpasangan) Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia yang Berada di Wilayah Kerja Puskesmas Cisempur Jatinangor .....	49

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Surat Hasil Permintaan Data

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian

Lampiran 3 Surat Permohonan dan Persetujuan Responden

Lampiran 4 Kisi-Kisi Instrumen dan Instrumen Penelitian

Lampiran 5 Modul Senam Lansia

Lampiran 6 Daftar Hadir Senam Lansia

Lampiran 7 Hasil Uji Statistik Penelitian

Lampiran 8 Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing I

Lampiran 9 Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing II

Lampiran 10 Lembar Oponen

Lampiran 11 Daftar Riwayat Hidup

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Populasi di dunia yang berusia diatas 65 tahun sekarang ada 617 juta orang. Angka tersebut setara dengan 8,5 persen dari jumlah seluruh penduduk di seluruh dunia. Namun demikian, sebelum tahun 2050, jumlah penduduk lanjut usia (lansia) meningkat menjadi 1,6 miliar orang setara dengan hampir 17% penduduk dunia saat itu. Secara rata-rata, penduduk dengan usia di atas 80 tahun diperkirakan akan naik 3 kali lipat, dari 126,5 juta orang menjadi 446,6 juta orang di seluruh dunia. Tapi kenaikan di Asia dan Afrika bisa sekitar 4 kali lipat (Lumbantobing, 2016).

Indonesia adalah termasuk negara asia yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*aging structured population*) hal itu dikarenakan dari tahun ke tahun, jumlah penduduk Indonesia yang berusia 60 tahun ke atas semakin meningkat. Hal ini sejalan dengan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2009 jumlah peningkatan lansia di Indonesia berjumlah 7.49% dari total populasi, tahun 2011 menjadi 7.69% dan pada tahun 2013 didapatkan proporsi lansia sebesar 8.1% dari total populasi (WHO, 2015). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah penduduk lanjut usia pada tahun 2010 yaitu 18.100 juta jiwa (7.6% dari total penduduk). Pada tahun 2014, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia menjadi 18.781 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2025, jumlahnya akan mencapai 36 juta jiwa (Departemen Kesehatan Indonesia, 2015)

Di Indonesia, Jawa Barat mendapati urutan ke 8 dengan jumlah lansia sebanyak 8.3% (Departemen Kesehatan Indonesia, 2016). Sumedang merupakan salah satu kabupaten yang berada di wilayah Jawa Barat dengan jumlah lansia terbanyak adalah di kecamatan Jatinangor sebanyak 3.522 pada periode Januari-Desember 2016, Kecamatan Jatinangor sendiri dibagi atas dua puskesmas, yaitu puskesmas Jatinangor dan Puskesmas Cisempur. Menurut data di kecamatan Jatinangor, jumlah lansia yang berada di puskesmas jatinangor ada sebanyak 1.713, sedangkan jumlah lansia yang berada di puskesmas Cisempur ada sebanyak 1.809. (Data Puskesmas,2016)

Lanjut usia (lansia) merupakan suatu keadaan atau proses yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Memasuki usia tua terjadi banyak perubahan baik itu perubahan fisik dan fungsi, perubahan mental dan perubahan psikososial (Nugroho, 2008). Lanjut usia merupakan tahap akhir dari siklus hidup manusia, dan ini adalah proses dari kehidupan yang tidak dapat dihindari dan akan dialami oleh setiap individu. Pada tahap ini individu mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun secara mental, khususnya kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya (Sadock, 2007).

Kemunduran fisik mengakibatkan kemunduran gerak fungsional baik kemampuan mobilitas maupun perawatan diri. Kemunduran fungsi mobilitas meliputi penurunan kemampuan mobilitas ditempat tidur, jalan/ambulasi, berpindah. Kemunduran dalam perawatan diri ini meliputi penurunan kemampuan aktivitas seperti makan, mandi berpakaian, defekasi, berekemih dan sebagainya (Pudjiastuti dan Utomo, 2014). Masalah umum yang dialami lanjut usia yang



berhubungan dengan kesehatan fisik, adalah rentannya terhadap berbagai penyakit, karena kurang daya tahan tubuh dalam menghadapi pengaruh luar. Oleh karena itu penurunan kondisi fisik usia lanjut berpengaruh pada kondisi psikis. Masalah psikis yang paling banyak dihadapi oleh kelompok lansia, yaitu ansietas, demensia, delirium dan gangguan depresi (Departemen Kesehatan, 2008). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh kesehatan Universitas Indonesia dan *Oxford Institute of Aging* yang menunjukkan bahwa 25% jumlah lansia mengalami ansietas, 25% lansia mengalami demensia, 20% lansia mengalami delirium, dan 30% dari jumlah lansia di Indonesia mengalami depresi (Hartono,2011).

