

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Konsep Dasar Kemandirian**

###### **a. Definisi Kemandirian**

Kemandirian menurut Ediawati (2012) merupakan suatu kebebasan bertindak, tidak bergantung pada orang , tidak terpengaruh, dan dapat mengatur diri sendiri atau aktivitas seseorang baik individu maupun kelompok lebih lanjut di tegaskan bahwa kemandirian pada lanjut usia tergantung pada kemampuan status fungsional nya dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Kemandirian pada lansia sangat penting untuk merawat dirinya sendiri dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia. Menurut Rohaedi, (2016) bahwa meskipun pun sulit bagi anggota keluarga yang lebih muda menerima orang tua, melakukan aktivitas sehari-hari secara lengkap dan lambat. Lansia yang dalam keadaan sakit akan mengalami gangguan dari kemandirian lansia atau lansia tersebut akan memiliki ketergantungan terhadap anggota keluarganya. Dan lansia yang memiliki penyakit pula merupakan salah satu

penyebab dari tidak mandiri nya lansia (kemenkes RI, 2012). ketergantungan lanjut usia disebabkan kondisi lansia banyak mengalami kemunduran baik fisik maupun psikis.

Kemandirian lansia dalam ADL didefinisikan sebagai kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas dan fungsi kehidupan harian yang dilakukan oleh manusia secara rutin dan *universal* (Kane, 1981 dalam Sari, 2013). Dengan kemandirian seseorang dapat memilih jalan hidupnya untuk berkembang ke yang lebih mantap (Husein, 2013).

b. *Activity of Daily Living* (ADL)

ADL di definisikan sebagai kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas dan fungsi-fungsi kehidupan sehari-hari yang dilakukan oleh manusia secara rutin dan *universal* (Ediawati, 2013). Untuk menilai ADL digunakan berbagai skala seperti *Katz Indeks*, *Barthel* yang dimodifikasi, dan *Functional Activities Questioner* (FAQ) (Ediawati, 2013). Skala *Barthel* atau *Barthel Indeks* ADL adalah skala ordinal digunakan untuk mengukur kinerja dalam aktivitas sehari-hari (ADL). Skor *Indeks Barthel* :

- |            |         |
|------------|---------|
| 1) Mandiri | :20     |
| 2) Ringan  | : 12-19 |
| 3) Sedang  | : 9-11  |
| 4) Berat   | : 5-8   |

5)Total : 0-4

c. Faktor yang berpengaruh Kemandirian Lansia

Adapun menurut (Ediawati, 2012) yaitu:

- 1) Usia
- 2) mobilitas
- 3) Dan mudah jatuh

Menurut Halim (2010 dalam Hamzah, 2014) Faktor-faktor yang berpengaruh kemandirian pada lansia meliputi :

1) Kondisi kesehatan

Lansia yang memiliki kemandirian tinggi adalah yang secara fisik dan psikis memiliki kesehatan yang cukup prima. Dengan memiliki kesehatan yang baik mereka dapat melakukan aktivitas apa saja dalam kehidupan sehari-hari yaitu seperti bekerja, dan rekreasi. Mengerjakan aktivitas fisik dan psikis yang berat memerlukan bantuan dari orang lain.

2) Kondisi ekonomi

Memiliki ekonomi yang sedang. Dengan kondisi ekonomi yang sedang lanjut usia tetap bekerja agar memenuhi kebutuhan hidupnya. Dengan bekerja mereka akan memperoleh keuntungan selain mendapatkan penghasilan mereka dapat mengisi waktu senggang dengan kegiatan yang berguna.

### 3) Kondisi sosial

Lansia yang beragama islam aktif dalam kegiatan seperti pengajian, dan untuk lansia yang beragama Kristen/katolik aktif dalam kebaktian. Kegiatan yang mereka jalani dapat dikatakan berhasil apabila interaksi dengan orang lain. Dan kondisi kebahagiaan para lansia yaitu menjalani kegiatan sosial dengan keluarga dan teman-teman.

## 2. Konsep Senam Lansia

### a. Definisi Senam Lansia

Senam merupakan salah satu bentuk olahraga yang gerakannya mudah untuk diikuti oleh siapapun khususnya untuk lansia (Akmal, 2012).

