



**PENGARUH SENAM BUGAR LANSIA INDONESIA  
TERHADAP PENURUNAN TINGKAT DEPRESI  
PADA WANITA LANSIA**

**(Eksperimen Paguyuban Lansia Nusa Indah Kab. Banyumas Usia 60-69)**

**SKRIPSI**

diajukan dalam rangka penyelesaian studi Strata I  
untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan  
pada Universitas Negeri Semarang

**UNNES**  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Oktaviana Puji Wahyuningtyas  
6301411197

**PENDIDIKAN KEPELATIHAN OLAHRAGA  
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG  
2016**

## ABSTRAK

**Oktaviana Puji Wahyuningtyas.2016.Pengaruh Senam Bugar Lansia Indonesia Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Wanita Lansia Usia 60-69 di Paguyuban Nusa Indah Kabupaten Banyumas Tahun 2015.** Skripsi Jurusan Pendidikan Kepelatihan Olahraga Universitas Negeri Semarang. Pembimbing 1: Drs. Hermawan M.Pd. dan Pembimbing 2: Arif Setiawan, S.Pd, M.Pd Kata Kunci: Senam Bugar Lansia Indonesia, Depresi.

Depresi adalah salah satu bentuk gangguan kejiwaan pada alam perasaan (*affective/mood disorde*), yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, ketiadaan gairah hidup, perasaan tidak berguna, putus asa dan lain sebagainya. Masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini, yaitu “apakah ada pengaruh Senam Bugar Lansia Indonesia terhadap penurunan depresi pada wanita lansia usia 60-69 di Paguyuban Lansia Nusa Indah kabupaten Banyumas tahun 2015?”. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh senam bugar lansia indonesia terhadap penurunan tingkat depresi.

Metode penelitian menggunakan metode eksperimen. Jumlah sampel sebanyak 16 orang yang diambil menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen yang digunakan adalah menggunakan angket skala depresi, sedangkan analisis data dengan menggunakan analisis statistik deskriptif dan analisis statistik inferensial uji t.

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata sampel setelah melakukan Senam Bugar Lansia Indonesia mampu menurunkan tingkat depresi rata-rata sebesar 44.3142 pada kelompok eksperimen.

Simpulan penelitian adalah ada pengaruh Senam Bugar Lansia Indonesia terhadap penurunan tingkat depresi pada wanita lansia usia 60-69 sebesar 44.3142. Saran dari penelitian ini adalah anggota Paguyuban Nusa Indah untuk rutin melakukan senam minimal 3 kali dalam 1 minggu. Pengecekan kebugaran dan kesehatan bagi anggota minimal 1 bulan sekali.



## PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Oktaviana Puji Wahyuningtyas  
NIM : 6301411197  
Jurusan : Pendidikan Kepeleatihan Olahraga  
Judul : "PENGARUH SENAM BUGAR LANSIA INDONESIA TERHADAP  
PENURUNAN TINGKAT DEPRESI PADA WANITA LANSIA".

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi ini hasil karya saya sendiri dan tidak menjiplak karya ilmiah orang lain, baik seluruhnya, maupun sebagian. Apabila pernyataan saya ini tidak benar saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Negeri Semarang dan sanksi hukum sesuai yang berlaku di wilayah negara Republik Indonesia.

Apabila pernyataan saya ini tidak benar saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Negeri Semarang dan sanksi hukum sesuai ketentuan yang berlaku di wilayah negara Republik Indonesia.

  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Semarang,  
  
  
Oktaviana Puji W  
6301411197

## PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul "Pengaruh Senam Bugur Lansia Indonesia Terhadap Penurunan Tingkat Depresi pada Wanita Lansia Usia 60-69 di Paguyuban Nusa Indah kabupaten Banyumas Tahun 2015." Telah disetujui untuk diajukan dalam sidang Panitia Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang pada :

Hari : .....

Tanggal : .....

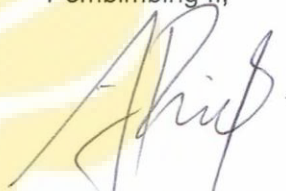
Menyetujui,

Pembimbing I,



Drs. Hermawan, M. Pd  
NIP. 195904011988031002

Pembimbing II,



Arif Setiawan, S. Pd, M. Pd  
NIP. 197805252005011002

UNNES

Menyetujui,  
Ketua Jurusan PKLO



Soedjatmiko, M. Pd  
NIP. 197208151997021001


## PENGESAHAN

Skripsi atas nama Oktaviana Puji Wahyuningtyas NIM 6301411197 Program Studi S1 Judul PENGARUH SENAM BUGAR LANSIA INDONESIA TERHADAP PENURUNAN TINGKAT DEPRESI PADA WANITA LANSIA telah dipertahankan di hadapan sidang Panitia Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang pada hari Selasa tanggal 10 Mei 2016

Panitia Ujian



Sekretaris

  
Tri Tunggal S, S.Pd, M.Kes  
NIP. 196803021997021001

Dewan Penguji

1. Drs. Rubianto Hadi, M.Pd  
NIP. 196302061988031001

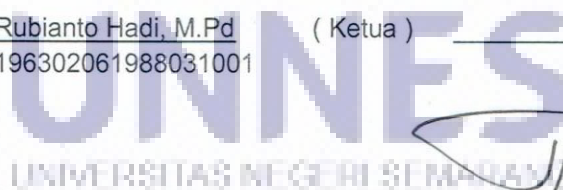
( Ketua )

2. Drs. Hermawan, M.Pd  
NIP. 195904011988031002

( Anggota )

3. Arif Setiawan, S.Pd, M.Pd  
NIP. 197805252005011002

( Anggota )

  
UNNES  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

### MOTTO :

"Langit tidak perlu menjelaskan dirinya tinggi, semua tau bahwa ia tinggi. Laut tidak perlu menjelaskan dirinya dalam, semua orang tau bahwa ia dalam.

### PERSEMBAHAN :

Karya sederhana ini aku persembahkan untuk :

1. Kedua orangtuaku, Ibu Djumini Wahyu dan alm Ayahku Suwardjo, Terimakasih untuk semua doa dan kasih sayang serta semua perjuangan yang takkan pernah tergantikan selama ini untukku.
2. Kakak kakakku Danang Eko Setyawan, Septian Dwi Wicaksono, Erna Setyani, Desi Kumala Dewi Mbah Yi Parjiyem, Adik keponakan Veloxa Archelia Zoya Setyawan, dan Abrizam Ghiffari Wicaksono, Keluarga Besar SWS Community. terimakasih untuk semua kasih sayang dan semangat, kalian alasan untuk aku lebih baik setiap harinya.
3. Teman-teman Ksatria Gulat Jateng, Frog Wrestling Grobogan, kos depan tower, teman-teman Villana kos, Geng Yawen, teman-teman sepenelitian, teman-teman IKK senam 2011 dan teman-teman PKLO 2011.
4. Almamater FIK UNNES.



## KATA PENGANTAR

Berkat limpahan rahmat Tuhan Yang Maha Esa, maka penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Senam Buger Lansia Indonesia Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Wanita Lansia Usia 60-69 Di Paguyuban Lansia Nusa Indah Kabupaten Banyumas Tahun 2015”.

Penulis menyadari dengan sepenuh hati bahwa tersusunnya skripsi ini bukan hanya atas kemampuan dan usaha penulis semata, namun juga berkat bantuan berbagai pihak, oleh karena itu Penulis mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada yang terhormat :

1. Rektor Universitas Negeri Semarang, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menimba ilmu dengan segala kebijakannya.
2. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang yang dengan memberikan ijin dan kesempatan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan studi dengan baik.
3. Soedjatmiko, M.Pd, selaku Ketua Jurusan Pendidikan Keperawatan olahraga FIK UNNES yang telah memberikan ijin penelitian dan dorongan untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Drs. Hermawan, M.Pd, selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, petunjuk dan pengarahan sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
5. Arif Setiawan, S.Pd, M.Pd, selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, petunjuk dan pengarahan sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
6. Ketua Paguyuban Nusa Indah Banyumas, yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian.

7. Seluruh Lansia Paguyuban Nusa Indah Banyumas, yang telah bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini.
8. Keluarga Yulia Indah P. yang telah menjadi rumah kedua bagiku, terimakasih untuk semua dukungan dan semangat.
9. Teman-teman seperjuangan PKLO angkatan 2011 yang memberi banyak pengalaman dan kenangan saat kuliah bersama.
10. Teman-teman IKK Senam 2011, UKM Senam UNNES, yang telah mengajarku betapa menyenangkan mempelajari senam.
11. Keluarga besar PGSI Jateng yang telah memberikan pengalaman yang luar biasa.
12. Sahabat terbaik, Rosy, Rika, Arum, Mimin, Rere, Maharani, Puwi, Yuni, Melita terimakasih telah menjadi tempat berkeluh kesah.
13. Teman-teman kos depan tower untuk canda tawa selama diperantauan semoga menjadi saudara selamanya.
14. Dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu atas bantuan dan kerjasama yang telah diberikan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Atas segala pengorbanan dan bantuan yang telah diberikan maka penulis ucapkan banyak-banyak terimakasih, semoga Allah SWT memberikan pahala yang setimpal atas kebaikan yang telah mereka berikan selama ini.

Akhirnya penulis berharap semoga hasil penelitian dalam skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca semua khususnya pecinta olahraga senam.

