

**HUBUNGAN FREKUENSI SENAM LANSIA DENGAN
KEMANDIRIAN MELAKUKAN AKTIVITAS
DASAR SEHARI-HARI DI PSTW UNIT
BUDI LUHUR BANTUL
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:

**RENI SUGIYANTI
070201165**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2011**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN FREKUENSI SENAM LANSIA DENGAN KEMANDIRIAN MELAKUKAN AKTIVITAS DASAR SEHARI-HARI DI PSTW UNIT BUDI LUHUR BANTUL YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh:

RENI SUGIYANTI
070201165

Telah Memenuhi Persyaratan Dan Disetujui
Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Pada Tanggal :

22 juli 2011

Oleh

Dosen Pembimbing

Fitri Arofiati, S.Kep., Ns., MAN

The Relation Between Low-Impact Aerobics on the Elderly and Their Independence in Performing Daily Activities at PSTW Budi Luhur, Bantul, Yogyakarta¹

Reni Sugiyanti ², Fitri Arofiati ³

Abstract

Background: Multiple pathology, such as decreasing energy, skin wrinkles, losing teeth and osteoporosis is frequently occurred to the elderly. The natural aging process resulted in the decreasing function of their physics would unavoidably impact the elderly's independence in performing their daily activities. In the initial study it was found that 50% of 80 elderly people involved in the study required assistance in their daily activities. One of the community's efforts to improve the independence of the elderly is promoting physical activities such as low-impact aerobics for them.

Research Aim: To reveal the relation between the frequency of doing aerobics exercise with the elderly's independence in performing daily basic activities at PSTW Unit Budi Luhur (Budi Luhur Nursing Care), Bantul, Yogyakarta.

Method: This research employed cross sectional method and it was carried out through a survey. The population was all elderly living in PSTW Budi Luhur, it was taken by 40 respondents and Data collected using questionnaire then analyzed using Kendall Tau with significant value of 5%.

Result: There are 95% of the elderly did low-impact aerobics on regular basis. 87% of them were found to be able to perform daily activities such as having meals, continencia, moving around, going to bathroom, dressing up and taking a bath by themselves without any assistance and there was 12.5% able to most of basic activities except bathing, and one additional function. The experiment with Kendall Tau showed the result of $p = 0.548$ ($p > 0.05$), thus H_0 was accepted while H_a was rejected. So that there is no relation between frequency of doing low-impact aerobics and the elderly's independence in performing daily activities at PSTW Unit Budi Luhur, Bantul, Yogyakarta.

Conclusion: There was no relation between frequency of doing low-impact aerobics and elderly's independence in performing daily activities at PSTW Unit Budi Luhur, Bantul, Yogyakarta.

Recommendation: The management of PSTW Unit Budi Luhur Bantul is expected to give the elderly both physical and mental support to increase their ability and motivation in carrying out their basic daily activities.

Keywords: ADS, exercise frequency, aged

Reference: 25 books (2000-2010), 3 internet-based resources

Page number: i-xiii, 72pages, 9 tables, 2 pictures, attachments.

¹Thesis title

²Student of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

³Lecture of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Proses menua adalah suatu proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri, mengganti dan mempertahankan fungsi normal tubuh yang terjadi secara perlahan-lahan yang mengakibatkan aktivitas hidup terganggu, sehingga akan mengurangi kesigapan seseorang. Hal ini merupakan proses alamiah yang terjadi secara terus menerus yang dimulai sejak lahir dan umumnya dialami pada semua makhluk hidup (Bandiyah, 2009). Lanjut usia bukan merupakan suatu penyakit, melainkan suatu masa atau tahap hidup manusia, yaitu bayi, kanak-kanak, dewasa, dan tua (Nugroho, 2000). Sebagian masyarakat beranggapan bahwa warga lansia adalah manusia tidak mampu, lemah, sakit-sakitan, mengesankan mereka diperlakukan sebagai manusia tidak berdaya, sehingga aktivitasnya dibatasi (Sumarno, 2009).