Menurut Widianti (2010) senam Lanjut usia merupakan olahraga ringan dapat diterapkan pada lansia. olahraga ini membantu tubuh agar tetap bugar karena melatih tulang agar kuat. Jadi dapat diartikan dengan kalimat lain yaitu serangkaian gerak nada yang teratur dan terarah yang di ikuti orang lanjut usia yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan fungsional raga. Senam lansia tidak membuat peserta banyak bergerak seperti olahraga aerobik, tujuannya adalah agar stamina dan energi pada lanjut usia tidak habis. Senam lansia dilakukan dengan senang hati untuk

memperoleh hasil latihan yang baik untuk kebugaran tubuh dan mental, agar lansia merasa berbahagia, bergembira, dapat tidur lebih nyenyak dan juga pikiran tetap segar. Terlebih karena senam lansia sering dilakukan secara berkelompok sehingga memberikan perasaan nyaman dan aman saat bersama-sama lainnya dalam menjalani aktivitas hidup (Setiawan, 2012). Senam bugar lansia merupakan senam *aerobik low impact* (menghindari loncat-loncat), intensitas ringan sampai sedang, gerakan mudah dilakukan, gerakan tidak menimbulkan risiko cedera, gerakan harus bersifat tidak menyentak, jarang rubah gerakan secara tiba-tiba (Rifdi, 2012). Manfaat gerakan-gerakan dalam senam bugar lansia yang diterapkan dapat meningkatkan komponen kebugaran jantung, napas, kekuatan dan ketahanan otot, dan komposisi badan seimbang (Suhardo, 2001). Latihan fisik seperti senam dapat meningkatkan kualitas hidup pada lansia (Setiawan, 2012). Senam yang teratur dapat memperbaiki tingkat kesegaran jasmani, sehingga penderita merasa fit, rasa cemas berkurang, timbul rasa senang dan rasa percaya diri yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup (Triyanto, 2014). Senam Lansia dapat merangsang penurunan aktivitas saraf simpatik dan dapat meningkatkan saraf parasimpatik yang dapat berpengaruh pada penurunan

hormon yaitu : *Adrenalin*, *Norepinefrin*, dan *katekolamin*. Olahraga yang teratur akan menghasilkan ATP (*Adenosin Trifosfat*) sehingga *endorfin* akan muncul dan membawa rasa nyaman, senang, dan bahagia. Aktivitas Olahraga akan merangsang HPA (*Hypothalamus Pituitary Adrenal*) untuk merangsang kelenjar pineal untuk sekresi *serotonin* dan *melatonin*. Dari hipotalamus rangsangan akan diteruskan ke *pituitary* untuk membentuk beta endorfin dan enkephalin yang akan menimbulkan relaks dan perasaan senang, sehingga membantu pemenuhan kebutuhan pada lansia (Darmojo, 2006).

b. Manfaat Senam Lansia

Menurut Maryam (2012) manfaat dari senam lansia ini sendiri yaitu:

- 1) Mempertahankan taraf kesegaran jasmani yang baik
- 2) Membentuk sikap dan gerak
- 3) Membentuk kondisi fisik
- 4) Memperlambat degenerasi karena perubahan usia
- 5) Mempermudah menyesuaikan kesehatan jasmani dalam kehidupan
- 6) Memperbaiki tenaga cadangan terhadap bertambahnya tuntutan, misalnya sakit
- 7) Sebagai rehabilitasi pada lanjut usia terjadi penurunan

massa otot serta kekuatannya. Dengan melakukan olahraga dapat mencegah dan melambatkan kehilangan fungsional tersebut.

c. Prinsip Senam Lansia

Menurut Irianto, (2007) prinsip dari senam lansia dapat diterapkan sebagai berikut :

- 1) Gerakannya berubah-ubah
- 2) Bersifat progresif
- 3) Adanya pemanasan dan pendinginan setiap latihan
- 4) Lama latihan berlangsung 15-30 menit diperlukan setiap kali berlatih, untuk meningkatkan kebugaran paru-jantung dan penurunan berat badan. Durasi latihan olahraga untuk mendapatkan hasil yang baik bagi fungsi kardiovaskular adalah mencapai daerah zona latihan dan dipertahankan sampai 15-45 menit
- 5) Frekuensi latihan per minggu minimal 3 kali dan optimal 5 kali.