Semarang, Februari 2016

Penulis,



## DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
MOTO DAN PERSEMBAHAN .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Identifikasi Masalah .....	9
1.3 Pembatasan Masalah .....	9
1.4 Rumusan Masalah.....	10
1.5 Tujuan Penelitian.....	10
1.6 Manfaat Penelitian.....	10
<b>BAB II LANDASAN TEORI, KERANGKA BERFIKIR, DAN HIPOTESIS</b>	
2.1 Landasan Teori .....	12
2.1.1 Depresi .....	12
2.1.1.1 Episode Depresi .....	13
2.1.1.2 Faktor Penyebab Depresi .....	15
2.1.1.3 Ciri Kepribadian Depresif .....	16
2.1.1.4 Gejala Klinis Depresi.....	18
2.1.1.5 Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Depresi .....	19
2.1.2 Lanjut Usia .....	19
2.1.2.1 Batasan-Batasan Lanjut Usia .....	20
2.1.2.2 Perubahan-Perubahan Pada Lanjut Usia.....	21
2.1.3 Latihan .....	22
2.1.3.1 Prinsip-Prinsip Latihan.....	22
2.1.3.2 Porsi Latihan .....	24
2.1.3.3 Tujuan Latihan .....	28
2.1.3.4 Hukum Latihan .....	29
2.1.3.5 Manfaat Latihan.....	30
2.1.4 Senam .....	31
2.1.4.1 Senam Bugar Lansia Indonesia .....	32
2.1.5 Profil Paguyuban Nusa Indah Kabupaten Banyumas.....	33
2.1.6 Kerangka Berfikir .....	35

2.2 Hipotesis .....	36
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	37
3.2 Variabel Penelitian.....	39
3.3 Populasi, Sampel dan Teknik Penarikan Sampel.....	39
3.4 Instrumen Penelitian.....	41
3.5 Prosedur Penelitian .....	45
3.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penelitian .....	46
3.7 Teknik Analisa Data.....	48
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Hasil Penelitian.....	49
4.1.1 Deskripsi Data .....	49
4.1.2 Hasil Uji Prasyarat Analisis .....	50
4.1.3 Hasil Analisis Data .....	51
4.1.4 Uji Hipotesis .....	52
4.2 Pembahasan .....	53
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Simpulan .....	56
5.2 Saran .....	56
DAFTAR PUSTAKA.....	57
LAMPIRAN .....	59

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Diskripsi Data Hasil <i>Posttest</i> .....	50
2. Hasil Uji Normalitas .....	51
3. Uji Beda Hasil Sebelum dan Sesudah Latihan .....	52
4. Uji Hipotesis .....	52



## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Diagram Perhitungan Detak Jantung .....	26
2. Pengukuran Detak Jantung Secara Manual .....	26
3. Desain Penelitian (One Grup <i>Pretest-Posttest</i> ) .....	38
4. Langkah Dasar Penyusunan Instrumen .....	41



## DAFTAR LAMPIRAN

1.	Surat Keterangan Dosen Pembimbing .....	60
2.	Usulan Dosen Pembimbing .....	61
3.	Penetapan Dosen Pembimbing .....	62
4.	Surat Ijin Penelitian .....	63
5.	Surat Balasan Penelitian .....	64
6.	Instrumen Penelitian.....	65
7.	Reliabilitas dan Validitas Instrumen .....	67
8.	Daftar Nama Populasi .....	71
9.	Presensi <i>pre test</i> .....	73
10.	Presensi <i>Treatment</i> .....	74
11.	Presensi <i>Post test</i> .....	75
12.	Tabulasi Data Pretest.....	76
13.	Tabulasi Data Post test.....	77
14.	Grafik Penurunan Depresi .....	78
15.	Data <i>Pre test</i> dan <i>Post test</i> .....	79
16.	Analisis Data .....	80
17.	Tabel Nilai t .....	81
18.	Petunjuk Pelaksanaan Senam Bugar Lansia Indonesia.....	82
19.	Progam latihan .....	99
20.	Dokumentasi .....	102



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Olahraga adalah suatu aktivitas tubuh yang dilakukan manusia secara teratur untuk meningkatkan kebugaran jasmani. Olahraga rutin menjadikan tubuh sehat dan bugar, serta memperlambat penuaan dini. Masyarakat telah menyadari bahwa olahraga merupakan bagian kebutuhan hidup. Pengembangan olahraga merupakan upaya peningkatan kebugaran jasmani dan rohani manusia untuk pembentukan watak, kepribadian, kedisiplinan, sportifitas serta prestasi.

Masyarakat menilai olahraga merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi dalam kehidupan sehari-hari. Manfaat dari olahraga secara teratur akan membuat kita terhindar dari berbagai gangguan fisik maupun psikis. Aktivitas fisik yang teratur mempunyai pengaruh berarti dalam kebugaran jasmani antara lain memperbaiki kesehatan, kebugaran fisik dan kesenangan hati. Memungkinkan kita untuk mempergunakan waktu luang menjadi lebih baik, membantu menyehatkan dan memperpanjang hidup kita serta terhindar dari gangguan mental.

Berorientasi pada tujuan, pelaksanaan aktivitas olahraga dilakukan untuk kegiatan pendidikan, rekreasi, dan prestasi. Olahraga pendidikan adalah pendidikan jasmani dan olahraga yang dilaksanakan sebagai bagian proses pendidikan yang teratur dan berkelanjutan untuk memperoleh pengetahuan, kepribadian, keterampilan, kesehatan, dan kebugaran jasmani. Olahraga rekreasi, adalah suatu aktivitas olahraga yang dilakukan oleh masyarakat

dengan kegemaran dan kemampuan yang tumbuh dan berkembang sesuai dengan kondisi dan nilai budaya masyarakat setempat untuk kesehatan, kebugaran, dan kegembiraan. Olahraga prestasi adalah olahraga yang membina dan mengembangkan olahragawan secara terencana, berjenjang dan berkelanjutan melalui kompetisi untuk mencapai prestasi dengan dukungan ilmu pengetahuan dan teknologi keolahragaan.

Agus Mahendra (2000:2) mendefinisikan senam sebagai latihan tubuh yang dipilih dan dikonstruksi dengan sengaja, dilakukan secara sadar dan terencana, disusun secara sistematis dengan tujuan meningkatkan kesegaran jasmani, mengembangkan kerampilan, dan menanamkan nilai-nilai spiritual.

Senam dikelompokkan menjadi beberapa jenis, pengelompokan ini dilakukan oleh FIG (Federation Internationale De Gymnastique) yang di Indonesiakan menjadi Federasi Senam Internasional dibagi menjadi 6 yaitu: Senam Artistik (Artistic Gymnastics), Senam Ritmik Sportif (Sportive Rhythmic Gymnastics), Senam Akrobatik (Acrobatic Gymnastics), Senam Aerobik Sports (Sports Aerobik), Senam Trampolin (Trampolinning), Senam General (umum). (Agus Mahendra, 2000:11 )

Senam general merupakan salah satu jenis senam dimana didalamnya banyak lagi jenis senam yang berkembang dikalangan masyarakat yaitu seperti SKJ (Senam Kesegaran Jasmani), SSB (Senam Sehat Bangsa), SSI (Senam Sehat Indonesia), senam konservasi, senam lansia, senam aerobik, belly dance, zumba fitness, body language, body combat, tae-bo, dll.

Manusia yang muda menjadi tua merupakan proses penuaan secara alamiah yang tidak bisa kita hindari dan merupakan hukum alam. Akibat dari proses itu menimbulkan beberapa perubahan , meliputi perubahan fisik, mental,



spiritual, psikososial adaptasi dan stres mulai menurun. Pada lanjut usia permasalahan yang menarik adalah kurangnya kemampuan dalam beradaptasi secara psikologis terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya. Penurunan kemampuan beradaptasi terhadap perubahan dan stres lingkungan sering menyebabkan gangguan psikososial pada lansia. Masalah kesehatan jiwa yang sering muncul pada lansia adalah gangguan proses pikir, demensia, gangguan perasaan seperti depresi, harga diri rendah, gangguan fisik dan gangguan perilaku.

Meningkatnya jumlah lansia perlu memperoleh perhatian yang serius terutama untuk mengusahakan bagaimana agar lansia tetap mandiri dan berguna. Sementara itu kondisi lanjut usia mengalami berbagai penurunan atau kemunduran baik fungsi biologis maupun psikis. Penurunan fungsi biologis dan psikis ini mempengaruhi mobilitas dan juga kontak sosial. Menurunnya kontak sosial ini sering membawa lanjut usia kepada masalah depresi.

Proses menua adalah proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan itu cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa secara khusus pada lansia.

Badan kesehatan dunia (WHO) menggolongkan lanjut usia menjadi 4 yaitu: 1) usia pertengahan (middle age) 45-59 tahun, 2) lanjut usia (elderly) 60-74 tahun, 3) lanjut usia tua (old) 75-90 tahun, dan 4) usia sangat tua (very old) di atas 90 tahun. Menurut Depkes dikutip dari Azis (1994) lansia digolongkan menjadi menjadi 3 kelompok yaitu: 1) kelompok lansia dini (55-64 tahun), 2) kelompok lansia (65 tahun keatas), dan 3) kelompok lansia resiko tinggi (berusia lebih dari 70 tahun).

Hal-hal yang terjadi pada orang lanjut usia adalah diantaranya tulang-tulang mengalami demineralisasi dan akan lebih mudah patah, sendi dan otot rentan terhadap cedera, fungsi jantung dan peredaran darah akan berkurang elastisitas dan kekuatannya sehingga memicu penyakit jantung, diabetes, dan penyakit degeneratif lainnya. Obesitas yang biasanya dialami para lanjut usia menyebabkan mereka cenderung makan sedikit sehingga menyebabkan kekurangan nutrisi. Bagi orang yang lanjut usia, sering timbul rasa cemas, stres bahkan kadang-kadang terjadi depresi oleh karena berbagai macam sebab.

Depresi merupakan gangguan psikologis yang paling umum terjadi pada tahun-tahun terakhir kehidupan individu. Depresi pada lanjut usia ini muncul dalam bentuk keluhan fisik seperti : insomnia, kehilangan nafsu makan, masalah pencernaan, dan sakit kepala. Depresi merupakan kondisi yang mudah membuat lanjut usia putus asa, kenyataan yang menyedihkan karena kehidupan kelihatan suram dan diliputi banyak tantangan. Lansia dengan depresi biasanya lebih menunjukkan keluhan fisik daripada keluhan emosi. Keluhan fisik sebagai akibat depresi kurang mudah untuk dikenali, yang sering menyebabkan keterlambatan dalam penanganannya. Keluhan fisik yang muncul sulit dibedakan apakah disebabkan faktor fisik atau psikis, sehingga depresi sering terlambat untuk dideteksi.

Depresi adalah salah satu bentuk gangguan kejiwaan pada alam perasaan (*affective/mood disorder*), yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, ketiadaan gairah hidup, perasaan tidak berguna, putus asa dan lain sebagainya (Hawari, 2011:91). Banyak faktor penyebab depresi yang bisa di jelaskan secara ilmiah. Tetapi, faktor-faktor penyebab depresi tersebut biasanya tidak langsung menyebabkan gangguan terhadap penderitanya, tetapi faktor

penyebab tersebut menjadi bahaya laten, yang akan muncul dikemudian hari jika terjadi sesuatu yang bisa menjadi faktor pemicunya. Beberapa faktor antara lain faktor biologis, genetik, gender, usia, kondisi kesehatan, trauma dan dukacita, perubahan dan tekanan hidup, alkohol dan obat-obatan.

Beberapa tahun terakhir ini banyak dilakukan penelitian mengenai proses menua, yang hasilnya bahwa usaha untuk menanggulangi proses menua sebaiknya dilakukan sedini mungkin. Dan ternyata, latihan-latihan olahraga merupakan cara yang sangat baik untuk menanggulangi proses menua. Jantung, otak, dan seluruh badan mendapat keuntungan dari olahraga. Hampir semua lansia dapat merasakan manfaat dari olahraga. Olahraga teratur dapat memberi efek rileksasi, memperbaiki suasana hati, memperkecil kemungkinan cedera, dan melindungi dari penyakit kronis.

