

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Lansia

2.1.1. Definisi Lansia

Lansia (lanjut usia) merupakan tahap akhir dari perkembangan pada daun kehidupan manusia. Lansia adalah seseorang yang sudah mencapai usia 60 tahun keatas. Dengan bertambahnya usia maka kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan struktur serta fungsi normalnya akan mengalami penurunan, sehingga tidak akan dapat bertahan terhadap jejas termasuk infeksi (Riyanto, Koten, and Lahinda 2022). Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan kumulatif yang dimana proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun dari luar seperti yang sudah tercantum didalam UU No. 13 Tahun 1998 yang isinya menyatakan bahwa pelaksanaan pembangunan nasional yang bertujuan mewujudkan masyarakat yang adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945, telah menghasilkan kondisi sosial masyarakat yang makin membaik dan usia harapan hidup makin meningkat, sehingga jumlah lanjut usia semakin bertambah (Khofifah Nur Siti, 2016).

Penuaan merupakan sebuah fenomena yang tidak bisa dihindari dalam kehidupan manusia. Meskipun proses penuaan merupakan suatu proses kehidupan dan tidak dimulai pada titik waktu tertentu, namun proses penuaan dapat dimulai sejak awal kehidupan. Proses penuaan

merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan yaitu anak, dewasa, dan tua (Khofifah Siti Nur, 2016).

2.1.2. Batasan Usia Lanjut

Di Indonesia Lanjut usia adalah usia 60 tahun keatas. Hal ini ditegaskan dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 yang membahas tentang kesejahteraan lansia (usia lanjut) pada Bab 1 Ayat 2. Berikut pendapat para ahli mengenai batasan usia adalah (Khofifah Nur Siti, 2016) :

1. Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2018:
 - a. Usia pertengahan 45-59 tahun (*middle age*)
 - b. Lanjut usia 60-70 tahun (*elderly*)
 - c. Lanjut usia tua 75-90 tahun (*old*)
 - d. Usia sangat tua >90 tahun (*year old*)
2. Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2015, lanjut usia dikelompokkan menjadi:
 - a. Usia lanjut (60-69 tahun)
 - b. Usia lanjut dengan resiko tinggi berusia lebih dari 70 tahun

2.1.3. Proses Menua

Proses menua merupakan kombinasi berbagai macam faktor yang saling berkaitan. Sampai saat ini, banyak definisi dan teori yang menjelaskan tentang proses penuaan yang tidak merata. Secara umum, proses penuaan didefinisikan sebagai perubahan yang berkait waktu, perubahan universal, perubahan esensial, perubahan bertahap, dan perubahan yang merugikan. Kondisi ini mengakibatkan menurunnya

kemampuan beradaptasi dengan lingkungan untuk menompang kehidupan. Proses penuaan yang terjadi berbeda-beda pada setiap orang yang berarti:

1. Setiap tahap proses penuaan terjadi pada setiap orang pada usia yang berbeda-beda
2. Orang lanjut usia mempunyai kebiasaan yang berbeda-beda
3. Tidak ada satu faktor pun yang dapat menghentikan proses penuaan

2.1.4. Perubahan Pada Lansia

Seiring berjalannya waktu, proses degenerasi muncul dan mempunyai berbagai implikasi terhadap perkembangan fisik, kognitif, sosial, serta pematangan seksual (Khofifah Nur Siti, 2016)

a. Perubahan Fisik

1. Sistem Indra

Sistem pendengaran: Prebiakusis (gangguan pada pendengaran) karena hilangnya kemampuan (daya) pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit dimengerti kata-kata, 50% terjadi pada usia 60 tahun keatas.

2. Sistem Integumen

Pada usia 60 tahun, kulit mulai menunjukkan tanda-tanda penyusutan, kendur, hilangnya elastisitas, kerutan, bahkan kekeirngan. Ketika kulit menjadi kering atrofi kelenjar sebaceus dan kelenjar keringat, kulit akan menjadi tipis dan timbul bintik-

bintik pigmen berwarna coklat dipermukaan kulit.

