

**LITERATUR REVIEW PENGARUH SENAM LANSIA Dan SENAM REMATIK
TERHADAP KEMANDIRIAN LANSIA DALAM MELAKUKAN
ACTIVITY OF DAILY LIVING (ADL) DI PANTI WERDHA**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

Literature Review Pengaruh Senam Lansia dan Senam Rematik Terhadap Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Activity Of Daily Living (ADL) Di Panti Werdha

Faried Rahman Hidayat.

Dosen Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

INTISARI

Latar Belakang. Intervensi dalam meningkatkan kemampuan lansia melakukan aktivitas fisik banyak dilakukan di Samarinda, baik di setting komunitas, panti sosial atau pelayanan kesehatan.

Tujuan. Mengidentifikasi literatur terkait intervensi keperawatan guna mengurangi permasalahan fisik akibat proses degeneratif. Tinjauan ini bertujuan untuk mengidentifikasi artikel tentang metode intervensi senam lansia dan senam rematik serta efektivitas dalam meningkatkan kemampuan lansia melakukan aktivitas sehari-hari.

Metode. Literature review dengan langkah dimana peneliti mencari hasil penulisan yang secara sekuensi diperhatikan dari yang paling relevan, relevan, dan cukup relevan. Mencari artikel penelitian di beberapa database menggunakan kata kunci tertentu dalam periode 2010 sampai 2020 dan literatur abu-abu.

Hasil. Hasil dari Tinjauan sistematis menunjukkan bahwa intervensi dari senam lansia dan senam rematik bervariasi dalam hal metode. Memiliki kesamaan metode intervensi senam terdiri dari mulai pemanasan, gerakan inti dan pendinginan. Dengan pelaksanaan yang bervariasi dan modifikasi latihan untuk mengukur toleransi intervensi dan efektivitasnya.

Kesimpulan. Analisis statistik menunjukkan bahwa semua metode ini dapat meningkatkan kemampuan dalam melakukan aktivitas pada lanjut usia dan kontrolnya secara signifikan. Hasil perubahan nilai kemampuan aktivitas dimana 60% sampai 100% jurnal menunjukkan efektivitas yang bermakna baik menggunakan indek Barthel, Katz dan IADs. Metode intervensi senam yang dapat direkomendasikan untuk diterapkan karena tidak membutuhkan banyak biaya dan merupakan program rutin yang sudah dikerjakan di setting komunitas atau panti sosial.

Kata Kunci : Senam Lansia, Senam Rematik, Activities Daily Living

Literature Review The Effects of Elderly Exercise and Rheumatic Exercise on the Independence of the Elderly in Doing Activities of Daily Living (ADL) in Nursing Homes

Faried Rahman Hidayat.

Lecturer in DIII Nursing Study Program Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

abstract

Background. Interventions to improve the ability of the elderly to carry out physical activities are mostly carried out in Samarinda, both in community settings, social institutions or health services.

Purpose. Identify literature related to nursing interventions to reduce physical problems due to degenerative processes. This review aims to identify articles about intervention methods for elderly gymnastics and rheumatic gymnastics and their effectiveness in improving the ability of the elderly to carry out daily activities.

Method. Literature review with a step where researchers look for writing results that are sequentially considered from the most relevant, relevant, and quite relevant. Searching for research articles in multiple databases using specific keywords in the period 2010 to 2020 and gray literature.

Results. The results of the systematic review show that the interventions for elderly gymnastics and rheumatic gymnastics vary in terms of methods. Having in common the method of gymnastic intervention consists of starting from warming up, core movements and cooling down. With varying implementation and modification of exercises to measure intervention tolerance and its effectiveness.

Conclusion. Statistical analysis shows that all of these methods can improve the ability to perform activities in the elderly and their controls significantly. The results of changes in the value of activity ability where 60% to 100% of journals show significant effectiveness using the Barthel index. Katz and IADs. The exercise intervention method that can be recommended to be implemented because it does not require a lot of money and is a routine program that has been carried out in community settings or social institutions.

Keywords: Elderly Gymnastics, Rheumatic Gymnastics, Daily Living Activities

DAFTAR ISI

Halaman Sampul.....	1
Intisari	2
Abstract	3
Daftar Isi	4
Daftar Tabel	5
Daftar Gambar	6
BAB I PENDAHULUAN.....	7
A. Latar Belakang Masalah	7
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	9
E. Keaslian Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Telaah Pustaka	11
B. Kerangka Teori Penelitian	23
C. Kerangka Konsep Penelitian.....	23
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Jenis Desain	24
B. Tempat dan Waktu.....	25
C. Pemilihan Jurnal	25
D. Penilaian Kualitas Metodologi	27
E. Definisi Operasional.....	28
F. Cara Kerja.....	29
G. Analisa Data.....	30
H. Penyajian Data	31
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	33
A. Hasil Review Jurnal.....	33
B. Pembahasan	37
BAB V PENUTUP.....	48
A. Kesimpulan	48
B. Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kriteria Inklusi Penelitian	27
Tabel 4.1 Hasil Penelitian	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Bagan Kerangka Teori Penelitian	23
Gambar 2.2 Bagan Kerangka Konsep Penelitian	23
Gambar 3.1 Identifikasi dan Pemilihan Artikel	30

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan dari data BPS Kalimantan Timur (2015), persentase lansia mencapai 3,4%, pada tahun 2019 4,36% dan pada tahun 2025 diperkirakan bahwa persentase lansia mencapai 6,43%. Pada data BPS Kaltim (2019) bahwa samarinda persentase lansia pada tahun 2015 yaitu 3,15%, pada tahun 2019 sebesar 4,06% dan dapat diperkirakan tahun 2025 mencapai 6.03%.

Menurut Samper et al, (2017) salah satu dampak utama peningkatan jumlah lansia yaitu ketergantungan lansia. Ketergantungan tersebut dapat disebabkan oleh faktor kemunduran fisik, psikis dan sosial dapat dijelaskan melalui empat tahapan yaitu kelemahan, keterbatasan fungsional, ketidakmampuan, dan keterhambatan yang terjadi secara bersama pada proses menua.

Dalam proses menua terdapat perasaan emosi seperti marah, takut ditolak, cemas, dan penurunan fisik. Intervensi yang tepat untuk mengatasi masalah yang sering dialami lansia dengan memberikan kegiatan yang positif, menarik, dengan melakukan latihan fisik yang dapat membuat lansia menjadi sehat yang salah satunya adalah melakukan Senam lansia. Untuk mempertahankan atau meningkatkan taraf kesegaran jasmani, membentuk kondisi fisik yang meliputi kekuatan otot, kelenturan, keseimbangan, serta ketahanan, mempermudah untuk menyesuaikan kesehatan jasmani dalam kehidupan (Maryam, 2012).

Senam untuk para lansia adalah olahraga yang ringan dan sangat mudah dilakukan, tidak memberatkan. Aktivitas olahraga ini akan membantu tubuh agar tetap segar karena melatih tulang tetap kuat, dan mendorong jantung bekerja optimal yang tujuannya dilakukan untuk meningkatkan kemampuan fungsional raga.

Penelitian menurut (Darsini, 2017) mengatakan bahwa setelah dilakukan senam lansia ini dalam kategori mandiri terdapat pengaruh senam lansia terhadap kemandirian dalam melakukan Activity Of Daily Living (ADL). Kegiatan senam lansia ini dilakukan selama 30 menit dalam 3 kali seminggu dalam 1 bulan. Dari hasil penelitian menurut Susilowati dan Suratih (2017) mengatakan bahwa

senam rematik dapat meningkatkan kemampuan berjalan lansia. Kemampuan berjalan lansia yang meningkat dapat meningkatkan kemandirian lansia dalam berpindah tempat atau mobilisasi. Kegiatan senam rematik ini dilakukan secara teratur dalam waktu yaitu minimal 3 kali dalam seminggu dan maksimal 5 kali dalam seminggu selama 4 minggu.

Latihan fisik yang dilakukan secara terprogram memiliki efektifitas dalam meningkatkan kebugaran tubuh lansia tersebut. Latihan fisik secara teratur dapat meningkatkan kekuatan dan ketangkasan, sehingga meningkatkan kemampuan dan kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan selanjutnya akan mencegah berbagai risiko yang biasa terjadi pada lansia misalnya kontraktur (Zheng et al, 2012).

Selanjutnya latihan fisik juga memiliki manfaat untuk memperbaiki komposisi tubuh seperti lemak, massa otot, peningkatan imunitas, meningkatkan kekuatan otot, menyehatkan jantung, nafas menjadi teratur dan mengurangi kecemasan atau depresi (Patti et al, 2017). Mengacu pada undang-undang lansia No.13 tahun 1998 dalam BAB IV pasal 14 yaitu lansia harus meningkatkan kesadaran untuk membina dirinya sendiri, meningkatkan support system, penggunaan layanan kesehatan, dan meningkatkan mutu pelayanan lansia (Rahmawati, 2014). Hal tersebut menjadi motivasi dalam meningkatkan kemampuan lansia dapat diawali dengan latihan fisik secara teratur. Penerapan latihan fisik masih belum efektif dan ketersediaan informasi masih belum memadai. Selain itu, saat ini belum terdapat pedoman klinis untuk penggunaan latihan fisik yang dapat dilakukan lansia secara mandiri.

Berdasarkan gambaran latar belakang diatas penulis tertarik melakukan penelitian tentang dengan pendekatan “Systematic Review Pengaruh Senam Lansia dan Senam Rematik Terhadap Kemandirian Lansia dalam Melakukan *Activity Of Daily Living* (ADL)” dengan menggunakan tinjauan sistematis ini memberikan informasi penting terkait penggunaan dan efektivitas latihan fisik pada lansia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas yang sudah dijelaskan maka perumusan masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut “Literature Review Pengaruh Senam Lansia Dan Senam Rematik Terhadap Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Activity Daily Living (ADL) di Panti Werdha.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui study literature tentang Pengaruh Senam Lansia dan Senam Rematik terhadap Kemandirian Lansia dalam Melakukan *Activity of Daily Living (ADL)* dengan Systematic Review.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang ingin dicapai, maka penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat dalam pelayanan kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Untuk memberikan landasan bagi para peneliti lain dalam melakukan penelitian lain yang sejenis dalam rangka meningkatkan kemampuan kemandirian lansia dalam melakukan *Activity Of Daily Living (ADL)*.

2. Manfaat Praktis

Bagi Lansia yaitu dapat meningkatkan pemahaman atau informasi tentang terapi modalitas pada lansia untuk meningkatkan kualitas hidup pada lansia.

Bagi Peneliti yaitu menambah wawasan baru dalam penelitian tentang Keperawatan Gerontik, serta menambah informasi ilmiah tentang terapi modalitas pada lansia.

Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yaitu dapat memberikan informasi, data, atau referensi untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Dalam Penelitian Darsini (2017): Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kemandirian *Activity Daily Living (ADL)* pada Lansia di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto menggunakan Quasy Eksperimental dengan jenis desain Pra Eksperimental one group pre-post design dan memakai alat ukur Indeks Kartz, sedangkan jenis penelitian saya menggunakan Systematic Review.
2. Dalam Penelitian Sri Handayani (2017) : Pengaruh Senam Lansia Terhadap Aktivitas Sehar-hari Lansia di Desa Puyung Wilayah Kerja Puskesmas Puyung Kecamatan Jonggat Kabupaten Lombok Tengah menggunakan menggunakan jenis penelitian Pre Eksperimental dengan Rancangan One Group Pretest-Posttest. Teknik pengambilan sampling dengan cara Purposive Sampling. Sedangkan jenis penelitian saya menggunakan Systematic Review.