Olahraga merupakan salah satu cara penghilang stress yang baik. Aktivitas fisik dapat membantu orang tua menjaga independensi, sembuh dari penyakit dan mengurangi risiko penyakit. Massa otot dan kekuatan tulang dapat ditingkatkan dengan olahraga teratur. Berjalan, berenang, senam, dan bersepeda adalah semua bentuk latihan yang baik yang juga bisa bersosialisasi. Latihan beban juga dapat berguna. Selain itu, olahraga teratur bisa menjadi cara yang efektif untuk mengobati beberapa bentuk depresi, yang terjadi jika stres tidak tertangani. Aktivitas fisik menyebabkan otak distimulasi dan menyebabkan perasaan kesejahteraan. Olahraga juga bisa menjadi pengobatan yang efektif untuk kegelisahan. Beberapa studi penelitian menunjukkan bahwa olahraga teratur mungkin sama efektifnya dengan perawatan lain seperti obat untuk meredakan depresi ringan.

Olahraga yang cocok untuk lansia adalah senam, yang dikenal adalah senam lansia. Pengertian senam lansia sendiri adalah 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 ini dirancang secara khusus untuk melatih bagian-bagian tubuh serta pinggang, kaki serta tangan agar mendapatkan peregangan bagi para lansia, namun dengan gerakan yang tidak berlebihan. Jika diperhatikan, senam lansia tidak membuat pesertanya banyak bergerak seperti olah raga erobik, tujuannya adalah agar stamina dan energi para lansia tidak terkuras habis. Senam lansia dilakukan dengan senang hati untuk memperoleh hasil latihan yang lebih baik yaitu kebugaran tubuh dan kebugaran mental, seperti lansia merasa berbahagia, senantiasa bergembira, bisa tidur lebih nyenyak, pikiran tetap segar. Terlebih karena senam lansia sering dilakukan secara berkelompok sehingga memberikan perasaan nyaman dan aman bersama sesama manusia lanjut usia lainnya dalam menjalani aktifitas hidup.

Penelitian yang dilakukan oleh Casanas et al (2012) berjudul *Effectiveness of a psycho-educational group program for major depression in primary care: a randomized controlled trial*, dengan 246 peserta lebih dari 20 tahun dengan depresi ringan sampai sedang direkrut melalui perawat / dokter umum di 12 Pusat Perawatan Kesehatan Kota di Barcelona. Kelompok intervensi (n=119) menerima program psychoeducational (12 mingguan, 1,5 jam sesi yang dipimpin oleh dua perawat) dan kelompok kontrol (n=112) menerima perawatan biasa. Program Psychoedukational merupakan aspek perawatan pribadi dan gaya hidup sehat berupa diet, senam, dan tidur teratur. Hasilnya 231 pasien secara acak dilibatkan, di antaranya 85 memiliki ringan depresi dan 146

dengan depresi moderat. Analisis menunjukkan signifikan perbedaan pada kelompok depresi ringan setelah intervensi, 6 bulan setelah dan 9 bulan setelah intervensi dilakukan. Sedang pada pasien dengan depresi sedang ada perbedaan signifikan hanya pada setelah dilakukan intervensi saja.

Paguyuban Lansia Nusa Indah beralamat di kabupaten Banyumas sekretariat jalan Jendral Soedirman No.02 RT.03/ RW.04 Telp. 0281-6848255, lebih tepatnya di kelurahan Menganti kecamatan Rawalo kabupaten Banyumas yang dipimpin oleh Ernah Wayanti. Paguyuban ini didirikan pada tanggal 29 Agustus 2009. Paguyuban Lansia Nusa Indah kabupaten Banyumas ini dinaungi oleh Puskesmas kecamatan Rawalo dan penanggung jawab adalah Lurah desa Menganti. Adapun manfaat didirikannya Paguyuban Lansia Nusa Indah adalah membangun komunitas para lansia dan mempererat tali silaturahmi antar anggota satu dengan yang lainnya. Tujuannya adalah untuk memberdayakan lansia di desa Menganti agar tetap sehat dan bugar walaupun mereka sudah dalam usia lanjut. Tempat latihan Paguyuban Lansia Nusa Indah yaitu di halaman SDN 01 Menganti dan di balai desa Menganti, dimana latihan dilakukan setiap hari Minggu, dengan durasi latihan 30 – 60 menit. Terdapat 4 pelatih yang menangani latihan di Paguyuban tersebut, yaitu : Watini, Putri, Jamingah dan Lin. Paguyuban Lansia Nusa Indah, kabupaten Banyumas merupakan paguyuban lansia yang aktif dan cukup menguasai berbagai macam senam general. Hal ini di buktikan dari anggota Paguyuban Lansia Nusa Indah hafal senam Tera Indonesia, senam lansia bugar 2009, senam pernapasan, senam kreasi baru yang diperbaharui oleh DPD tingkat Jawa Tengah dan dalam 6 bulan sekali anggota paguyuban lansia Nusa Indah mengikuti senam bersama dan periksa kesehatan yang diadakan oleh Puskesmas kecamatan Rawalo.

Adapun kegiatan yang akan dilaksanakan yaitu: penyuluhan kesehatan lansia oleh Puskesmas kecamatan Rawalo, pemeriksaan kesehatan, bernyanyi bersama, wisataraga, jalan sehat, dan ikut serta dalam kegiatan sosial.

Menurut hasil wawancara dengan Ernah Waryanti selaku ketua paguyuban pada hari Rabu tanggal 17 Juni 2015, Paguyuban lansia Nusa Indah mempunyai jadwal latihan setiap hari Minggu. Latihan dilakukan pada pagi hari dimulai pukul 06.30-07.30 WIB. Jumlah anggota yang terdata berjumlah 80 orang dengan jumlah anggota laki-laki 12 orang dan perempuan 68 orang, sedangkan yang aktif mengikuti latihan berkisar 70% dari jumlah anggota yang ada yaitu berkisar 40-50 orang. Banyak yang sudah berusia lanjut, maka dari itu mereka yang berusia lanjut tidak bisa mengikuti latihan rutin. Faktor lain yang terdapat pada anggota Paguyuban yaitu mempunyai kesibukan atau pekerjaan lain selain aktif latihan dan berorganisasi. Anggota yang berusia 70 tahun keatas gerak, daya ingat, dan kekuatan terkadang terhambat motorik yang sudah kurang peka lagi terhadap gerak senam seperti senam lansia. Terkadang orang melakukan senam asal melakukan tanpa melihat kaidah gerakan senam yang benar. Maka senam yang dilakukan tidak membuat orang itu sehat melainkan bisa menyebabkan orang tidak sehat karena otot yang salah gerak. Meskipun banyak anggota yang berusia 70 tahun ke atas, tetapi semangat untuk berlatih masih nampak terlihat dengan mengikuti latihan rutin tiap Minggu.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh Senam Bugar Lansia Indonesia terhadap penurunan tingkat depresi di Paguyuban Nusa Indah Kabupaten Banyumas.

Alasan saya memilih Paguyuban Lansia Nusa Indah kabupaten Banyumas dikarenakan ada banyak anggota yang mengalami perubahan

psikologi akibat bertambahnya umur, sehingga produktifitas kerjapun menurun. Paguyubam Lansia Nusa Indah kabupaten Banyumas juga belum pernah melakukan tes depresi. Peserta senam selalu terlihat semangat dan senang saat mengikuti senam. Dalam pelaksanaan senam terkadang ada beberapa peserta yang tidak melakukan dengan sungguh-sungguh, disebabkan peserta hanya menginginkan hiburan untuk diri sendiri serta ingin tetap terlihat muda dan exis dikalangan tempat mereka senam, serta di Paguyuban Lansia Nusa Indah kabupaten Banyumas hanya melakukan latihan rutin 1 kali dalam seminggu.

Melihat dari hasil penelitian sebelumnya bahwa olahraga termasuk senam adalah salah satu cara untuk bisa mengurangi depresi, maka penulis ingin melakukan penelitian tentang senam lansia dan pengaruhnya terhadap pengurangan depresi terutama pada lanjut usia.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah sebagai berikut:

1. Pemeriksaan bagi anggota Paguyuban Senam Lansia Nusa Indah kabupaten Banyumas, yang selama ini tingkat depresi anggota Paguyuban Senam Lansia Nusa Indah kabupaten Banyumas belum dilakukan tes depresi.
2. Latihan Senam Bugar Lansia Indonesia yang dilakukan oleh anggota Paguyuban Lansia Nusa Indah dapat menurunkan tingkat depresi
3. Penurunan tingkat depresi di Paguyuban Lansia Nusa Indah kabupaten Banyumas belum diketahui.



### 1.3 Pembatasan Masalah

Suatu penelitian mempunyai permasalahan yang perlu diteliti, dianalisis, dan diambil permasalahannya, guna mendapatkan kesimpulan dan jalan keluar yang tepat. Bagi anggota Paguyuban Lansia Nusa Indah kabupaten Banyumas penurunan tingkat depresi menjadi salah satu faktor dalam melakukan senam.

Berdasarkan keterangan diatas, maka permasalahan pada penelitian ini adalah:

1. Peneliti lebih menekankan pada masalah metode latihan senam.
2. Peneliti hanya meneliti tentang penurunan tingkat depresi.
3. Latihan yang diberikan adalah Senam Bugar Lansia Indonesia.

### 1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka dalam penelitian ini timbul masalah, yaitu “apakah ada pengaruh Senam Bugar Lansia Indonesia terhadap penurunan depresi pada wanita lansia usia 60-69 di Paguyuban Lansia Nusa Indah kabupaten Banyumas tahun 2015?”

### 1.5 Tujuan Penelitian

Setiap penelitian yang dikerjakan selalu mempunyai tujuan, untuk memperoleh gambaran yang jelas dan bermanfaat bagi yang menggunakannya, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh latihan Senam Lansia Bugar Indonesia terhadap penurunan depresi pada wanita lansia usia 60-69 di Paguyuban Lansia Nusa Indah tahun 2015.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu teoritis dan praktis:

### **1.6.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis adalah manfaat yang berguna untuk orang lain, seperti:

1. Sebagai informasi bagi anggota Paguyuban Lansia Nusa Indah kabupaten Banyumas yang aktif melakukan latihan senam lansia setiap 1 kali seminggu, serta bagi khalayak umum tentang pentingnya melakukan olahraga rutin.
2. Sebagai sumbang saran untuk pembaca tentang manfaat senam bagi kesehatan psikologi.
3. Bagi anggota Paguyuban Lansia Nusa Indah kabupaten Banyumas agar bisa mengetahui penurunan tingkat depresi sebagai hasil latihan yang dilakukan 4 kali dalam seminggu.