Kemampuan kemandirian yang kurang baik akan berdampak pada pemenuhan aktivitas sehari-hari (ADS) yang dapat menyebabkan lansia tidak percaya diri, merasa diasingkan, merasa tidak berguna, mudah menangis, mengurung diri, dan tentunya akan membuat lansia semakin malas untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Dalam menghadapi permasalahan ini yang sangat berperan adalah keluarga dan lingkungan sekitarnya (Nawawi, 2009).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti yaitu wawancara dengan petugas Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Bantul, Yogyakarta, pada tanggal 15 Januari 2011 didapatkan hasil jumlah usia lanjut 72 orang yang berada di dalam panti tersebut yaitu yang bersal dari program rutin atau yang dibiayai seluruhnya oleh pemerintah. Dari 72 lansia di Panti, didapatkan 50% lansia yang membutuhkan bantuan dalam memenuhi aktivitas sehari-hari (ADS), seperti bangun dari tempat tidur, mengenakan pakaian, makan dan minum, pergi ke toilet, berjalan dan keluar dari kamar atau teras kamar. Keterbatasan tersebut 40 % dikarenakan faktor dari penyakit degeneratif dan fisik yang melemah dan sekitar 10% akibat cacat fisik dan mental. Petugas panti juga mengadakan kegiatan rutin bagi lansia, yaitu senam lansia yang dilakukan setiap hari senin : senam SLB seri "A"(duduk dikursi), Selasa : senam SLB seri "B"(berdiri), Rabu : senam SLB seri "C"(jalan sehat), Kamis : senam SLB seri "D"(kombinasi berdiri dan duduk), dan Sabtu : senam tongkat atau otak yaitu setiap jam 7.30 WIB sampai jam 08.15 WIB. Senam lansia ini bertujuan untuk meningkatkan dan memelihara kebugaran, kesegaran dan kelenturan fisik lansia. Sehingga lansia dapat melakukan aktivitas sehari-harinya dengan baik, nyaman dan hidup sejahtera.

METODE PENELITIAN

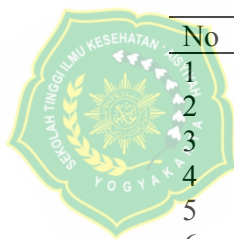
Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian survey yaitu rangkaian proses pengamatan yang terus-menerus, sistemik dan berkesinambungan. Sedangkan pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional* (potong lintang) suatu metode pengambilan data yang dilakukan pada suatu waktu yang sama dengan subyek yang berbeda, metode ini bertujuan agar diperoleh data yang lengkap dan cepat tentang variabel bebas yaitu frekuensi senam lansia dan variabel terikatnya kemandirian melakukan aktivitas sehari-hari (ADS) (Arikunto, 2006).

HASIL PENELITIAN DAN PERSEMBAHAN

Tabel 4.1 Deskripsi data Prasarana yang dimiliki oleh PSTW Unit Budi Luhur, Bantul Yogyakarta Tahun 2011

	Sarana	Luas
1	Wisma anggrek	120 m ²
2	Wisma bougenvile	120 m ²
3	Wisma cempaka	120 m ²
4	Wisma edelweis	120 m ²
5	Wisma flamboyan	120 m ²
6	Wisma dahlia	120 m ²
7	Wisma gladiol	120 m ²
8	Gedung dapur dan laundry	260 m ²
9	Gedung poliklinik dan pekerja sosial	400 m ²
10	Gedung aula dan kantor	470 m ²
11	Ruang isolasi	134 m ²
12	Ruang keterampilan	90 m ²
13	Masjid	9 m ²
14	Rumah dinas	148 m ²
15	Garasi	36 m ²
16	Pos satpam	6 m ²

Tabel 4.2 Deskripsi data sarana yang dimiliki oleh PSTW Unit Budi Luhur, Bantul Yogyakarta Tahun 2011



No	Sarana	Jumlah
1	Ambulans	3 buah
2	Kendaraan roda 2	5 unit
3	Komputer	1 unit
4	Laptop	1 unit
5	AC	1 unit
6	Kasur busa dan dipan	120 buah
7	Kulkas	9 unit
8	Water heater	3 unit
9	Pesawat telepon	1 unit
10	Airphone	1 unit dengan 5 saluran
11	Faximile	1 unit
12	Gamelan	1 unit
13	Kursi malas	5 buah
14	Meja makan	10 unit
15	Meja tamu	15 unit

Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di PSTW Unit Budi Luhur, Bantul, Yogyakarta tahun 2011.

No	Jenis Kelamin	F	%
1	Laki – laki	15	37,5
2	Perempuan	25	62,5
Jumlah		40	100

Sumber : Data Primer

Menurut gambar 4.3, Karakteristik responden yang tinggal di PSTW Unit Budi Luhur paling banyak berjenis kelamin perempuan dibandingkan jenis kelamin laki-laki, sebanyak 62,5%.