Depresi adalah gangguan mood, kondisi emosional berkepanjangan yang mewarnai seluruh proses mental (berfikir, perasaan, aktivitas) seseorang yang ditandai dengan pikiran negatif pada diri sendiri, suasana hati menurun, kehilangan minat atau motivasi, pikiran lambat serta aktivitas menurun (Nugroho, 2008). Depresi juga merupakan gangguan mental umum yang dimanifestasikan berupa kehilangan minat atau kesenangan, perasaan bersalah atau rendah diri, susah tidur atau tidak ada nafsu makan, energi yang rendah dan kurang konsentrasi (Kleisaris et.al., 2013).

Dampak gangguan depresi pada lansia berasal dari faktor fisik (penyakit fisik), psikologis (sosial ekonomi, kepribadian) dan sosial (berkurangnya interaksi sosial keluarga dan masyarakat, dukungan sosial, kesepian). Kemungkinan ketiga faktor tersebut dapat berinteraksi, yang merugikan, membahayakan dan memperburuk kualitas hidup, produktivitas kerja lansia (Kaplan & Sadock, 2009). Selain itu juga menurut Stanley & Beare (2007) dampak terbesar yang sering terjadi

pada depresi adalah kualitas hidup yang menurun, menghambat pemenuhan tugas-tugas perkembangan terutama pada lansia. Akhirnya, angka bunuh diri yang tinggi menjadi konsekuensi yang serius dari depresi yang tidak ditangani.

Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, pasal 138 ayat (1) menyatakan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan bagi lansia harus ditunjukkan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan. Tindakan pemeliharaan kesehatan bagi lansia tersebut dapat dilakukan guna mencegah depresi pada lansia. Terapi yang bisa diberikan pada lansia adalah terapi biologik, psikologis, dan Olahraga. Olahraga merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan daya tahan dan kekebalan baik fisik maupun mental adalah aktifitas fisik (Hawari, 2007). Menurut Fatmah (2010), olahraga juga merupakan aktifitas yang baik bagi lansia dimana olahraga adalah sebuah aktifitas manusia yang bertujuan untuk mencapai kesejahteraan jasmani dan rohani. Olahraga dapat menjadi penyembuh untuk berbagai gejala kejiwaan, dapat mengurangi kekhawatiran, depresi, kelelahan dan kebingungan (Agustin dan Ulliya, 2008).

Ada berbagai macam olahraga untuk lansia, tentunya olahraga yang dipilih adalah yang gerakan-gerakan di dalamnya tidak membahayakan saat berolahraga. Jenis olahraga yang baik untuk lansia seperti jalan santai, berkebun, senam, atau bersepeda. Senam lansia merupakan salah satu bentuk olahraga yang dilakukan khusus untuk para lansia, dalam senam lansia dibutuhkan gerakan-gerakan khusus, karena senam lansia ini dilakukan untuk para lansia yang sudah lanjut dengan segala proses degeneratif yang mempengaruhi segala organ tubuh lansia

(Suhardo,2008). Aktifitas olahraga senam lansia ini dapat membantu tubuh agar tetap bugar dan segar karena melatih tulang tetap kuat serta mendorong jantung bekerja optimal kemudian senam lansia telah diterima sebagai salah satu cara untuk mengatasi depresi. Saat melakukan senam hipotalamus akan meningkatkan  $\beta$ -endorphin dalam darah sehingga dapat meningkatkan aliran darah menuju otak sehingga dapat mengurangi nyeri, cemas, depresi dan perasaan letih (Guyton dan Hall, 2010).

Dengan melakukan senam lansia selama minimal 20 menit dengan periode pemanasan dan pendinginan, lansia dapat menjalani tahun-tahun selanjutnya dalam kehidupannya dengan kondisi kesehatan yang baik. Kesehatan yang baik bukan hanya pada kondisi fisik saja, melainkan juga bermanfaat pada keadaan psikologi lansia (Stanley & Beare, 2007). Manfaat senam lansia itu sendiri adalah dapat mengurangi dan mencegah terjadinya depresi pada lansia (Maryam,2008). Seperti penelitian yang dilakukan oleh Ansoni (2014) bahwa senam lansia dapat membantu mengurangi depresi pada lansia, karena salah satu faktor terjadinya depresi pada lansia adalah karena lansia tidak banyak melakukan kegiatan positif di luar ruangan.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di kecamatan Jatinangor, didapatkan data jumlah lansia yang tinggal di daerah puskesmas Cisempur pada tahun 2016 ada sebanyak 20 orang lansia yang mengalami depresi. Kemudian, peneliti melakukan studi pendahuluan bahwa puskesmas Cisempur terkadang mengadakan kegiatan senam rematik kepada orang lanjut usia setiap dua sampai tiga kali dalam seminggu tetapi kendala selama kegiatan berlangsung adalah ada beberapa lansia yang tidak mau mengikuti kegiatan, keterbatasan waktu, dan