### **1.6.2 Manfaat Praktis**

Manfaat praktis adalah manfaat yang berguna untuk penulis, yaitu sebagai tambahan wawasan dan pengetahuan untuk pribadi penulis. Manfaat lain yakni memberikan membantu informasi kepada pelatih dan anggota Paguyuban Lansia Nusa Indah kabupaten Banyumas.

## BAB II

### LANDASAN TEORI, KERANGKA BERFIKIR, DAN HIPOTESIS

#### 2.1 Landasan Teori

##### 2.1.1 Depresi

Depresi merupakan masalah kesehatan yang utama dewasa ini. Hal ini amat penting karena orang dengan depresi produktivitasnya akan menurun dan hal ini amat buruk akibatnya bagi suatu masyarakat, bangsa dan negara yang sedang membangun. Orang yang mengalami depresi adalah orang yang amat menderita. Depresi adalah penyebab utama tindakan bunuh diri, dan tindakan ini menduduki urutan ke-6 dari penyebab kematian utama di Amerika Serikat. Penelitian yang dilakukan oleh *Kielholz* dan *Polding* menunjukkan bahwa 10% dari pasien yang berobat ke dokter adalah pasien depresi dan separuhnya dengan depresi terselubung (*masked depression*). Depresi terselubung adalah salah satu bentuk depresi dengan gejala-gejala yang muncul ke permukaan berupa keluhan-keluhan fisik (somatik). Seringkali para dokter tidak mencermati hal ini dan terpaku pada keluhan-keluhan fisik, sehingga terapi yang diberikan adalah hanya terapi somatik. Oleh karenanya pasien seringkali merasa tidak sembuh penyakitnya menjadi menahun. Padahal kalau diteliti lebih jauh ternyata keluhan somatik tadi merupakan penjelmaan dari depresi. Atau dengan kata lain gejala depresi diselubungi oleh gejala somatik. (Dadang Hawari 2011:85)

*World Health Organization* menjelaskan bahwa depresi merupakan “gangguan mental biasa” yang ditandai kesedihan, kehilangan minat atau kesenangan, perasaan bersalah atau harga diri yang rendah, susah tidur atau tidak selera makan, perasaan kelelahan, dan kurang konsentrasi. Paling buruk,

depresi dapat mengarah kepada timbulnya bunuh diri. Diperkirakan 1 juta orang mengalami kematian berkaitan dengan depresi setiap tahunnya. Hal ini bahkan lebih terasa tidak nyaman lagi ketika kita menyadari bahwa sejumlah prinsip positif pengobatan yang efektif dapat membuat perbedaan besar bagi orang-orang yang menangani depresi. (Finley, M.A. dan Landless, P.N., 2015:89)

Dalam penelitian menunjukkan bahwa perempuan "dua kali lebih mungkin menderita depresi dibanding laki-laki; dan kehilangan pasangan, baik oleh karena kematian maupun karena perceraian atau perpisahan, merupakan faktor penyebab utama." Penyebab depresi tidak sama untuk semua orang . Bagi beberapa orang, depresi adalah masalah genetik memengaruhi keseimbangan kimia (*neurotransmitter*) di otak. Bagi orang lain, kehidupan yang penuh tekanan, seperti kematian orang yang di cintai, kehilangan pekerjaan, perceraian, atau peristiwa hidup yang sama menyedihkannya dapat memicunya. Dalam banyak kasus, depresi terjadi sebagai hasil kombinasi ketidakseimbangan kimia maupun peristiwa yang memicu. Apapun penyebabnya apakah itu merusak di otak ataupun sakit hati karena beberapa peristiwa besar dalam hidup, namun depresi dapat membahayakan kehidupan seseorang dan membutuhkan solusi yang efektif. (Finley, M.A. dan Landless, P.N, 2015:90)

#### **2.1.1.1 Episode Depresi**

Sesuai dengan isi buku PPDGJ-III menyatakan bahwa episode depresif dibagi menjadi tiga yaitu, 1) Episode depresif ringan, 2) Episode depresif sedang, 3) Episode depresif Berat. Terdapat 3 gejala utama (pada derajat ringan, sedang, dan berat) : 1) afek depresif, 2) Kehilangan minat dan kegembiraan, dan 3) Berkurangnya energi yang menuju meningkatnya keadaan mudah lelah (rasa lelah yang nyata sesudah kerja sedikit saja) dan menurunnya aktivitas. Serta

terdapat tujuh gejala lainnya yang mengikuti episode depresif yaitu : 1) Konsentrasi dan perhatian berkurang, 2) Harga diri dan kepercayaan diri berkurang, 3) Gagasan tentang rasa bersalah dan tidak berguna, 4) Pandangan masa depan yang suram dan pesimistis, 5) Gagasan atau perbuatan membahayakan diri atau bunuh diri, 6) Tidur terganggu, 7) Nafsu makan berkurang. Untuk episode depresif dari ketiga tingkat keparahan tersebut diperlukan masa sekurang-kurangnya 2 minggu untuk penegakkan diagnosis, akan tetapi periode lebih pendek dapat dibenarkan jika gejala luar biasa beratnya dan berlangsung cepat. Kategori diagnosis episode depresif ringan, sedang ringan, dan berat hanya digunakan untuk episode depresif tunggal (yang pertama). Episode depresif berikutnya harus diklasifikasikan dibawah salah satu diagnosis gangguan depresif berulang. (Rusdi Maslim, 2002:64)

Selanjutnya akan di paparkan mengenai episode depresi sedang, ringan dan berat. 1) Episode depresi ringan : Sekurang-kurangnya harus ada 2 dari gejala utama depresi seperti diatas. Ditambah sekurang-kurangnya 2 dari gejala lainnya. Tidak boleh ada gejala yang berat diantaranya. Lamanya seluruh episode berlangsung sekurang-kurangnya sekitar 2 minggu. Hanya sedikit kesulitan dalam pekerjaan dan keinginan sosial yang dilakukannya. 2) Episode depresif sedang : Sekurang-kurangnya harus ada 2 dari gejala utama depresi seperti pada episode depresi ringan. Ditambah sekurang-kurangnya 3 (dan sebaiknya 4) dari gejala lainnya. Lamanya seluruh episode berlangsung minimum sekitar 2 minggu. Menghadapi kesulitan nyata untuk meneruskan kegiatan sosial, pekerjaan dan urusan rumah tangga. 3) Episode depresif berat : Semua 3 gejala utama depresi harus ada. Ditambah sekurang-sekurang 4 dari gejala lainnya, dan beberapa di antaranya harus berintensitas berat. Bila ada

gejala penting (misalnya agitasi atau reterdasi psikomotor) yang mencolok, maka pasien mungkin tidak mau atau tidak mampu untuk melaporkan banyak gejalanya secara rinci. Dalam hal demikian, penilaian secara menyeluruh terhadap episode depresif berat masih dapat dibenarkan. Episode depresif biasanya harus berlangsung sekurang-kurangnya 2 minggu, akan tetapi jika gejala amat berat dan beronset sangat cepat, maka masih dibenarkan untuk menegakkan diagnosis dalam kurun waktu dari 2 minggu. Sangat tidak mungkin pasien akan mampu meneruskan kegiatan sosial, pekerjaan atau urusan rumah tangga, kecuali pada taraf yang sangat terbatas. (Rusdi Maslim, 2002:64)

#### **2.1.1.2 Faktor Penyebab Depresi**

Banyak faktor penyebab depresi yang bisa di jelaskan secara ilmiah. Tetapi, faktor-faktor penyebab depresi tersebut biasanya tidak langsung menyebabkan gangguan terhadap penderitanya, tetapi faktor penyebab tersebut menjadi bahaya laten, yang akan muncul dikemudian hari jika terjadi sesuatu yang bisa menjadi faktor pemicunya. Gangguan depresi pada umumnya dicetuskan oleh peristiwa hidup tertentu. Kenyataannya peristiwa hidup tersebut tidak selalu diikuti depresi, hal ini mungkin disebabkan karena ada faktor-faktor lain yang ikut berperan mengubah atau mempengaruhi hubungan tersebut. 1) **Biologis:** Walaupun belum diketahui secara pasti, namun terdapat perbedaan pada sistem neurotransmitter antara orang yang depresi dan yang tidak depresi. Terdapat beberapa bagian pada otak yang tidak bekerja secara normal saat depresi. 2) **Genetik:** Depresi dapat terjadi pada keluarga, yang berarti kecenderungan depresi bisa diturunkan melalui faktor genetik/keturunan. 3) **Gender:** Penelitian menunjukkan bahwa wanita dua kali lebih banyak mengalami depresi daripada pria. Tidak ada yang mengetahui secara pasti, namun

perubahan hormonal yang terjadi pada wanita pada banyak waktu dalam hidup bisa jadi merupakan faktor penyebabnya. 4) **Usia**: Orang yang berusia lanjut memiliki resiko depresi yang lebih besar. Itu bisa disebabkan oleh beberapa faktor lain, seperti hidup sendiri, kurangnya dukungan sosial, dan lain sebagainya. 5) **Kondisi Kesehatan**: Kondisi seperti kanker, penyakit jantung, diabetes, dan penyakit kronis jangka panjang lainnya bisa menimbulkan depresi. Kondisi lain seperti gangguan tidur juga bisa mendatangkan depresi. 6) **Trauma dan duka cita**: Rasa trauma seperti setelah mengalami kekerasan fisik atau mental- dapat memicu depresi, baik itu dialami di masa lalu atau masa kini. Perasaan sedih yang mendalam juga bisa menyebabkan depresi. Rasa sedih akibat ditinggal teman atau orang yang dicintai merupakan reaksi yang normal, namun pada beberapa orang kejadian tersebut bisa mendatangkan depresi. 7) **Perubahan dan tekanan hidup**: Tidak mengherankan mengapa berbagai kejadian dan tekanan dalam hidup bisa memicu depresi. Misalnya saja saat sedang menghadapi perceraian, pemecatan, pensiun, pindah kerja/tinggal ke tempat baru, isolasi sosial, dan lain-lain. 8) **Alkohol dan penggunaan obat-obatan**: Banyak obat-obatan yang bisa mendatangkan gejala depresi. Mengonsumsi alkohol dan penyalahgunaan obat-obatan juga merupakan hal biasa pada orang yang depresi, dan tindakan tersebut malah semakin memperburuk keadaan depresi yang dialami.