3. Dalam Penelitian Rizal Pamungkas (2016) : Pengaruh Senam Bugar terhadap Kualitas Hidup Lansia Umur 60 th keatas di Posyandu Lansia Karang Werdha Kedurus Surabaya. Penelitian ini Menggunakan Deskriptif Kuantitatif dengan eksperimen. Desain penelitian yang digunakan yaitu *one group pretest & posttest design*. Bedanya dengan penelitian saya adalah menggunakan *Systematic Review*.
4. Dalam Penelitian Wiwik Pujiwati (2016) : Hubungan Senam Lansia dengan Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Aktivitas Sehari-hari Di Dusun Krajan Kelurahan Kalipuro Wilayah Kerja Puskesmas Klatak. Penelitian ini menggunakan Non-Eksperimen dengan menggunakan desain Cross Sectional. Teknik sampling menggunakan Non Probability Sampling. Bedanya dengan penelitian saya menggunakan *Systematic Review*.
5. Dalam penelitian susilowati dan suratih : Senam Rematik Tingkatkan Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Activity Daily Living Di Panti Wreda Dharma Bakti Surakarta menggunakan metode penelitian Quasi Eksperimental dengan rancangan penelitian the group pretest-posttest with control group design, menggunakan alat ukur Indeks Barthel dan penelitian ini dilakukan dengan sampling jenuh sedangkan perbedaan dengan penelitian saya menggunakan metode literature review.
6. Dalam penelitian Pujiati dan Mayasari : Senam Rematik Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Ny. S Keluarga Tn. A Dalam Melakukan ADL (Activity Daily Living) Dukuh Pendem Kulon Desa Jepang Kecamatan Mejobo Kabupaten Kudus menggunakan metode evaluasi tindakan dengan penyajian data deskriptif, menggunakan alat ukur wawancara dengan pertanyaan sedangkan perbedaan dengan penelitian saya menggunakan metode literature review.
7. Dalam penelitian Ermi : Pengaruh Senam Rematik Terhadap Kemandirian Dalam Melakukan Activity Daily Living Pada Lansia Penderita Reumatoid Arthritis Di Posyandu Ismoyo Kelurahan Banjarejo menggunakan metode penelitian quasi eksperimental dengan menggunakan desain one group pre - post test design, pengambilan data menggunakan lembar kuesioner Indeks Barthel yang dianalisis dengan uji wilcoxon rank sedangkan perbedaan dengan penelitian saya menggunakan metode literature review.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Dasar Kemandirian

a. Definisi Kemandirian

Kemandirian menurut Ediawati (2012) adalah kebebasan untuk bertindak, tidak tergantung pada orang lain, tidak terpengaruh pada orang lain dan bebas mengatur diri sendiri atau aktivitas seseorang baik individu maupun kelompok dari berbagai kesehatan atau penyakit lebih lanjut di tegaskan bahwa kemandirian pada lanjut usia tergantung pada kemampuan status fungsionalnya dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Kemandirian pada lansia sangat penting untuk merawat dirinya sendiri dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia. Menurut Rohaedi, dkk (2016) bahwa meskipun 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 ketidakmandirian 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 didefinisikan 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 Questionnaire (FAQ) (Ediawati, 2013). Skala Barthel atau Barthel Indeks ADL adalah skala ordinal digunakan untuk mengukur

kinerja dalam aktivitas sehari-hari (ADL). Skor Index Barthel :

- 1) Mandiri : 20
- 2) Ketergantungan ringan : 12-19
- 3) Ketergantungan sedang : 9-11
- 4) Ketergantungan berat : 5-8
- 5) Ketergantungan total : 0-4

c. Faktor- faktor yang mempengaruhi Kemandirian Lansia

Adapun faktor yang mempengaruhi lansia menurut (Ediawati, 2012) yaitu:

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

Menurut Halim (2010 dalam Hamzah, 2014) Faktor-faktor yang mempengaruhi 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. Pada lansia yang memiliki kesehatan yang sedang hanya memilih dan memerlukan sedikit aktivitas fisik. Mengerjakan aktivitas fisik dan psikis yang berat mereka memerlukan bantuan dari orang lain. Dengan menurunnya kondisi kesehatan lansia secara bertahap dan dalam kondisi ketidakmampuan secara fisik lansia hanya tertarik dengan kegiatan yang memerlukan sedikit tenaga dalam kegiatan fisik.

2) Kondisi ekonomi

Pada kondisi ekonomi lansia mandiri memiliki ekonomi yang sedang. Dengan kondisi ekonomi yang sedang lansia tetap bekerja agar memenuhi kebutuhan hidupnya agar tidak tergantung kepada anak dan keluarga. Dengan bekerja mereka akan memperoleh keuntungan selain mendapatkan penghasilan mereka dapat mengisi waktu senggang dengan kegiatan yang berguna, sehingga aktivitas fisik dan psikis pada lansia tetap berjalan.

3) Kondisi sosial

Lansia yang beragama islam aktif dalam kegiatan keagamaan seperti yasinan, dan untuk lansia yang beragama Kristen/katolik aktif dalam kebaktian. Kegiatan yang mereka jalani didukung dengan teori pertukaran sosial dimana saat mereka melakukan kegiatan yang cara pencapaiannya dapat dikatakan berhasil jika mereka lakukan dengan berinteraksi dengan orang lain. Dan dijelaskan kondisi penting kebahagiaan yang membuat para lansia adalah menjalani kegiatan sosial yang dilakukan dengan keluarga kerabat dan teman-teman.

d. Ciri-Ciri Kemandirian

- 1) Dapat menyesuaikan diri secara konstruktif dengan kenyataan/realitas, walau realitas buruk
- 2) Memperoleh kepuasan dari perjuangannya
- 3) Merasa lebih puas untuk memberi daripada menerima
- 4) Secara relatif bebas dari rasa tegang dan cemas
- 5) Berhubungan dengan orang lain secara tolong menolong dan saling memuaskan
- 6) Menerima kekecewaan untuk dipakai sebagai pelajaran untuk hari depan
- 7) Mempunyai daya kasih sayang yang besar.

e. Cara Mengukur *Activity Of Daily Living*

Beberapa Indeks Pengukuran ADL (*Activity Daily Living*) menurut (Sugiarto, 2005).

1) Indeks Barthel (IB)

Indeks Barthel merupakan suatu instrumen pengkajian yang berfungsi mengukur kemandirian fungsional dalam hal perawatan diri dan mobilitas serta dapat juga digunakan sebagai kriteria dalam menilai kemampuan fungsional bagi pasien-pasien yang mengalami gangguan keseimbangan menggunakan 10 indikator, yaitu: makan; mandi; perawatan diri; berpakaian; BAK; BAB; Penggunaan toilet; transfer; mobilitas dan naik turun tangga.

Keterangan Mandiri: 20; Ketergantungan Ringan: 12-19; Ketergantungan Sedang: 9-11; Ketergantungan Berat: 5-8 dan Ketergantungan Total: 0-4

2) Indeks Kats

Indeks katz adalah suatu instrumen pengkajian dengan sistem penilaian yang didasarkan pada kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri. Penentuan kemandirian fungsional dapat mengidentifikasi kemampuan dan keterbatasan klien sehingga memudahkan pemilihan intervensi yang tepat (Maryam, dkk, 2011). Pengkajian ini menggunakan indeks kemandirian Katz untuk aktivitas kehidupan sehari-hari yang berdasarkan pada evaluasi fungsi mandiri atau bergantung dari klien dalam hal 1) makan, 2) kontinen (BAB atau BAK), 3) berpindah, 4) ke kamar kecil, 5) mandi dan berpakaian (Maryam, dkk 2011).

Kemandirian berarti tanpa pengawasan, pengarahan, atau bantuan aktif dari orang lain. Seseorang yang menolak melakukan suatu fungsi dianggap tidak melakukan fungsi, meskipun sebenarnya mampu.

a) Mandi

Mandiri: bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi sendiri sepenuhnya.

Bergantung: bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri.

b) Berpakaian

Mandiri: mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancingi atau mengikat pakaian.

Tergantung: tidak dapat memakai baju sendiri atau baju hanya sebagian.

c) Ke Kamar Kecil

Mandiri: masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan dirinya sendiri.

Tergantung: menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot.

d) Berpindah

Mandiri: berpindah dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri

Tergantung : bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu, atau lebih berpindah.

e) Kontinen

Mandiri: BAK dan BAB seluruh dikontrol sendiri.

Tergantung: Inkontinensia parsial atau lokal, penggunaan kateter, pispot, enema, dan pembalut (pampers).

f) Makan

Mandiri: mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri.

Bergantung: bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral (NGT).

2. Konsep Senam Lansia

a. Definisi Senam Lansia

Menurut Widianti (2010) senam Lansia merupakan olahraga ringan serta mudah dilakukan yang diterapkan pada lansia. Aktivitas olahraga ini akan membantu tubuh agar tetap bugar dan tetap segar karena melatih tulang tetap kuat, dapat mendorong jantung bekerja secara optimal dan membantu menghilangkan radikal bebas yang berkeliaran di dalam tubuh. Jadi Senam lansia dapat diartikan dengan kalimat lain yaitu merupakan serangkaian gerak nada yang teratur dan terarah serta terencana yang diikuti oleh orang lanjut usia yang dilakukan dengan maksud meningkatkan kemampuan fungsional raga.

Senam lansia tidak membuat peserta banyak bergerak seperti olahraga aerobik, tujuannya adalah agar stamina dan energi pada lansia tidak terkuras habis. Senam lansia dilakukan dengan senang hati untuk memperoleh hasil latihan yang baik yaitu 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 aktifitas hidup (Setiawan, 2012).

b. Manfaat Senam Lansia

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

- 1) Mempertahankan atau meningkatkan taraf kesegaran jasmani yang baik

- 2) Membentuk sikap dan gerak
- 3) Membentuk kondisi fisik (kekuatan otot, kelenturan, keseimbangan, ketahanan, keluwesan, dan kecepatan)
- 4) Memperlambat proses degenerasi karena perubahan usia
- 5) Mempermudah untuk menyesuaikan kesehatan jasmani dalam kehidupan
- 6) Fungsi melindungi yaitu memperbaiki tenaga cadangan dalam fungsinya terhadap bertambahnya tuntutan, misalnya sakit
- 7) Sebagai rehabilitasi pada lanjut usia terjadi penurunan masa otot serta kekuatannya, toleransi latihan, terjadinya peningkatan lemak tubuh. Dengan melakukan olahraga seperti senam lansia dapat mencegah dan melambatkan kehilangan fungsional tersebut.

c. Prinsip Senam Lansia

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

- 1) Gerakanya bersifat dinamis (berubah-ubah)
- 2) Bersifat progresif (bertahap meningkat)
- 3) Adanya pemanasan dan pendinginan pada setiap latihan
- 4) Lama latihan berlangsung 15-30 menit adalah waktu atau durasi yang diperlukan setiap kali berlatih, untuk meningkatkan kebugaran paru-jantung dan penurunan berat badan. Durasi latihan olahraga untuk mendapatkan hasil yang baik bagi fungsi kardiovaskuler adalah mencapai daerah zona latihan dan dipertahankan sampai 15-45 menit
- 5) Frekuensi latihan perminggu minimal 3 kali dan optimal 5 kali.

Banyaknya unit latihan perminggu, untuk meningkatkan kebugaran perlu latihan 3-5 kali per minggu. Latihan 6-7 kali per minggu tidak dianjurkan karena tubuh memerlukan pemulihan yang cukup untuk menjaga kesegaran fisik

Pelaksanaan senam lansia bertujuan untuk melihat bagaimana senam lansia dilaksanakan sesuai SOP. Adapun hal-hal yang harus diperhatikan yaitu :

- 1) Senam lansia harus disesuaikan dengan kondisi kesehatan
- 2) Lama senam 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 dahulu pemanasan, peregangan, kemudian inti. Pada akhir senam lakukan pendinginan dan peregangan lagi
- 6) Sebelum melakukan senam minum terlebih dahulu untuk menggantikan keringat yang hilang. Bila memungkinkan minum air selama melakukan senam dan sesudah senam
- 7) Senam dilakukan secara lambat, gerakan tidak boleh menyentuh dan memutar terutama untuk tulang belakang
- 8) Senam dilakukan secara teratur dan juga tidak terlalu berat sesuai dengan kemampuan lansia.

3. Konsep Senam Rematik

a. Definisi Senam Rematik

Senam rematik merupakan senam yang berfokus pada mempertahankan ruang lingkup gerak sendi yang maksimal. Senam rematik ini juga dapat berfungsi untuk mengurangi nyeri sendi dan dapat menjaga kesehatan jasmani terutama pada penderita rematik. Senam rematik juga dapat menjadikan tulang lebih lentur, otot tetap kencang, memperlancar peredaran darah, menjaga kadar lemak tetap normal, tidak mudah mengalami cedera dan kecepatan reaksi sel tubuh menjadi lebih baik (Heri,2014)

b. Manfaat Senam Rematik

Menurut (Azizah,2011) ada beberapa manfaat dari senam rematik yaitu:

- 1) Dapat meningkatkan kelenturan dan rentan gerak sendi
- 2) Memperkuat jaringan ikat ligamen dan tendon
- 3) Meningkatkan aliran darah ke otot dan sendi
- 4) Meningkatkan cairan sendi (sinovial), yang berfungsi sebagai bantalan sendi dan nutrisi bagi tulang rawan
- 5) Meningkatkan kadar serotonin yang mengurangi nyeri
- 6) Meningkatkan produksi sel T, yang memperkuat sistem kekebalan tubuh
- 7) Meningkatkan pengeluaran hormon endorphin

c. Keuntungan Senam Rematik

Keuntungan dari senam rematik yaitu (Pfizer, 2008). :

- 1) Tulang menjadi lebih lentur.
- 2) Otot-otot akan menjadi tetap kencang.
- 3) Memperlancar peredaran darah.
- 4) Menjaga kadar lemak darah tetap normal.
- 5) Jantung menjadi lebih sehat
- 6) Tidak mudah mengalami cedera.

d. Tujuan Senam Rematik

Menurut (Pfizer, 2008).berikut adalah tujuan dari senam rematik :

- 1) Mengurangi nyeri pada penderita Rheumatoid Arthritis
- 2) Menjaga kesehatan jasmani menjadi lebih baik

e. Indikasi Senam Rematik

Menurut (Pfizer, 2008) berikut adalah indikasi dari senam rematik :

- 1) Klien dengan keluhan nyeri sendi
- 2) Klien dengan riwayat rematik

f. Kontra Indikasi Senam Rematik

Menurut (Pfizer, 2008) berikut adalah kontraindikasi dari senam rematik

- :
- 1) Ibu yang menderita anemia
 - 2) Mempunyai penyakit jantung dan paru paru

g. Dosis Pemberian Senam Rematik

- 1) Dosis latihan menurut Annisa dalam (Pfizer, 2008) Dosis latihan dibahas adalah pengaturan frekuensi, intensitas, durasi (time) dan macam latihan (tipe) secara umum dosis latihan adalah sebagai berikut :

a) Frekuensi, latihan dilakukan 3 sampai 4 kali/minggu Intensitas, senam aerobic low impact memiliki beat per menit (BPM) antara 70-79. Cocok untuk pemula, lansia, dan mereka yang sedang dalam proses penyembuhan.

b) Time, Penentuan lama latihan harus disesuaikan dengan aktivitas dan tingkat keterlatihan orang bersangkutan. Jika orang itu masih pemula latihan cukup 10 menit saja, kemudian setelah kemampuannya meningkat, lama latihan boleh ditambah. Bila orang yang terlatih latihan sebanyak 30 menit.

c) Type, merupakan senam rematik

- 2) Dosis senam rematik menurut (Stevenson et al.,2012) sebaiknya dilakukan setiap 3x dalam 1 minggu secara signifikan memperbaiki pasien-pasien *Rheumatoid Arthritis*.

h. Prosedur Senam Rematik

Cara melakukan senam rematik menurut (Pfizer, 2008) , sebagai berikut :

- 1) Gerakan kepala dari arah kanan kiri, atas bawah 8x hitungan
- 2) Angkat kedua tangan dari samping ke arah atas 8x hitungan
- 3) Kaitkan tangan lalu angkat ke arah atas dan bawah
- 4) Putar bahu atas kanan kiri ke depan dan ke belakang
- 5) Kepalkan kedua tangan lalu dibuka dalam hitungan 8x
- 6) Renggangkan tangan dan tekuk siku, dengan gerakan ke kiri dan ke kanan
- 7) Angkat tangan kiri ke atas dan kanan dibawah lalu ayunkan secara bergantian
- 8) Gerakan pendinginan dan gerakan kaki

4. 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 stress lingkungan (Pudjiastuti, 2003 dalam Supriansyah, 2013). Lansia yang ditandai dengan kegagalan untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stress 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 masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental, sosial yang secara bertahap (Azizah, 2011). Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 keatas dan mempunyai hak atas kehidupan masyarakat, berbangsa dan bernegara (suardiman, 2011).