senam lansia untuk lansia depresi sendiri belum berjalan dengan baik dikarenakan masih sulit membujuk lansia depresi untuk keluar rumah. Kemudian puskesmas Cisempur. Setelah itu peneliti melakukan wawancara dan observasi pada 10 lansia dan memperoleh hasil bahwa 2 lansia terlihat murung dan mengatakan hidupnya hampa, 3 lansia banyak berdiam diri, kurang bersemangat, 4 lansia merasa ia terkadang tiba-tiba resah dan gelisah dan merasa hidupnya tidak bahagia dan 1 lansia mengatakan ia sulit tidur, 5 lansia mengatakan ia kesepian, 2 orang mengatakan ia benci dengan dirinya sendiri, 6 orang mengatakan ia merasa malu, dan 4 orang mengatakan ia tidak ingin hidup lagi. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tingkat Depresi Pada Orang Lanjut Usia Yang Berada Di Wilayah Puskesmas Cisempur Jatinangor”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tingkat Depresi Pada Orang Lanjut Usia Yang Berada Di Wilayah Puskesmas Cisempur Jatinangor”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh senam lansia terhadap tingkat depresi pada orang lanjut usia yang berada di wilayah puskesmas Cisempur Jatinangor.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk :

**1.3.2.1** Mengidentifikasi tingkat depresi sebelum melakukan senam lansia pada orang lanjut usia yang berada di wilayah Puskesmas Cisempur Jatinangor.

**1.3.2.2** Mengidentifikasi tingkat depresi sesudah melakukan senam lansia pada orang lanjut usia yang berada di wilayah Puskesmas Cisempur Jatinangor.

**1.3.2.3** Mengidentifikasi pengaruh senam lansia terhadap tingkat depresi pada orang lanjut usia yang berada di wilayah Puskesmas Cisempur Jatinangor.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Praktisi**

##### **1.4.1.1 Bagi Puskesmas**

Disarankan bagi Puskesmas Cisempur Jatinangor untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan jiwa pada lansia, seperti memberikan informasi tentang pentingnya senam lansia dalam merawat pasien lansia yang mengalami depresi dan juga untuk melakukan intervensi senam lansia lebih jauh untuk lansia yang mengalami depresi.

#### **1.4.1.2 Bagi Perawat**

Diharapkan dapat menjadi informasi bagi petugas pelayanan kesehatan untuk turut berperan dalam memberikan penyuluhan atau konseling pasien lansia yang mengalami depresi tentang bagaimana cara perawatannya, sehingga dapat menurunkan masalah lebih lanjut dari depresi.

#### **1.4.1.3 Bagi penelitian selanjutnya**

Hasil penelitian ini merupakan dasar bagi peneliti selanjutnya dan perlu dikembangkan dengan menggunakan teknik wawancara atau observasi terhadap perawatan pasien lansia yang mengalami depresi.

### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

#### **1.4.2.1 Bagi STIKes Bhakti Kencana**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan bahan kepustakaan di STIKes Bhakti Kencana mengenai pengaruh senam lansia terhadap tingkat depresi pada orang lanjut usia yang berada di wilayah puskesmas jatinangor.

#### **1.4.2.2 Bagi Jurusan Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi jurusan keperawatan mengenai pengaruh senam lansia terhadap tingkat depresi pada orang lanjut usia.

#### **1.4.2.3 Bagi peneliti**

Sebagai bahan atau dasar bagi peneliti selanjutnya khususnya mengenai perawatan pasien lansia yang mengalami depresi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Lansia**

##### **2.1.1 Pengertian**

Lansia atau lanjut usia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahap akhir dari fase kehidupannya. Pada kelompok yang dikategorikan lansia akan terjadi suatu proses yang disebut dengan *aging process*. Ilmu yang mempelajari fenomena penuaan meliputi proses menua dan degenerasi sel termasuk masalah-masalah yang ditemui dan harapan lansia disebut *gerontology* (Efendi,2009).

##### **2.1.2 Batasan-Batasan Lanjut Usia**

Menurut WHO (*World Health Organization*) batasan usia lanjut adalah sebagai berikut:

- 1) Usia pertengahan (*middle age*), kelompok usia 45 – 59 tahun.
- 2) Usia lanjut (*elderly*), kelompok usia 60 – 74 tahun.
- 3) Usia lanjut tua (*old*), kelompok usia antara 75 – 90 tahun.
- 4) Usia sangat tua (*very old*), kelompok usia diatas 90 tahun.

Sedangkan di Indonesia, batasan mengenai lanjut usia adalah 60 tahun ke atas, hal itu terdapat di dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia pada Bab 1 Pasal 1 Ayat 2 bahwa orang lanjut usia adalah seseorang yang mencapai 60 tahun keatas, baik pria maupun wanita.