[\(http://webkesehatan.com/penyebab-depresi/\)](http://webkesehatan.com/penyebab-depresi/)

### 2.1.1.3 Ciri Kepribadian Depresif

Seseorang yang sehat jiwanya bisa saja jatuh dalam depresi apabila yang bersangkutan tidak mampu menanggulangi stresor psikososial yang dialaminya. Selain daripada itu ada juga orang yang rentan (*vulnerable*) jatuh



dalam keadaan depresi dibandingkan dengan orang lain. Orang yang lebih rentan ini (beresiko tinggi) biasanya mempunyai corak kepribadian depresif, yang ciri-cirinya antara lain sebagai berikut : 1) Pemurung, sukar untuk bisa senang, sukar untuk bahagia. 2) Pesimis menghadapi masa depan. 3) Memandang diri rendah. 4) Mudah merasa bersalah dan berdeosa. 5) Mudah mengalah. 6) Enggan bicara. 7) Mudah merasa haru, sedih dan menangis. 8) Gerakan lamban, lemah, lesu, kurang energik. 9) Seringkali mengeluh sakit ini dan itu (keluhan-keluhan psikosomatik). 10) Mudah tegang, agitatif, gelisah. 11) Serba cemas, khawatir, takut. 12) Mudah tersinggung. 13) Tidak ada percaya diri. 14) Merasa tidak mampu, merasa tidak berguna. 15) Merasa selalu gagal dalam usaha, pekerjaan ataupun studi. 16) Suka menarik diri, pemalu, pendiam. 17) Lebih suka menyisihkan diri, tidak suka bergaul, pergaulan sosial amat terbatas. 18) Lebih suka menjaga jarak, menghindari keterlibatan dengan orang. 19) Suka mencela, mengkritik, Konvensional. 20) Sulit mengambil keputusan. 21) Tidak agresif, sikap oposisinya dalam bentuk pasif-agresif. 22) Pengendalian diri terlampau kuat, menekan dorongan/impuls diri. 23) Menghindari hal-hal yang tidak menyenangkan. 24) Lebih senang berdamai untuk menghindari konflik ataupun konfrontasi. (Dadang Hawari 2011:88)

Ciri-ciri kepribadian depresif tersebut di atas pada setiap diri seseorang tidak harus sama mencakup semua gejala-gejala secara keseluruhan. Seseorang baru dikatakan mengalami gangguan depresi manakala yang bersangkutan mengalami gangguan di bidang fisik (somatik) maupun psikis sedemikian rupa sehingga mengganggu fungsi dalam kehidupannya sehari-hari baik di rumah, di sekolah/kampus, di tempat kerja ataupun di pergaulan lingkungan sosialnya. (Dadang Hawari 2011:88)

#### 2.1.1.4 Gejala Klinis Depresi

Depresi adalah salah satu bentuk gangguan kejiwaan pada alam perasaan (*affective / mood disorder*), yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, ketiadaan gairah hidup, perasaan tiada berguna, putus asa dan lain sebagainya. Secara lengkap gejala klinis depresi adalah sebagai berikut : 1) Afek disforik, yaitu perasaan murung, sedih, gairah hidup menurun, tidak semangat, merasa tidak berdaya. 2) Perasaan bersalah, berdosa, penyesalan. 3) Nafsu makan menurun. 4) Berat badan menurun. 5) Konsentrasi dan daya ingat menurun. 6) Gangguan tidur : insomnia (sukar/tidak dapat tidur) atau sebaliknya hipersomnia (terlalu banyak tidur). Gangguan ini seringkali disertai dengan mimpi-mimpi yang tidak menyenangkan, misal mimpi orang yang telah meninggal. 7) Agitasi atau retardasi psikomotor (gaduh, gelisah atau lemah tak berdaya). 8) Hilangnya rasa senang, semangat dan minat, tidak suka lagi melakukan hobi, kreativitas menurun, produktifitas juga menurun. 9) Gangguan seksual (libido menurun). 10) Pikiran-pikiran tentang kematian, bunuh diri. (Dadang Hawari 2011:91)

Gejala depresi dapat pula diderita oleh orang yang mengalami stresor psikososial yang berkaitan dengan hilangnya kedudukan/jabatan/kekuasaan. Sekumpulan gejala-gejala mental dalam istilah umum disebut *post power syndrpme* (sindrom pasca kuasa) dan gejala depresi yang ditimbulkannya disebut depresi pasca kuasa. Selain daripada itu gejala depresi dapat pula dialami oleh orang yang mengalami stroke, disebut sebagai depresi pasca stroke. (Dadang Hawari 2011:91)

### 2.1.1.5 Hubungan Aktifitas Fisik Terhadap Depresi

Depresi ringan pada pria dan wanita sering direspon dengan program olahraga. *The Harvard Medical School* melaporkan beberapa berita menggembirakan sehubungan dengan depresi: Sebuah tinjauan ulang penelitian hingga rentang waktu ke tahun 1981 menyimpulkan bahwa “olahraga teratur dapat meningkatkan suasana hati bagi penderita depresi ringan sampai sedang dan bahkan mungkin memainkan peran pendukung dalam mengobati depresi berat. Laporan lebih lanjut menyatakan bahwa “penelitian yang diterbitkan dalam *Archives of Internal Medicine* mengungkap 156 pasien depresi untuk mengikuti program olahraga aerobik, (*Zoloft* [semacam anti depresan ]), atau keduanya. Setelah 16 minggu, 60 sampai 70 persen orang di ketiga kelompok tidak lagi menderita depresi berat. Bahkan, nilai kelompok pada kedua skala rating depresi pada dasarnya sama”. “Sebuah studi yang diterbitkan pada tahun 2005 menemukan bahwa berjalan cepat selama sekitar 35 menit setiap hari yang dilakukan lima kali dalam seminggu atau 60 menit sehari yang dilakukan tiga kali seminggu menunjukkan perkembangan signifikan bagi penderita depresi ringan hingga sedang”. (Finley, M.A. dan Landless, P.N. 2015:93)

### 2.1.2 Lanjut Usia (Lansia)

Menurut WHO dan Undang-undang No 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada pasal 1 ayat 2 yang menyebutkan bahwa umur 60 tahun adalah usia permulaan tua. Menua bukanlah suatu penyakit, akan tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan yang kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi

rangsangan dari dalam dan luar tubuh yang berakhir dengan kematian (Menurut Padila 2013:6).

### 2.1.2.1 Batasan-Batasan Lanjut Usia

Menurut Padila (2013:4-6) Usia yang dijadikan patokan lanjut usia berbeda-beda, umumnya berkisar antara 60-65 tahun. Beberapa pendapat para ahli tentang batasan usia adalah sebagai berikut: 1) menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), ada empat tahapan yaitu: a) usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun, b) lanjut usia (*elderly*) usia 60-74 tahun, c) lanjut usia tua (*old*) usia 75-90 tahun, d) usia sangat tua (*very old*) usia >90 tahun, 2) menurut Hurlock: a) *early old age* (usia 60-70 tahun), b) *advanced old age* (usia >70 tahun), 3) menurut Burnsie (1979): a) *young old* (usia 60-69 tahun), b) *middle age old* (usia 70-79 tahun), c) *old-old* (usia 80-89 tahun), d) *very old* (usia >90 tahun), 4) menurut Bee: a) masa Dewasa muda (usia 18-25 tahun), b) masa dewasa awal (usia 25-40 tahun), c) masa dewasa tengah (usia 40-65 tahun), d) masa dewasa lanjut (usia 65-75 tahun), e) masa dewasa sangat lanjut (usia >75 tahun), 5) menurut Prof. Dr. Koesoemanto Setyonegoro: a) usia dewasa muda (*elderly adulthood*) usia 18/20-25 tahun, b) usia dewasa penuh (*middle years*) atau maturitas usia 25-60/65 tahun, c) lanjut usia (*geriatric age*) usia >65/70 tahun, 6) menurut sumber lain: a) *elderly* (usia 60-65 tahun), b) *junior old age* (usia >65-75 tahun), c) *normal old age* (usia >75-90 tahun), d) *longevity old age* (usia >90-120 tahun).

Batasan usia lanjut di Indonesia adalah 60 tahun ke atas, terdapat dalam UU no 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan usia. Menurut UU tersebut diatas lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas, baik pria maupun wanita.

### 2.1.2.2 Perubahan-Perubahan Pada Lanjut Usia

Perubahan-perubahan fisik yang terjadi pada lanjut usia diantaranya: 1) sel: pada lanjut usia jumlah sel mengalami penurunan, ukuran sel lebih besar dan berkurangnya jumlah cairan tubuh serta cairan intraseluler, 2) sistem persyarafan: lambat dalam respon dan waktu untuk bereaksi, mengecilnya saraf panca indra, kurang sensitif terhadap sentuhan, hubungan persyarafan menurun, 3) sistem pendengaran: hilang kemampuan pendengaran pada telinga dalam terutama terhadap bunyi suara atau nada yang tinggi dan tidak jelas, 4) sistem penglihatan: hilangnya daya akomodasi, spingter pupil timbul *sclerosis*, hilang respon terhadap sinar, kornea lebih berbentuk sferis, 5) sistem pengaturan suhu: temperatur tubuh menurun secara fisiologis, keterbatasan reflek menggigit dan tidak dapat memproduksi panas yang banyak sehingga terjadi penurunan aktivitas otot, 6) sistem respirasi: menurunnya kekuatan otot pernafasan dan aktivitas dari silia-silia paru-paru kehilangan elastisitas, alveoli ukurannya melebar, menurunnya  $O_2$  pada arteri menjadi 75 mmHg, menurunnya batuk, 7) sistem gastrointestinal: terjadi penurunan selera makan dan rasa haus, mudah terjadi gangguan pencernaan, terjadi penurunan produksi saliva, 8) sistem genitourinaria: pada lansia ginjal menjadi mengecil akibatnya aliran darah ke ginjal akan mengalami penurunan, fungsi tubulus berkurang, 9) sistem endokrin: menurunnya aktivitas tiroid, menurunnya produk aldosteron, 10) sistem integumen: kulit keriput, permukaan kulit kasar dan bersisik, kulit kepala dan rambut menipis dan berwarna kelabu, 11) sistem muskulokeletal: tulang kehilangan cairan dan makin rapuh, persendian membesar dan menjadi kaku, tubuh menjadi lebih pendek (Wahjudi Nugroho dalam Khalid Mujahidullah, 2012: 15-17).

### 2.1.3 Latihan

Latihan sudah ada sejak jaman Yunan Kuno, orang-orang berlatih secara sistematis berusaha untuk mencapai prestasi pada olimpiade pada saat itu. Djoko Pekik Irianto (2004:12) mengartikan latihan kebugaran sebagai proses sistematis menggunakan gerakan bertujuan meningkatkan atau mempertahankan kualitas fungsi tubuh yang meliputi kualitas daya tahan paru-jantung, kekuatan dan daya tahan otot, kelenturan dan komposisi tubuh.