3. Sistem Muskuloskeletal

Jaringan penghubung (kolagen dan elastin), kartilago, tulang, otot, dan sendi. Kolagen sebagai pendukung utama kulit, tendon, tulang kartilago dan jaringan pengikat mengalami perubahan menjadi bentangan yang tidak teratur. Kartilago: jaringan kartilago pada persendian menjadi lunak dan mengalami granulasi, sehingga permukaan sendi menjadi rata. Kemampuan kartilago untuk regenerasi berkurang dan degenerasi yang terjadi cenderung ke arah progresif konsekuensinya kartilago pada persendian menjadi rentan terhadap gesekan. Tulang: berkurangnya kepadatan tulang setelah diamati adalah bagian dari penuaan fisiologi, sehingga akan mengakibatkan osteoporosis dan lebih lanjut akan mengakibatkan nyeri, deformitas dan fraktur. Otot: perubahan struktur otot pada penuaan sangat bervariasi penurunan jumlah jumlah dan ukuran serat otot, peningkatan jaringan penghubung dan jaringan lemak pada otot mengakibatkan efek negatif. Sendi: elastisitas jaringan ikat, termasuk tendon, ligamen, dan fasia, meningkat seiring dengan semakin kakunya persendian pada orang dewasa di usia lanjut.

4. Sistem Kardiovaskuler

Perubahan kardiovaskuler pada lansia antara lain peningkatan massa jantung. Ketika ventrikel kiri membesar, jantung kehilangan elastisitasnya. Kondisi ini disebabkan oleh

perubahan pada jaringan ikat. Oleh karena itu, perubahan ini diakibatkan oleh akumulasi lipofuscin, klasifikasi nodul SA, dan tranformasi jaringan penghantar ke jaringan ikat.

5. Sistem Respirasi

Pada orang lanjut usia, sistem pernafasan menjadi kurang karena hilangnya jaringan ikat di paru-paru, dan meskipun kapasitas vital total tetap dipertahankan, volume paru-paru meningkat untuk mengimbangi peningkatan ruang paru-paru, sehingga mengurangi aliran udara ke paru-paru.

6. Pencernaan dan Metabolisme

Sistem pencernaan menjadi kurang berfungsi seperti penurunan produksi sebagai kemunduran fungsi karena kehilangan gigi, indra pengecap menurun, rasa lapar menurun, liver (hati) makin mengecil dan menurunnya tempat penyimpanan, dan berkurangnya aliran darah

7. Sistem Perkemihan

Pada sistem perkemihan terjadi perubahan yang signifikan, banyak fungsi yang mengalami kemunduran, contohnya laju filtrasi, ekskresi dan reabsorpsi oleh ginjal.

8. Sistem Saraf

Kemunduran sistemik pada lansia seperti perubahan anatomi dan atrofi serabut saraf yang progresif. Mereka yang berusia lanjut cenderung memiliki koordinasi yang lebih rendah dan aktivitas sehari-hari yang terbatas.

9. Sistem Reproduksi

Usia juga menunjukkan penurunan fungsi reproduksi seorang wanita lanjut usia, yang mengalami atrofi payudara dan penyusutan ovarium. Pada pria, testis memiliki kemampuan untuk menghasilkan sperma, namun jumlahnya sedikit-dikit berkurang.

b. Perubahan Kognitif

1. Memori sebanding dengan daya ingatan
2. IQ (*Intellegent Quotient*)
3. Kemampuan Belajar (*Learning*)
4. Kemampuan pemahaman (*Comprehension*)
5. Pemecahan Masalah (*Problem Solving*)
6. Pengambilan Keputusan (*Decision Making*)
7. Kebijaksanaan (*Wisdom*)
8. Kinerja (*Performance*)
9. Motivasi

c. Perubahan Mental

Beberapa faktor yang mempengaruhi perubahan mental:

1. Perubahan fisik, khususnya organ perasa
2. Kesehatan umum
3. Tingkat pendidikan
4. Keturunan (hereditas)
5. Lingkungan
6. Gangguan syaraf panca indera, seperti timbul kebutaan dan ketulian

7. Gangguan konsep diri, yang dapat menyebabkan kehilangan jabatan
8. Rangkaian dari kehilangan, yaitu kehilangan hubungan dengan teman dan keluarga
9. Hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik, perubahan terhadap gambaran diri, perubahan diri.

d. Perubahan Spiritual

Agama atau kepercayaan makin terintegrasi dalam kehidupannya.