Untuk meningkatkan kebugaran perlu latihan 3-5 kali per minggu. Pelaksanaan senam lansia bertujuan untuk melihat bagaimana senam lansia dilaksanakan sesuai SOP.

Adapun hal-hal yang harus diperhatikan yaitu :

- 1) Senam harus sesuai dengan kondisi kesehatan
- 2) 15-30 menit

- 3) Intensitas senam 60-80% denyut nadi
- 4) Sebelum melakukan senam dilakukan pengecekan tekanan darah dan nadi
- 5) Pada awal senam dilakukan pemanasan, kemudian inti. Pada akhir senam lakukan pendinginan
- 6) Sebelum senam minum terlebih dahulu untuk menggantikan keringat yang hilang.
- 7) Dilakukan secara lambat, gerakan tidak boleh menyentak dan memutar terutama untuk tulang
- 8) Senam dilakukan secara teratur tidak terlalu berat

Langkah- Langkah Senam Lansia (Sri Wahyuni, 2015):

a. Latihan kepala dan leher

- 1) Lihat ke atap kemudian tunduk sampai dagu ke dada
- 2) Putar kepala dengan melihat bahu sebelah kanan lalu sebelah kiri
- 3) Miringkan kepala ke bahu sebelah kanan dan kiri

b. Latihan bahu dan lengan

1. Angkat kedua bahu mendekati telinga, kemudian turunkan kembali perlahan
2. Tepukan kedua telapak tangan dan lengan ke depan lurus dengan bahu. Tahan bahu tetap lurus dan kedua tangan bertepuk kemudian angkat lengan ke atas kepala.

3. Satu tangan menyentuh bagian belakang dari leher raihlah punggung sejauh mungkin yang dapat dicapai. Bergantian tangan kanan dan kiri.
  4. Letakkan tangan di punggung kemudian coba meraih ke atas
- c. Latihan tangan
1. Telapak tangan di atas meja. Lebar kan jari-jarinya dan tekan ke meja
  2. Balik lah telapak tangan. Tarik ibu jari melintasi permukaan telapak tangan untuk menyentuh jari kelingking. Kemudian tarik kembali
  3. Lanjut dengan menyentuh tiap jari dengan ibu jari dan kemudian setelah menyentuh tiap jari.
  4. Kepal kan tangan sekuat nya kemudian renggangkan jari-jari selurus mungkin.
- d. Latihan Punggung
1. Dengan tangan di samping bengkok kan badan ke satu sisi kemudian ke sisi yang lain
  2. Letakkan tangan di pinggang dan tekan kedua kaki, putar tubuh dengan melihat bahu ke kiri dan ke kanan
- e. Latihan Pernapasan
1. Duduk di kursi punggung bersandar dan bahu relaks

2. Letakkan kedua telapak tangan ke tulang rusuk. Tarik nafas dalam terasa dada mengembang
3. keluarkan nafas perlahan. Terasa tangan menutup kembali.

### 3. Konsep Dasar Lansia

#### a. Definisi Lansia

Lansia merupakan bukan suatu penyakit namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi stres lingkungan (Pudjiastuti, 2003 dalam Supriansyah, 2013). Lansia yang ditandai dengan kegagalan untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stres fisiologis. Kegagalan ini merupakan penurunan daya kemampuan hidup serta peningkatan individual (Hawari, 2001 dalam Supriansyah 2013).

Manusia tidak secara langsung menjadi tua tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa, hingga pada akhirnya menjadi tua. Hal ini adalah normal, perubahan fisik dan tingkah laku yang terjadi kepada seseorang yang mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu, dan di masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental, sosial yang secara bertahap (Azizah, 2011). Lanjut usia yang telah mencapai usia 60 dan mempunyai hak atas kehidupan

masyarakat, berbangsa, bernegara (suardiman, 2011).

(Sobarna, 2009), lansia adalah seseorang yang berumur di atas 60 tahun. Secara biologis memiliki ciri-ciri yang bisa dilihat dari fisik atau mental. Proses ini tidak dihindari dan terjadi secara alami terus menerus dan dikenal di masyarakat dengan sebutan menjadi tua.

b. Klasifikasi Lansia

Klasifikasi lansia terbagi menjadi 5 yaitu Pralansia, usia 45-59 tahun. Lansia usia 60. Lansia resiko tinggi merupakan lansia berusia 70 tahun atau lebih. Lansia potensial mampu melakukan pekerjaan yang dapat menghasilkan barang atau jasa. Lansia tidak potensial merupakan tidak berdaya mencari nafkah hidup tergantung orang lain (Darmojo, 2009 dalam Dewi, 2014).