Jadi dapat disimpulkan, latihan adalah aktifitas fisik yang dirangkai secara sistematis, berlangsung dalam waktu yang lama, ditingkatkan secara progresif dan individual yang mengarah kepada ciri-ciri fungsi fisiologis dan psikologis manusia untuk mencapai sasaran yang telah ditentukan. Jadi dapat dikatakan latihan tidak harus berhubungan dengan prestasi. Latihan selalu berhubungan dengan hasil dari program latihan yang berupa tujuan yang harus dicapai dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

#### 2.1.3.1 Prinsip-Prinsip Latihan

Berbagai informasi atau ilmu pengetahuan harus diketahui dan dipelajari oleh setiap pelatih maupun atletnya. Banyak hal yang harus diperhatikan oleh seorang pelatih manakala ia ingin menjadikan atletnya untuk mencapai prestasi yang diharapkan. Namun itupun belum cukup, karena disamping harus tahu apa itu latihan dan mengapa harus latihan, iapun harus tahu pula tentang prinsip-prinsip latihan serta bagaimana melaksanakannya sesuai teori dan metodologinya. Berdasarkan pendapat beberapa pakar prinsip latihan yang dapat dijadikan pegangan latihan antara lain :

#### **2.1.3.1.1 Prinsip Individualisme**

Setiap atlet mempunyai perbedaan individu dalam latar belakang kemampuan, potensi dan karakteristik. Latihan harus di rancang dan disesuaikan kekhasan setiap atlet agar menghasilkan hasil yang terbaik. Faktor-faktor yang harus di perhitungkan antara lain : umur, jenis kelamin, ciri-ciri fisik, status kesehatan, lamanya berlatih, tingkat kesegaran jasmani, tugas sekolah/pekerjaan/keluarga, ciri-ciri psikologis, dan lain-lain.

#### **2.1.3.1.2 Prinsip Variasi Latihan**

Latihan fisik yang dilakukan dengan benar seringkali menuntut banyak waktu dan tenaga atlet. Latihan yang dilakukan secara berulang-ulang dan monoton dapat menyebabkan rasa bosan (*boredom*). Untuk mencegah hal itu harus diterapkan latihan –latihan bervariasi.

#### **2.1.3.1.3 Prinsip Pedagogig**

Dengan prinsip pedagogig pelatih dituntut memberikan kesadaran yang penuh akan setiap beban latihan yang diberikan kepada atlet dengan segala manfaat positif maupun dampak negatifnya sehingga setiap latihan yang diberikan perlu dirancang secara sistematis dan meningkat secara gradual untuk menjamin semua unsur pendidikan dapat teecapai.

#### **2.1.3.1.4 Prinsip Keterlibatan Aktif**

Salah satu tugas pelatih dalam proses latihan adalah memperlakukan atlet dengan kesempatan yang sama, oleh karena itu pelatih perlu merancang manajemen latihannya agar setiap atlet dapat melaksanakan kegiatan secara optimal.



#### **2.1.3.1.5 Prinsip Recovery**

Recovery atau pemulihan merupakan faktor yang amat kritikal dalam pelatihan olahraga modern. Karena itu pelatih harus dapat menciptakan kesempatan recovery dalam sesi-sesi latihannya.

#### **2.1.3.1.6 Prinsip Pulih Asal**

Beberapa pelatih sering mengatakan bahwa bila anda latihan akan menggunakan prinsip ini maka anda akan kehilangan lamanya istirahat yang dilakukan jangan terlalu lama, karena kalau terlalu lama maka kondisi tubuh akan kembali ke asal, dan sebaliknya bila tidak diberi istirahat sama sekali, juga tidak akan ada peningkatan.

#### **2.1.3.1.7 Prinsip Pemanasan (Warming Up)**

Pemanasan bertujuan menyiapkan fisik dan psikis sebelum latihan. Selain itu pemanasan dilakukan terutama untuk menghindari cedera. Bentuk-bentuk pemanasan dapat meliputi: jogging, peregangan statis, peregangan dinamis, dan pelepasan persendian.

#### **2.1.3.1.8 Pendinginan (Cooling Down)**

Pendinginan bertujuan untuk mengembangkan kondisi fisik dan psikis pada keadaan semula. Pendinginan dilakukan seperti aktivitas pemanasan dengan intensitas yang lebih rendah. (Rubianto Hadi, 2007:55)

#### **2.1.3.2 Porsi latihan**

Porsi latihan harus ditentukan, supaya maksud dan tujuan olahraga memberikan manfaat yang baik. Latihan yang berlebihan akan merugikan kesehatan, sedangkan latihan yang terlalu sedikit tidak begitu bermanfaat. Apabila intensitas tidak memadai, maka kecil peningkatan yang dihasilkan. Apabila intensitas terlalu tinggi akan menimbulkan cedera (M. Sajoto, 1988:204).

Menurut Marta Dinata (2007:17), secara umum intensitas latihan yang ditentukan tercapainya denyut nadi sekitar 60 – 80% dari denyut nadi maksimal. Cara menentukan denyut nadi maksimal dengan rumus 220 dikurangi umur.

Keberhasilan mencapai kebugaran sangat ditentukan oleh kualitas latihan, menurut Djoko Pekik Irianto (2004:16) meliputi: 1) tujuan latihan, 2) pemilihan model latihan, 3) penggunaan sarana latihan, dan 4) takaran atau dosis latihan yang dijabarkan dalam konsep F.I.T (frekuensi, intensity, and time).

#### **2.1.3.2.1 Frekuensi**

Frekuensi adalah banyaknya unit latihan per minggu. Untuk meningkatkan kebugaran perlu latihan 3-5 kali per minggu. Sebaiknya dilakukan berselang, misalnya senin, rabu, jum'at, sedangkan hari yang lain digunakan untuk istirahat agar tubuh memiliki kesempatan melakukan recovery (pemulihan) tenaga. Menurut Marta Dinata (2007:17) frekuensi latihan sebaiknya 3 – 4 kali dalam seminggu. Kurang dari 3 kali dianggap kurang memadai dan lebih dari 5 kali dianggap berlebihan. E. L. Fox, 1984 dalam Mochamad Sajoto (1988:119) menjelaskan para pelatih cenderung melaksanakan program 3 kali setiap minggu untuk menghindari cedera. Frekuensi yang digunakan dalam program latihan penelitian ini adalah 4 kali dalam seminggu.

#### **2.1.3.2.2 Intensitas**

Kualitas yang menunjukkan berat ringannya latihan disebut intensitas. Besarnya intensitas tergantung pada jenis dan tujuan latihan. Latihan aerobik menggunakan patokan kenaikan detak jantung (training heart rate = THR).

Secara umum intensitas latihan kebugaran adalah 60%-90% detak jantung maksimal dan secara khusus besarnya intensitas latihan bergantung pada tujuan latihan. Latihan untuk pemula <65% detak jantung maksimal (DJM)

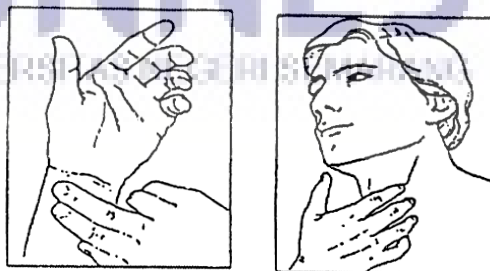
dan pembakaran lemak 65%-75% detak jantung maksimal. Latihan daya tahan paru-jantung 75%-85% detak jantung maksimal dan latihan aerobik untuk atlet >85% detak jantung maksimal, misalnya: Erna adalah seseorang yang hobi melakukan aktivitas atau kegiatan olahraga yang berusia 20 tahun. Erna melakukan senam aerobik bertujuan untuk meningkatkan kebugaran, maka saat berlatih jantungnya harus berdetak 65%-75% dari detak jantung maksimal (DJM).

$$\text{DJM} = 220 - \text{UMUR}$$

Gambar 2.2 Diagram Penghitungan Detak Jantung Maksimal

(Sumber : Djoko Pekik Irianto, 2004:18)

Detak jantung dapat diamati menggunakan peralatan elektronik, misalnya puls monitor, telemetri, dan heart rate monitor yang dipasang pada mesin-mesin fitness, seperti: treadamill. Pengamatan detak jantung dapat dilakukan secara manual, yakni dengan meraba pembuluh nadi pergelangan tangan (radialis) atau pada pangkal leher (coratid). Raba denyut nadi tersebut dan hitung selama 15 detik, hasilnya dikalikan 4, hasil perkalian tersebut menunjukkan detak jantung/menit.



Gambar 2.3 Pengukuran detak jantung secara manual arteri radialis dan arteri coratid

(Sumber : Djoko Pekik Irianto, 2004:19)

### 2.1.3.2.3. Time

Time (waktu) adalah waktu atau durasi yang diperlukan setiap kali berlatih. Untuk meningkatkan kebugaran paru-jantung dan penurunan berat badan diperlukan waktu berlatih 20 – 60 menit. Hasil latihan kebugaran akan tampak nyata setelah berlatih 8 s.d. 12 minggu dan akan stabil setelah 20 minggu berlatih.

Beberapa istilah yang sering digunakan untuk menentukan takaran, antara lain: 1) Repetisi adalah banyaknya ulangan dalam satu rangkaian gerak, misalnya: mengangkat dumbel berulang-ulang sebanyak 12 kali, lari sejauh 30 m sebanyak 5 kali. 2) Set adalah kumpulan ulangan gerak, misalnya latihan kekuatan dengan mengangkat barbell sebanyak 3 set. Masing-masing set dilakukan 8 repetisi. 3) Recovery adalah waktu selang antar perangsangan gerak. Misalnya, recovery antar set 1 menit, artinya setelah mengangkat barbell 8 kali pada set 1, kemudian istirahat 1 menit, selanjutnya melakukan angkatan set 2, dan seterusnya.

Memperoleh kebugaran yang optimal, takaran latihan perlu ditingkatkan bertahap secara periodik. Misalnya, seseorang pada awal latihan menggunakan intensitas 65%, 8 minggu kemudian ditingkatkan menjadi 70%, dan seterusnya, atau pada awal mengikuti program frekuensi latihan cukup 3 kali/minggu, selanjutnya dapat ditingkatkan menjadi 4 atau 5 kali/minggu.

Menentukan takaran atau dosis latihan perlu mempertimbangkan kemampuan awal seseorang. Latihan yang terlalu ringan tidak bermanfaat, sedangkan latihan yang terlalu berat akan menyebabkan terjadinya gangguan fisik dan kesehatan yang disebut over training.