Lansia semakin matang (*mature*) dalam kehidupan keagamaan, hal ini terlihat dalam berfikir dan bertindak sehari-hari.

e. Perubahan Psiko-Sosial

1. Kesepian (*Loneliness*)

Perasaan kesepian bisa muncul ketika pasangan atau seorang teman dekat meninggal dunia. Seiring waktu kesehatannya akan memburuk dan dia akan menderita penyakit kronis, kelumpuhan dan bisa juga menyebabkan gangguan pendengaran.

2. Duka Cita (*Bereavement*)

Ketika meninggalnya pasangan hidup, teman dekat, bahkan hewan kesayangan juga dapat meruntuhkan pertahanan jiwa yang telah rapuh pada lansia. Hal tersebut dapat memicu terjadinya gangguan fisik dan kesehatan.

3. Depresi

Duka cita jika berkelanjutan akan menimbulkan perasaan

kosong, lalu diikuti dengan keinginan menangis yang berkelanjutan menjadi suatu episode depresi. Depresi juga dapat disebabkan karena stress lingkungan dan menurunkan kemampuan adaptasi.

4. Gangguan Cemas

Gangguan cemas dibagi dalam beberapa bagian, seperti fobia, panik, gangguan cemas umum, gangguan stress setelah trauma dan gangguan obsesif kompulsif. Gangguan tersebut merupakan kelanjutan dari dewasa muda.

5. Parafrenia

Merupakan suatu bentuk skizofrenia pada lansia, ditandai dengan adanya waham (curiga), jadi lansia sering merasa bahwa tetangganya mencuri barang-barangnya, bahkan berniat membunuhnya. Biasanya terjadi pada lansia yang terisolasi dan menarik diri dari kegiatan sosial.

6. Sindrom Diogenes

Suatu kelainan lansia seperti perilaku dan penampilan yang sangat mengganggu, rumah dan kamar kotor karena lansia bermain-main dengan feses dan urinnya, bahkan menumpukkan barang-barang dengan tidak teratur. Walaupun rumah sudah dibersihkan tetapi kejadian ini bisa terulang kembali.

2.1.5. Permasalahan Yang Terjadi Pada Lansia

Lansia di atas 60 tahun mengalami penurunan fungsi. Para lansia mengalami berbagai penurunan pada tubuhnya, seperti

kehilangan pendengaran dan penglihatan. Berikut akan kami jelaskan beberapa masalah umum yang sering terjadi pada lansia (Aniyati and Kamalah 2018):

1. Fungsi penglihatan

Yang dimana lansia harus berhati-hati ketika berjalan agar tidak jatuh.

2. Fungsi memori

Diperlukan waktu pada lansia untuk mengingat suatu kejadian. Hal ini sangat dipengaruhi kehidupan psikososial lansia.

3. Masalah psikososial

Kehilangan pasangan atau orang yang kita cintai, kematian berurusan dengan penegak hukum, atau trauma psikologis adalah penyebab umum kebingungan, kepanikan, bahkan apatis. Semua lansia yang awalnya bekerja mengetahui bahwa mereka tidak mampu lagi melakukan hal-hal yang biasa mereka lakukan setelah pensiun. Ini dapat menimbulkan stress bagi lansia dan dapat membebani kehidupan mereka tanpa disadari.

4. Masalah lain yang muncul adalah lingkungan tempat tinggal lansia.

Lansia membutuhkan tempat yang aman dan nyaman. Sebuah tempat yang aman adalah tempat dimana mereka tidak mengalami cedera dan lingkungan yang nyaman adalah

lingkungan yang bersih, bebas kebisingan, dan tidak menempatkan lansia dipengaruhi oleh masalah lingkungan.