Menurut *World Health Organization (WHO)* klasifikasi lansia terdiri dari 3 yaitu:

- 1) *Elderly* : Usia antara 60-74 tahun
- 2) *Old* : usia 75-89 tahun
- 3) *Very Old* : usia lebih dari 90 tahun

c. Proses Menua (*Aging Process*)

Proses menua merupakan proses yang alamiah yang dialami oleh setiap manusia dan tidak dapat dihindari. Penambahan usia akan menimbulkan perubahan baik

struktur, fisiologis sel, jaringan organ, dan sistem yang ada di tubuh manusia (Mubarak, 2012).

Menjadi tua merupakan keadaan terjadi dalam kehidupan. Proses menua merupakan proses hidup yang tak hanya dari suatu waktu tertentu namun, pada saat permulaan kehidupan seseorang. Menua adalah suatu yang alamiah yang berarti melewati tahap-tahap kehidupannya (Padila, 2013).

Secara biologis penduduk lanjut usia adalah penduduk yang mengalami proses menua yang secara terus menerus yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik yaitu semakin rentan terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Banyak orang beranggapan bahwa kehidupan masa tua tidak lagi memberikan banyak manfaat, bahkan ada yang sampai beranggapan bahwa kehidupan masa tua sering kali dianggap secara negatif sebagai beban keluarga dari masyarakat (Darmojo, 2006).

d. Perubahan pada Lansia

1) Perubahan Fisik

a) Sistem Indera

Lensa kehilangan elastisitas dan kaku, otot penyangga lensa lemah, ketajaman penglihatan dan daya akomodasi dari jarak jauh atau dekat

berkurang, penggunaan kacamata dan sistem penerangan yang baik dapat digunakan. Sistem pendengaran (gangguan pada pendengaran) oleh karena hilangnya kemampuan daya pendengaran pada telinga dalam (Nugroho, 2008).

b) Sistem Muskuloskeletal

Perubahan pada protein merupakan penyebab turunnya fleksibilitas pada lansia sehingga menimbulkan dampak berupa nyeri, penurunan kemampuan untuk meningkatkan kekuatan otot, kesulitan bergerak dari duduk ke berdiri, jongkok, berjalan dan hambatan dalam melakukan kegiatan sehari-hari (Azizah, 2011).

c) Sistem Kardiovaskular dan Respirasi

Masa jantung bertambah, ventrikel kiri mengalami hipertrofi dan kemampuan melebar jantung berkurang karena perubahan pada jaringan ikat, konsumsi oksigen pada tingkat maksimal berkurang sehingga kapasitas paru menurun (Azizah, 2011). Sedangkan pada paru kehilangan elastisitas, kapasitas residu meningkat, menarik nafas lebih berat, ukuran alveoli melebar dan jumlahnya berkurang, refleks dan kemampuan untuk

batuk berkurang (Nugroho, 2008).

d) Sistem Perkemihan

Menurut Ebersole dan Hess dalam Azizah (2011), pola berkemih tidak normal, seperti banyak berkemih di malam hari, sehingga mengharuskan mereka pergi ke kloset sepanjang malam. Hal ini menunjukkan inkontinensia urin meningkat.

e) Sistem Saraf

Lansia mengalami penurunan koordinasi dan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Koordinasi keseimbangan, kekuatan otot, refleks, perubahan bentuk dan peningkatan waktu reaksi (Surini dan Utomo dalam Azizah, 2011).

f) Sistem Reproduksi

Perubahan sistem reproduksi lansia ditandai dengan menciutnya ovarium dan uterus. Terjadi atrofi payudara. Pada laki-laki testis masih dapat memproduksi spermatozoa, meskipun adanya penurunan secara berangsur-angsur (Watson dalam Azizah, 2011).