Menurut (Sobarna, 2009), lansia adalah seseorang yang berumur diatas 60 tahun. Secara biologis memiliki ciri-ciri yang bisa dilihat dari fisik maupun 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 (prasenilis), yaitu seseorang yang berusia antara 45-59 tahun. Lansia merupakan seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih. Lansia resiko tinggi merupakan seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih atau seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan. Lansia potensial adalah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa. Lansia tidak potensial merupakan lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya tergantung pada bantuan orang lain (Darmojo, 2009 dalam Dewi, 2014).

Menurut *World Health Organisation (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 (*Ageing Process*)

Proses penuaan 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 (menua) merupakan suatu keadaan yang terjadi *dalam* kehidupan pada manusia. Proses penuaan merupakan proses *sepanjang* hidup yang tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu namun, dimulai pada saat permulaan kehidupan seseorang. Menua adalah proses yang alamiah yang berarti seseorang telah melewati tahap-tahap kehidupannya yaitu terdiri dari *neonates*, *preschool*, remaja, dan lansia (Padila, 2013).

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, presbikusis (gangguan pada pendengaran) oleh karena hilangnya kemampuan daya pendengaran pada telinga dalam (Nugroho, 2008).

b) Sistem Muskuloskeletal

Perubahan pada kolagen 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

Massa jantung bertambah, ventrikel kiri mengalami hipertrofi dan kemampuan peregang 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, reflex 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 toilet 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, reflek, perubahan postur 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-faktor yang mempengaruhi mental meliputi: perubahan fisik khususnya organ perasa, kesehatan umum, tingkat pendidikan, keturunan dan lingkungan

3) Perubahan Psikososial

Perubahan psikososial menurut Azizah (2011) meliputi :

- a) Pensiun: Nilai seseorang diukur oleh produktivitasnya, identitas di kaitkan 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 Question (IQ)*

IQ tidak berubah dengan inflamasi matematika dan perkataan verbal. Penampilan, persepsi, dan keterampilan psikomotor 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

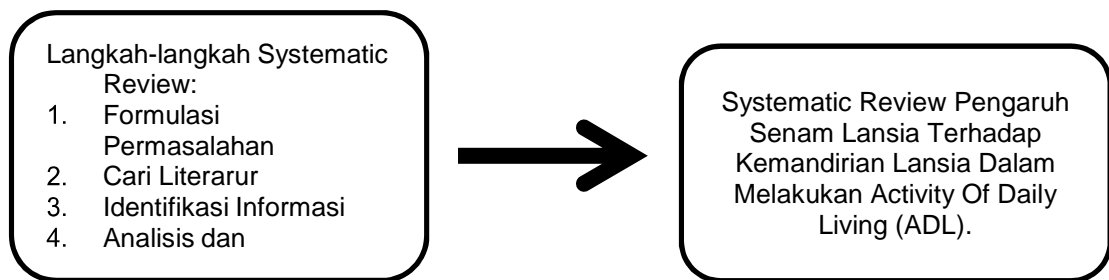
Tipe lansia dibagi menjadi 5 yaitu tipe arif bijaksana, tipe mandiri, tipe tidak puas, tipe pasrah, dan tipe bingung.

- 1) Tipe arif bijaksana, yaitu lansia yang kaya dengan 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.

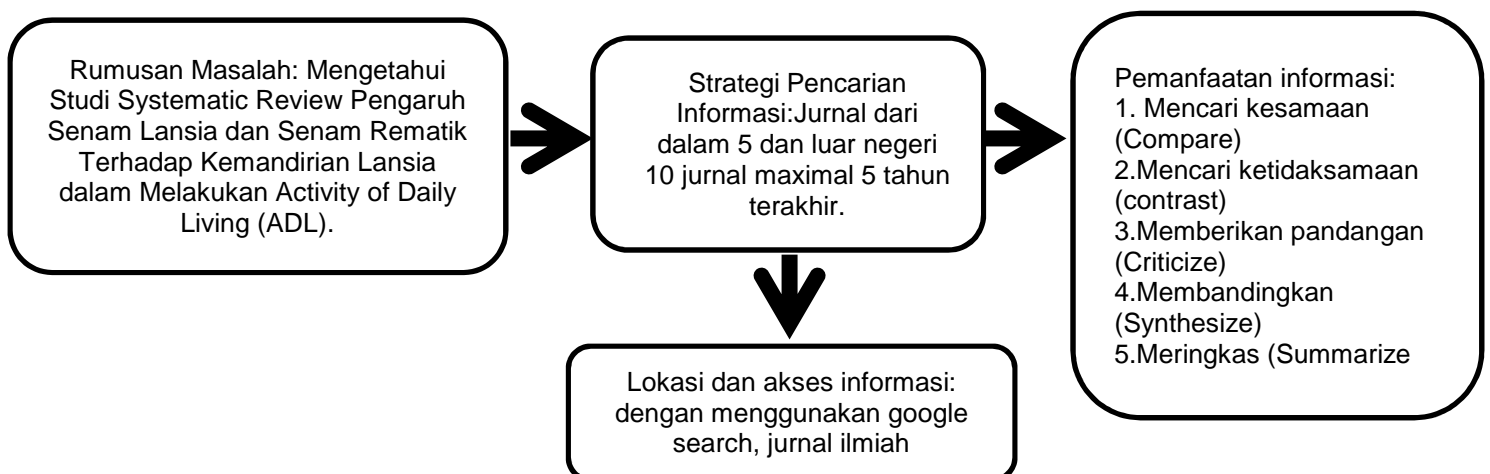
- 3) Tipe tidak puas, yaitu lansia selalu mengalami konflik lahir batin, menentang proses penuaan yang menyebabkan kehilangan kecantikan, kehilangan daya tarik, jasmani, kehilangan kekuasaan, status, teman yang disayangi, pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, menuntut, sulit dilayani, dan pengkritik.
- 4) Tipe pasrah, yaitu lansia yang selalu menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan beribadat, ringan kaki, melakukan berbagai jenis pekerjaan.
- 5) Tipe pasrah, yaitu lansia yang selalu menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan beribadat, ringan kaki, melakukan berbagai jenis pekerjaan.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori modifikasi Widiastuti (2010); Hajar Saputra (2019); Kmenekes (2014); dan Dewi (2014)

C. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

A. JENIS DESAIN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kepustakaan (library research). Penelitian kepustakaan merupakan serangkaian penelitian yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, atau penelitian yang objek penelitiannya digali melalui berbagai informasi kepustakaan yang diperoleh dari buku, ensiklopedi, jurnal ilmiah, koran, majalah, dan dokumen (Syaodah, 2009).

Penelitian kepustakaan disebut dengan kajian literatur (*literature review, literature research*) merupakan penelitian yang mengkaji atau meninjau secara kritis pengetahuan, gagasan, atau temuan yang terdapat di dalam tubuh literatur berorientasi akademik (*academic-oriented literature*), serta merumuskan kontribusi teoritis dan metodologisnya untuk topik tertentu (Cooper dan Taylor, 2000, dalam Fairizi, 2010).

Penelitian ini berfokus pada hasil kepustakaan dengan menemukan berbagai sumber teori, hukum, prinsip/gagasan atau dalil yang digunakan untuk menganalisis dan memecahkan pertanyaan penelitian yang dirumuskan. Sedangkan sifat dari penelitian ini adalah analisis deskriptif dimana peneliti menguraikan secara teratur data yang telah diperoleh, selanjutnya diberikan pemahaman dan penjelasan agar dapat dipahami dengan baik oleh pembaca. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan filosofis dan pedagogis. Pendekatan filosofis merupakan pendekatan yang dilakukan untuk melakukan penalaran dan penyusunan suatu data secara sistematis berdasarkan sudut pandang sejarah dalam pembelajaran (Irawati, 2013). Sedangkan pendekatan pedagogis merupakan pendekatan untuk menjelaskan data secara lebih rinci dengan menggunakan teori peletakan *genetic momen* sejarah dalam pembelajaran yang pernah diterapkan terkait dengan pelaksanaan senam lansia yang pernah dilakukan dalam berbagai hasil riset.

Sampel yang masuk dengan kategori lansia laki-laki dan/atau perempuan yang tinggal dengan keluarga di lingkungan masyarakat, panti sosial atau pelayanan kesehatan masyarakat. Intervensi terdiri dari latihan fisik yang

dibandingkan dengan kegiatan harian/ADL. Hasil yang diharapkan dari pencarian studi yaitu komponen latihan fisik dapat berpengaruh kemandirian lansia yang diukur menggunakan instrumen kemampuan melakukan ADL pada lansia.

B. TEMPAT DAN WAKTU

Waktu penelitian merupakan waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan penelitian dimulai dari perumusan masalah, penyusunan proposal, sampai dengan seminar hasil penelitian.

C. PEMILIHAN JURNAL

Pencarian dilakukan dalam tiga tahap sebagai berikut: pencarian terbatas awal MEDLINE dan CINAHL dilakukan diikuti dengan analisis kata-kata teks yang terdapat dalam judul dan abstrak dan istilah indeks yang digunakan untuk menggambarkan artikel. Tujuan pencarian awal ini adalah untuk mengidentifikasi istilah penelusuran. Pencarian kedua menggunakan semua kata kunci, indeks, dan judul MeSH yang diidentifikasi diidentifikasi daripada dilakukan di semua basis data yang disertakan. Tahap akhir mencari daftar referensi semua laporan dan artikel yang diidentifikasi sebagai studi tambahan. Database yang dicari adalah Database Pubmed. Artikel yang relevan diterbitkan dalam bahasa Inggris dan Indonesia antara tahun 2010 dan 2020.

Analisis pembuatan judul pada penelitian ini sebelumnya dilakukan peninjauan melalui the *Cochrane library*, *Joanna Briggs Institute Library of Systematic Reviews*, *Google Scholar*, dan *CINAHL* database untuk mengetahui kesamaan atau perbedaan yang terdapat pada judul. Pencarian database mengenai *systematic review* belum ada yang diterbitkan sebelumnya mengenai topik ini. Strategi pencarian dirancang untuk mengidentifikasi semua artikel yang dipublikasikan dan makalah yang tidak dipublikasikan baik dalam bahasa Inggris atau Indonesia.

Istilah pencarian/ kata kunci yang digunakan termasuk latihan, terapi latihan fisik, lansia, dan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Semua studi yang diidentifikasi selama pencarian database dinilai relevansinya dengan ulasan berdasarkan informasi yang diberikan dalam judul, abstrak dan deskriptor/persyaratan MeSH. Laporan teks yang lengkap diambil untuk semua studi yang memenuhi kriteria inklusi. Studi yang diidentifikasi dari pencarian daftar referensi juga dinilai relevan.

Sistematik review dengan langkah dimana peneliti mencari hasil penulisan

yang secara sekuensi diperhatikan dari yang paling relevan, relevan, dan cukup relevan. Selanjutnya, untuk menentukan apakah jurnal tersebut baik dijadikan kajian telaah maka peneliti menggunakan instrumen *critical appraisal* dari Joanna Briggs Institute pada penelitian. Instrumen standar penilaian menggunakan *Joanna Briggs Institute Meta Analysis of Statistical Assessment and Review Instrument* (JBI- MASTARI), JBI-Mastari digunakan untuk menilai validitas metodologis dari artikel yang diambil sebelum dimasukkan dalam tinjauan. Peninjauan yang dilakukan memiliki kriteria 8-13 dari pertanyaan. Data pada setiap artikel yang disesuaikan dan tabulasi dengan menggunakan alat penyesuaian data standar dari JBI MASTARI. Data yang diambil dari penelitian RCTs mencakup rincian spesifik tentang intervensi, populasi, metode studi, hasil dan tujuan spesifik.

Instrumen tersebut berisikan ceklist untuk melihat apakah ada kesesuaian, keselarasan dan ketepatan dari judul, desain, sampel, tujuan, hasil dan pembahasan. Ceklist ini kemudian diisi berdasarkan jenis penelitian dan dinilai. Tujuan penggunaan tool instrument *critical appraisal* adalah melihat kualitas jurnal tersebut baik, cukup atau kurang dijadikan sebagai bahan yang relevan. Melihat tahun penulisan dimana artikel yang digunakan adalah antara tahun 2010 sampai tahun 2020.