### **2.1.3 Perubahan Sistem Tubuh Pada Lansia**

Menurut Potter & Perry (2009) perubahan pada lansia meliputi :

#### **2.1.3.1 Perubahan Fisiologis**

##### 1) Sistem Integumen.

Seiring proses penuaan, kulit akan kehilangan elastisitas dan kelembabannya. Lapisan epitel menipis, serat kolagen elastis juga mengecil dan menjadi kaku. Kerutan di wajah dan leher memperlihatkan aktivitas otot dan ekspresi wajah sepanjang usia hidup, tarikan gravitasi, dan penurunan elastisitas.

##### 2) Kepala dan Leher

Tampilan wajah lansia akan semakin menonjol karena hilangnya lemak subkutan dan elastisitas kulit. Wajah tampak asimetris karena adanya gigi yang hilang atau susunan gigi yang tidak teratur. Ketajaman pengelihatian akan menurun seiring penuaan. Ini akibat kerusakan retina, pengecilan pupil, kekeruhan lensa, atau hilangnya elastisitas lensa. Penurunan akomodasi untuk pengelihatian dekat (presbiopi). Kemampuan pengelihatian dalam gelap dan adaptasi terhadap perubahan gelap-terang yang mendadak juga terjadi.

##### 3) Pendengaran

Perubahan pendengaran yang umum di temukan adalah presbikusis (*presbycusis*). Presbikusis akan mempengaruhi kemampuan lansia untuk mendengar suara bernada tinggi dan konsonan contohnya seperti s, sh, dan ch.

##### 4) Pengecapan

Pada indra pengecap, sekresi saliva menjadi berkurang, papil perasa mengalami atropi, dan terjadinya penurunan sensitivitas.



5) Toraks Dan Paru-Paru

Perubahan toraks (rongga dada) terjadi karena adanya perubahan sistem muskuloskeletal. Ekspansi paru-paru menjadi berkurang.

6) Jantung Dan Sistem Vaskular

Penurunan kekuatan kontraksi miokardium menyebabkan penurunan curah jantung (*cardiac output*). Tekanan sistolik dan diastolik pada lansia terkadang menjadi terlalu tinggi. Sensitivitas beroreseptor berkurang sehingga kemampuan kompensasi dalam merespons stimuli hipotensi atau hipertensi menjadi berkurang (Ebersole, 2004 dalam Darmojo, 2010). Denyut nadi perifer lansia akan lebih lemah pada ekstermitas bawah.

7) Sistem Perkemihan

Hipertrofi kelenjar prostat terkadang timbul pada pria lansia. Pembesaran prostat tersebut akan menekan leher kandung kemih. Akibatnya terjadi retensi urin, frekuensi, inkontinesia, dan infeksi saluran kemih. Inkontinesia urin pada wanita lansia disebabkan oleh melemahnya otot perenium dan kandung kemih.

8) Sistem Muskuloskeletal

Seiring penuaan, serat otot akan mengecil. Kekuatan otot berkurang sesuai seiring berkurangnya massa otot. Massa tulang juga berkurang. Lansia yang berolahraga teratur tidak mengalami kehilangan yang sama dengan lansia yang tidak aktif.

9) Sistem Neurologis

Pada pertengahan dekade kedua, terjadi penurunan jumlah dan ukuran neuron pada sistem saraf. Akibat penurunan jumlah neuron ini, fungsi

neurotransmitter juga berkurang. Refleks volunter menjadi lebih lambat dan individu menjadi kurang mampu merespon stimuli multipel. Selain itu, lansia sering melaporkan perubahan kualitas dan kuantitas tidur. Keluhan meliputi kesulitan tidur, kesulitan untuk tetap terjaga, kesulitan untuk kembali tidur setelah terbangun di malam hari, terjaga terlalu cepat, dan tidur siang yang berlebihan. Masalah ini diakibatkan oleh perubahan terkait usia dalam siklus tidur-terjaga (*sleep-wake cycle*).

### **2.1.3.2 Perubahan Fungsional**

Fungsi pada lansia meliputi bidang fisik, psikososial, kognitif, dan sosial. Penurunan fungsi yang terjadi pada lansia biasanya berhubungan dengan penyakit dan tingkat keparahannya. Lansia merasa akan sulit menerima perubahan-perubahan yang terjadi pada seluruh aspek kehidupannya. Lansia juga merasa takut menjadi tergantung dengan adanya penurunan fungsi. Status fungsional lansia boasanya merujuk kepada kemampuan dan perilaku yang aman dalam aktivitas harian (ADL). Ini juga merupakan indikator yang sensitif bagi kesehatan atau penyakit pada lansia. Perubahan mendadak dalam ADL merupakan tanda penyakit akut atau perburukan masalah kronis (Kozier,2009).

### **2.1.3.3 Perubahan Kognitif**

Beberapa perubahan struktur dan fisiologis otak yang dihubungkan dengan gangguan kognitif (penurunan jumlah sek, deposisis lipofusin dan amiloid pada sel, dan perubahan kadar neurotransmitter) terjadi pada lansia yang mengalami gangguan kognitif maupun tidak. Tiga kondisi utama yang mempengaruhi kognisi lansia adalah :

### 1) Delirium

Delirium atau keadaan bingung akut adalah gangguan kognitif yang reversibel dan biasanya disebabkan oleh faktor fisiologis.