Over training yang ditandai dengan gejala, antara lain: 1) kenaikan detak jantung istirahat lebih dari 5 detik/menit, 2) kenaikan suhu tubuh di pagi hari, 3) penurunan berat badan, 4) sulit tidur, 5) rasa lelah berkelanjutan, 6) otot terasa nyeri, 7) dada berdebar-debar, 8) kecepatan reaksi menurun, 9) koordinasi gerak berkurang, dan 10) hilang konsentrasi.

Jenis dan intensitas latihan lansia tidak sama dengan latihan saat usia muda. Seiring dengan peningkatan kebugaran lansia, latihan dapat ditingkatkan secara bertahap. Latihan dengan intensitas ringan didefinisikan sebagai >50% kapasitas aerobik maksimal, sedang 50-70%, dan berat <70% kapasitas aerobik maksimal. Latihan olahraga juga dapat diperintahkan dalam bentuk ekuivalen metabolik (METS) yang merupakan konsumsi oksigen saat istirahat atau 3,5 O<sub>2</sub>/kg/BB/menit. Rentang yang aman bagi lansia adalah 4-7 METS (R. Boedhi-Darmojo dan H. Hadi Martono, 2006:100).

Berdasarkan pendapat para ahli diatas, takaran atau dosis latihan yang cocok untuk lansia adalah latihan dengan frekuensi 4 kali per-minggu. Intensitas latihan bagi lansia dapat ditentukan dengan takaran sedang, yaitu 50%-70% denyut nadi maksimal. Misalnya menghitung denyut nadi maksimal bagi lansia berusia 60 tahun adalah sebagai berikut:  $50\% (220-60)$  s.d  $70\% (220-60) = 80$  s.d 112 detak/menit atau rata-rata 96 detik/menit. Dengan waktu 20-30 menit.

### **2.1.3.3 Tujuan latihan**

Tujuan melakukan latihan olahraga adalah untuk mempertahankan dan meningkatkan kondisi fisik atau kesegaran jasmani. Kesegaran jasmani memegang peranan penting dalam pencapaian suatu prestasi. Dengan kesegaran jasmani yang baik maka akan : 1) Terjadi peningkatan sistem sirkulasi darah dan kerja jantung. 2) Terjadi peningkatan kekuatan, kelentukan,

daya tahan, koordinasi, keseimbangan, ketepatan, kelincahan dan kecepatan. 3) Terjadi peningkatan kemampuan peningkatan gerak secara efisien. 4) Terjadi peningkatan kemampuan pemulihan organ-organ tubuh setelah latihan. 5) Terjadi peningkatan kemampuan merespon dengan cepat (Rubianto Hadi: 2007: 51).

#### **2.1.3.4 Hukum latihan**

Proses latihan merupakan sebuah proses yang tidak terhindarkan untuk menganut hukum tertentu secara empirik dan keilmuan yang telah terbukti dan teruji secara jelas seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan. Oleh karena itu hasil latihan tidak selalu positif dan optimal bila pembebanan tidak dilakukan dengan kaidah hukum dan prinsip latihan yang benar (Ria Lumintuarso dalam Rubianto Hadi: 2007:53). Agar latihan dapat dilakukan secara efektif dan aman sehingga mampu meningkatkan kebugaran secara optimal perlu diperhatikan hukum-hukum latihan, yang meliputi: Hukum overload, Hukum Reversibilitas, Hukum Kekususan.

Hukum overload merupakan beban latihan/intensitas latihan yang harus sesuai dengan kemampuan masing-masing individu sehingga mampu mendapatkan overkompensasi yang optimal, kemudian program dilanjutkan berdasarkan hasil dari overkompensasi tersebut.

Hukum reversibilitas menuntut untuk berlatih secara berkelanjutan dan progresif. Latihan yang berkelanjutan akan mendapatkan tingkat kebugaran yang semakin meningkat. Sebaliknya apabila latihan dihentikan akan menurun, latihan sebaiknya dilakukan minimal dua hari sekali, sebab setelah 2x24 jam kebugaran seseorang akan mengalami penurunan.

Hukum kekhususan memberikan tuntutan bahwa beban latihan yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan terhadap kemampuan dan keterampilan fisik dan kondisi obyektif. Hukum kekhususan juga memberikan tuntutan pada pelatih untuk memahami sepenuhnya kondisi terhadap olahraga yang ditekuni, kelemahannya, kekuatannya serta peluang dan tantangan (Rubianto Hadi:2007:52).

#### **2.1.3.5 Manfaat Latihan Bagi Lansia**

Manfaat latihan bagi lanjut usia adalah memperlancar proses degenerasi karena perubahan usia, mempermudah untuk menyesuaikan kesehatan jasmani dalam kehidupan (adaptasi), fungsi melindungi yaitu memperbaiki tenaga cadangan dalam fungsinya terhadap bertambahnya tuntutan (sakit), kelenturan (flexibility) pembatasan atas lingkup gerak sendi, banyak terjadi pada lanjut usia yang sering berakibat kekuatan otot dan tendon. Oleh karena itu latihan kelenturan sendi merupakan komponen penting dari latihan atau olahraga bagi lanjut usia, keseimbangan; kurang keseimbangan merupakan penyebab utama lansia sering jatuh. Keseimbangan merupakan tanggapan motorik yang dihasilkan oleh berbagai faktor, diantaranya input sensorik dan kekuatan otot. Penurunan keseimbangan pada lanjut usia bukan hanya sebagai akibat menurunnya kekuatan otot atau penyakit yang diderita, bisa juga karena kurang gerak. Penurunan keseimbangan bisa diperbaiki dengan berbagai latihan keseimbangan. Latihan yang meliputi komponen keseimbangan akan menurunkan insiden jatuh pada lansia.

Pada lanjut usia terjadi penurunan masa otot serta kekuatannya, laju denyut jantung maksimal, toleransi latihan dan terjadinya peningkatan lemak tubuh. Dengan melakukan olah raga seperti senam lansia dapat mencegah atau

melambatkan kehilangan fungsional tersebut. Bahkan dari berbagai penelitian menunjukkan bahwa latihan/olahraga seperti senam lansia dapat mengeliminasi berbagai resiko penyakit seperti hipertensi, diabetes melitus, kolesterol, penyakit arteri koroner dan kecelakaan. (Darmojo 1999;81).

#### 2.1.4 Senam

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. Menurut Agus Mahendra (2000:8) senam mulai dikenal di Indonesia sejak tahun 1912, yang diperkenalkan oleh Belanda melalui pelajaran pendidikan jasmani yang diwajibkan pada saat itu. Berdasarkan sejarah senam merupakan olahraga yang berasal dari Yunani Kuno, yang sudah ada sejak tahun 1000 SM sebagai salah satu cabang olahraga yang dipertandingkan pada olimpiade Yunani Kuno. Jika dalam bahasa Inggris senam ditulis *gymnastic* yang merupakan serapan dari bahasa Yunani Kuno yaitu *gymnazien* yang berarti berlatih atau melatih yang diserap dari kata *gymnos* yang berarti telanjang. Pengertian kata telanjang dapat diartikan pada era Yunani Kuno belum ada perkembangan teknologi sehingga belum ada produk yang menciptakan pakaian yang lentur yang mengikuti gerak tubuh sehingga dalam pelaksanaan senam jaman dahulu harus telanjang atau setengah telanjang.

Menurut Anandita F.P (2010:10) senam adalah aktifitas fisik yang dilakukan baik sebagai cabang olahraga tersendiri maupun sebagai latihan untuk cabang olahraga lainnya. Dari pengertian ini dapat diartikan bahwa senam dapat



berupa cabang olahraga yang dikompetisikan dalam suatu kejuaraan serta dapat pula berupa program latihan tubuh dilakukan dengan tujuan tertentu.

Dilihat pada beberapa pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa senam adalah bentuk aktifitas fisik yang dilakukan sebagai cabang olahraga maupun sebagai program latihan tubuh yang disusun secara sistematis dan dilakukan secara sadar, dan dalam gerakannya terdapat unsur keindahan, kekuatan, kecepatan, kelentukan, dan keseimbangan dengan tujuan tertentu diantaranya untuk meningkatkan kesegaran jasmani, kesehatan, pendidikan dan prestasi.

#### **2.1.4.1 Senam Bugar Lansia Indonesia**

Senam sebagai latihan tubuh yang dipilih dan dikonstruksi dengan sengaja, dilakukan secara sadar dan terencana, disusun secara sistematis dengan tujuan meningkatkan kesegaran jasmani, mengembangkan keterampilan, dan menanamkan nilai-nilai spiritual (Agus Mahendra 2000:2). Senam Lansia termasuk Senam General yang sudah ada standar gerakannya dan sudah diakui oleh pemerintah dan aman gerakannya. Diantaranya ada Senam Bugar Lansia Indonesia merupakan salah satu olahraga yang cocok dilakukan oleh lanjut usia, karena senam ini telah disusun melalui rangkaian proses penelitian yang panjang sehingga betul-betul sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan gerak lanjut usia. Senam Bugar Lansia Indonesia adalah senam yang diciptakan sesuai dengan standar gerak lanjut usia yang sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan gerak bagi lanjut usia.

Senam Bugar Lansia Indonesia (SBLI) terdiri dari empat bagian yaitu latihan pendahuluan (*warming up*), latihan inti, gerakan transisi dan latihan pendinginan. Keseluruhan waktu untuk melaksanakan senam ini adalah 17:55

menit dengan perincian: latihan pendahuluan 04:56 menit, latihan inti 06:22 menit, gerakan transisi 02:58 dan latihan pendinginan 03:39 menit.

Gerakan senam Bugar Lansia Indonesia (SBLI) melatih seluruh aspek yang ada di mulai dari badan bagian atas sampai badan bagian bawah, dimulai dengan gerakan-gerakan untuk meningkatkan fungsi pernafasan dan fungsi peredaran darah juga melatih otot-otot leher, bahu, badan bagian atas dengan gerakan berputar yang mengikutsertakan perut, punggung, panggul, paha dan juga otot kaki, disamping itu juga ada gerakan untuk meningkatkan keterampilan menggunakan anggota tubuh seperti melatih keseimbangan, mengasah koordinasi dan menguatkan otot-otot tubuh.