Tabel 4.4 Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan di PSTW Unit Budi Luhur, Bantul, Yogyakarta tahun 2011.

No	Tingkat Pendidikan	F	%
1	Tidak Sekolah	13	32,5
2	SD	16	40
3	SMP	4	10
4	SMA	4	10
2	Perguruan Tinggi	3	7,5
Jumlah		40	100

Sumber : Data Primer

Menurut Tabel 4.4, Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan di PSTW unit Budi Luhur, yang memiliki jumlah paling banyak adalah responden dengan lulusan SD (32,5%). Sedangkan jumlah yang paling sedikit yaitu responden dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi (7,5 %).

Tabel 4.5 Karakteristik responden berdasarkan usia di PSTW Unit Budi Luhur, Bantul, Yogyakarta tahun 2011.

No	Usia	F	%
1	60 – 65	9	22,5
2	66 – 75	13	32,5
3	76 – 80	4	10
4	>80	14	35
Jumlah		40	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.5, jumlah responden yang paling banyak dengan usia diatas 80 tahun yaitu (35%). Karakteristik responden dengan rentang usia 76-80 tahun merupakan karakteristik responden yang paling sedikit jumlahnya (10%)

Tabel 4.6 Deskripsi data frekuensi senam lansia di PSTW Unit Budi Luhur, Bantul, Yogyakarta tahun 2011.

No	Frekuensi Senam	F	%
1	Teratur	38	95
2	Kurang Teratur	2	5
3	Tidak Teratur	0	0
Jumlah		40	100

Sumber : Data Primer

Menurut tabel 4.6, dari 40 lansia hampir semuanya teratur dalam melaksanakan kegiatan senam yang di programkan oleh PSTW Unit Budi Luhur Bantul (95%).

Tabel 4.7 Deskripsi data kemandirian melakukan aktivitas sehari – hari lansia di PSTW Unit Budi Luhur, Bantul, Yogyakarta tahun 2011.

No	Kegiatan	Kemampuan	F	%
1	Mandi	Tidak menerima bantuan	40	100
		Menerima bantuan untuk satu bagian tubuh	0	0
		Menerima bantuan mandi lebih dari satu tubuh / di mandikan	0	0
2	Berpakaian	Tidak menerima bantuan	38	95
		Menerima bantuan dalam mengikat sepatu	1	2,5
		Menerima bantuan dalam berpakaian	1	2,5
3	Berpindah	Tidak menerima bantuan	37	92,5
		Menerima bantuan	3	7,5
		Tidak turun tempat tidur	0	0
4	Toileting	Tidak menerima bantuan	40	100
		Menerima bantuan	0	0
		Tidak ke kamar kecil	0	0
5	Kontenensia	Dapat mengontrol perkemihan dan defekasi dengan komplet oleh diri sendiri	39	97,5
		Kadang – kadang mengalami kecelakaan	0	0
		Inkontenensia	1	2,5
6	Makan	Tidak menerima bantuan	38	95
		Memerlukan bantuan	2	5
		Menerima bantuan dalam makan dengan menggunakan selang atau cairan intravena	0	0

Menurut Tabel 4.7, menunjukkan bahwa tingkat kemampuan aktivitas dasar (ADS) responden adalah sebagai berikut:

Semua responden tidak menerima bantuan (mandiri) dalam hal mandi, yaitu sebanyak 40 orang (100%). Tingkat kemampuan dasar dalam berpakaian yang paling banyak adalah mandiri yaitu sebanyak 38 orang (95%). Kemampuan mobilisasi atau berpindah tempat yang paling banyak adalah mandiri yaitu sebanyak 37 orang (92,5%). Semua responden tidak menerima bantuan (mandiri) dalam hal toileting, yaitu sebanyak 40 orang (100%). Sebagian besar responden mampu untuk mengontrol buang air kecil atau kontinensia yaitu sebanyak 39 orang (97,5%). Kemampuan makan yang paling banyak adalah mandiri, yaitu sebanyak 38 orang (95%).