### 2) Dimensia

Dimensia merupakan gangguan intelektual yang menghambat fungsi kerja dan sosial.

### 3) Depresi

Depresi bukan merupakan proses penuaan yang normal. Lansia dengan demensia biasanya mengalami depresi. Saat depresi dan demensia terjadi bersamaan, stres pada lansia dan keluarganya juga akan bertambah.

#### **2.1.3.4 Perubahan Psikososial**

Perubahan psikososial selama proses penuaan akan melibatkan proses transisi kehidupan dan kehilangan. Transisi hidup, mayoritas disusun oleh pengalaman kehilangan, meliputi masa pensiun dan perubahan keadaan finansial, perubahan peran dan hubungan, perubahan kesehatan dan kemampuan fungsional, perubahan jaringan sosial, dan relokasi. Kehilangan yang umum bagi lansia biasanya berkisar pada kehilangan suatu hubungan akibat proses kematian (Potter & Perry, 2009).

#### **2.1.4 Penyakit Yang Terjadi Pada Lansia**

Sari (2008) menyampaikan beberapa masalah yang kerap muncul pada usia lanjut, yang disebutnya sebagai *a series of I's*. Mulai dari *immobility* (imobilisasi), *instability* (instabilitas dan jatuh), *incontinence* (inkontenesia), *intellectual impairment* (gangguan intelektual), *infection* (infeksi), *impairment of vision and*

*hearing* (gangguan pengelihatan dan pendengaran), *isolation* (depresi), *inutrition* (malnutrisi), *insomnia* (gangguan tidur), hingga *immune defeciency* (menurunnya kekebalan tubuh).

## **2.2 Konsep Dasar Depresi Pada Lansia**

### **2.2.1 Depresi Pada Lansia**

Depresi pada lansia menurut Tamher dan Noorkasiani (2009) adalah suatu keadaan jiwa yang tertekan dan disertai dengan penurunan fungsi kognitif hingga berpotensi menimbulkan berbagai kendala pada lansia.

Depresi juga merupakan gangguan mental umum yang dimanifestasikan berupa kehilangan minat atau kesenangan, perasaan bersalah atau rendah diri, susah tidur atau tidak ada nafsu makan, energi yang rendah dan kurang konsentrasi. Depresi sering terjadi sebagai proses dari penuaan, dan hal itu sangat umum pada lansia (Kleisiaris et.al., 2013).

Karena depresi paling sering terjadi pada lansia dan gangguan paling umum, maka dari itu tampilan dan gejala menjadi tidak spesifik pada populasi lanjut usia. Depresi pada lanjut usia lebih sulit dideteksi karena penyakit fisik yang diderita sering mengacaukan gambaran depresi, usia lanjut sering menutupi rasa sedihnya dengan justru menunjukkan lebih aktif, gejala kecemasan yang sering merupakan gejala depresi justru serung menutupi depresinya dan masalah sosial sering membuat depresi menjadi lebih rumit (Fauziah,2014).

### **2.2.2 Faktor-Faktor Penyebab Depresi Pada Lansia**

Pada lansia faktor yang dapat menyebabkan terjadinya depresi adalah sebagai berikut (Tamher, S. dan Noorkasiani, 2009):

- 1) Kehilangan/meninggal orang (objek) yang dicintai.
- 2) Jenis Kelamin
- 3) Usia.
- 4) Sikap pesimistik.
- 5) Kecenderungan berasumsi negatif terhadap suatu pengalaman yang mengecewakan.
- 6) Kehilangan integritas pribadi.
- 7) Berpenyakit degeneratif kronik, tanpa dukungan sosial yang adekuat
- 8) Kurangnya beraktivitas positif diluar ruangan atau rumah.

### **2.2.3 Tanda dan Gejala Depresi Pada Lansia**

Tanda dan gejala depresi pada lansia ditandai hal sebagai berikut menurut Robinson, Smith, & Segal (2016):

- 1) Kesedihan atau perasaan putus asa.
- 2) Tiba-tiba sakit berat dan nyeri.
- 3) Kehilangan minat dalam bersosialisasi atau hobi.
- 4) Berat badan menurun atau kehilangan nafsu makan.
- 5) Perasaan putus asa atau tidak berdaya.
- 6) Kurangnya motivasi dan energi.
- 7) Gangguan tidur (sulit tidur atau saat akan mencoba tidur, tidur yang berlebihan atau mengantuk di siang hari).

- 8) Kehilangan harga diri (kekhawatiran atau takut menjadi beban, perasaan tidak berharga atau membenci diri sendiri).
- 9) Bermasalah pada memori , pergerakan badan menjadi lambat begitu pula saat berbicara.
- 10) Penggunaan alkohol atau obat-obatan lain.
- 11) Berfikiran untuk bunuh diri.
- 12) Mengabaikan perawatan pribadi atau kebutuhan dasar manusia (melewatkan makan, lupa dan malas minum obat, mengabaikan kebersihan pribadi).