2.2. Konsep Keaktifan Lansia

2.2.1. Definisi Keaktifan

Pada umumnya usia lanjut menganggap penyakit sebagai hal biasa, sehingga jarang memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan seperti posyandu lansia. Kurang aktifnya lansia dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan di Posyandu lansia dapat menyebabkan kondisi kesehatan mereka tidak dapat terpantau dengan baik, sehingga disaat mengalami suatu resiko penyakit penurunan kondisi tubuh, dikhawatirkan dapat berakibat fatal dan mengancam jiwa mereka. Keaktifan mengikuti senam lansia adalah dimana lansia mengikuti kegiatan senam lansia secara teratur, terukur serta terencana dan tujuannya untuk meningkatkan kemampuan fungsional olahraga serta kualitas hidup.(Wibowo et al., 2018).

Bahwa frekuensi ideal kunjungan ke Posyandu lansia dalam setahun adalah 12 kali kunjungan, karena posyandu lansia diselenggarakan setiap satu bulan sekali. Apabila lansia memiliki frekuensi kunjungan yang tinggi maka dapat terpantau dengan baik status kesehatannya. Keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan di Posyandu lansia dikatakan aktif jika mengikuti kegiatan posyandu > 6 kali dalam satu tahun. Jika tidak aktif mengikuti kegiatan posyandu ≤ 6 kali dalam satu tahun (Wibowo et al., 2021).

2.2.2. Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Lansia

1. Motivasi Lansia

Motivasi merupakan suatu pendorong yang menyebabkan suatu

perubahan perilaku. Lansia mempunyai motivasi yang beragam dalam mengikuti senam lansia seperti motivasi dari teman dan motivasi dari petugas (Wibowo et al., 2018).

2. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan senam lansia. Keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi lansia apabila selalu menyediakan diri untuk memberikan dukungan kepada lansia. Efek dari dukungan keluarga yang adekuat terhadap kesehatan dan kesejahteraan terbukti dapat menurunkan mortalitas, mempercepat penyembuhan dari sakit, meningkatkan kesehatan kognitif, fisik, dan emosi, disamping itu pengaruh positif dari dukungan keluarga adalah pada penyesuaian terhadap kejadian dalam kehidupan sehari-hari yang penuh dengan stress (Wibowo et al., 2018).

3. Kondisi Fisik

Salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan adalah dengan menyediakan sarana dan fasilitas khusus untuk lansia. Ini dikarenakan kondisi fisik lansia membuat mereka tidak dapat menggunakan berbagai sarana dan prasarana dengan mudah. Ini dirancang untuk membuat lansia lebih muda melakukan hal-hal dengan terlibat dalam peran masyarakat, dan sebagainya (Wibowo et al., 2018).

4. Pengetahuan Lansia Tentang Manfaat Senam Lansia

Pengetahuan yang rendah dapat menjadi kendala dalam mengikuti

setiap kegiatan yang ada dikelompok lansia. Pengetahuan yang salah tentang tujuan dan manfaat dari kelompok lansia maupun posyandu lansia dapat menimbulkan persepsi yang salah dan akhirnya kunjungan ke kelompok atau posyandu lansia menjadi rendah (Wibowo et al., 2018).

2.3. Kualitas Hidup Lansia

2.3.1. Definisi Kualitas Hidup

Kualitas hidup merupakan sebagai persepsi seseorang sebagai laki-laki atau perempuan tentang budaya mereka, nilai-nilai, standart hidup, harapan, kegembiraan. Hal ini digabungkan sebagai beirkut: mode komprehensif yang mencakup hubungannya dengan kesehatan fisik dan mental, tingkat kebebasan, hubungan sosial dan aspek kedamaian lingkungan (Rahmadhani & Wulandari, 2019).

Kualitas hidup menurut *World Health Organization* (WHO) adalah persepsi seseorang dalam konteks budaya dan norma sesuai dengan tempat hidup orang tersebut berkaitan dengan tujuan, harapan, standar dan kepedulian selama hidupnya. Kualitas hidup seseorang merupakan fenomena yang multidimensional. WHO telah mengembangkan alat ukur mengukur kualitas hidup seseorang dalam empat dimensi antara lain fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Tanpa aspek mana yang penting bagi kualitas hidup seseorang (Putri, Fitriana, and Ningrum 2015).