Tabel 4.8 Deskripsi data Frekuensi Senam Dengan Kemandirian Melakukan Aktivitas Dasar Sehari-hari di PSTW Unit Budi Luhur Bantul Yogyakarta Tahun 2011

Kemandirian melakukan Aktivitas dasar Sehari-hari	A	B	D	Total	τ	p value
	F %	F %	F %	F	%	
Frekuensi Senam						
Teratur	32	5	1	38		
Kurang Teratur	80	12,5	2,5	95		
	2	0	0			
	5,0	0,0	0,0	2	5	
	0	0	0			
Tidak Teratur	0,0	0,0	0,0	0	0	
	34	5	1			
Total	85	12,5	2,5	40	0,095	0,548

Sumber: Data primer 2011

Menurut tabel 4.8, diketahui paling banyak lansia yang frekuensi senamnya teratur dengan kemandirian melakukan aktivitas dasar sehari-hari dalam kategori A ada 80%. Lansia yang frekuensi senamnya kurang teratur dengan kemandirian melakukan aktivitas dasar sehari-hari dalam kategori D sebanyak (2,5%).

Dalam penelitian ini responden dibedakan berdasarkan karakteristiknya yaitu jenis kelamin, usia dan tingkat pendidikan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah responden dengan jenis kelamin perempuan, sebanyak 25 (62,5%), sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki ada 15 (37,5%). Jenis kelamin tidak mempengaruhi tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas dasar sehari-harinya, hal ini di buktikan menggunakan uji hubungan menggunakan kendall tau yang di peroleh nilai signifikan (p) $0,543 > 0,05$. Jenis kelamin tidak dapat dijadikan sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat ADS lansia karena jenis kelamin hanya merupakan suatu kelas atau kelompok yang terbentuk dalam suatu spesies sebagai sarana atau sebagai akibat digunakannya proses produksi untuk mempertahankan keberlangsungan spesies itu. Akibat dari dimorfisme seksual yang pada manusia di kenal menjadi laki-laki dan perempuan (www.wikipedia.com), sehingga tidak menjadikan perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam hal melakukan aktivitas dasar dalam keseharian lansia. Namun hasil penelitian ini tidak didukung oleh penelitian Rekawati (2002) dan Japardi (2002) yang menyatakan bahwa perempuan mempunyai risiko terjadinya kepikunan sebesar 1,393 kali atau tiga kali lipat dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini disebabkan karena usia harapan hidup perempuan lebih lama dibandingkan dengan laki-laki. Semakin tinggi usia harapan hidup perempuan maka semakin lama kesempatan lansia perempuan untuk

hidup, sehingga semakin besar kemungkinan mengalami demensia dan pada akhirnya kemandirianpun terganggu.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan banyak responden dengan usia diatas 80 tahun yaitu 14 orang (35%). Responden dengan usia 60-65 tahun ada 9 orang (22,5%), usia 66-75 tahun sebanyak 13 orang (32,5%). Karakteristik responden dengan rentang usia 76-80 tahun merupakan karakteristik responden berdasarkan usia yang paling sedikit respondennya yaitu 4 orang (10%). Usia tidak mempengaruhi tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas dasar sehari-harinya, hal ini di buktikan menggunakan uji kendall tau yang di peroleh nilai signifikan (p) $0,325 > 0,05$. Hal ini di karenakan walaupun usia lansia tersebut diatas 80 mereka masih sehat secara jasmani sehingga mampu melakukan aktivitas sehari – harinya tanpa perlu bantuan bahkan mereka juga aktif mengikuti senam yang dilakasnakan setiap minggunya. Akan tetapi menurut teori Tamher (2009) bahwa proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik biologi, mental maupun social. Semakin lanjut usia seseorang mak kemampuan fisiknya akan semakin menurun, sehingga dapat mengakibatkan kemunduran pada peran-peran sosialnya. Sehingga mengakibatkan timbulnya gangguan dalam hal mencukupi kebutuhan hidupnya sehingga dapat meningkatkan ketergantungannya memerlukan bantuan orang lain.