#### **2.2.4 Pengukuran Tingkat Depresi Pada Lansia**

Pengukuran tingkat depresi pada lansia menggunakan kuesioner *Geriatric Depression Scale* (GDS) dari Brink & Yesavage (1982) sebanyak 30 soal untuk mengukur tingkat depresi pada lansia. GDS merupakan kuesioner yang dikembangkan secara khusus untuk mengkaji tingkat gejala depresif pada lanjut usia. Instrumen pengukuran ini berhasil membedakan antar depresi sedang dan depresi berat. GDS berisi 30 pertanyaan dengan jawaban “ya” atau “tidak”. 10 pertanyaan memiliki kunci jawaban negatif sedangkan 20 pertanyaan memiliki kunci jawaban positif. Instrumen ini memiliki internal consistency sebesar 0,94 dan *split-half reliability* sebesar 0,94 (Ebert & Robert, 2011).

Kuesioner GDS ini hasil ukurnya adalah (Sari, 2012) :

- 1) Normal jika jawaban kuesioner jumlahnya adalah 0-9, normal disini diartikan bahwa lansia tidak mengalami depresi atau bisa dikatakan normal.

- 2) Depresi sedang jika jawaban kuesioner jumlahnya adalah 10-19, depresi sedang dikatakan jika memiliki gejala-gejala depresi yang lebih sedikit dari pada penderita depresi berat.
- 3) Depresi berat jika jawaban kuesioner jumlahnya adalah 20-30, depresi berat ini dikatakan jika lansia memiliki hampir semua tanda dan gejala yang terdapat pada kuesioner.

### **2.2.5 Program Terapi Dasar Pada Lansia Depresi**

Menurut Nuhriawangsa dan Sudyanto (2008) terapi dasar lansia depresi ada 3, yaitu :

#### **2.2.5.1 Biologik**

Terapi ini digunakan dengan pemberian obat antidepresan, terapi kejang listrik (ECT), terapi suntik hormon dan *Transcranial Magnetic Stimulation* (TMS).

#### **2.2.5.2 Psikologis**

Terapi Psikologis dilakukan untuk mengatasi masalah psikoedukatif, yaitu mengatasi kepribadian maladaptif, mekanisme koping yang tidak efektif, hambatan relasi interpersonal.

#### **2.2.5.3 Olahraga**

Olahraga tertentu sangat berguna untuk membantu fungsi organ dan psikologi pada lansia, selain itu olahraga yang baik, benar, dan teratur akan memberikan banyak manfaat pada lansia. Aktifitas olahraga senam lansia ini dapat membantu tubuh agar tetap bugar dan segar karena melatih tulang tetap kuat serta mendorong jantung bekerja optimal kemudian senam lansia telah diterima sebagai salah satu cara untuk mengatasi depresi. Saat melakukan senam hipotalamus akan

meningkatkan  $\beta$ -endorphin dalam darah sehingga dapat meningkatkan aliran darah menuju otak sehingga dapat mengurangi nyeri, cemas, depresi dan perasaan letih (Guyton dan Hall, 2010).

## **2.3 Konsep Senam Lansia**

### **2.3.1 Pengertian Senam Lansia**

Senam lansia merupakan salah satu bentuk olahraga yang dilakukan khusus untuk para lansia, dalam senam lansia dibutuhkan gerakan-gerakan khusus, karena senam lansia ini dilakukan untuk para lansia yang sudah lanjut dengan segala proses degeneratif yang mempengaruhi segala organ tubuh lansia (Suhardo,2008).

Senam lansia adalah olahraga ringan yang mudah dilakukan dan tidak memberatkan yang dapat diterapkan pada lansia. Aktivitas olahraga ini akan membantu tubuh lansia agar tetap bugar dan tetap segar, karena senam lansia ini mampu melatih tulang tetap kuat mendorong jantung bekerja secara optimal dan membantu menghilangkan radikal bebas yang berkeliaran di dalam tubuh (Widianti,2010).

### **2.3.2 Manfaat Senam Lansia**

Manfaat senam lansia ini akan membantu tubuh agar tetap bugar dan segar karena melatih tulang tetap kuat, mendorong jantung bekerja secara optimal, dan membantu menghilangkan radikal bebas yang berkeliaran di dalam tubuh. Senam lansia yang baik memiliki dampak positif terhadap peningkatan fungsi organ tubuh lansia dengan dilakukan secara teratur (Efendi, 2008).