Tahapan yang dilakukan penulis selanjutnya adalah membaca abstrak, setiap jurnal terlebih dahulu untuk memberikan penilaian apakah permasalahan yang dibahas sesuai dengan yang hendak dipecahkan dalam suatu jurnal. Mencatat point-point penting dan relevansinya dengan permasalahan penelitian.

Langkah selanjutnya agar hasil tulisan terjaga dari aspek plagiat, penulis juga mencatat sumber informasi dan mencantumkan daftar pustaka. Jika memang informasi berasal dari ide atau hasil penulisan orang lain. Membuat catatan, kutipan, atau informasi yang disusun secara sistematis sehingga penulisan dengan mudah dapat mencari kembali jika sewaktu-waktu diperlukan (Nursalam, 2016). Setiap jurnal yang telah dipilih berdasarkan kriteria, dibuat sebuah kesimpulan yang menggambarkan penjelasan terapi komplementer apa saja yang diberikan pada lansia.

Sebelum penulis membuat kesimpulan dari beberapa hasil literatur, penulis akan mengidentifikasi dalam bentuk ringkasan secara singkat berupa tabel yang berisi nama penulis, tahun penulisan, rancangan studi, intervensi, sampel,

instrumen (alat ukur), hasil dan konflik teori. Setelah hasil penulisan dari beberapa literatur sudah dikumpulkan, penulis akan menganalisis efektifitas senam rematik terhadap kemandirian dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia dalam bentuk pembahasan.

D. PENILAIAN KUALITAS METODOLOGI PENELITIAN

Seluruh data yang dipakai dalam penelitian ini adalah dari jurnal yang berkaitan dengan senam lansia dengan random trial untuk melihat kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Selanjutnya, n konsep yang diteliti mengenai kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang terdiri dari aspek senam lansia dalam kemandirian dalam melakukan ADL. Pengumpulan data ini dilakukan dengan cara menjangring jurnal penelitian berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh Penulis dari setiap jurnal yang diperoleh dari pencarian melalui situs. Adapun kriteria penentuan dan pengumpulan jurnal adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Kriteria Inklusi Penelitian

<u>Kriteria</u>	<u>Inklusi</u>
<u>Jangka Waktu</u>	<u>Tanggal publikasi 7 tahun terakhir mulai dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2020</u>
<u>Bahasa</u>	<u>Bahasa Indonesia dan bahasa Inggris</u>
<u>Subjek</u>	<u>Senam lansia dan Senam Rematik dengan kemandirian melakukan aktivitas sehari-hari/ Activity Daily Living (ADL)</u>
<u>Jenis artikel</u>	<u>Artikel original tidak dalam bentuk publikasi tidak asli seperti surat ke editor, Tidak dalam bentuk abstrak saja maupun buku Artikel dalam bentuk full teks</u>
<u>Tema Isi artikel</u>	<u>Senam lansia dan Senam Rematik yang diberikan dalam meningkatkan kemandirian melakukan Activity Daily Living (ADL)</u>

Penjelasan dari item tersebut diatas dapat menulis deskripsikan sebagai berikut :

1. Lama tahun sumber literatur dipakai oleh peneliti selama 10 tahun, yakni mulai tahun 2010 sampai dengan 2020, kesesuaian keyword penulisan, keterkaitan hasil penulisan dan pembahasan.
2. Peneliti melakukan langkah dengan cara mengumpulkan jurnal berbagai

sumber/literatur dengan menggunakan situs jurnal yang sudah terakreditasi seperti *ProQuest, Ebsco, Scintdirect, google scholar, clinical key, Cochrane library*.

3. Cara penulisan artikel publikasi pada academic search complete, medline with full text, Proquest dan Pubmed, EBSCO menggunakan kata kunci yang dipilih yakni : senam lansia, Kemampuan *Activity Daily Living* dan lansia rematik. Artikel atau jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi diambil untuk selanjutnya dianalisis.
4. Selanjutnya dilakukan pencarian berdasarkan full text dalam format pdf dan scholarly (*peer reviewed journals*).
5. Langkah berikutnya menilai terhadap jurnal dari abstrak apakah berdasarkan tujuan penelitian, lalu peneliti *melakukan critical appraisal* dengan tool yang ada.
6. Agar hasil penelitian sesuai dengan tujuan, maka peneliti menentukan kriteria yang sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini dibedakan menjadi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sesuai dengan kriteria yang diambil oleh peneliti.

E. DEFINISI OPERASIONAL

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik suatu variabel yang akan diteliti sebagai petunjuk pelaksanaan bagaimana mengukur suatu variabel (Nursalam, 2015). Definisi operasional dalam penelitian ini dapat diuraikan seperti tabel berikut:

1. Penyakit rematik adalah terminologi yang digunakan untuk menggambarkan segala kondisi sakit yang melibatkan sistem muskuloskeletal termasuk persendian, otot-otot, jaringan ikat, jaringan lunak di sekitar persendian dan tulang, yang diakibatkan oleh berbagai faktor diantaranya gangguan metabolik, faktor nutrisi, inflamasi, autoimun, trauma dan penyebab idiopatik.
2. Senam adalah serangkaian gerak nada yang teratur dan terarah serta terencana yang dilakukan secara tersendiri atau berkelompok dengan maksud meningkatkan kemampuan fungsional raga untuk mencapai tujuan tersebut.
3. Senam lansia adalah upaya peningkatan kesegaran jasmani kelompok lansia yang jumlahnya semakin bertambah. Senam lansia sekarang sudah diberdayakan di berbagai tempat seperti di panti wredha, posyandu, klinik kesehatan, dan puskesmas. Senam ini merupakan olahraga ringan dan mudah

dilakukan, tidak memberatkan yang diterapkan pada lansia. Aktivitas olahraga ini akan membantu tubuh agar tetap bugar dan tetap segar karena melatih tulang tetap kuat, mendorong jantung bekerja optimal dan membantu menghilangkan radikal bebas yang berkeliaran di dalam tubuh. Jadi 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.

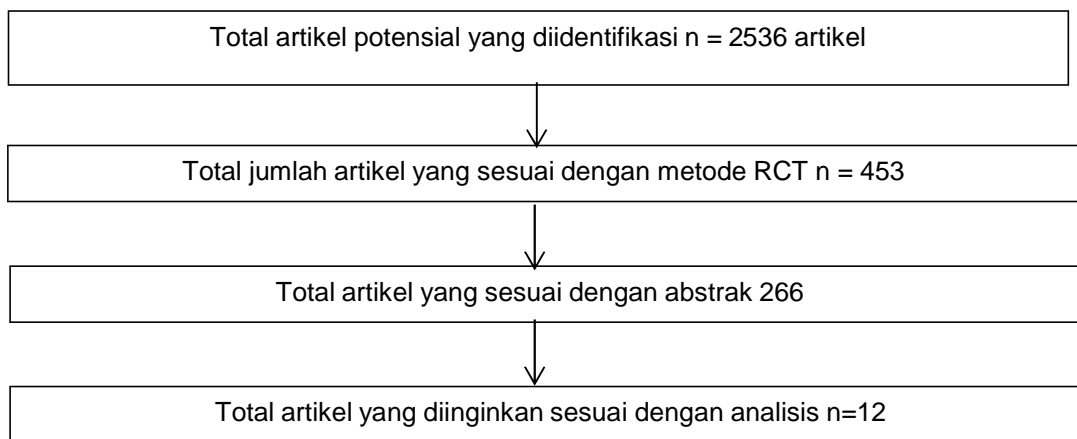
4. Senam rematik adalah suatu metode olahraga ringan dan tidak memberatkan yang baik untuk pencegahan dan meringankan gejala-gejala rematik serta berfungsi sebagai terapi tambahan terhadap pasien rematik.
5. Lansia adalah seseorang yang telah melalui proses menghilangnya secara perlahan aktifitas jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas dan memperbaiki kerusakan yang diderita, dimana batasan usia lansia lebih dari 60 tahun.
6. Kemandirian artinya tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan pribadi yang masih aktif. Seseorang lanjut usia yang menolak untuk melakukan fungsi dianggap sebagai tidak melakukan fungsi, meskipun dianggap mampu. Kemandirian adalah kemampuan atau keadaan dimana individu mampu mengurus atau mengatasi kepentingannya sendiri tanpa bergantung dengan orang lain.
7. *Activity of Daily Living* (ADL) adalah pengukuran terhadap aktivitas yang dilakukan rutin oleh manusia setiap hari. Aktivitas tersebut antara lain: memasak, berbelanja, merawat/mengurus rumah, mencuci, mengatur keuangan, minum obat dan memanfaatkan sarana transportasi.

F. CARA KERJA

Berdasarkan hasil penelusuran di *Google Scholar*, *Pubmed*, *Ebsco* dan *Proquest* dengan kata kunci kemandirian, *Activity Daily Living* (ADL), Senam lansia, Senam Rematik. Kriteria jurnal yang direview adalah artikel jurnal penelitian berbahasa Indonesia dan Inggris dengan subjek manusia dewasa, jenis jurnal artikel penelitian bukan literature review dengan tema senam lansia dan senam rematik terhadap kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas pada lansia. Jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi dan terdapat tema pengaruh senam lansia dan senam rematik terhadap kemandirian dalam melakukan ADL

kemudian dilakukan review. Kriteria jurnal yang terpilih untuk review adalah jurnal yang didalamnya terdapat tema pengaruh senam lansia dengan kemandirian dalam melakukan aktivitas.

Dalam pencarian peneliti menemukan 2536 jurnal yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Sebanyak 453 jurnal dari jurnal yang ditemukan sesuai kata kunci pencarian tersebut kemudian dilakukan skrining, 187 jurnal dieksklusi karena tidak tersedia artikel full text. Asesmen kelayakan terhadap 266 jurnal full text dilakukan, jurnal yang duplikasi dan tidak sesuai kriteria inklusi eksklusi didapatkan ada 14 artikel yang sesuai dengan analisis penelitian



Gambar 3.1. Diagram identifikasi dan pemilihan artikel untuk systematic review

G. ANALISA DATA

Analisis data merupakan upaya mencari dan menata secara sistematis data yang telah terkumpul untuk meningkatkan pemahaman penelitian tentang kasus yang diteliti dan mengkajinya sebagai temuan bagi orang lain (Arikunto, 2013). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis anotasi. Anotasi berarti suatu kesimpulan sederhana dari suatu artikel, buku, jurnal, atau beberapa sumber tulisan yang lain, sedangkan bibliografi diartikan sebagai suatu daftar sumber dari suatu topic (The UCSC University Library, 2010).

Langkah analisa yang dilakukan peneliti adalah sebagai berikut :

1. *Summarize*, menuliskan/mendeskrripsikan kembali informasi yang didapat dari sumber literatur dengan bahasa sendiri.
2. *Synthesize*, Penulis dapat membuat sebuah kesimpulan berdasarkan analisis terhadap lebih dari satu teori atau penelitian terdahulu.
3. *Compare*, membandingkan atau mencari persamaan antara satu literatur dengan literatur yang lain, atau persamaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan dilakukan. Menurut Sugiyono (2012) analisis komparatif

dapat memadukan antara satu teori dengan teori yang lain, atau mereduksi jika terlalu luas.

4. *Contrast*, mencari perbedaan antara penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian terdahulu.
5. *Criticize*, mengungkapkan kekurangan pada penelitian terdahulu.

Langkah yang penulis lakukan dalam penelitian ini adalah, peneliti menggunakan metode naratif, dimana peneliti mengelompokkan data-data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan. Jurnal penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit jurnal, negara penelitian, judul penelitian, metode dan ringkasan hasil atau temuan yang didapatkan.

Ringkasan jurnal penelitian tersebut dimasukan ke dalam tabel diurutkan sesuai alphabet dan tahun terbit jurnal dan sesuai dengan format tersebut di atas. Untuk lebih memperjelas analisis abstrak dan full text jurnal dibaca dan dicermati. Ringkasan jurnal tersebut kemudian dilakukan analisis terhadap isi yang terdapat dalam tujuan penelitian dan hasil/temuan penelitian. Analisis yang digunakan menggunakan.

H. PENYAJIAN DATA

Data yang dikumpulkan dalam penelitian selanjutnya penulis lakukan proses analisa sesuai dengan tujuan dari penelitian. Hasil analisis tersebut kemudian disajikan sebagai bentuk pertanggungjawaban terhadap penelitian yang dilaksanakan, baik itu dalam laporan, presentasi visual maupun publikasi. Menurut teori terdapat empat cara penyajian data yaitu secara narasi atau teks, tabel, grafik dan gambar dimana pemilihan cara penyajian sangat ditentukan oleh tujuan penelitian, bentuk analisis yang dilakukan (univariate, bivariate, multivariate) dan forum penyajian (presentasi, laporan, publikasi). Namun apapun model penyajiannya, tujuan dari penyajian data adalah untuk mempermudah memahami hasil penelitian dan menarik kesimpulan. Data yang akan disajikan dalam penelitian ini berbentuk tabular dari hasil jurnal penelitian terkait sesuai dengan variabel penelitian pendekatan sistematik review.

Penyajian dalam bentuk tabular atau tabel merupakan penyajian data dalam bentuk angka yang disusun secara teratur dalam bentuk kolom dan baris. Suatu tabel yang lengkap terdiri dari (Wahyuni, 2016).

1. Nomor tabel

Nomor tabel diperlukan jika tabel yang disajikan lebih dari satu buah dengan tujuan agar mudah ditemukan dan agar informasi yang ada dalam tabel tersebut dapat dengan mudah dihubungkan dengan teks. Nomor dapat dengan mudah memudahkan ketika akan dicari dan juga tabel biasanya diletakkan disebelah kiri sejajar dengan judul tabel.