Kualitas hidup merupakan konsep eksistensi manusia yang diukur dengan metrik sosial, bukan berdasarkan sudut pandang individu atau penggunaan pengukuran kuantitatif. Kualitas hidup terkait kesehatan

(HRQoL) adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kualitas dan pengalaman orang lanjut usia. Respons emosional terhadap keterlibatan sosial, hubungan emosional, profesional, dan kekeluargaan, perasaan bahagia, kepuasan, dan kepatuhan terhadap standar. Ini dapat didefinisikan sebagai kenyataan dan kebahagiaan, yang mencakup fungsi fisik, sosial, dan emosional, seperti kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain (Aniyati and Kamalah 2018).

Kualitas Hidup lanjut usia merupakan suatu komponen yang kompleks, yang mencakup usia harapan hidup, kepuasan dalam kehidupan, kesehatan psikologis, dan mental, fungsi kognitif, kesehatan dan fungsi fisik, pendapatan, kondisi tempat tinggal, dukungan sosial, dan jaringan sosial. Kualitas hidup pada lanjut usia mengilustrasikan fase kehidupan yang dimasuki lanjut usia. Kualitas hidup individu yang satu dengan yang lainnya akan berbeda, hal itu bergantung pada definisi atau interpretasi masing-masing individu tentang kualitas hidup yang baik. Kualitas hidup yang tinggi menggambarkan bahwa individu memasuki fase integrasi dalam tahap akhir hidupnya, begitu juga dengan kualitas hidup yang rendah berdampak pada keputusan yang dialami oleh lansia. Kualitas hidup juga berkaitan erat dengan kebahagiaan, kepuasan hidup dan kesejahteraan subjektif yang saling berhubungan satu dan lainnya. Kualitas hidup juga dikaitkan dengan lingkungan yang nyaman, usia, dan kesehatan individu secara menyeluruh yang dipandang sebagai komponen dari kualitas hidup (Rahmadhani & Wulandari, 2019).

2.3.2. Dimensi Kualitas Hidup

Menurut WHOQOL BREF ada empat dimensi kualitas hidup adalah kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan (Jacob & Sandjaya, 2018).

a. Dimensi Fisik

Salah satu dimensi fisik adalah aktivitas sehari-hari yang dipengaruhi oleh kebugaran sistem saraf, otot, tulang, dan persendian. Terdapat tiga kategori area fisik, yaitu nyeri, energi, dan kelelahan, dan tidur dan istirahat. Nyeri mempelajari sensasi yang memengaruhi kehidupan seseorang. Tingkat motivasi seseorang dan kesiapannya untuk melakukan tugas sehari-hari dan kegiatan rekreasi ditunjukkan oleh energi dan kelelahan mereka. Beberapa orang cukup istirahat dan tidur.

b. Dimensi Psikologi

Dimensi psikologis yaitu bodily dan appearance, perasaan negatif, perasaan positif, self-esteem, berfikir, belajar, memori, dan konsentrasi. Aspek sosial meliputi relasi personal, dukungan sosial dan aktivitas seksual. Kemudian aspek lingkungan yang meliputi sumber finansial, *freedom*, *physical safety* dan *security*, perawatan kesehatan dan sosial lingkungan rumah, kesempatan untuk mendapatkan berbagai informasi baru dan keterampilan, partisipasi dan kesempatan untuk melakukan rekreasi atau kegiatan yang menyenangkan serta lingkungan fisik dan transportasi.

c. Dimensi Sosial

Berbagai aspek hubungan sosial melibatkan hubungan pribadi,

dukungan informal, dan aktivitas kelompok. Hubungan pribadi adalah hubungan pribadi dengan orang lain. Dukungan sosial mengacu pada dukungan yang diterima seseorang dari lingkungan. Aktivitas seksual adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku seksual individu.

d. Dimensi Lingkungan

Unsur-unsur lingkungan yaitu mencakup sumber *financial*, *freedom*, *physical safety*, dan *security*, perawatan kesehatan dan sosial care, lingkungan rumah, kesempatan untuk mendapatkan berbagai informasi baru dan keterampilan, partisipasi dan kesempatan untuk melakukan rekreasi atau kegiatan yang menyenangkan, lingkungan fisik serta transportasi.