Menurut Hidayat (2008) manfaat senam lansia adalah sebagai berikut :



- 1) Mengurangi atau mengendalikan resiko penyakit jantung
- 2) Mengurangi atau mengendalikan penyakit diabetes mellitus
- 3) Melancarkan sirkulasi darah dalam tubuh sehingga menurunkan tekanan darah dan menghindari penyakit tekanan darah tinggi (mengurangi atau mengendalikan tekanan darah)
- 4) Meningkatkan HDL, dan menurunkan trigliserida, kolesterol LDL
- 5) Menurunkan kejadian osteoporosis, kejadian patah tulang sekaligus memelihara kesehatan tulang dan otot, dan mengurangi rasa nyeri sendi
- 6) Menurunkan kadar lemak dalam tubuh sehingga membantu mengurangi berat badan berlebihan dan terhindar dari obesitas.
- 7) Mengurangi nyeri pada rematik
- 8) Meningkatkan kebugaran
- 9) Mencegah stress, kecemasan, depresi, perilaku beresiko tinggi.
- 10) Meningkatkan sistem kekebalan tubuh sehingga terhindar dari penyakit-penyakit yang menyerang kaum lansia.

Selain beberapa manfaat diatas, senam pada lansia dapat dirasakan manfaatnya secara fisikologis, psikologis, dan sosial (Maryam, 2008).

#### **2.3.2.1 Manfaat Fisiologis**

- 1) Dampak langsung dapat membantu :
  - (1) Mengatur kadar gula darah.
  - (2) Merangsang adrenalin dan nonadrenalin.
  - (3) Peningkatan kualitas tidur dan kuantitas tidur.

2) Dampak jangka panjang dapat meningkatkan:

- (1) Daya tahan aerobik atau kardiovaskuler
- (2) Kekuatan otot rangka.
- (3) Kelenturan
- (4) Keseimbangan dan koordinasi gerak.
- (5) Kelincahan gerakan.

#### **2.3.2.2 Manfaat Psikologis**

1) Dampak langsung dapat membantu:

- (1) Memberi perasaan santai
- (2) Mengurangi ketenangan dan kecemasan
- (3) Meningkatkan perasaan senang.

2) Dampak jangka panjang

- (1) Kesegaran jasmani dan rohani secara utuh.
- (2) Kesehatan jiwa
- (3) Fungsi kognitif
- (4) Penampilan dan fungsi motorik.
- (5) Keterampilan

#### **2.3.2.3 Manfaat Sosial**

1) Dampak langsung dapat membantu:

- (1) Pemberdayaan usia lanjut
- (2) Peningkatan integritas sosial dan kultur.

2) Dampak jangka panjang dapat meningkatkan :

- (1) Keterpaduan

- (2) Hubungan ketidak kawanan sosial
- (3) Jaringan kerjasama antara sosial budaya.
- (4) Pertahanan peranan dan pembentukan peran baru.
- (5) Kegiatan antar generasi.

Secara keseluruhan manfaat ksegaran jasmani bagi kelompok lansia, yaitu dapat meringankan biaya pemeliharaan kesehatan, meningkatkan produktivitas, serta meningkatkan derajat dan martabat lansia.

### **2.3.3 Ketentuan Senam Lansia**

Maryam (2008) menyebutkan bahwa dalam melaksanakan senam lansia harus ada ketentuan-ketentuan yang harus diperhatikan hal-hal di bawah ini:

- 1) Senam lansia harus disenang atau diminati.
- 2) Harus disesuaikan dengan kondisi kesehatan.
- 3) Sebaiknya bervariasi
- 4) Sebaiknya bersifat aerobik, yaitu berlangsung lama dan ritmis
- 5) Lama latihan adalah:
  - (1) Lama latihan minimal 15-20 menit secara kontinu.
  - (2) Frekuensi latihan 1-5x dalam 1 minggu
- 6) Pada awal latihan sebaiknya dilakukan pemanasan terlebih dahulu, peregangan, kemudian latihan inti, pada akhir latihan lakukan pendinginan dan peregangan kembali.
- 7) Sebelum melakukan latihan, minum terlebih dahulu untuk mengganti keringat yang hilang.
- 8) Latihan diawasi oleh seseorang pelatih agar tidak cedera.

- 9) Latihan dilakukan secara lambat, tidak boleh eksplosif disamping itu gerakan tidak boleh menyentak.
- 10) Pakaian yang digunakan sebaiknya dari bahan yang ringan dan tipis.
- 11) Jenis sepatu yang digunakan sebaiknya sepatu olahraga.
- 12) Waktu latihan sebaiknya pada pagi hari.
- 13) Tempat latihan sebaiknya dilapangan atau taman.
- 14) Landasan tempat latihan sebaiknya tidak terlalu keras, hal ini untuk mencegah cedera kaki dan tungkai.

Hal-hal yang harus diperhatikan saat melakukan senam lansia yaitu (Maryam,2008) :

- 1) Komponen-komponen kesegaran jasmani yang dilatih meliputi kesehatan kardiopulmonal, kelenturan, kekuatan otot, komposisi tubuh, keseimbangan dan kelincahan gerakan.
- 2) Selalu memperhatikan keselamatan dan menghindari cedera.
- 3) Latihan dilakukan secara teratur dan tidak terlalu berat sesuai dengan kemampuan lansia.
- 4) Latihan dilakukan dengan dosis berjenjang.