2. Judul tabel.

Merupakan informasi singkat mengenai isi tabel. Dengan membaca judul tabel diharapkan pembaca dapat mengetahui makna angka yang disajikan pada kolom dan baris. Selain itu judul tabel haruslah informative sehingga tabel bisa berdiri sendiri sebagai suatu informasi yang lengkap.

3. Badan tabel

4. Keterangan/catatan kaki

Keterangan terhadap tingkatan atau ukuran yang digunakan. Kata yang disingkat atau yang akan diberi keterangan biasanya diberi tanda di dalam tabel menggunakan * atau # atau lainnya, tanda yang sama kemudian ditulis di bawah tabel dan tuliskan keterangan mengenai kata itu. Area dibawah tabel juga bisa dipakai untuk menuliskan catatan kaki atau sumber jika data pada tabel merupakan data sekunder.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian mendapatkan sumber data sekunder yang penulis cari dengan cara mengumpulkan jurnal berbagai sumber/literatur dengan menggunakan situs jurnal yang sudah terakreditasi seperti *ProQuest, Ebsco, Sciencedirect, google scholar, clinical key, Cochrane library*. Sumber situs jurnal tersebut peneliti jadikan acuan dalam mencari artikel sesuai dengan kriteria inklusi yang sudah ditentukan oleh peneliti. Yakni jenis penelitian intervensi dengan RCT. Cara pencarian dilakukan dengan cara mengambil artikel publikasi pada *academic search complete, medline with full text, Proquest dan Pubmed, EBSCO* menggunakan kata kunci yang dipilih yakni : senam lansia, kemampuan *Activity Daily Living* dan lansia rematik. Artikel atau jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi diambil untuk selanjutnya dianalisis.

Setelah dilakukan penyaringan berdasarkan judul, abstrak, kriteria inklusi, dan kriteria eksklusi, termasuk tahun publikasi jurnal maka didapatkan 12 hasil penelitian. Setelah diskroning melalui proses tersebut, menghasilkan jurnal yang sama atau dengan kata lain terdapat duplikasi jurnal. Artikel yang diinginkan dipublikasikan pada tahun 2010 hingga 2017. Artikel yang dipublikasikan berasal dari negara Indonesia dan beberapa Negara baik eropa maupun asia.

Lokasi tinggal dari setting penelitian/sumber jurnal yang diperoleh adalah panti jompo, *home care*, dan komunitas (lansia yang tinggal di masyarakat bersama keluarga atau tinggal sendiri). Semua artikel membahas tentang pemberian latihan senam lansia dan senam rematik terhadap kemandirian lansia dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL). Intervensi pada semua artikel menggunakan senam lansia dan senam rematik.

Hasil analisa jurnal yang peneliti temukan dapat dipaparkan dalam tabulasi dalam bentuk tabular sebagai berikut:

Tabel 4.1 Komponen Artikel

Penulis/Metode/tempat	Judul/Tujuan	Sampel	Intervensi	Alat Ukur
Dekhams et al (2010) / Randomized controlled trial (RCT)/Kelompok Sosial lokal lansia di komunitas di Cape Town Negara Afrika Selatan	<p>Judul : <i>Effects Of Activities Of Daily Living Training On Balance In Elderly People</i></p> <p>Tujuan : Menyelidiki efek dari program enam minggu yang terdiri dari kegiatan latihan senam sehari-hari pada keseimbangan dan aktivitas sehari-hari pada lansia</p>	Program latihan dan perawatan biasa dilakukan pada 160 orang yang dilembagakan 65 tahun atau lebih yang mampu memahami perintah motorik dasar dan untuk berpindah dari satu posisi ke posisi lain.	Dilakukan dua sesi pelatihan selama 45 menit per minggu selama enam minggu.	Barthel Indeks tools
Price, and Basset (2014)/ Randomized controlled trial (RCT)/Kelompok Sosial lokal lansia di komunitas di Cape Town Negara Afrika Selatan	<p>Judul : <i>Effects Of Activities Of Daily Living Training On Balance In Elderly People</i></p> <p>Tujuan : Menyelidiki efek dari program enam minggu yang terdiri dari kegiatan latihan senam sehari-hari pada keseimbangan dan aktivitas sehari-hari pada lansia</p>	Laki-laki dan perempuan usia 55-65 tahun CG: 8 IG: 8	Dilakukan dua sesi pelatihan selama 45 menit per minggu selama enam minggu.	Barthel Indeks tools
Susilowati and Suratih (2017) Randomized controlled trial (RCT)/ di panti wreda Dharma Bakti Pajang Surakarta	<p>Judul : Senam rematik tingkatkan kemandirian lansia dalam melakukan activity daily living di panti wreda Dharma bakti Surakarta</p> <p>Tujuan : Mengetahui pengaruh senam rematik terhadap kemandirian lansia dengan nyeri sendi dalam melakukan Activity Daily Living (ADL) di panti wreda Dharma Bakti Pajang Surakarta</p>	Lansia (tidak menjelaskan jumlah laki-laki/perempuan dan rentang usia) CG : 18 Cl: 18	Dilakukan 30 menit/minggu selama 4 minggu	Barthel Indeks tools

Riyanti and Pujiati (2018)/ Randomized controlled trial (RCT)/ Lansia di Posbindu Kelurahan Cipayung Depok	<p>Judul : <i>Rheumatic Calisthenics To Improve Functional Status Of Elderly Suffering From Joint Pain.</i></p> <p>Tujuan : Mengetahui pengaruh kalistenik rematik terhadap status fungsional lansia dengan riwayat nyeri sendi</p>	Melibatkan 40 lansia usia 60-85 tahun CG: 40 CI : 40	CI: senam rematik atau senam dilakukan sema 30 menit, setiap seminggu 2 kali (selasa dan jumat) selama 5 minggu. CG : adalah latihan fisik.	Barthel Indeks tools
Nurhidayah et al (2015)/ Randomized controlled trial (RCT)/ lansia menderita Nyeri Sendi yang tinggal di wilayah Kelurahan Nusukan, Banjarsari	<p>Judul : Pengaruh Senam Rematik Terhadap Aktivitas Fungsional Lansia Di Komunitas Senam Lansia Wilayah Kelurahan Nusukan Banjarsari Surakarta.</p> <p>Tujuan : Mengetahui Pengaruh Senam Rematik Terhadap Aktivitas Fungsional Lansia Di Komunitas Senam lansia Wilayah Kelurahan nusukan Banjarsari Surakarta</p>	Lansia sebanyak 37 responden	Senam rematik secara rutin sebanyak 36 kali latihan selama 3 bulan	Health Assessment Questionnaire (HAQ)
Sanggrah (2017)/ Randomized controlled trial (RCT)/ penderita osteoarthritis lutut di wilayah kerja puskesmas Samata, Kecamatan Somba Opu, Kabupaten Gowa	<p>Judul : Pengaruh Senam Rematik Terhadap Penurunan Nyeri dan Peningkatan Rentang Gerak Osteoarthritis Lutut Lansia</p> <p>Tujuan : Mengetahui pengaruh senam rematik terhadap penurunan nyeri dan peningkatan rentang gerak osteoarthritis lutut pada lansia</p>	Sampel adalah 24 responden berusia 60-74 tahun. Dimana 12 sampel kelompok perlakuan yang diberikan intervensi senam rematik dan 12 sampel dijadikan kelompok kontrol.	Senam rematik dilakukan selama 7 hari dan setiap hari	Skala Nyeri dan rentang gerak/Range of Motion
Sitorus, et al (2015) / quasi experiment dengan rancangan pre dan post test without control / Di Graha Werdha Marie Joseph Pontianak	<p>Judul: Pengaruh Senam Lansia Terhadap Aktivitas Sehari-Hari Pada Lansia</p> <p>Tujuan: penelitian inibertujua n untuk mengetahui Pengaru Senam Lansia terhadap Aktivitas Sehari-hari pada Lansia di Graha Werdha Marie Joseph Pontianak.</p>	10 responden Analisis yang digunakan adalah paired t test	aktivitas sehari-hari sebelum dilakukan senam adalah 14.50 dan setelah dilakukan senam adalah 16.20	Kuesioner Indeks Barthel

<p>Maidona dan Olyver (2018) / desain pretest dan posttest satu kelompok / Di Panti Sosial Tresna Werdha Ksi Batusangkar</p>	<p>Judul: Pengaruh Pemberian Senam Tai Chi Terhadap Peningkatan Activity Of Daily Living Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Ksi Batusangkar Tahun 2018</p> <p>Tujuan: Mengetahui pengaruh intervensi senam Tai Chi pada peningkatan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari pada lansia sebelum dan sesudah intervensi latihan Tai Chi</p>	<p>10 Responden diberi latihan Tai Chi</p>	<p>Responden diberi latihan Tai Chi Selama 30 menit 3 kali seminggu selama 2 minggu.</p>	<p>Kuesioner Indeks Barthel</p>
<p>sugiyanti (2011) / Di Pstw Unit Budi Luhur Bantul Yogyakarta / cross sectional dan dilakukan melalui survei.</p>	<p>Judul: Hubungan Frekuensi Senam Lansia Dengan Kemandirian Melakukan Aktivitas dasar Sehari-Hari Di Pstw Unit Budi Luhur Bantul Yogyakarta</p> <p>Tujuan: Untuk mengungkap hubungan antara frekuensi melakukan senam lansia dengan kemandirian lansia dalam melakukan kegiatan dasar sehari-hari di Unit PSTW Budi Luhur (Keperawatan Budi Luhur), Bantul, Yogyakarta.</p>	<p>40 responden</p>	<p>data dikumpulkan menggunakan kuesioner kemudian dianalisis menggunakan Kendall Tau</p>	<p>Kuesioner</p>
<p>Ningsih (2018) / di Bkl Abiyoso Balai Kota Yogyakarta / quasi eksperimental</p>	<p>Judul: Pengaruh Penambahan Static Stretching Pada Senam Lansia Terhadap Kemampuan Fungsional Lansia Di Bkl Abiyoso Balai Kota Yogyakarta</p> <p>Tujuan: mengetahui pengaruh penambahan static stretching pada senam lansia terhadap kemampuan fungsional lansia</p>	<p>10 responden</p>	<p>Kelompok mendapatkan Perlakuan intervensi selama 4 minggu,</p>	<p>tingkat kemampuan fungsional diukur kembali dengan menggunakan Functional Reach Test</p>

<p>Amin et all (2016) / Di Dusun Krajan Kelurahan Kalipuro Wilayah Kerja Puskesmas Klatak / <i>non-eksperimen</i> dengan menggunakan desain <i>cross sectional</i>.</p>	<p>Judul: Hubungan Senam Lansia Dengan Kemandirian Lansia Dalam Melaksanakan Aktivitas Dasar Sehari-Hari Di Dusun Krajan Kelurahan Kalipuro Wilayah Kerja Puskesmas Klatak</p> <p>Tujuan: Mengetahui hubungan senam lansia dengan kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari</p>	<p>35 responden</p>	<p>Melakukan senam lansia Kemudian dilihat aktivitasnya</p>	<p>Kuesioner <i>indeks katz</i> dan senam lansia dengan menggunakan lembar observasi gerakan senam lansia.</p>
<p>Andyan a dan Lestari (2014) / Di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang / quasi experiment dengan desain nonequivalent pretest dan posttest control group design.</p>	<p>Judul: Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kemampuan Fungsional Pada Lansia Yang Mengalami Low Back Pain (Nyeri Punggung) Di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang</p> <p>Tujuan: Mengetahui pengaruh senam lansia Terhadap kemampuan fungsional lansia yang mengalami Low Back pain (nyeri punggung)</p>	<p>15 responden</p>	<p>Penilaian kemampuan fungsional pasien dilakukan dengan cara observasi pada keenam aktivitas yang telah ditentukan</p>	<p>Kuesioner Indeks Barthel</p>

B. Pembahasan

Jika dilihat dari perkembangan penelitian dalam kurun waktu 10 tahun antara tahun 2010-2020 yang dilakukan oleh beberapa penelitian banyak perkembangan baik dari metode mulai dari pre eksperimen sampai quasi eksperimen dengan menggunakan beberapa perbandingan kontrol kelompok yang variasi. Jika dilihat dari karakteristik responden yang digunakan dalam penelitian ini mayoritas lansia dalam rentang usia 60-75 tahun. Jika kita lihat batasan dan klasifikasi lansia menurut WHO menggolongkan lanjut usia menjadi 4 yaitu : Usia pertengahan (middle age) 45 -59 tahun, Lanjut usia (elderly) 60-74 tahun, lanjut usia tua (old) 75 – 90 tahun dan usia sangat tua (very old) diatas 90

tahun (Depkes, 2010).

Jika dilihat dalam kelompok usia lansia yang digunakan dalam beberapa jurnal yang dianalisis oleh penulis maka lansia yang dilibatkan adalah lansia kategori elderly. Berdasarkan hasil penelitian Dari hasil penelitian Wulandari (2014) sekitar setengah

Lansia merupakan tahapan dimana ketika seseorang mengalami penurunan fungsi secara progresif. Selanjutnya akan diikuti dengan kejadian munculnya penyakit kronis, degeneratif, maupun berbagai macam penyakit seperti kanker menjadi meningkat, juga angka kematian akibat penyakit-penyakit tersebut yang meningkat. Kecacatan akibat penyakit degeneratif pun tidak akan terhindarkan, sehingga menurunkan produktivitas para usia lanjut (Maryan, 2008).