2.3.3. Alat Ukur Kualitas Hidup

Bagian kesehatan mental Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) meluncurkan proyeksi Organisasi Kualitas Hidup Dunia (WHOQOL) pada tahun 1991 dengan tujuan membuat instrumen untuk meneliti kualitas hidup (QoL) yang dapat digunakan di seluruh dunia.

WHOQOL-BREF sendiri telah menunjukkan validitas dan reliabilitas untuk mengukur kualitas hidup, dan terdiri dari 26 item dan empat domain (kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan). Keempat bidang tersebut adalah sebagai berikut:

a. Dimensi kesehatan fisik dalam pertanyaan 3, 4, 10, 15, 16, 17, dan

18

b. Dimensi psikologis dalam pertanyaan 5, 6, 7, 11, 19, dan 26

- c. Dimensi hubungan sosial dalam pertanyaan 20, 21, 22
- d. Dimensi lingkungan dalam pertanyaan 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, dan

25

World Health Organization telah mengembangkan instrumen kualitas hidup seseorang yaitu WHOQOL-BREF. The WHOQOL-BREF di distribusikan ke-26 pertanyaan menunjukkan instrument WHOQOL-BREF valid dan reliable untuk mengukur kualitas pada lansia. Kemanapun *cross cultural* dari instrument WHOQOL-BREF merupakan suatu keunggulan dan mendukung premis yang menyatakan instrument ini dapat digunakan sebagai alat screening. WHOQOL-BREF merupakan suatu instrument yang valid dan reliable untuk digunakan baik pada populasi lansia maupun dengan populasi dengan penyakit tertentu. Instrument ini telah banyak digunakan di berbagai Negara maupun industri yang berkembang pada populasi penderita hati dan paru-paru yang kronik sebagai alat screening (Salim at all, 2007).

Instrument WHOQOL-BREF merupakan instrument yang sesuai untuk mengukur kualitas hidup dari segi kesehatan terhadap lansia dengan jumlah responden yang kecil, mendekati distributor normal, dan mudah untuk digunakan (Hang at all, 2003). Pengukuran kualitas hidup digunakan menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF, alat ukur ini merupakan alat ukur yang valid (dapat dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang hendak diukur dengan tepat) dan reliable (dapat dikatakan reliable apabila menghasilkan hasil yang sama meskipun dilakukan pengukuran berkali-kali). Data representasi kualitas hidup di

deskripsikan berdasarkan total skor dari pengisian kuesioner. Skor kuesioner yang diperoleh perlu melalui tahap transformasi skor terlebih dahulu sebagai penentuan skor akhir untuk keempat domain (WHO, 2008). Skor yang telah ditransformasikan kemudian di akumulasi dan dikategorikan sebagai berikut:

1. Kategori kualitas hidup Buruk skor <50
2. Kategori kualitas hidup Baik skor >50 (Khatiravellu, Sri C. K, 2016).

2.3.4. Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia

Menurut Reebun dan Rootman (Angriyani, 2014) mengemukakan bahwa terdapat delapan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang yaitu:

- a. Kontrol, berkaitan dengan kontrol terhadap perilaku yang dilakukan oleh seseorang, seperti pembahasan terhadap kegiatan untuk menjaga kondisi tubuh.
- b. Kesempatan yang potensial, berkaitan dengan seberapa besar seseorang dapat melibatkan peluang yang dimilikinya.
- c. “Keterampilan“ adalah istilah yang mengacu pada kemampuan seseorang untuk menggunakan keterampilan tambahan yang memungkinkan mereka untuk berkembang menjadi keterampilan, seperti mengikuti kegiatan atau menurunkan berat badan.
- d. Sistem pendukung, meliputi dukungan dari lingkungan rumah, masyarakat, dan fasilitas fisik seperti perumahan yang layak, akomodasi, dan fasilitas tempat tinggal yang memadai.