2) Perubahan Mental

Faktor yang berpengaruh meliputi: organ perasa,

kesehatan umum, keturunan dan lingkungan

3) Perubahan Psikososial

menurut Azizah (2011) meliputi :

- a) Pensiun: Nilai seseorang diukur oleh aktivitasnya, identitas dikaitkan oleh peranan dan pekerjaan.
- b) Perubahan aspek kepribadian
- c) Perubahan dalam peran di masyarakat
- d) Perubahan minat dan penurunan fungsi dan potensi seksual.

4) Perubahan Kognitif

- a) Memori (daya ingat, ingatan)

Kenangan jangka panjang, beberapa jam sampai beberapa hari yang lalu dan mencakup beberapa perubahan. Kenangan jangka pendek atau seketika (0-10 menit). Kenangan buruk (bisa ke arah demensia) (Nugroho, 2008).

- b) Intelligence *Quotient* (IQ)

IQ tidak berubah dengan matematika dan perkataan verbal. Penampilan, persepsi, dan keterampilan kognitif berkurang. Terjadi perubahan pada daya membayangkan karena tekanan faktor waktu (Nugroho 2008).

5) Perubahan Motorik

Adanya perubahan motorik pada lansia meliputi hal - hal yang berhubungan dengan dorongan kehendak seperti gerakan, tindakan, koordinasi, yang berakibat bahwa lansia menjadi kurang cekatan (Padila 2013).

e. Tipe Lansia

Tipe lansia dibagi menjadi 5 yaitu tipe arif bijaksana, tipe mandiri, tipe tidak puas, tipe pasrah, dan tipe bingung.

- 1) Tipe arif bijaksana hikmah pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan dan menjadi panutan.
- 2) Tipe mandiri, yaitu lansia yang senang mengganti kegiatan yang hilang dengan kegiatan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan dan teman pergaulan, serta memenuhi undangan.
- 3) Tipe tidak puas, yaitu lansia selalu mengalami konflik lahir batin, menentang proses menua yang menyebabkan kehilangan kecantikan, kehilangan daya tarik, jasmani, kehilangan kekuatan, status, teman yang disayangi, pemaarah, tidak sabar, mudah tersinggung, menuntut, sulit dilayani, dan mengkritik.
- 4) Tipe pasrah, yaitu lansia yang selalu menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan beribadat,

ringan kaki, melakukan berbagai jenis pekerjaan.

- 5) Tipe bingung, yaitu lansia yang kaget, kehilangan kepribadian, dan acuh tak acuh.

## B. Penelitian Terkait

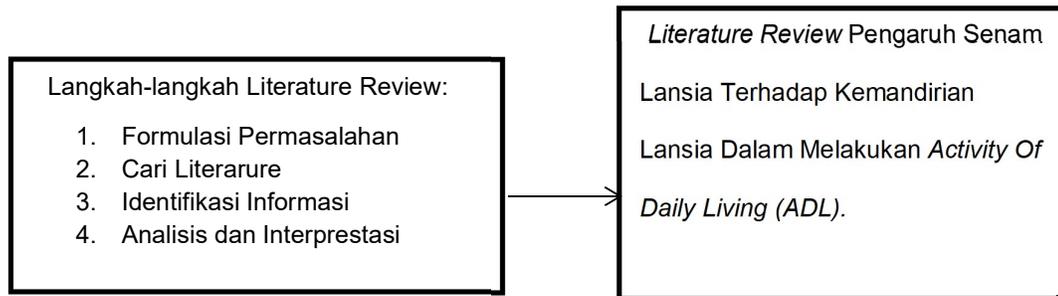
2.1 Tabel Penelitian Terkait

No	Peneliti	Judul Penelitian	Variabel 1. Independen Dependen	Desain Penelitian	Hasil
1.	Darsini	Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kemandirian <i>Activity Daily Living (ADL)</i> pada Lansia di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto	1. <u>Senam lansia</u> 2. <u>kemandirian</u>	Quasy Eksperimen	Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto sejumlah 46 lansia. Nilai rerata post-test kemandirian <i>Activity Daily Living</i> 12 responden adalah 4,41 yang diinterpretasikan ke dalam kategori mandiri sebagian, yang artinya dari 6 parameter kemandirian <i>Activity Daily Living (ADL)</i> yaitu mandi, berpakaian, berpindah, kloset, continen dan makan, pada 12 responden setelah diberikan senam lansia sebesar 0,58. dari rerata data tersebut membuktikan bahwa pemberian senam lansia meningkatkan kemandirian <i>Activity Daily Living (ADL)</i> pada lansia.
2.	Sri Handayani	Pengaruh Senam Lansia Terhadap Aktivitas sehari-hari Lansia di Desa Puyung Wilayah Kerja Puskesmas Puyung Kecamatan	1. <u>senam lansia</u> 2. <u>aktivitas sehari-hari</u>	Pre Eksperimen	Populasi dalam penelitian ini sebanyak 192 orang. Teknik mengambil sampel dengan cara <i>purposive sampling</i> sebanyak 22 lansia. p menggunakan