Menurut Guntur (2006) menjelaskan bahwa proses menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaikinya kerusakan yang diderita. Sejalan menurut Orem (2001) menggambarkan lansia sebagai suatu unit yang juga menghendaki kemandirian dalam mempertahankan hidup, kesehatan dan kesejahteraannya. Faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti usia, imobilitas dan mudah jatuh (Ediawati, 2012).

Ketergantungan pada lansia dipengaruhi oleh kondisi lansia yang banyak mengalami kemunduran baik fisik atau psikis. Sedangkan untuk melihat tingkat kemandirian lansia dapat dinilai berdasarkan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Kurang imobilitas fisik merupakan masalah yang sering dijumpai pada pasien lanjut usia akibat berbagai masalah fisik, psikologis, dan lingkungan yang dialami oleh lansia. Imobilisasi dapat menyebabkan komplikasi pada hampir semua sistem organ. Kondisi kesehatan mental lanjut usia menunjukkan bahwa pada umumnya lanjut usia tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari (Malida, 2011). Kemandirian lansia dalam ADL didefinisikan sebagai kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas dan fungsi-fungsi kehidupan sehari-hari yang dilakukan oleh manusia secara rutin dan universal (Ediawati, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan Rohaedi, Putri, dan Karimah (2016) yang bertajuk "Tingkat kemandirian lansia dalam activities daily living di Panti Sosial

Tresna Werdha Senja Rawi” menjelaskan faktor yang mempengaruhi kemandirian lansia yakni usia, imobilitas dan mudah jatuh. Faktor pertama yang menentukan tingkat kemandirian lansia yaitu usia. Peneliti membatasi usia responden yaitu 60-69 tahun sesuai dengan standar batasan usia yang ditentukan menurut Depkes.

Faktor kedua adalah imobilitas. Imobilitas sendiri merupakan ketidakmampuan lansia untuk bergerak secara aktif. Pada saat penelitian ditemukan bahwa 3 lansia dengan usia 60-69 tahun sudah ada yang memiliki penyakit stroke dan Parkinson. Ketiga lansia tersebut masuk ke dalam kategori ketergantungan total karena saat hasil pengkajian ditemukan bahwa semua kriteria yang tercantum dalam barthel index dilakukan dengan cara dibantu. Pada lansia dengan ketergantungan sebagian atau ketergantungan total yang tidak dapat melakukan aktivitas secara mandiri pihak dari panti sosial sudah menyediakan alat bantu seperti kursi roda.

Faktor ketiga yang mempengaruhi kemandirian lansia yaitu mudah jatuh, sesuai dengan pernyataan Ediawati (2013) bila seseorang bertambah tua, kemampuan fisik dan mentalnya perlahan akan menurun. Kemampuan fisik dan mental yang menurun sering menyebabkan jatuh pada lansia, akibatnya akan berdampak pada menurunnya aktivitas dalam kemandirian lansia. Pada saat penelitian ditemukan bahwa di panti sosial tersebut sudah difasilitasi dengan pegangan tangan di setiap dinding.

Jika kita lihat permasalahan yang terjadi pada lansia terkait dengan kemampuan dalam aktivitas sehari-hari/ADL menurut hasil penelitian Khaidir, Amelia dan Shafir (2017) menjelaskan faktor kognitif, fisiologis, psikologis dan stress didapatkan nilai r hitung (0,82; 0,87, 0,47 dan 0,83). Artinya faktor fisiologis yang paling besar mempengaruhi kemampuan aktivitas sehari-hari pada lansia. Secara statistik dapat didapatkan nilai $p = 0,000$ dan koefisien korelasi ($r = -0,871$), dimana semakin tinggi intensitas nyeri yang dirasakan maka akan semakin rendah kemampuan fungsional fisik lansia dan begitu pula sebaliknya, semakin rendah intensitas nyeri yang dirasakan maka akan semakin tinggi kemampuan fungsional fisik lansia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Rinajuita (2011) dengan tajuk “faktor-faktor yang berhubungan dengan kemandirian lansia di wilayah kerja Puskesmas Lampasi Kecamatan Payakumbuh Utara”. Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara faktor kondisi

kesehatan dengan kemandirian lansia dengan nilai $p=0,000$. Kesehatan fisiologis seseorang dapat mempengaruhi kemampuan partisipasi dalam aktivitas sehari-hari, sebagai contoh sistem nervous mengumpulkan dan menghantarkan, dan mengelola informasi dari lingkungan. Sistem muskuloskeletal mengkoordinasikan dengan sistem nervous sehingga seseorang dapat merespon sensori yang masuk dengan cara melakukan gerakan. Gangguan pada sistem ini misalnya karena penyakit, atau trauma injuri dapat mengganggu pemenuhan aktivitas sehari-hari (Potter, 2005).

Kesehatan fisiologis dalam penelitian Khaidir, Amelia dan Shafir (2017) difokuskan berdasarkan intensitas nyeri yang dirasakan oleh lansia, mengingat keluhan umum yang paling sering dialami oleh lansia adalah nyeri baik nyeri sendi maupun nyeri otot. Menurut teori yang dikemukakan oleh Potter (2005) menjelaskan bahwa keluhan nyeri yang paling sering dirasakan oleh lansia adalah nyeri sendi dan otot yang terjadi akibat proses penuaan, penyakit atau trauma, seperti nyeri pinggang (low back pain) nyeri lutut (osteoarthritis) atau nyeri pada sendi-sendi jari kaki.

Jika kita simpulkan maka untuk melakukan aktifitas fungsional fisik secara langsung tentu membutuhkan kondisi fisik yang prima dalam menyokong setiap kegiatan yang akan dilakukan. Keluhan kesehatan fisiologis dalam hal ini adalah rasa nyeri yang dirasakan oleh lansia memberikan efek langsung dalam melakukan aktifitas sehari-hari, intensitas nyeri yang dirasakan oleh lansia akan mempengaruhi keseimbangan, kemampuan berpindah tempat serta berbagai kegiatan yang melibatkan fisik, seperti gangguan nyeri sendi pada lansia akan menyebabkan penurunan kemampuan dalam mobilisasi atau berjalan sehingga lansia membutuhkan bantuan dalam berpindah dan bantuan yang dibutuhkan pun bervariasi mulai dari bantuan ringan sedang dan bantuan total, namun pada penelitian ini tidak ditemukan lansia yang membutuhkan bantuan total dan ketergantungan yang ditunjukkan adalah oleh lansia pada umumnya adalah bantuan ringan.

Maka dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi intensitas nyeri yang dirasakan maka akan semakin rendah kemampuan fungsional fisik pada lansia yang menyebabkan peningkatan ketergantungan terhadap orang lain dan begitu pula sebaliknya semakin rendah intensitas nyeri yang dirasakan maka akan semakin baik kemampuan fungsional fisik lansia yang mampu meningkatkan

kemandirian dalam beraktifitas.

Aspek lain yang dibahas dalam analisa sistematik review ini adalah terkait dengan intervensi yang dilakukan oleh peneliti yakni senam lansia. Penelitian Toots et al (2016) menjelaskan prosedur intervensi dengan membentuk setiap kelompok terdiri 3-8 peserta, kegiatan intervensi diawasi oleh satu terapis dan asisten. Durasi latihan hingga 3 bulan/11 minggu dengan total 40 sesi latihan. Latihan mencakup aspek dalam meningkatkan kekuatan tungkai bawah, keseimbangan, dan mobilitas. Bentuk latihan yang dilakukan dalam posisi fungsional dan tahan berat badan; mirip dengan yang digunakan dalam situasi sehari-hari, seperti bangkit dari kursi, melangkah, rotasi batang sambil berdiri, dan berjalan. Latihan dipilih tergantung pada derajat defisit fungsional individu. Latihan dilakukan pengulangan sampai 12 kali dan setelah 12 kali bisa dilakukan maka latihan dikembangkan dalam hal modifikasi gerakan, seperti dengan beban dinaikkan, misalnya, melangkah lebih tinggi, naik dari kursi yang lebih rendah, atau menambahkan beban ke sabuk yang dikenakan di pinggang (maksimal 12 kg). Kemajuan dilihat dengan semakin berkurangnya bantuan saat latihan. Sedangkan kelompok kontrol dilakukan dengan mengumpulkan lansia di suatu tempat misal di taman sambil duduk, berbincang-bincang, bernyanyi, mendengarkan musik atau membaca, dan melihat gambar-gambar dan benda-benda yang terkait dengan topik tersebut.

Penatalaksanaan dalam meningkatkan aktivitas dan kemampuan lansia dari penelitiannya Agnyana dan Lestari (2016) antara lain bed rest atau tirah baring, kompres hangat atau dingin, medikamentosa, relaksasi otot, traksi, korset lumbosakral, latihan kekuatan dan kelentukan otot punggung atau senam. Latihan fisik mencegah kontraktur dan atrofi tak terpakai (disused atrophy) serta untuk melancarkan sirkulasi darah. Untuk golongan orang tua anjuran untuk senam diberikan sebagai terapi pelengkap. Latihan peregangan punggung bawah secara ringan bisa membantu meredakan nyeri dan meningkatkan mobilitas. Anjurkan penderita melakukannya dengan perlahan dan lembut, serta bernafas teratur selama latihan.

Prosedur penelitian dari jurnal Taguchi (2010) menjelaskan sesi latihan mingguan yang diawasi selama 90 menit dengan total 55 sesi. Program latihan terdiri dari dengan tujuan: fleksibilitas, kekuatan, daya tahan, keseimbangan, kinerja aerobik, kesadaran tubuh, dan ritme. Setiap sesi dipimpin oleh instruktur

kebugaran terlatih yang disertifikasi oleh Asosiasi Aerobik dan Kebugaran Amerika dan memiliki 13 tahun pengalaman dalam membimbing pelatihan olahraga. Kelompok ini dibagi menjadi beberapa sub kelompok yang masing-masing terdiri dari 5 hingga 6 peserta, dan 1 anggota staf dari fasilitas mengawasi setiap subkelompok.

Semua latihan dalam program dilakukan secara perlahan untuk memastikan keamanan subjek, dan penekanan ditempatkan pada postur yang baik, serta pada interaksi sosial dan kenikmatan. Pengawas tidak memaksa peserta untuk melakukan latihan jika dia merasa cemas melakukannya. Setiap sesi latihan dimulai dengan gerakan lembut sambil duduk di kursi untuk meningkatkan mobilitas tubuh bagian atas dan bawah selama 10-30 menit. Sesi diakhiri dengan periode pendinginan/relaksasi selama 10-20 menit. Kemudian, latihan kekuatan dilakukan dengan karet gelang, bola, atau berat badan peserta. Khususnya, latihan-latihan ini melibatkan gerakan bahu, siku dan pinggul lutut dan kaki. Selama 3 bulan berikutnya, latihan berdiri dengan menggunakan kursi sebagai penopang (yaitu, bangkit dari kursi, setengah jongkok, naik ke posisi berjinjit, mengangkat lutut, dan ekstensi panggul) dimulai sebagai latihan kekuatan. Selain itu, durasi dan intensitas latihan aerobik dan kekuatan dalam latihan duduk di atas secara bertahap meningkat secara individual.

Setelah 6 bulan, durasi dan intensitas latihan semakin ditingkatkan, contohnya latihan keseimbangan, misalnya: berdiri dengan 1 kaki dan latihan gabungan diperkenalkan. Peserta dalam kelompok intervensi menerima leaflet setiap minggu yang menggambarkan dan menjelaskan latihan fisik, yang terdiri dari latihan peregangan dan latihan kekuatan menggunakan berat badan. Sedangkan untuk kelompok kontrol tidak diberikan intervensi yang spesifik.

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

Tahapan latihan kebugaran jasmani adalah rangkaian proses dalam setiap

latihan, meliputi pemanasan, kondisioning (inti), dan penenangan (pendinginan) (Sumintarsih, 2006). Lebih lanjut dapat dijelaskan tahapan tersebut adalah : 1). Pemanasan, pemanasan dilakukan sebelum latihan dengan tujuan menyiapkan fungsi organ tubuh agar mampu menerima beban yang lebih berat pada saat latihan sebenarnya. Pemanasan ini digunakan sebagai penanda bahwa tubuh siap menerima beban antara lain detak jantung telah mencapai 60% detak jantung maksimal, suhu tubuh naik 1°C-2°C dan badan berkeringat. Pemanasan yang dilakukan dengan benar akan mengurangi cedera atau kelelahan.

Tahapan berikutnya yang dijelaskan oleh Sumintarsih adalah : 2). Kondisioning Setelah pemanasan cukup dilanjutkan tahap kondisioning atau gerakan inti yakni melakukan berbagai rangkaian gerak dengan model latihan yang sesuai dengan tujuan program latihan. 3). 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, dan semakin berkurangnya keringat. Tahap ini juga bertujuan mengembalikan darah ke jantung untuk deoksigenasi sehingga mencegah genangan darah di otot kaki dan tangan.

Aspek pengukuran aktivitas dalam 12 jurnal yang dilakukan analisis mayoritas menggunakan indeks Barthel, diikuti indeks Katz dan indeks IADLs. Menurut Agung (2006), Activity of Daily Living adalah pengukuran terhadap aktivitas yang dilakukan rutin oleh manusia setiap hari. Aktivitas tersebut antara lain: memasak, berbelanja, merawat/mengurus rumah, mencuci, mengatur keuangan, minum obat dan memanfaatkan sarana transportasi. Skala ADL terdiri atas skala ADL dasar atau Basic Activity of Daily Living (BADLs), Instrumental or Intermediate Activity of Daily Living (IADLs), dan Advanced Activity of Daily Living (AADLs). Skala ADL dasar mengkaji kemampuan dasar seseorang untuk merawat dirinya sendiri (self care), dan hanya mewakili rentang (range) yang sempit dari kinerja (performance). (Iskandar 2006 dan Reuben 2003).