#### **2.1.5 Profil Paguyuban Lansia Nusa Indah Kabupaten Banyumas**

Paguyuban Lansia Nusa Indah beralamat di kabupaten Banyumas sekretariat jalan Jendral Soedirman No.02 RT.03/RW.04 Telp. 0281- 6848255, lebih tepatnya di kelurahan Menganti kecamatan Rawalo kabupaten Banyumas yang dipimpin oleh Ernah Waryanti. Paguyuban ini didirikan pada tanggal 29 Agustus 2009. Paguyuban Lansia Nusa Indah kabupaten Banyumas dinaungi oleh Puskesmas kecamatan Rawalo dan penanggung jawab adalah Lurah desa Menganti. Manfaat didirikannya Paguyuban Lansia Nusa Indah adalah membangun komunitas para lansia dan mempererat tali silaturahmi. Tujuannya adalah untuk memberdayakan lansia di desa Menganti agar tetap sehat walau sudah tua. Tempat latihan Paguyuban Lansia Nusa Indah di halaman SDN 01 Menganti dan balai kelurahan Menganti, dimana latihan dilakukan setiap hari Minggu, dengan durasi latihan 30 – 60 menit. Ada 4 pelatih yang menangani latihan di Paguyuban senam lansia bugar, yaitu : ibu Watini, ibu Putri, ibu Jamingah dan ibu lin. Paguyuban Lansia Nusa Indah kabupaten Banyumas

merupakan paguyuban lansia yang aktif dan cukup menguasai berbagai macam senam general. Hal ini di buktikan bahwa anggota Paguyuban Lansia Nusa Indah hafal senam tera Indonesia, senam lansia bugar 2009, senam pernapasan, senam kreasi baru rt/rw yang diperbaharui oleh DPD tingkat Jawa Tengah dan dalam 6 bulan sekali anggota paguyuban lansia Nusa Indah mengikuti senam bersama dan periksa kesehatan yang diadakan oleh Puskesmas kecamatan Rawalo. Adapun kegiatan yang akan dilaksanakan, 1) penyuluhan kesehatan lansia oleh Puskesmas kecamatan Rawalo, 2) pemeriksaan kesehatan, 3) nyanyi bersama, 4) wisataraga, 5) jalan sehat, 6) dan ikut serta dalam kegiatan sosial.

Menurut hasil wawancara dengan Ernah Waryanti selaku ketua paguyuban pada hari Rabu tanggal 17 Juni 2015, Paguyuban Lansia Nusa Indah mempunyai jadwal latihan setiap hari Minggu. Latihan dilakukan pada pagi hari dimulai pukul 06.30-07.30 WIB. Jumlah anggota yang terdata berjumlah 80 orang dengan jumlah anggota laki-laki 12 orang dan perempuan 68 orang, sedangkan yang aktif mengikuti latihan berkisar 70% dari jumlah anggota yang ada yaitu berkisar 40-50 orang. Banyak yang sudah berusia lanjut, maka dari itu mereka yang berusia lanjut tidak bisa mengikuti latihan rutin. Faktor lain para anggota mempunyai kesibukan atau kerjaan lain selain aktif latihan dan berorganisasi. Anggota yang berusia 70 tahun keatas gerak, daya ingat, kekuatan, dan terkadang terhambat motorik yang sudah kurang peka lagi terhadap gerak senam seperti senam lansia. Terkadang orang melakukan senam asal melakukan tanpa melihat kaidah gerakan senam yang benar. Maka senam yang dilakukan tidak membuat orang itu sehat melainkan bisa menyebabkan orang tidak sehat karena otot yang salah gerak. Meskipun banyak anggota yang berusia 70 tahun ke atas, tapi semangat untuk berlatih masih nampak terlihat dengan mengikuti latihan rutin tiap Minggu.

Alasan saya memilih Paguyuban Lansia Nusa Indah kabupaten Banyumas dikarenakan ada banyak anggota yang mengalami perubahan psikologi akibat bertambahnya umur, sehingga produktifitas kerjapun menurun. Paguyubam Lansia Nusa Indah kabupaten Banyumas juga belum pernah melakukan tes depresi. Peserta senam selalu terlihat semangat dan senang saat mengikuti senam. Dalam pelaksanaan senam terkadang ada beberapa peserta yang tidak melakukan dengan sungguh-sungguh, disebabkan peserta hanya menginginkan hiburan untuk diri sendiri serta ingin tetap terlihat muda dan exis dikalangan tempat mereka senam, serta di Paguyuban Lansia Nusa Indah kabupaten Banyumas hanya melakukan latihan rutin 1 kali dalam seminggu.

## **2.2 Kerangka Berfikir**

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa, dan akhirnya tua. Lanjut usia merupakan suatu proses alami yang di tentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua itu merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Dengan bertambahnya usia maka tidak dipungkiri jika banyak perubahan perubahan dari mulai perubahan fisik hingga perubahan psikologi pada tubuh lansia. Sementara itu kondisi lanjut usia mengalami berbagai penurunan atau kemunduran baik fungsi biologis maupun psikis. Penurunan fungsi biologis dan psikis ini mempengaruhi mobilitas dan juga kontak sosial. Menurunnya kontak sosial ini sering membawa lanjut usia kepada masalah depresi.

Depresi merupakan gangguan psikologis yang paling umum terjadi pada tahun-tahun terakhir kehidupan individu. Depresi pada lanjut usia ini muncul

dalam bentuk keluhan fisik seperti: insomnia, kehilangan nafsu makan, masalah pencernaan, dan sakit kepala. Depresi merupakan kondisi yang mudah membuat lanjut usia putus asa, kenyataan yang menyedihkan karena kehidupan kelihatan suram dan diliputi banyak tantangan. Lansia dengan depresi biasanya lebih menunjukkan keluhan fisik daripada keluhan emosi. Keluhan fisik sebagai akibat depresi kurang mudah untuk dikenali, yang sering menyebabkan keterlambatan dalam penanganannya. Keluhan fisik yang muncul sulit dibedakan apakah disebabkan faktor fisik atau psikis, sehingga depresi sering terlambat untuk dideteksi. Ada banyak cara untuk mengatasi atau menurunkan tingkat depresi, salah satunya yaitu dengan melakukan olahraga. Olahraga yang tepat untuk penderita depresi yaitu melakukan senam, bersepeda, jogging, dan berenang.

Senam Bugar Lansia Indonesia terdiri dari empat bagian yaitu latihan pendahuluan (warming up), latihan inti, gerakan transisi, dan latihan pendinginan (colling down). Keseluruhan waktu untuk melaksanakan senam ini adalah 17:55 menit dengan perincian: latihan pendahuluan 04:56 menit, latihan inti 06:22 menit, gerakan transisi 02:58 dan latihan pendinginan 03:39 menit.

### 2.3 Hipotesis

Hipotesis merupakan dugaan sementara terhadap terjadinya hubungan variabel yang akan diteliti (Soekidjo Notoatmodjo, 2012:22). Maka penelitian mengajukan hipotesis yang masih akan diuji kebenarannya, yaitu : Ada pengaruh Senam Lansia Terhadap Penurunan Depresi pada wanita lansia usia 60-69 di Paguyuban Lansia Nusa Indah kabupaten Banyumas tahun 2015.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil uji hipotesis diperoleh kesimpulan bahwa, “Ada pengaruh latihan Senam Bugar Lansia Indonesia terhadap penurunan tingkat depresi pada wanita lansia usia 60-69 tahun paguyuban Nusa Indah kabupaten Banyumas tahun 2015. Dimana dengan pemberian program latihan Senam Bugar Lansia Indonesia tingkat depresi wanita lansia mengalami penurunan.

#### **5.2 Saran**

Berorientasi pada hasil analisis dan simpulan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka penulis perlu ajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Kepada anggota Paguyuban Lansia Nusa Indah untuk melakukan senam minimal 3 kali dalam 1 minggu agar dapat menurunkan tingkat depresi bagi anggota paguyuban yang memiliki masalah psikologi terutama gangguan depresi.
2. Pemeriksaan kebugaran pada anggota Paguyuban Lansia Nusa Indah perlu di lakukan, untuk mengetahui sejauh mana tingkat kebugaran jasmani anggota paguyuban minimal sebulan sekali.
3. Untuk dilakukan pengecekan kesehatan secara umum oleh ahli kesehatan di lingkungan paguyuban, agar kesehatan lansia dapat di ketahui.
4. Bagi peneliti lain di Fakultas Ilmu Keolahragaan (FIK) UNNES yang tertarik dengan permasalahan ini disarankan untuk meneliti kembali

dengan memperhatikan kelemahan-kelemahan yang ada, serta hasil ini dapat dipakai sebagai pertimbangan.

5. Pemberian senam yang berbeda dapat digunakan sebagai referensi pelatih dalam memberikan senam kepada lansia supaya ada variasi serta mengurangi kejenuhan selama melaksanakan senam.



## DAFTAR PUSTAKA

- Agus Mahendra, 2000. *Senam*. Jakarta: Direktorat Jendral Olahraga
- Dadang Hawari, 2011. *Menejemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Djoko Pekik Irianto. 2004. *Berolahraga Untuk Kebugaran dan Kesehatan*. Yogyakarta: ANDI
- Finley M.A and Landless P.N. 2015. *Sehat & Bugar*. Bandung: Indonesia Publishing House.
- Kementerian Negara Pemuda dan Olahraga, Dinas Pembinaan Mental dan Kesejahteraan Sosial, Dinas Olahraga dan Pemuda Prov. DKI Jakarta. 2014. *Senam Bugar Lansia Indonesia*. Jakarta
- Lilik Ma'rifatul Azizah. 2011. *Keperawatan lanjut usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Marta Dinata. 2007. *Langsing Dengan Aerobik*. Jakarta: Penerbit Cerdas Jaya.
- M. Sajoto. 1995. *Peningkatan dan Pembinaan Kekuatan Kondisi Fisik Dalam Olahraga*. Jakarta: Dahara Prize
- Padila. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Ria Lumintuarso. 2007. *Teori Kepeleatihan Dasar*. Jakarta. LANKOR.
- R. Siti Maryam. 2008. *Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba
- Rubianto Hadi. 2007. *Ilmu Kepeleatihan Dasar*. Semarang: CV Cipta Prima Nusantara
- Rusdi Maslim, 2002. *Diagnosis Gangguan Jiwa*. Jakarta:
- Saifudin Azwar, 2007. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Self-Evaluation Kit. Online at  
<http://webkesehatan.com/penyebab-depresi/>  
 (accesed 22/01/2016)
- Siti Bandiyah. 2013. *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika



Soekidjo Notoadmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Sugiyono. 2012. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta

Suharsimi Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta

Sutrisno Hadi. 1990. *Statistik Jilid 1*. Yogyakarta: ANDI

..... 1991. *Statistik Jilid 1*. Yogyakarta: ANDI

Unnes. 2014. *Pedoman Penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Strata 1 FIK UNNES*. Semarang: Universitas Negeri Semarang.