Bagi mereka yang berusia lebih dari 60 tahun, perlu melaksanakan olahraga secara rutin mempertahankan kebugaran jasmani dan memelihara serta mempertahankan kesehatan di hari tua. Salah satu komponen kebugaran jasmani yang dapat dilatih adalah kelenturan (*flexibility*) yang merupakan kemampuan untuk menggerakkan otot dan sendi pada seluruh daerah pergerakannya. Kurang

gerak dapat menimbulkan kelesuan dan membunuh kualitas fisik yang berdampak seseorang akan lebih sering/ mudah terkena suatu penyakit.

### **2.3.4 Teknik Dan Cara Senam Lansia**

#### **2.3.4.1 Pemanasan (*Warming Up*)**

Gerakan umum, yang melibatkan otot dan sendi, dilakukan secara lambat dan hati-hati. Pemanasan di lakukan bersama dengan peregangan kira-kira 5-10 menit. Pada menit terakhir pemanasan dilakukan lebih cepat, pemanasan di lakukan dengan tujuan untuk mengurangi cedera dan mempersiapkan sel-sel tubuh agar dapat turut serta proses metabolisme yang meningkat.

#### **2.3.4.2 Senam**

Gerakan senam dilakukan berurutan dan dapat diiringi oleh musik yang disesuaikan dengan gerakannya, untuk lansia biasanya dilatih :

- 1) Daya tahan.
- 2) Kardiopulmonal dan latihan-latihan yang bersifat aerobik
- 3) Fleksibilitas dan peregangan
- 4) Kekuatan otot dengan latihan beban
- 5) Komposisi tubuh di atur dengan mengatur pola makan, latihan aerobik kombinasi dengan latihan kekuatan.

#### **2.3.4.3 Pendinginan (*Cooling Down*)**

Dilakukan secara aktif artinya, setelah latihan inti perlu gerakan umum yang ringan sampai suhu tubuh kembali normal yang ditandai dengan pulihnya denyut

nadi dan terhentinya keringat. Pendinginan di lakukan seperti pada pemanasan yaitu 5-10 menit.

### **2.3.5 Prosedur Pelaksanaan Senam**

#### **2.3.5.1 Tahap Pra Interaksi**

- 1) Menyiapkan program senam lansia
- 2) Menyiapkan alat (lembar observasi), musik dan tape recorder

#### **2.3.5.2 Tahap Perkenalan**

- 1) Mengucapkan salam dan siapa nama responden
- 2) Menjelaskan tujuan/manfaat dan prosedur pelaksanaan senam lansia (SKJ)
- 3) Menanyakan kesiapan responden.

#### **2.3.5.3 Tahap Kerja**

- 1) Orang peraga siap dan musik siap diputar
- 2) Melakukan 6 gerakan fisik secara bergantian : setiap gerakan senam lansia, responden mengikuti gerakan orang peraga pada gerakan pertama (awal) setiap gerakan menggunakan hitungan 1-8 selesai pindah ke gerakan kedua dan seterusnya.

#### **2.3.5.4 Gerakan Senam Lansia**

- 1) Gerakan Awal/Pemanasan
- (1) Gerakan 1

Latihan pernafasan, tarik nafas melalui hidung buang nafas lewat mulut, hal ini untuk membantu kondisi secara fisiologi dan psikologis agar dapat melaksanakan senam yang baik dan benar.

(2) Gerakan 2

Gerakan 2 berfokus pada otot leher yang berguna untuk melenturkan otot kepala leher bagian samping serta otot leher bagian belakang.

(3) Gerakan 3

Gerakan ini dikolaborasi antara otot leher dan bahu untuk melatih persendian dan otot bahu serta meluaskan gerakan bahu.

(4) Gerakan 4

Gerakan ini berfokus pada bahu, tangan, dan pingang dengan bantuan kaki agar badan menjadi lebih rileks, tidak tegang dan tidak kaku.

2) Gerakan Inti

Gerakan inti (senam) yang dilakukan yaitu meliputi pergerakan seluruh anggota badan, gerakan ini mencampur sedikit tarian sehingga menjadi lebih menyenangkan dan membuat badan menjadi sehat dan bugar.

3) Pendinginan

Pendinginan dilakukan pada akhir senam untuk merileksasikan otot agar tidak tegang (kram).

(1) Gerakan 1

Gerakan pertama dilakukan seperti awal pemanasan yaitu menghirup nafas lewat hidung dan membuangnya lewat mulut dibantu dengan peregangan tangan.

(2) Gerakan 2

Gerakan kedua ini untuk meregangkan otot tangan, bahu, dan pigang, kemudian dilanjutkan pada otot leher.

(3) Gerakan 3

Peregangan statis meregangkan otot tungkai betis, paha bagian bawah serta sisi tubuh (Maryam,2008).