		Jonggat Kabupaten Lombok Tengah			<u>analisis univariate dan analisa bivariate sehingga kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh senam lansia terhadap aktivitas sehari-hari</u>
3.	Rizal Pamungkas	Pengaruh Senam Bugar terhadap Kualitas Hidup Lansia Umur 60 tahun ke atas di Posyandu Lansia Karang Werdha Kedurus Surabaya	1. <u>senam bugar lansia</u> 2. <u>kualitas hidup</u>	Deskriptif Kuantitatif dengan eksperimen	<u>berjumlah 15 orang lansia yang berusia 60 tahun populasi 150 orang dengan teknik random sampling.</u> Data yang diperoleh menggunakan instrumen kuesioner WHOQOL-BREF terdapat pengaruh pemberian senam bugar lansia terhadap peningkatan kualitas hidup lansia persentase 80% dan kategori cukup sebanyak 3 orang dengan persentase 20% di Posyandu Lansia Karang Werdha Kedurus Surabaya.

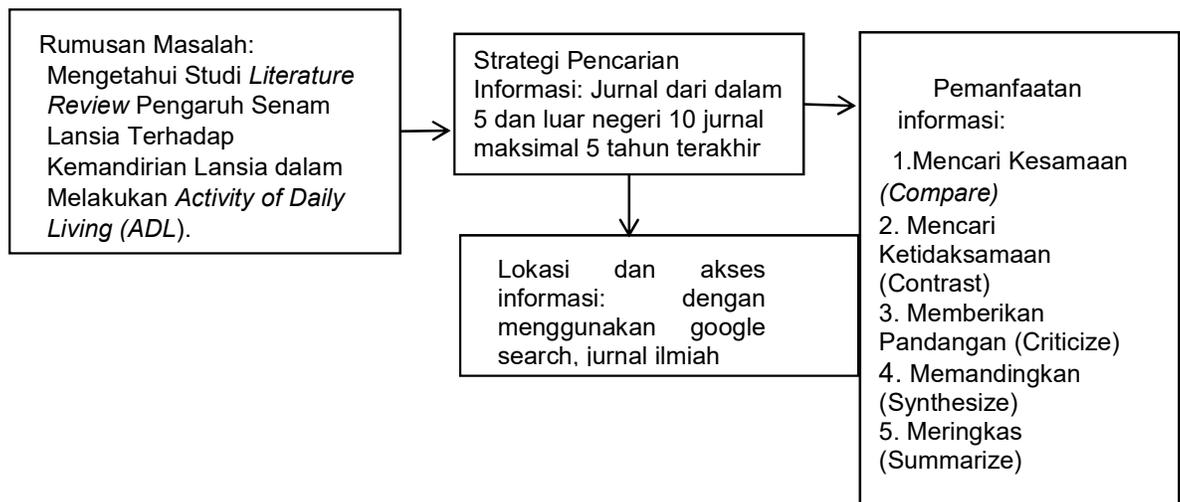
### C. Kerangka Teori

Gambar 2.1 Kerangka Teori modifikasi Widiastuti (2010); Hajar saputra (2019); Kemenekes (2014); dan Dewi (2014)



### D. Kerangka Konsep Penelitian

Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian



## **E. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis merupakan suatu pernyataan tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pernyataan dalam penelitian (La Biondo-Wood dan Haber 2002 dalam Nursalam 2015).

1. Hipotesis  $H_a$  : Ada pengaruh Senam Lansia terhadap kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari - hari (ADL).
2. Hipotesis  $H_0$ : tidak ada pengaruh Senam Lansia terhadap kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari - hari (ADL).