Instrumen yang digunakan dalam pengukuran kemandirian yakni indeks Barthel pertama kali dikenalkan Tahun 1965, Mahoney dan Barthel diterbitkan skala weighted untuk mengukur ADL dasar dengan pasien kronis cacat. Digambarkan sebagai "indeks sederhana kemerdekaan untuk mencetak

kemampuan pasien dengan gangguan neuromuskuler dan muskuloskeletal untuk merawat dirinya sendiri," termasuk indeks Barthel 10 item, termasuk makan, transfer, perawatan pribadi dan kebersihan, mandi, toileting, berjalan, bernegosiasi tangga dan mengendalikan usus dan kandung kemih.

Skala AKS instrumental (IADLs) digunakan untuk mengkaji derajat/tingkat kinerja yang lebih tinggi, seperti melakukan kegiatan rumah tangga atau pergi berbelanja ke pasar/ supermarket. Skala AKS instrumental (IADLs) terdiri atas 7 aktivitas manusia sehari-hari yang dibutuhkan agar dapat tetap mandiri di dalam masyarakat. Aktivitas tersebut antara lain : memasak, berbelanja, merawat/mengurus rumah, mencuci, mengatur keuangan, minum obat dan memanfaatkan sarana transportasi. Manusia yang hidup di dalam masyarakat tetapi tidak dapat melakukan IADLs ini, umumnya tidak dapat berfungsi dengan baik di dalam rumah (Soejono CH 2000). Perbedaan yang ditemukan dalam penggunaan instrumen pengukuran kemandirian dalam jurnal yang dianalisis tidak mempengaruhi hasil penelitian ini karena instrument tersebut sudah terstandar.

Hasil review dari jurnal ini menunjukkan 90% senam lansia memiliki efektifitas terhadap kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hasil penelitian Adnyana dan Lestari (2014) menunjukkan dengan uji independent t-test menunjukkan bahwa nilai t hitung sebesar 2,168 dan p-value sebesar 0,039 < (0,05), artinya ada pengaruh senam lansia terhadap kemampuan fungsional lansia yang mengalami nyeri punggung di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang.

Penelitian Aisyah (2014) analisis bivariat dengan uji t, diperoleh p-value sebesar 0,000. Terlihat bahwa p-value 0,000 < (0,05), ini menunjukkan bahwa ada perbedaan secara bermakna tingkat aktivitas sehari-hari lansia sebelum dan sesudah dilakukan senam lansia pada kelompok intervensi di Desa Mijen Ungaran.

Hasil penelitian Ningsih (2018) hasil uji paired sample t-test pada kelompok 1 diperoleh nilai $p= 0,000$ yang berarti ($p<0,05$) yaitu ada pengaruh senam lansia terhadap kemampuan fungsional lansia di BKL Abiyoso Balai Kota Yogyakarta dan hasil uji paired sample t-test pada kelompok 2 diperoleh nilai $p= 0,000$ yang berarti ($p<0,05$) yaitu ada pengaruh penambahan static stretching pada senam lansia terhadap kemampuan fungsional lansia di BKL Abiyoso Balai Kota Yogyakarta.

Menurut hasil penelitian Sugiyanti (2016) menunjukkan hampir semua lansia teratur dalam melaksanakan kegiatan senam yang diprogramkan oleh PSTW unit Budi Luhur Bantul, Yogyakarta yaitu sebanyak 38 orang (95%) dan 2 orang diantaranya kurang teratur (5%). Beberapa lansia yang tidak teratur dalam mengikuti kegiatan senam di karenakan sedang malas dan merasa tidak enak badan. Dari hasil menggunakan uji kendall tau yang di peroleh nilai signifikan (p) $0,325 > 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara senam lansia dengan kemandirian melakukan aktivitas dasar sehari-hari.

Senam lansia merupakan alternatif kegiatan yang dapat dilakukan oleh lansia yang tepat untuk lansia yang kemampuan fungsionalnya kurang baik, karena dengan melakukan senam, lansia dapat mempertahankan kekuatan, ketahanan, dan kelenturan otot sehingga kemampuan fungsional akan lebih baik (Rusman, 2015).

Olahraga yang bersifat aerobik seperti senam merupakan usaha-usaha yang akan memberikan perbaikan pada fisik atau psikologis. Faktor fisiologi dan metabolic yang dikalkulasi termasuk penambahan sel sel darah merah dan enzim fosforilase (proses masuknya gugus fosfat ke dalam senyawa organik), bertambahnya aliran darah sewaktu latihan, bertambahnya sel-sel otot yang mengandung mioglobin dan mitokondria serta meningkatnya enzim-enzim untuk proses oksidasi jaringan (Kusmana, 2006).

Menurut Depkes RI (2003) olahraga dapat memberi beberapa manfaat, yaitu: meningkatkan peredaran darah, menambah kekuatan otot, dan merangsang pernafasan dalam. Selain itu, dengan olahraga dapat membantu pencernaan, menolong ginjal, membantu kelancaran pembuangan bahan sisa, meningkatkan fungsi jaringan, menjernihkan dan melenturkan kulit, merangsang kesegaran mental, membantu mempertahankan berat badan, memberikan tidur nyenyak, memberikan kesegaran jasmani.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Nurdin, Aminah, dan Ruswandi (2012), yang menunjukkan ada pengaruh latihan range of motion (ROM) pasif terhadap tingkat kemampuan fungsional Activity Daily Living (ADL) pada lansia yang mempunyai penyakit osteoarthritis. Senam Lansia dapat meningkatkan tingkat kemampuan fungsional ADL pada lansia yang mempunyai penyakit yang terkait dengan fungsi muskuloskeletal.

Penelitian pendukung yang sesuai dilakukan oleh Rusman (2015) dengan

judul “Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kemampuan Fungsional Lansia Di Puskesmas Berlian Kecamatan Paguyaman Kabupaten Boalemo”. Hasil penelitian menyimpulkan ada pengaruh senam lansia terhadap kemampuan fungsional lansia setelah diberikan intervensi senam lansia, dengan signifikan (p -value) sebesar 0.000 ($p < 0.05$).

Hasil penelitian ini didukung oleh temuan dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan Punia et al (2016) menyimpulkan latihan aerobik dengan durasi 4 minggu akan mengurangi tekanan darah ke tingkat klinis yang signifikan. Penurunan ini lebih terasa pada kondisi klinis seperti hipertensi dan diabetes. Penelitian Harber dan Scott (2009) juga menyimpulkan bahwa latihan aktivitas fisik senam aerobik yaitu aerobik intensitas sedang yang dilakukan secara teratur bisa menurunkan tekanan darah secara efektif.

Lebih lanjut dijelaskan arah hubungan tekanan darah dengan aktivitas lansia. Menurut penelitian Hasanudin, Ardiyani dan Perwiraningtyas (2018) didapatkan nilai Sig. = 0,005 ($\alpha = 0,05$) artinya H_0 ditolak dan menerima H_1 yaitu ada hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada masyarakat penderita hipertensi di wilayah Tlogosuryo RT/RW 01/02, Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Hasil analisis juga menemukan nilai korelasi negatif yang dibuktikan dengan nilai correlation coefficient yaitu -0,808, yang berarti kurangnya aktivitas fisik maka dapat berisiko pada tingginya tekanan darah.

Aktivitas yang berupa gerakan atau latihan aerobik bermanfaat untuk meningkatkan dan mempertahankan kebugaran, ketahanan kardio-respirator. Contoh dari latihan-latihan aerobik adalah seperti berjalan, jogging, berenang, bersepeda. Latihan aerobik membuat otot-otot tubuh bekerja (Giam, 2000). Berbagai penelitian membuktikan bahwa orang-orang yang rendah tingkat kebugarannya, tidak banyak bergerak. Bila setiap harinya rata-rata naik tangga 25 sampai 30 anak tangga, 5 kali seminggu dalam waktu 12 sampai 30 minggu dapat secara nyata meningkatkan kebugaran kardiorespiratori (Giam, 2000).

Olahraga secara teratur dan terukur dapat menyerap atau menghilangkan endapan kolesterol pada pembuluh darah nadi (Anies, 2007). Kegiatan fisik yang dilakukan secara teratur menyebabkan perubahan-perubahan misalnya jantung akan bertambah kuat pada otot polosnya sehingga daya tampung besar dan kontraksi atau denyutannya kuat dan teratur, selain itu elastisitas pembuluh darah akan bertambah karena adanya relaksasi dan vasodilatasi sehingga timbunan

lemak akan berkurang dan meningkatkan kontraksi otot dinding pembuluh darah tersebut (Anies, 2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Khomarun, Nugroho dan Endang (2014), yaitu dalam penelitian didapatkan hasil bahwa terdapat perubahan yang signifikan dalam perubahan penurunan tekanan darah sistolik pada responden setelah dilakukannya intervensi jalan pagi sebanyak 40 kali dalam waktu 8 minggu. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Budiono, 2015) didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan status kesehatan.

Intervensi komplementer atau intervensi mandiri yang diprogramkan oleh pemerintah Daerah Kalimantan Timur baik di setting Komunitas maupun di Panti Sosial. Kegiatan terkait dengan senam lansia di wilayah kota Samarinda dilakukan dengan menyinggung pada program Posbindu lansia yang diadakan setiap satu bulan sekali di masing-masing posyandu lansia di seluruh kota Samarinda. Sedangkan program senam lansia di setting panti Sosial, salah satunya panti sosial tresna Werdha Nirwana Puri Kota Samarinda dilakukan setiap pagi.

Pelaksanaan program baik untuk lansia baik di Puskesmas maupun di panti sosial yang dilakukan di Provinsi Kalimantan timur tidak lepas juknis yang diadopsi oleh beberapa kebijakan yang ada di Indonesia salah satunya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2015 terkait penyelenggaraan pelayanan kesehatan lansia di Pusat Kesehatan Masyarakat tahun 2017, dimana dapat dijelaskan pelayanan di ruang kegiatan Lanjut Usia dengan berbagai kegiatan seperti: 1) Latihan fisik (senam lanjut usia, senam osteoporosis dan lain-lain) 2) Latihan fisik sesuai kebutuhan individu/kelompok 3) Stimulasi kognitif 4) Edukasi, konseling, dan bila perlu pemberian makanan tambahan 5) Pemberian makanan tambahan 6) Penyuluhan kesehatan primer 7) Berinteraksi sosial Kegiatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan Puskesmas dengan - 2 kali/ minggu atau 1 sampai 2 kali perbulan sesuai kesepakatan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian tentang pengaruh senam lansia dan senam rematik terhadap kemandirian dalam melakukan aktivitas fisik sangat terbatas, baik dari aspek kualitas maupun kuantitas penelitian yang ada. Aspek lain yang menjadi penting dalam penelitian adalah pertimbangan homogenitas sampel penelitian. Rata rata penelitian ini hanya membuat kriteria inklusi yang sangat sempit sehingga homogenitas sampel masih kurang.

Menurut Samper et al, (2017) salah satu dampak utama peningkatan jumlah lansia yaitu ketergantungan lansia. Ketergantungan tersebut dapat disebabkan oleh faktor kemunduran fisik, psikis dan sosial. Penelitian mendapatkan sumber data sekunder yang penulis cari dengan cara mengumpulkan jurnal berbagai sumber/literatur dengan menggunakan situs jurnal yang sudah terakreditasi seperti *ProQuest, Ebsco, Sciencedirect, google scholar, clinicalkey, Cochrane library*.

Pencarian dilakukan dengan cara mengambil artikel publikasi pada academic search complete, medline with full text, Proquest dan Pubmed, EBSCO menggunakan kata kunci yang dipilih yakni : senam lansia, kemampuan *Activity Daily Living* dan lansia. Perkembangan penelitian dalam kurun waktu 10 tahun antara tahun 2010-2020 yang dilakukan oleh beberapa penelitian banyak perkembangan baik dari metode mulai dari pre eksperimen sampai quasi eksperimen dengan menggunakan beberapa perbandingan kontrol kelompok yang variatif.

Lansia merupakan tahapan dimana ketika seseorang mengalami penurunan fungsi secara progressif. Selanjutnya akan diikuti dengan kejadian munculnya penyakit kronis, dan degenerative. Kecacatan akibat penyakit degeneratif tidak akan terhindarkan yang mengakibatkan penurunan produktifitas kelompok lansia tersebut (David, 2013). Menurut Orem (2001) menggambarkan lansia sebagai suatu unit yang juga menghendaki kemandirian dalam mempertahankan hidup, kesehatan dan kesejahteraannya.

Faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian lansia dalam melakukan

aktivitas sehari-hari seperti usia, imobilitas dan mudah jatuh (Ediawati, 2012). Hasil penelitian Aisah (2014) kriteria lansia yang dilibatkan adalah lansia tidak dengan stroke dengan ketergantungan skor 65 atau minimal. Sejalan dengan jurnal penelitian yang dilakukan Basset and Price (2014) dimana kriteria eksklusi penelitian adalah lansia dengan penyakit progresif. Ketergantungan pada lansia dipengaruhi oleh kondisi lansia yang banyak mengalami kemunduran baik fisik atau psikis.