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan di PSTW unit Budi Luhur, Bantul yang paling banyak ialah responden dengan lulusan SD ada 16 orang (32,5%). Sedangkan yang paling sedikit ialah responden dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi yaitu 3 orang (7,5 %). Selain itu responden yang tidak bersekolah ada 13 orang (32,5%) dan responden yang bersekolah sampai tingkat SMP dan SMA masing – masing 4 orang (10%). Tingkat pendidikan tidak mempengaruhi kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas dasar sehari-harinya, hal ini di buktikan menggunakan uji kendall tau yang di peroleh nilai signifikan (p) $0,661 > 0,05$. Tingkat pendidikan lansia tidak menentukan kemampuan mereka dalam melaksanakan aktivitas sehari-harinya karena tidak ada hubungan antara lansia yang tidak sekolah sampai tingkat pendidikannya perguruan tinggi dalam melakukan aktivitas dasar sehari – seharinya, misalnya saja dalam hal makan walaupun lansia yang hanya lulusan SD mereka juga dapat makan sendiri tanpa disuapi. Menurut Darmojo (2006) bahwa pada saat ini golongan usia lanjut di Indonesia masih berkualitas rendah sebagai akibat sisa-sisa penjajahan. Banyak dari mereka msih tergantung pada anak atau keluarga lain dan kurang produktif. Keadaan ini akan mengalami peningkatan dengan naiknya tingkat pendidikan mereka. Menurut Lueckenotte (2004) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan mempunyai hubungan kuat dengan faktor kesehatan, khususnya dengan perilaku hidup sehat dan menurut Notoatmodjo (2003) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin muda pula orang tersebut dalam menghadapi suatu masalah.

Frekuensi senam adalah banyaknya unit latihan perminggu (Arianto, 2006). Senam lansia merupakan serangkaian gerak raga yang teratur dan terencana untuk memelihara dan meningkatkan kemampuan gerak, yang berarti meningkatkan kualitas hidup (santosa, 2007). Menurut hasil penelitian ini hampir semua lansia teratur dalam melaksanakan kegiatan senam yang di programkan 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. Namun penelitian ini tidak didukung oleh hasil penelitian (Datik Nurlaili 2010) bahwa frekuensi senam lansia mempunyai hubungan yang signifikan dengan resiko jatuh pada lansia, artinya frekuensi senam usia lanjut akan mempengaruhi status mobilitas lansia. Lansia yang frekuensi senamnya tidak teratur kemungkinan mengalami kejadian jatuh berulang. Semakin seseorang merasa kesulitan dalam melakukan gerakan semakin berat risikonya untuk mengalami jatuh. Oleh karena itu senam juga dapat ditunjukan untuk penguatan, daya tahan, kelenturan tulang dan sendi. sehingga system muskulo-sekeletal yang menurun dapat memperbaiki pendapat ini sesuai dengan pendapat ruben di dalam (nugroho, 2000).

Menurut Kuntjoro (2002) ADL adalah kemampuan seseorang untuk mengurus dirinya sendiri, mulai dari bangun tidur, mandi, berpakaian dan seterusnya sampai pergi tidur kembali. Sedangkan menurut Smeltzer (2001), ADL adalah aktivitas perawatan diri yang harus dilakukan setiap hari untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup sehari-hari. Menurut Tamher (2009), ADL adalah aktivitas pokok bagi perawatan diri yang meliputi ke toilet, makan, berpakaian (berdandan), mandi, dan berpindah tempat.

Pada lanjut usia , ADL dapat terganggu oleh beberapa hal atau keadaan, yaitu penurunan ADL. Penurunan disebabkan oleh persendian yang kaku, pergerakan yang terbatas, waktu beraksi lanjut usia yang lambat, keadaan tidak stabil bila berjalan, keseimbangan tubuh yang jelek, gangguan peredaran darah, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, dan gangguan pada perabaan (tactile sensory) (Hardywinoto dan Setiabudhi, 2005).

Di PSTW Unit Budi Luhur Bantul, Yogyakarta tidak ada lansia yang tidak menerima bantuan (mandiri) dalam hal mandi, yaitu sebanyak 40 orang (100%). Tingkat kemampuan dasar dalam berpakaian yang paling banyak adalah mandiri yaitu sebanyak 38 orang (95%), 1 orang harus di bantu dalam mengikat sepatu (2,5%) dan 1 orang tidak dapat memakai baju sendiri (2,5%). Kemampuan mobilisasi atau berpindah tempat yang paling banyak adalah mandiri yaitu sebanyak 37 orang (92,5) dan 3 orang memerlukan bantuan saat berpindah tempat (7,5%). Kemampuan makan yang paling banyak adalah mandiri, yaitu sebanyak 38 orang (95%) dan 2 orang harus disuapi (5%).