- e. Kejadian dalam hidup, hal ini terkait dengan tugas perkembangan dan stress yang diakibatkan oleh tugas tersebut. Kejadian dalam hidup sangat berhubungan erat dengan tugas perkembangan yang harus dijalani, dan terkadang kemampuan seseorang untuk menjalani tugas tersebut mengakibatkan tekanan tersendiri.
- f. Sumber daya terkait dengan kemampuan dan kondisi fisik seseorang. Sumber daya pada dasarnya adalah apa yang dimiliki oleh seseorang sebagai individu.
- g. Perubahan lingkungan merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan perubahan yang terjadi pada ruang hidup, misalnya kerusakan rumah akibat bencana.
- h. Perubahan politik, berkaitan dengan masalah negara seperti krisis moneter sehingga menyebabkan orang kehilangan pekerjaan pencaharian.

2.4. Senam Lansia

2.4.1. Definisi Senam Lansia

Senam adalah serangkaian gerak raga yang teratur dan terarah serta terencana yang dilakukan secara tersendiri atau berkelompok dengan maksud meningkatkan kemampuan fungsional raga untuk mencapai tujuan tersebut. Senam lansia adalah olahraga ringan dan mudah dilakukan, tidak memberatkan apa yang diterapkan pada lansia. Aktivitas olahraga ini akan membantu tubuh agar tetap bugar dan tetap segar karena melatih tulang untuk tetap kuat, mendorong jantung bekerja secara optimal dan membantu menghilangkan radikal bebas

yang berkeliraran di dalam tubuh. Jika senam lansia adalah serangkaian gerak nada yang teratur dan terarah serta terencana yang diikuti oleh orang lanjut usia yang dilakukan dengan maksud meningkatkan kemampuan fungsional raga untuk mencapai tujuan tersebut (Farisin, 2018). Dalam latihan senam semua anggota tubuh (otot-otot) mendapat suatu perlakuan. Otot-otot tersebut adalah *gross muscle* (otot untuk melakukan tugas berat dan *fine muscle* (otot untuk melakukan tugas ringan) (Sumintarsih, 2016).

2.4.2. Manfaat Senam Lansia

Latihan dan aktivitas ringan ini sangat membantu menghentikan proses penuaan atau degeneratif. Semua hal ini sangat disarankan bagi mereka yang berusia 45 tahun atau lebih. Kekuatan otot, kelenturan sendi, kelincahan, kelenturan kebugaran kardiovaskular, dan kebugaran neuromuskular adalah tanda-tanda kebugaran jasmani yang baik bagi individu yang berolahraga secara teratur. Aktivitas fisik meningkatkan sirkulasi darah dan volume darah. Selain itu, karena otak memiliki dua puluh sel darah, terjadi proses endofin dan terbentuk hormon norepinefrin, yang dapat menyebabkan perasaan senang, rasa kit yang hilang, depresi, dan penyelesaian kecanduan, seperti kecanduan olahraga. Manfaat minimal dari mengikuti olahraga bagi lansia adalah mereka merasa lebih bahagia, lebih bersenang-senang, tidur lebih nyenyak, dan menjaga sikap positif (Yuliati, 2014).

Senam lansia disamping memiliki dampak positif terhadap peningkatan fungsi organ tubuh juga berpengaruh dalam meningkatkan

imunitas dalam tubuh manusia setelah latihan teratur. Tingkat kebugaran dievaluasi dengan mengawasi kecepatan denyut jantung waktu istirahat. Jadi supaya lebih bugar, kecepatan denyut jantung sewaktu istirahat harus menurun (Riyanto et al. 2022).

2.4.3. Gerakan Senam Lansia

Tahapan latihan senam lansia ini adalah rangkaian proses setiap latihan meliputi pemanasan, kondisioning (inti), dan penangan (pendinginan) (Sumintarsih, 2016).

a. Pemanasan (*warming up*)

Bersiaplah untuk latihan selama setiap sesi latihan, tubuh disiapkan untuk mengalami tekanan yang kuat melalui pemanasan. Tubuh sedang stress, yang ditunjukkan oleh peningkatan suhu tubuh (10°C - 20°C), berkeringat dan detak jantung yang lebih tinggi (60% dari detak jantung maksimal). Pemanasan yang tepat dilakukan dengan benar akan mengurangi cedera atau kelelahan.



Gambar 2.1 Gerakan Pemanasan Pada Senam Lansia.