Kemandirian lansia dapat dinilai berdasarkan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Malida, 2011). Kemandirian lansia dalam ADL didefinisikan sebagai kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas dan fungsi-fungsi kehidupan sehari-hari yang dilakukan oleh manusia secara rutin dan universal (Ediawati, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan Rohaedi, Putri, dan Karimah (2016) yang bertajuk "Tingkat kemandirian lansia dalam activities daily living di Panti Sosial Tresna Werdha Senja Rawi" menjelaskan faktor yang mempengaruhi kemandirian lansia yakni usia, imobilitas dan mudah jatuh. penelitian Khaidir, Amelia dan Shafir (2017) menjelaskan faktor kognitif, fisiologis, psikologis dan stress didapatkan nilai r hitung (0,82; 0,87, 0,47 dan 0,83). Artinya faktor fisiologis yang paling besar mempengaruhi kemampuan aktivitas sehari-hari pada lansia.

Hasil review dari jurnal ini menunjukkan 90% senam lansia memiliki efektifitas terhadap kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hasil penelitian Adnyana dan Lestari (2014) menunjukkan dengan uji independent t-test menunjukkan bahwa nilai t hitung sebesar 2,168. Penelitian Aisyah (2014) analisis bivariat dengan uji t, diperoleh *p-value* sebesar 0,000.

Dari 15 jurnal ini sepuluh penelitian (66,6%) menunjukkan efektifitas senam rematik terhadap kemampuan aktivitas lansia. Artinya, senam rematik ini memberikan efek yang signifikan terhadap perubahan kemampuan aktivitas sehari-hari lansia. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Susilowati and Suratih (2017)

Menunjukkan bahwa sebagian besar kemandirian lansia pada kelompok intervensi sebelum diberikan senam lansia dan senam rematik adalah dalam kategori ketergantungan moderat untuk setiap kelompoknya. Sedangkan setelah dilakukan intervensi menunjukkan bahwa sebagian besar kemandirian lansia setelah diberikan senam lansia dan senam rematik mengalami peningkatan

B. Saran

Diharapkan memberikan landasan bagi para peneliti lain dalam melakukan penelitian lain seperti jenis terapi komplementer lain yang mengacu pada standar intervensi keperawatan dalam rangka meningkatkan kemampuan kemandirian lansia dalam melakukan *Activity Of Daily Living (ADL)*.

Diharapkan lansia baik di setting komunitas di bawah binaan Puskesmas atau di Dinas misalnya Panti Werdha untuk tetap mengikuti kegiatan yang diprogramkan oleh puskesmas, sehingga mengurangi resiko terhadap masalah kesehatan akibat penyakit degeneratif.

Melakukan evaluasi kegiatan baik yang mencakup kegiatan fisik atau kegiatan lainnya, kontribusi untuk mengevaluasi terapi modalitas pada lansia di panti sosial atau Puskesmas, sehingga bisa memformulasikan latihan senam yang tepat dan efektif sesuai dengan kebutuhan lansia.

Pengembangan konsep terapi intervensi mandiri perawat dengan melakukan riset-riset unggulan yang dapat dikembangkan sebagai alternative intervensi mandiri perawat oleh instansi penyelenggara pendidikan keperawatan khususnya Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. Sehingga kontribusi dalam mensejahterakan umat dan bentuk aplikasi Tri Dharma dapat benar-benar dilakukan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnyana, I Wayan Widhi dan Lestari, Puji (2014). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kemampuan Fungsional Pada Lansia Yang Mengalami Low Back Pain (Nyeri Punggung) Di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang. Jurnal keperawatan komunitas Volume 2 NO. 1 Universitas Muhammadiyah Semarang.
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKK/article/view/4055>. Diakses tanggal 20 Maret 2020.
- Amin, Al; Hidayati, Nur dan Pujiwati, Wiwik. (2016). Hubungan Senam Lansia Dengan Kemandirian Lansia Dalam Melaksanakan Aktivitas Dasar Sehari-Hari Di Dusun Krajan Kelurahan Kalipuro Wilayah Kerja Puskesmas Klatak. Jurnal Healthy Volume 5 no.
<https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/healthy/article/view/>. Diakses tanggal 10 Maret 2020.
- Anies. (2007). Waspada Ancaman Penyakit Tidak Menular. PT. Media Komputindo: Jakarta
- Aisah, Siti. (2014) Pengaruh Senam Lansia Terhadap Aktivitas Sehari-hari Pada Lansia Di Desa Mijen Ungaran Kelurahan Gedanganak Kecamatan Ungaran Timur. Jurnal Keperawatan Stikes Ngudi Waluyo Semarang. <https://adoc.tips/pengaruh-senam-lansia-terhadap-aktivitas-sehari-hari-pada-la.htm>. Diakses tanggal 25 Januari 2020.
- Arikunto, Suharsimi. (2013). Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bossers, Willem J; [Van der Woude, Lucas H.V](#) ; Boersma, Froukje; [Tibor Hortobágyi, Tibor; Erik J. A. Scherder, Erik J.A; & Van Heuvelen, Marieke J. G.](#) (2016). Comparison of Effect of Two Exercise Programs on Activities of Daily Living in Individuals with Dementia: A 9-Week Randomized, Controlled Trial. Journal The American Geriatrics Society. <https://doi.org/10.1111/jgs.14160>.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jgs.14160>. Diakses tanggal 10 Mei 2020.
- Budiono. (2015). Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Astatus Kesehatan Hipertensi pada Lanjut Usia di Desa Ngabean Kecamatan Mirit Kabupaten Kebumen. Skripsi, Program Studi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
- Chaidir, Reny; Amelia, Dona dan Syafril, Eldisa. (2017). Hubungan Faktor-Faktor Dengan Kemampuan Fungsional Fisik Lansia Wanita. www.ejournal.stikesyarsi.ac.id › article. Diakses tanggal 20 Maret 2020.
- Departemen Kesehatan. (2010). Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. 2010.
- Farisi, Mohammad Imam. (2010). Pengembangan Asesmen Diri Siswa (Student Self-Assessment) sebagai Model Penilaian dan Pengembangan Karakter. Artikel disampaikan pada Konferensi Ilmiah Nasional “Asesmen dan Pembangunan Karakter Bangsa” HEPI UNESA 2012
<https://utsurabaya.files.wordpress.com/2012/12/kin-unesa.pdf>. Diakses tanggal 10 Mei 2020.

- Giam, CK. (2000). Ilmu Kedokteran Olahraga. Binarupa Aksara: Jakarta Harber, P.M., & Scoot, T. (2009). Aerobic exercise training improves whole muscle and single myofiber size and function in older women. *Journal Physical Reguler Integral Company Physical*, 10, 11
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3774188/>. Diakses tanggal 28 Mei 2020.
- Hasanudin; Ardiyani, Vita Mariyah dan Perwiraningtyas, Pertiwi. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Masyarakat Penderita Hipertensi Di Wilayah Tlogosuryo Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang
- Irawati, Yuni. (2013). Metode Pendidikan Karakter Islami Terhadap Anak Menurut Abdullah Nasih Ulwan dalam Buku Pendidikan Anak dalam Islam dan Relevansinya dengan Tujuan Pendidikan Nasional. Skripsi tidak diterbitkan. UIN Sunan Kalijaga. <http://digilib.uin-suka.ac.id/7745/>. Diakses tanggal 10 Mei 2020.
- Khomarun; Nugroho, Mahrso Adhi dan Endang Sri Wahyuni, Endang Sri. (2014). Pengaruh aktivitas fisik jalan pagi terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi stadium I di Posyandu Lansia Desa Makamhaji. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*. Volume 3, No 2, November 2014. <http://jurnal.poltekkes-solo.ac.id/index.php/Int/article/view/97>. Diakses tanggal 20 Mei 2020.
- Miadona dan Olyverdi (2018). Pengaruh Pemberian Senam Tai Chi Terhadap Peningkatan Activity Of Daily Living Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Ksi Batusangkar Tahun 2018. *Jurnal Penelitian Ilmiah dan Kajian Ilmiah Menara Ilmu Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat*.
<https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/1313>. Diakses Tanggal 10 Maret 2020.
- Nana Syaodih. (2009). Metode Penelitian Pendidikan. PT. Remaja Rosdakarya : Bandung.
- Ningsih, Siti Rahmah; dan Fatmawati, Veni. (2018). Pengaruh Penambahan Static Stretching Pada Senam Lansia Terhadap Kemampuan Fungsional Lansia Di Bkl Abiyoso Balai Kota Yogyakarta. <https://ejournal.unisayogya.ac.id>. Diakses tanggal 10 Maret 2020.
- Nobi, MdGolam; Azad, Abdul Rasyid; Ahmed, Badrunnessa; Rashid, Imanur; Islam, Tariqul & Shakoora, MA. (2012). Effects of Activities of Daily Living (ADL) Instructions on Patient with Osteoarthritis of the Knee, *Journal Medicine*.
<https://doi.org/10.3329/jom.v13i1.10044>. Diakses tanggal 10 Januari 2020.
- Pahor et al. (2014). Effect of Structured Physical Activity on Prevention of Major Mobility Disability in Older Adults The LIFE Study Randomized Clinical Trial. doi:10.1001/jama.2014.5616. jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/1875328. Diakses tanggal 20 Mei 2020.
- Patti, A., Bianco, A., Karsten, B., Montalto, M. A., Battaglia, G., Bellafiore, M., ... Palma, A. 2017. The effects of physical training without equipment on pain perception and balance in the elderly: A randomized controlled trial. *Work (Reading, Mass.)*, 57(1), 23–30. <http://doi.org/10.3233/WOR172539>. Diakses tanggal 10 Mei 2020.
- Price, Moegamat Y & Bassett, Susan H. (2014). Effects Of Activities Of Daily Living Training On Balance In Elderly People, *Journal of Medicine and Science in*

Sports. https://www.researchgate.net/publication/278035261_EFFETS_OF_ACTIVITIES_OF_DAILY_LIVING_TRAINING_ON_BALANCE_IN_ELDERLY_PEOPLE. Diakses tanggal 10 Maret 2020.

- Punia, S., Sivachidambaram Kulandaivelan, S., Singh, V., and Punia, V. (2016). Effect of Aerobic Exercise Training on Blood Pressure in Indians: Systematic Review. *International Journal of Chronic Diseases*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4967448/>. Diakses tanggal 28 Mei 2020.
- Rahmawati, Fuji. (2014). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Bandung : Universitas Padjadjaran.
- Rinajumita, (2011). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kemandirian lansia di wilayah kerja puskesmas Lampasi Kecamatan Payakumbuh Utara. Padang: Universitas Andalas Fakultas Kedokteran. <http://repository.unand.ac.id/16884/1>. Diakses tanggal 10 Mei 2020 .
- Richards D, Les Toop, Stephen Chambers, Lynn Fletcher (2005). Response to antibiotics of women with symptoms of urinary tract infection but negative dipstick urine test results: double blind randomized controlled trial. *BMJ*. 2008 22 June 2005:1-5. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC558702/>. Diakses tanggal 10 Mei 2020.
- Rusman. (2015). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kemampuan Fungsional Lansia Di Puskesmas Berlian Kecamatan Paguyaman Kabupaten Boalemo. Thesis. Fakultas Ilmu Kesehatan Dan Keolahragaan. Universitas Negeri Gorontalo.
- Saputra, Nova Yoga. (2017). Perbedaan Pengaruh Senam Lansia Dan Senam Aerobic Low Impact Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Di Posyandu Lansia Sehat. <http://digilib.unisayogya.ac.id/2891/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20NOVA%20YOGA%20SAPUTRA.pdf>. Diakses tanggal 28 Mei 2020.
- Sitorus, Indah Debora. (2015). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Aktivitas Sehari-Hari Pada Lansia Di Graha Werdha Marie Joseph Pontianak. *Jurnal Prones* Vol 3 No.1. <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/view/237> 09. Diakses tanggal 10 Maret 2020.
- Sugiyanti, Reni (2011). Hubungan Frekuensi Senam Lansia Dengan Kemandirian Melakukan Aktivitas Dasar Sehari-Hari Di Pstw Unit Budi Luhur Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*. <https://ejournal.unisayogya.ac.id>. Diakses tanggal 10 Maret 2020.
- [Taguchi](#), Naoto; [Yasuki Higaki](#), Yasuki; [Inoue](#), Shinichi; [Kimura](#), Hiromi & [Tanaka](#), Keitaro. (2010). Effects of a 12-Month Multicomponent Exercise Program on Physical Performance, Daily Physical Activity, and Quality of Life in Very Elderly People With Minor Disabilities: An Intervention Study. *Journal Of Epidemiology*. <https://doi.org/10.2188/jea.JE20081033>. Diakses tanggal 20 Mei 2020.
- Taylor, Dena (2013). The Literature Review: A Few Tips On Conducting It <http://www.writing.utoronto.ca/advice/specific-types-of-writing/literatu> re-review. Diakses tanggal 20 Maret 2020.
- The UCSC University Library (2010). Write a Literature Review <https://guides.library.ucsc.edu/write-a-literature-review>. Diakses tanggal 10 Mei

2020.

[Toots](#), Annika; [Littbrand](#), Håkan, [Lindelöf](#), Nina; [Robert Wiklund](#), Robert; [Henrik Holmberg](#), Hendrik; [Nordström](#), Peter; [Lundin-Olsson](#), Lillemor; Gustafson; Yngeve & Erik Rosendahl, Erik. (2016). Effects of a High-Intensity Functional Exercise Program on Dependence in Activities of Daily Living and Balance in Older Adults With Dementia. DOI: [10.1111/jgs.13880](https://doi.org/10.1111/jgs.13880). Diakses tanggal 10 Mei 2020.

Zheng J, Pan Y, Hua Y, Shen H, Wang X, Zhang Y, Fan Y, Yu Z. (2013). Strategic targeted exercise for preventing falls in elderly people. J Int Med Res. 2013 Apr;41(2):41826. [http://doi: 10.1177/0300060513477297](http://doi.org/10.1177/0300060513477297). Diakses tanggal 10 Mei 2020.