Semua itu disebabkan oleh kemunduran fungsi tubuh mereka yang akibat dari persendian yang kaku. Sebagian besar responden mampu untuk mengontrol buang air kecil atau kontinensia yaitu sebanyak 39 orang (97,5%) dan 1 orang inkontinensia disebabkan oleh ginjal kurang mengkonsentrasikan urin sehingga berat jenis urin menurun disamping itu otot – otot pada vesika urinaria menjadi lemah dan kapasitasnya menurun sampai 200 ml atau menyebabkan frekuensi buang air seni meningkat.

DI PSTW unit budi luhur bantul, Yogyakarta diketahui paling banyak lansia yang frekuensi senamnya teratur dengan kemandirian melakukan aktivitas dasar sehari-hari dalam kategori A ada 80%. Lansia yang frekuensi senamnya teratur dengan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari – hari dalam kategori B ada 12,5% disamping itu terdapat 5% lansia yang frekuensi senamnya kurang teratur dengan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari – hari dalam kategori A. Sedikit Lansia yang frekuensi senamnya teratur dengan kemandirian melakukan aktivitas dasar sehari-hari dalam kategori A (2,5%). Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara frekuensi senam lansia dengan kemandirian melakukan aktivitas dasar sehari-hari di PSTW Unit Budi Luhur Bantul, Yogyakarta karena

setelah di analisis menggunakan Uji *Kendall Tau* yang diolah menggunakan *spss for widows* 16 diperoleh hasil $p = 0,548$ dan $\tau = 0,095$.

Intrepretasi angka korelasi menurut sugiyono (2000) adalah sebagai berikut 0.000 – 0.199 korelasi rendah sekali (hampir tidak ada hubungan), 0.200 – 0,399 korelasi rendah, 0,400 – 0,599 korelasi sedang, 0,600 – 0,799 korelasi tinggi, dan 0,800 – 1,000 korelasi tinggi sekali. Hasil dalam penelitian ini bahwa frekuensi senam mempunyai korelasi yang rendah (hampir tidak ada hubungan) dengan $\tau = 0,095$. Hal ini dapat disebabkan oleh kesalahan dari peneliti dalam pembuatan kuisioner yang kurang spesifik dalam menentukan intrepretasi hasil dan point – point yang ada di kuisioner atau kurangnya sampel dalam penelitian juga mempengaruhi hasil. Faktor lain yang dapat berpengaruh dari analisa yang didapat berupa fungsi kognitifnya yang mempengaruhi gangguan karena peneliti tidak menghitung kualitas kelainan kognitif dari responden.

Dari data tersebut dapat dilihat bahwa signifikasi yang diperoleh yaitu 0,548 adalah lebih besar dari taraf signifikasi 5% yaitu 0,05 sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara frekuensi senam dengan kemandirian melakukan aktivitas dasar sehari – hari tetapi dilihat dari hasil korelasi sebesar 0,095 bahwa adanya hubungan antara frekuensi senam dengan kemandirian aktivitas sehari-hari pada lansia walaupun rendah atau hampir tidak sama sekali.

Hal ini disebabkan karena frekuensi senam bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi kemandirian lansia dalam melaksanakan aktivitas sehari – harinya. Kemauan dan kemampuanlah yang mempengaruhi lansia untuk melakukan aktivitas dasar sehari-hari. Kemauan dan kemampuan lansia tergantung pada beberapa faktor, yaitu:

1) Umur dan status perkembangan

Umur dan status perkembangan seorang klien menunjukkan tanda kemauan dan kemampuan, ataupun bagaimana klien bereaksi terhadap ketidakmampuan melaksanakan aktivitas dasar sehari-harinya. Saat perkembangan dari bayi sampai dewasa, seseorang secara perlahan-lahan berubah dari tergantung menjadi mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-harinya.

2) Kesehatan fisiologis

Kesehatan fisiologis seseorang dapat mempengaruhi kemampuan partisipasi dalam aktivitas sehari-hari, contoh kesehatan jantung-paru, peredaran darah, kekuatan otot dan kelenturan sendi. sistem nervous mengumpulkan, menghantarkan dan mengolah informasi dari lingkungan. Sistem muskuloskeletal mengkoordinasikan dengan sistem nervous sehingga dapat merespon sensori yang masuk dengan cara melakukan gerakan. Gangguan pada sistem ini misalnya karena penyakit, atau trauma injuri dapat mengganggu pemenuhan aktivitas dasar sehari-hari (ADS).