Sumber : (Sumintarsih, 2016)

b. Kondisioning

Setelah pemanasan, langkah selanjutnya adalah conditioning atau latihan inti, yang mencakup berbagai jenis latihan pada model latihan yang mirip terhadap tujuan program latihan.



Gambar 2.2 Gerakan Peralihan Jalan, Tepuk dan Goyang Tangan. Sumber : (Sumintarsih, 2016)

c. Penenangan

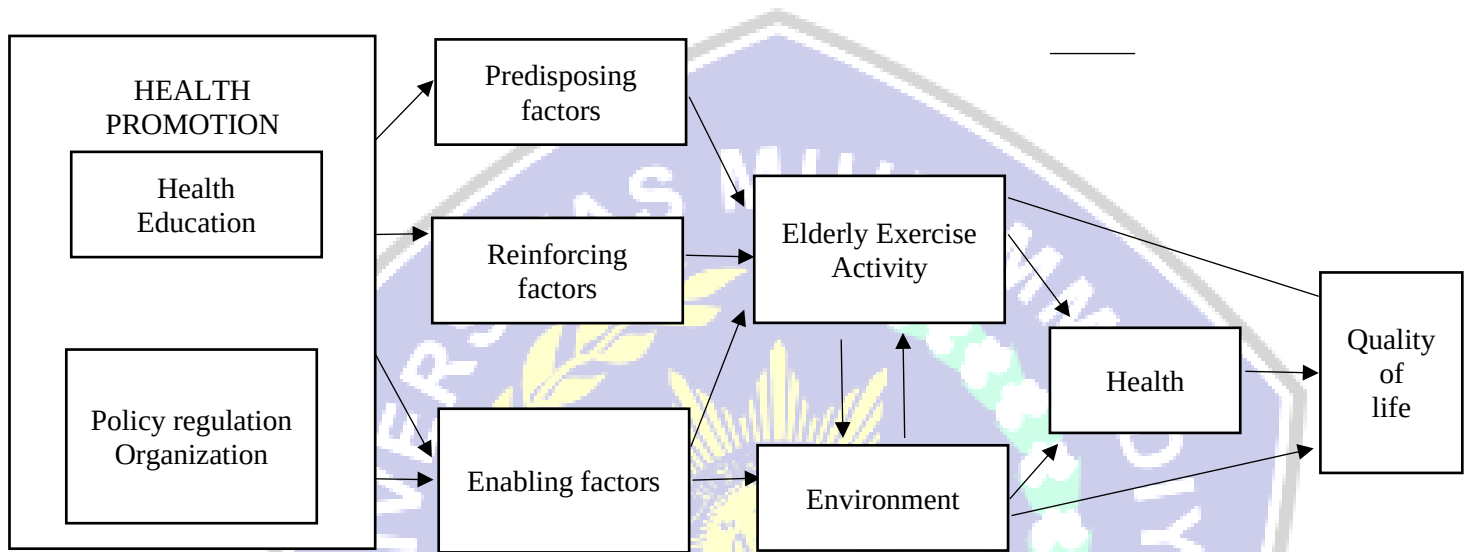
Penenangan merupakan periode yang sangat penting dan esensial. Tahap ini bertujuan mengembalikan kondisi tubuh seperti sebelum berlatih dengan melakukan serangkaian gerakan berupa stretching. Tahapan ini ditandai dengan menurunnya frekuensi detak jantung, menurunnya suhu tubuh, semakin berkurangnya keringat. Tahap ini juga bertujuan mengembalikan darah ke jantung untuk reoksigenasi sehingga mencegah geangan darah diotot kaki dan tangan.



Gambar 2.3 Gerakan Dinamis Dengan Mengangkat Lengan Bergantian. Sumber : (Sumintarsih, 2016)

2.5. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah visualisasi yang biasanya dalam bentuk bagan, dari kesimpulan hasil telaah pustaka yang menggambarkan hubungan-hubungan (yang secara teoritis dapat terjadi) antara variabel satu dengan variabel lainnya berdasarkan telaah pustaka yang dilakukan.



Teori Green LW. & Kreuter MW, 1991

Gambar 2.4: Kerangka Teori Hubungan Keaktifan Senam Lansia Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia (Green LW. & Kreuter MW, 1991) .