3) Fungsi Kognitif

Tingkat kognitif dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas dasar sehari-hari. Fungsi kognitif menunjukkan proses menerima, mengorganisasikan dan menginterpretasikan sensoris stimulus untuk berpikir dan menyelesaikan masalah. Proses mental memberikan kontribusi pada fungsi kognitif dapat mengganggu dalam berpikir logis dan menghambat kemandirian dalam melaksanakan aktivitas dasar sehari-hari.

4) Fungsi Psikososial

Fungsi psikologi menunjukkan kemampuan seseorang untuk mengingat sesuatu hal yang lalu dan menampilkan informasi pada suatu cara

yang realistik. Proses ini meliputi interaksi yang kompleks antara perilaku intrapersonal dan interpersonal. Gangguan pada intrapersonal contohnya akibat gangguan konsep diri atau ketidakstabilan emosi dapat mengganggu dalam tanggung jawab keluarga dan pekerjaan. Gangguan interpersonal seperti masalah komunikasi, gangguan interaksi sosial atau disfungsi dalam penampilan peran juga dapat mempengaruhi dalam pemenuhan aktivitas dasar sehari-hari.

5) Tingkat stress

Stress merupakan respon fisik nonspesifik terhadap berbagai macam kebutuhan. Faktor yang dapat menyebabkan stress (stressor), dapat timbul dari tubuh atau lingkungan atau dapat mengganggu keseimbangan tubuh. Stressor tersebut dapat berupa fisiologis seperti injuri atau psikologi seperti kehilangan.

6) Ritme biologi

Ritme atau irama biologi membantu makhluk hidup mengatur lingkungan fisik di sekitarnya dan membantu homeostasis internal (keseimbangan dalam tubuh dan lingkungan). Salah satu irama biologi yaitu irama sirkadian, berjalan pada siklus 24 jam. Perbedaan irama sirkadian membantu pengaturan aktivitas meliputi tidur, temperatur tubuh, dan hormon. Beberapa faktor yang ikut berperan pada irama sirkadian diantaranya faktor lingkungan seperti hari terang dan gelap, seperti cuaca yang mempengaruhi aktivitas dasar sehari-hari.

7) Dukungan keluarga dan masyarakat

Lanjut usia merupakan kelompok penduduk yang rentan terhadap berbagai masalah. Baik masalah ekonomi, sosial, budaya, kesehatan, maupun masalah psikologis. Oleh karena itu, agar lanjut usia tetap sehat, sejahtera, dan bermanfaat perlu didukung oleh lingkungan yang kondusif, baik di tingkat keluarga, maupun lingkungan masyarakat.

Selain itu Beberapa tipe pada lansia juga mempengaruhi kemandirian lansia dalam melaksanakan aktivitas sehari-harinya karena jika lansia tersebut masih sehat secara jasmani dan rohani serta mampu melaksanakan kegiatannya sendiri namun termasuk dalam tipe lansia yang bingung dengan karakteristik kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, menyesal, pasif, dan acuh tak acuh biasanya lansia tersebut sering dibantu dalam melaksanakan aktivitas sehari-harinya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa :

1. Banyak lansia yang mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan, kontinensia, berpindah, ke kamar mandi, berpakaian dan mandi atau termasuk dalam kategori A
2. Sebagian besar lansia teratur dalam melaksanakan kegiatan senam yang di programkan oleh PSTW Unit Budi Luhur, Bantul, Yogyakarta.
3. Banyak lansia yang frekuensi senamnya teratur dengan kemandirian melakukan aktivitas dasar sehari-hari dalam kategori A
4. Hasil perhitungan koefisien korelasi *Kendall Tau* antara frekuensi senam lansia dengan kemandirian melakukan aktivitas dasar sehari-hari dengan nilai signifikan (p) sebesar 0,548 ($p > 0,05$) dan dilihat dari hasil korelasi sebesar (τ) 0,095 bahwa

adanya hubungan antara frekuensi senam dengan kemandirian aktivitas sehari-hari pada lansia walaupun rendah atau hampir tidak sama sekali.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diberikan saran kepada :

1. Bagi Ilmu Pengetahuan
Disarankan kepada ilmu keperawatan untuk menerapkan dan meningkatkan praktik keperawatan khususnya di bidang keperawatan gerontik untuk menyelesaikan masalah kemandirian melakukan aktivitas sehari-hari bagi masyarakat di PSTW.
2. Bagi Pengelola PSTW Unit Budi Luhur Bantul, Yogyakarta
Disarankan untuk para pengelola PSTW Unit Budi Luhur Bantul, Yogyakarta untuk lebih perhatian dan bersemangat lagi dalam membimbing lansia saat melakukan aktivitasnya sehari-hari salah satunya senam
3. Bagi Usia Lanjut
Disarankan bagi lansia yang kurang teratur dalam melaksanakan senam harus lebih teratur dalam mengikuti senam karena terbukti senam dapat meningkatkan vitalitas tubuh dan kebugaran tubuh lansia.
4. Bagi peneliti selanjutnya
Untuk penelitian selanjutnya diharapkan peneliti menggunakan sampel yang lebih banyak dari penelitian ini sehingga memberikan variasi data dan menambah variabel bebas karena dalam penelitian ini hanya fokus dalam satu variabel bebas yaitu frekuensi senam.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin. (2010). *2010-2020 Akan Terjadi Ledakan Lansia di Indonesia*, <http://www.galerigriya.com> diperoleh tanggal 22 Februari 2011.
- Adinata. (2007). *Pelaksanaan Senam Lansia Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Panti Werdha Yogyakarta*, skripsi tidak diterbitkan. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta : Yogyakarta.
- Anonim. *Undang-Undang Kesejahteraan Lansia*. [http:// www.bpkp.go.id](http://www.bpkp.go.id) diperoleh tanggal 27 Oktober 2010.
- _____. (2006). *Prosedure Penelitian Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta: Jakarta.
- _____. (2006). *Statistika Untuk Penelitian*, Alfabeta: Bandung.
- Arikunto. S. (2006). *Prosedure Penelitian Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Badiyah, S. (2009). *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Mulia Medika: Yogyakarta.
- Budiharjo, S. (2003) *Pengaruh Senam Bugar Lansia Terhadap Kekuatan Otot Wanita Lanjut Usia Tidak Terlatih Di Wiama Proyodanan Kota Gede Yogyakarta Tahun 2003*, Tesis Program Pasca Sarjana UGM tidak diterbitkan. UGM : Yogyakarta.

- Hidayat, A.A.A. (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Menulis Ilmiah*. Salemba Medika: Jakarta.
- Huda. (2003). *Tingkat Kemandirian Lansia Melakukan ADS*, <http://digilib.itb.ac.id>, diperoleh pada tanggal 25 Februari 2011.
- Irianto, D. P. 2006. *Bugar & Sehat Dengan Berolahrag.*, Andi: Yogyakarta.
- Irwantoro, H. 2008. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemampuan Activity Of Daily Living (ADL) Pada Lanjut Usia Di Dukuh Kutu Sumbermulyo Bambanglopuro Bantul Yogyakarta*. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, skripsi tidak dipublikasikan.
- Kuntjoro, Z. 2002. *Gangguan Psikologis dan Perilaku Pada Demensia* dalam www.Depkes.go.id, diakses tanggal 16 April 2009.
- Maryam, S., Ekasari., F.M, Rosidawati., Jubaedi, A., & Batubara, I. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Salemba Medika: Jakarta.
- Miller, C.A. (2004). *Nursing For Wellness In Older Adults : Theory and Practice*, Lippincott: Philadelphia.
- Mubarak, W. I. (2006). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Komunitas*. Sagung Seto: Jakarta.
- Notoatmojo, S. (2002). *Metodologi Penelitian*. Rineka Cipta: Jakarta.
- _____. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nugroho, W. (2000). *Keperawatan Gerontik*. EGC: Jakarta.
- Nursalam. (2003). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Pudjiastuti. Surini, S. Utomo, & Budi (2003). *Fisioterapi Pada Lansia*. EGC: Jakarta.
- Santosa. (2007). *Berdayakan Diri Anda Sampai Akhir Hayat* [http://gerakansehat.com/2007/08/25/berdayakan diri anda sampai akhir hayat](http://gerakansehat.com/2007/08/25/berdayakan-diri-anda-sampai-akhir-hayat) diakses tanggal 28 februari 2011.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*, Graha Ilmu, Jakarta.
- Stenley, M. & Bare, P.G. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik edisi 2*. EGC: Jakarta.
- Sugiyono. (2005). *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta: Bandung.
- _____. (2006). *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta: Bandung.

Sumarno. (2009). *Jaga Kerukunan Ribuan Lansia Senam*
<http://news.okezone.com/read/2009/07/12/1/237911/1/jaga-kerukunan-ribuan-lansia-senam>. dinkes tanggal 27 januari 2011.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA