



**PENGARUH SENAM TERA TERHADAP  
PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN  
PADA LANSIA USIA 60-74  
TAHUN 2019**

**SKRIPSI**

Diajukan dalam rangka penyelesaian studi Strata 1  
untuk memperoleh gelar sarjana kependidikan  
pada Universitas Negeri Semarang

oleh  
Yusnita Meyka Candra  
6301415033

**PENDIDIKAN KEPELATIHAN OLAHRAGA  
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG  
2019**

## ABSTRAK

**Yusnita Meyka Candra. 2019.** Pengaruh senam Tera Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Lansia Usia 60-74 Tahun 2019. Skripsi Program Studi Pendidikan Kepeleatihan Olahraga. Jurusan Pendidikan Kepeleatihan Olahraga Universitas Negeri Semarang. Arif Setiawan, S.Pd., M.Pd.

Lansia mengalami penurunan fisik, fungsi organ dan psikis. Sehingga, lansia mengalami beberapa masalah, salah satunya adalah kecemasan. Senam tera adalah salah satu terapi non farmakologi yang dapat diberikan kepada lansia yang mengalami kecemasan. Dengan berolahraga tubuh dapat mengeluarkan  $\beta$ -endorphin yang dapat menimbulkan rasa senang, nyaman dan rileks. Berdasarkan latar belakang, penulis mengajukan masalah yang dirumuskan dalam bentuk pertanyaan : “Adakah pengaruh senam tera terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia di Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari Semarang?”

Metode dalam penelitian dengan *eksperimen*. Populasi berjumlah 15 orang, Variabel bebas : Senam Tera, Variabel terikat : Kecemasan, Analisis Hipotesis = Uji *Paired Sample T Test*, Uji prasyarat : Normalitas = *Kolmogorov-Sminornov Test*, Uji Homogenitas = Chi-Square. Perhitungan dengan dibantu SPSS.

Hasil perhitungan diperoleh nilai  $t_{hitung}$  6.911 atau nilai signifikansi sebesar  $0.000 < 0.05$  , yang berarti  $H_0$  yang menyatakan : “Tidak Ada Pengaruh Latihan Senam Tera Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan adalah : **ditolak** dan dengan demikian  $H_1$  yang menyatakan “Ada Pengaruh Latihan Senam Tera Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan adalah : **diterima**.”

Simpulan : “Ada pengaruh senam tera terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia usia 60-74 tahun 2019”. Saran : 1) untuk Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari sebaiknya meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kondisi fisik dan psikis lansia dengan melakukan senam pagi secara rutin sesuai dengan program panti yang telah dibuat, 2) Para lansia diharapkan untuk latihan senam tera secara teratur.

Kata Kunci : Kecemasan, Lansia, Senam Tera

## ABSTRACT

**Yusnita Meyka Candra. 2019.** The Effect of Tera Exercise toward the Decreasing of Anxiety Level for Elderly Aged 60-74 Years Old in 2019. Thesis of Sport Coaching Education Study Program. Department of Sport Coaching Education, Universitas Negeri Semarang. Arif Setiawan, S.Pd., M.Pd.

Elderly has decreased physical, organ and psychological function. Thus, the elderly experience several problems, one of which is anxiety. Tera gymnastics is one of the non-pharmacological therapies that can be given to elderly people who experience anxiety. By exercising the body can release  $\beta$ -endorphin which can cause pleasure, comfort and relax. Based on the background, the authors propose a problem which is formulated in the form of a question: "Is there any influence of the gymnastics on the decrease of anxiety levels in the elderly at the Rindang Asih II Nursing Home in Bongsari Semarang?".

Methods in research with experiments. Population numbered 15 people, independent variables: Tera Gymnastics, Dependent Variables: Anxiety, Hypothesis Analysis = *Paired Sample T Test*, Prerequisite Test: Normality = *Kolmogorov-Sminornov Test*, Homogeneity Test = *Chi-Square*. Calculation with the help of SPSS.

The calculation results obtained tcount 6.911 or a significance value of 0.000 <0.05, which means **H<sub>0</sub>** which states: "There is no effect of exercise on the level of anxiety Ana is: **rejected** and thus **H<sub>1</sub>** which states" There is an effect on exercise on the level of anxiety Ana Tera is: **accepted**.

Conclusion: "There is an effect of tera gymnastics on the decrease in anxiety levels in the elderly aged 60-74 in 2019". Suggestions: 1) for Rindang Asih II Nursing Home Bongsari should increase awareness of the importance of maintaining the physical and psychological condition of the elderly by doing regular morning gymnastics in accordance with the orphanage program that has been made, 2) The elderly are expected to regularly practice tera gymnastics.

Keywords : Anxiety, Elderly, Tera gymnastics

## PERSETUJUAN

Telah disetujui untuk diajukan dalam sidang Panitia Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.

Nama : Yusnita Meyka Candra

NIM : 630145033

Jurusan/Prodi : Pendidikan Keperawatan Olahraga, S1/PKLO

Judul : PENGARUH SENAM TERA TERHADAP PENURUNAN  
TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA USIA 60-74 TAHUN  
2019"

Pada hari : Rabu

Tanggal : 11 September 2019

Menyetujui

Kajur/Kaprodi

Pendidikan Keperawatan Olahraga



D. Dedi Hartono, M.Pd.

NIP.197208151997021001

Pembimbing



Arif Setiawan, S.Pd., M.Pd.

NIP.197805252005011002

## PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya:

Nama : Yusnita Meyka Candra

NIM : 6301415033

Jurusan/Prodi : Pendidikan Kepelatihan Olahraga/PKO S1

Fakultas : Fakultas Ilmu Keolahragaan

Judul Skripsi : PENGARUH SENAM TERA TERHADAP TINGKAT PENURUNAN  
KECEMASAN (ANSIETAS) PADA LANSIA USIA 60-74 TAHUN  
2019.

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan tidak menjiplak (plagiat) karya ilmiah orang lain, baik seluruhnya maupun sebagian. Bagian tulisan dalam skripsi ini yang merupakan kutipan dari karya ahli atau orang lain, telah diberi penjelasan sumbernya sesuai dengan tata cara pengutipan.

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

Semarang, 2 Oktober 2019

Yang Menyatakan,



Yusnita Meyka Candra

NIM. 6301415033

## PENGESAHAN

Skripsi atas nama Yusnita Meyka Candra NIM 6301415033 Program Studi Pendidikan Kepeleatihan Olahraga Judul "PENGARUH SENAM TERA TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA USIA 60-74 TAHUN 2019" telah dipertahankan dihadapan sidang Panitia Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang pada hari Rabu, 2 Oktober 2019.

Panitia Ujian

  
Ketua  
Prof. Dr. Fandiyo Rahayu, M.Pd.  
NIP. 196103201984032001

Sekretaris

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

Dewan Penguji,

1. Drs. Hermawan, M.Pd  
NIP. 195904011988031000

2. Drs. M.M. Endang Sri Retno, M.S  
NIP. 195501111983032001

3. Arif Setiawan, S.Pd., M.Pd  
NIP. 197805252005011000


## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

### **MOTTO**

“Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabar dan shalatmu sebagai penolongmu, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar (Al-Baqarah: 153)”

### **PERSEMBAHAN**

Skripsi ini Saya persembahkan untuk kedua orang tua tercinta, Bapakku Bambang Sulistiyono, Ibuku Kustiningsih (Almh), ibu sambungku Neni Widyaningsih, Kedua adikku Arnito Deri Rosi dan Nicho Fajar Akmalsyah.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang senantiasa memberikan berkat, rahmat, hidayah serta inayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh senam tera terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia usia 60-74 Tahun 2019” dengan lancar dan baik.

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Strata 1 (S1) dan memperoleh gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd) Jurusan Pendidikan Kepelatihan Olahraga. Program Pendidikan Kepelatihan Olahraga (PKLO) Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang. Penyusunan skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik berkat bantuan, bimbingan, dan kerjasama dari berbagai pihak yang terkait. Oleh karena itu, dalam kesempatan yang baik ini dan dengan kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. Fathur Rohman, M.Hum, Rektor Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan kesempatan untuk menuntut ilmu hingga menyelesaikan studi strata 1 di Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang.
2. Prof. Dr. Tandiyo Rahayu, M.Pd. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan kesempatan mengikuti perkuliahan program studi PKLO S1 di FIK UNNES.
3. Dr. Soedjatmiko, M.Pd. Ketua Jurusan PKLO Program Strata 1 (S1) Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang yang telah mendorong dan mengarahkan penulis selama menempuh studi, serta memberikan pengesahan dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

4. Arif Setiawan, S.Pd, M.Pd. Dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Drs. Hermawan, M.Pd. Dosen Wali yang telah memberikan motivasi dan dukungan dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen serta Staf Karyawan Tata Usaha FIK UNNES yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan layanan serta informasi kepada penulis, sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
7. Kedua Orang Tua saya.
8. Seluruh Pengurus dan Penerima Manfaat Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari Semarang yang telah banyak membantu dalam melakukan penelitian dan pengambilan data.
9. Teman-teman PKLO 2015 dan seluruh pihak yang telah membantu serta mendukung dalam penyelesaian skripsi ini.
10. Keluarga Besar UKM Senam Unnes yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk turut berkontribusi.

Semoga segala bantuan dan kebaikan tersebut mendapat limpahan dan balasan dari Allah SWT. Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat dan memberikan tambahan pengetahuan, wawasan yang semakin luas bagi para pembaca.

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
JUDUL .....	i
ABSTRAK .....	ii
ABSTRACK .....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN .....	v
HALAMAN PENGESAHAN .....	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang Masalah .....	1
1.2. Identifikasi Masalah .....	5
1.3. Pembatasan Masalah .....	6
1.4. Rumusan Masalah .....	6
1.5. Tujuan Masalah .....	6
1.6. Manfaat Masalah .....	6
<b>BAB II LANDASAN TEORI, KERANGKA BERFIKIR DAN HIPOTESIS</b>	
2.1. Landasan Teori .....	8
2.1.1. Lansia .....	8
2.1.2. Kecemasan .....	14
2.1.3. Senam Tera .....	20
2.1.4. Kerangka Berfikir.....	34
2.2. Hipotesis .....	34
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1. Jenis dan Desain Penelitian .....	35
3.2. Variabel Penelitian .....	36

3.3. Populasi, Sampel, dan Teknik Penarikan Sampel .....	36
3.4. Instrumen Penelitian .....	37
3.5. Prosedur Penelitian .....	37
3.6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penelitian .....	38
3.7. Teknik Analisis Data.....	40
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1. Hasil Penelitian .....	41
4.1.1. Deskripsi Data .....	41
4.1.2. Uji Prayarat Analisis Hipotesis.....	43
4.2. Pembahasan .....	45
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1. Simpulan .....	49
5.2. Saran .....	49
DAFTAR PUSTAKA .....	51
LAMPIRAN .....	53

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
1. Gerakan dan Gambar Peregangan Senam Tera Indonesia .....	23
2. Gerakan dan Gambar Persendian Senam Tera Indonesia.....	26
3. Gerakan dan Gambar Pernapasan Senam Tera Indonesia .....	30
4. Rangkuman Hasil perhitungan statistik Deskriptif Data hasil tes <i>Pretest dan Posttest, Tingkat Kecemasan</i> .....	41
5. Skala Tingkat Kecemasan <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> .....	41
6. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Normalitas .....	43
7. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Homogenitas .....	44
8. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji <i>Paired Sample T Test</i> untuk kelompok <i>pretest</i> dan Kelompok <i>posttest</i> .....	45

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Grafik Hasil <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> Tingkat Kecemasan .....	42

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Form Usulan Topik Skripsi .....	53
2. Surat Keputusan Penetapan Dosen Pembimbing .....	54
3. Surat Observasi Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari .....	55
4. Surat Ijin Penelitian .....	56
5. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian di PWRA II.....	57
6. Kuisisioner data penelitian demografi responden.....	58
7. Satuan acara kegiatan penelitian .....	60
8. Standart Operasional prosedur senam tera.....	62
9. Kuisisioner <i>geriatric anxiety inventory</i> .....	66
10. Pertanyaan Wawancara Untuk Pengelola PWRA II Bongsari .....	67
11. Analisis data SPSS .....	68
12. Dokumentasi .....	70

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Menurut pendapat (Kusuma Dewi,2013) salah satu indikator keberhasilan pemerintah dalam pembangunan nasional ditandai dengan adanya peningkatan Angka Harapan Hidup manusia (AHH), peningkatan AHH manusia berdampak pada peningkatan jumlah lanjut usia (lansia). Dari 7 miliar penduduk Dunia, 1 miliar diantaranya adalah penduduk lanjut usia (lansia). Indonesia sendiri memiliki 24 juta jiwa lansia, yang paling banyak tersebar di 5 provinsi. Tidak hanya menghadapi angka kelahiran yang semakin meningkat, Indonesia juga menghadapi beban ganda (double burden) dengan kenaikan jumlah penduduk lanjut usia (60 tahun ke atas) karena usia harapan hidup yang makin panjang bisa mencapai 77 tahun. Peningkatan jumlah lansia hampir terjadi di berbagai negara, baik negara maju maupun negara berkembang. Peningkatan lansia di negara maju relatif lebih cepat dibandingkan dengan negara-negara berkembang, namun secara absolut jumlah lansia di negara berkembang jauh lebih banyak dibandingkan dengan negara maju. Seiring dengan bertambahnya usia harapan hidup, jumlah lansia di Indonesia cenderung meningkat. Data Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa penduduk lanjut usia di Indonesia pada tahun 2000 sebanyak 14.439.967 jiwa (7,18 persen), selanjutnya pada taun 2010 meningkat menjadi 23.992.553 jiwa (9,77 persen). Pada tahun 2020 diprediksi jumlah lanjut usia mencapai 28.822.879 jiwa (11,34 persen).

Berdasarkan UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis. Selain itu, pemerintah wajib menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif. Kebijakan kementerian kesehatan dalam pelayanan kesehatan lanjut usia bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan lanjut usia yang berkualitas melalui penyediaan sarana pelayanan kesehatan yang ramah bagi lanjut usia untuk mencapai lanjut usia yang berdayaguna bagi keluarga dan masyarakat. Upaya yang dikembangkan untuk mendukung kebijakan tersebut antara lain meningkatkan upaya kesehatan bagi lanjut usia di pelayanan kesehatan dasar dengan pendekatan Pelayanan Santun Lanjut Usia, meningkatkan upaya rujukan kesehatan bagi lanjut usia melalui pengembangan Poliklinik Geriatri Terpadu di Rumah Sakit, dan menyediakan sarana dan prasarana yang ramah bagi lanjut usia.

Jumlah lansia yang meningkat diharapkan dalam keadaan sehat, aktif dan produktif menurut (Badan Pusat Statistik,2015). Faktanya masih banyak lansia yang mengalami masalah baik dalam fisik maupun psikis. Sedangkan menurut (Rhosma Dewi,2014) masalah fisik biasanya menyerang beberapa sistem pada tubuh sedangkan kesepian, perasaan sedih, depresi dan kecemasan merupakan masalah psikososial yang sering muncul pada lansia. Masalah Kesehatan pada lanjut usia berawal dari penurunan sel-sel tubuh, sehingga fungsi dan daya tahan tubuh menurun serta faktor resiko terhadap penyakit pun meningkat. Masalah kesehatan yang sering dialami lanjut usia adalah malnutrisi, gangguan keseimbangan, kebingungan mendadak, kecemasan, hipertensi, demensia, osteoporosis, gangguan pendengaran dan penglihatan.

Proses menua (lansia) 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, baik secara umum maupun kesehatan jiwa yang khusus pada lansia. Lansia banyak mengalami perubahan seiring bertambahnya usia, baik perubahan struktur dan fungsi tubuh, kemampuan kognitif maupun perubahan status mental. Perubahan struktur dan fungsi tubuh pada lansia terjadi hampir di semua sistem tubuh, seperti sistem saraf, pernafasan, endokrin, kardiovaskular dan kemampuan muskuloskeletal (ingatan). Dari perubahan stuktur dan fungsi tubuh pada lansia, fisik lansia menurun, psikis menurun maka akan timbul permasalahan pada lansia antara lain : radang sendi, stroke, penyakit paru-paru, diabetes mellitus, kecemasan dan lain-lain.

Masalah kecemasan dapat muncul karena adanya faktor yang dipengaruhi oleh adanya perubahan pada lansia. Menurut pendapat (Heningsih,2014) faktor yang dapat menyebabkan kecemasan antara lain jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status perkawinan, ditinggalkan teman atau keluarga, penyakit kronis dan gangguan fungsional, relokasi di panti, dan kunjungan keluarga. Jika tidak diatasi dengan baik kecemasan akan menjadi beban dan akan membuat dampak negatif. Dampak yang dihasilkan oleh adanya kecemasan menurut (Hawari, 2006) antara lain akan terjadi gangguan kognitif, gangguan mood yang akan mempengaruhi kualitas tidur dan emosional, serta gejala motorik seperti jari-jari yang mengetuk ngetuk. Menurut (S. Azizah, Lestari, & Novitasari,2013) teknik alternatif seperti pijat, refleksi, yoga, siatzu, meditasi, dan aromaterapi juga dapat mengurangi tingkat kecemasan.

Permasalahan khusus yang terjadi pada lansia adalah proses penuaan yang terjadi secara alami dengan konsekuensi timbulnya masalah fisik, mental, dan sosial. Besarnya permasalahan populasi lanjut usia dunia akan meningkat, agar para lanjut usia bisa tetap hidup mandiri dan berkualitas, faktor kesehatan sangatlah menentukan. Makin tua seseorang maka terjadi kecenderungan penurunan status kesehatan. Adanya masalah kesehatan dan kebugaran terhadap lansia tersebut membuat perhatian pemerintah dan masyarakat, salah satunya adalah adanya panti werdha dan paguyuban lansia. Menurut pendapat (Sunaryo dkk,2016:10) kondisi lansia yang ada dalam panti atau paguyuban tersebut sangat beragam karena berasal dari latar belakang yang berbeda.

Berdasarkan data yang didapatkan peneliti saat pengambilan data awal di Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari Semarang, peneliti mendapatkan hasil dari 15 orang lansia didapatkan 33,3% dengan kecemasan ringan, 33,3% lansia dengan kecemasan sedang, dan 33,3% lansia dengan kecemasan berat. Selama ini kegiatan rutin yang ada di Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari Semarang adalah mengaji dan belum ada intervensi khusus bagi lansia yang mengalami kecemasan.

Menurut (Kadir,2007) penatalaksanaan yang dapat diberikan pada lansia yang mengalami kecemasan adalah dengan olahraga. Jenis olah raga yang dianjurkan untuk lansia adalah olahraga aerobik dinamis untuk mempertahankan stamina dan fleksibilitas. Ada berbagai macam olahraga untuk mengurangi kecemasan, salah satunya adalah senam. Senam sendiri dibagi menjadi beberapa jenis, yaitu senam lansia, senam aerobik, senam tera, dan lain sebagainya. Salah satu jenis senam yang efektif untuk menurunkan kecemasan adalah senam tera. Senam tera merupakan olahraga pernapasan yang dipadu dengan gerak dan

diadopsi dari senam Tai Chi. Menurut (Sari, 2011) kata Tera sendiri dari kata terapi yang berarti olah raga yang berfungsi sebagai terapi. Sedangkan menurut pendapat (Anshori, 2016) Unsur gerakan senam tera terdiri dari 17 gerakan peregangan, 25 gerakan persendian, 20 gerakan pernapasan pokok. (Sukartini & Nursalam, 2009) mengungkapkan bahwa keunggulan dari senam tera yaitu seluruh gerakan pada senam tera dapat menurunkan kecemasan (ansietas), stress, dan menurunkan tingkat depresi.

Berdasarkan dari beberapa penelitian didapatkan jika senam tera bermanfaat bagi lansia. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Parwati et al. 2013) didapatkan jika senam tera bermanfaat bagi kebugaran jantung paru lansia. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Sukartini & Nursalam, 2009) menjelaskan, senam tera dapat merangsang kemampuan jantung dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen sehingga jantung bekerja dengan rileks, nadi istirahat, dan tekanan darah menjadi stabil. Hal itu yang menyebabkan emosi menjadi stabil, rasa percaya diri meningkat, dan kecemasan menurun.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui adanya pengaruh senam tera terhadap penurunan tingkat kecemasan (ansietas) pada lansia di Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari Semarang.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang disampaikan maka penulis mengidentifikasi masalah. Lansia akan mengalami berbagai masalah, adapun masalah yang ada :

**1.2.1 Penurunan fisik : lumpuh, sulit beraktifitas, dll.**

**1.2.2 Penurunan fungsi organ : mata, hidung, jantung, paru-paru, dll.**

**1.2.3 Penurunan psikologis : stres, cemas dan gelisah.**

### **1.3 Pembatasan Masalah**

Dalam penelitian ini penulis membatasi permasalahan, ialah hubungan antara penurunan fisik dan penurunan psikologis pada lansia. Dengan menggunakan senam tera dapat menurunkan tingkat kecemasan lansia.

### **1.4 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah, penulis mengajukan masalah yang dirumuskan dalam bentuk pertanyaan : “Adakah pengaruh senam tera terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia di Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari Semarang?”

### **1.5 Tujuan Penelitian**

Setiap penelitian yang dilakukan selalu memiliki tujuan agar memperoleh gambaran yang jelas dan bermanfaat bagi yang berkepentingan. Berkaitan dengan hasil penelitian yang akan dicapai, maka tujuan pelaksanaan penelitian ini adalah : “Untuk mengetahui apakah ada pengaruh senam tera terhadap penurunan tingkat kecemasan (ansietas) pada lansia di Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari Semarang ?”

### **1.6 Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian akan memberikan manfaat yang penting, yaitu :

#### **1.6.1 Manfaat Teoritis**

Mengembangkan ilmu Keolahragaan dalam mengatasi masalah kecemasan pada lansia dengan melakukan olahraga senam tera.

#### **1.6.2 Manfaat Praktis**

#### **1.6.2.1 Bagi peneliti**

Dapat digunakan sebagai salah satu teknik non farmakologi untuk mengurangi tingkat kecemasan pada lansia sehingga kesehatan lansia dapat lebih optimal.

#### **1.6.2.2 Bagi para Lansia dan pengelola panti**

Dapat digunakan sebagai bahan pengetahuan yang menunjang untuk menjaga kesehatan dan kebugaran agar dapat mengatur pola kehidupannya sehari-hari dan dapat terhindar dari penyakit tua.

## BAB II

### LANDASAN TEORI, KERANGKA BERFIKIR, DAN HIPOTESIS

#### 2.1 Landasan Teori

##### 2.1.1 Lansia

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan, seseorang dikatakan lansia jika sudah mencapai umur 60 tahun keatas (PMK, 2016). Sedangkan menurut (U. R.N. 23 Undang-undang Republik Indonesia, 1992) lansia adalah seseorang yang mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan, dan sosial. Selain itu, Menurut (Maryam, Ekasari, Rosidawati, Jubaedi, & Batubara, 2008) lansia juga dapat dikatakan sebagai tahap akhir dari fase kehidupan manusia dan dikatakan sebagai usia emas karena tidak semua orang mampu mencapai tahapan usia tersebut.

Ada beberapa teori yang menunjukkan batasan usia pada lansia, antara lain sebagai berikut : 1) Menurut WHO dalam (Yusuf et al., 2015), 2) Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PMK, 2016), 3) Menurut Undang-undang Republik Indonesia 1998 Nomor 13 tentang kesejahteraan lansia dalam bab 1 pasal 1 ayat 2.

Menurut *World Health Organization* (WHO), usia lanjut dibagi menjadi empat kriteria berikut: usia pertengahan (*middle age*) ialah 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) ialah 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) ialah 75-90 tahun, usia sangat tua (*very old*) ialah diatas 90 tahun.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PMK, 2016), usia lanjut dibagi menjadi tiga kriteria berikut : Pra lanjut usia ialah 45-59 tahun, Lanjut usia ialah 60-69 tahun, Kelompok lansia dan resiko tinggi ialah 70 tahun keatas atau  $\pm$ 60 tahun dengan masalah kesehatan.

Menurut pendapat berbagai ahli dalam (Sunaryo et al.,2016:56) batasan untuk menentukan usia lanjut berbeda-beda, menurut Undang-Undang Dasar No 13 Tahun 1998 dalam Bab 1 Pasal 1 ayat 2 yang berbunyi “Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas”. Menurut pendapat (L. M. Azizah, 2011) proses menua merupakan proses menghilangnya fungsi fisiologis yang terjadi pada organ tubuh seiring berjalannya waktu.

Proses menjadi tua pasti akan dialami oleh setiap orang, menurut pendapat dari (Sunaryo dkk,2016:35) penuaan dapat dilihat dari 3 perspektif, yaitu usia biologis yang berhubungan dengan kapasitas fungsi sistem organ, usia psikologis yang berhubungan dengan kapasitas perilaku adaptasi, serta usia sosial yang berhubungan dengan perubahan peran dan perilaku sesuai usia manusia. Ada beberapa teori tentang penuaan, sebagaimana dikemukakan oleh (R. Siti Maryam et al.,2011:46) yaitu : 1) teori biologi, 2) teori psikologi, 3) teori sosial, 4) teori spiritual.

Menurut Zairt dalam (Sunaryo et al.,2016:37) mengatakan bahwa teori biologis dalam proses menua mengacu pada asumsi bahwa proses menua merupakan perubahan yang terjadi dalam struktur dan fungsi tubuh selama masa hidup. Sedangkan menurut (Hayflick,1997) fokus dari teori ini adalah mencari determinan-determinan yang menghambat proses penurunan fungsi organisme yang dalam konteks sistemik, dapat mempengaruhi/memberi dampak terhadap organ/sistem tubuh lainnya dan berkembang sesuai dengan peningkatan usia kronologis.

Teori Psikologi, Teori ini dikembangkan oleh Birren dan Jenner dalam (Sunaryo et al .,2016:44) teori ini menjelaskan bagaimana seseorang merespons pada tugas perkembangannya. Pada dasarnya perkembangan seseorang akan

terus berjalan meskipun orang tersebut telah menua. Pada usia lanjut, proses penuaan terjadi secara alamiah seiring dengan penambahan usia. Sedangkan menurut pendapat (R. Siti Maryam et al.,2011:47) Perubahan psikologis yang terjadi dapat dihubungkan pula dengan keakuratan mental dan keadaan fungsional yang efektif.

Teori ini dikemukakan oleh Lemon dalam (Sunaryo et al.,2016:46) menyatakan teori sosial terdiri dari beberapa teori meliputi Teori Aktivitas, Teori Pembebasan, dan Teori Kesenambungan. Teori Aktivitas menyatakan lanjut usia yang sukses adalah mereka yang aktif dan mengikuti banyak kegiatan sosial. sedangkan Teori Pembebasan (Disengagement Teori) menerangkan bahwa dengan berubahnya usia seseorang, secara berangsur-angsur orang tersebut mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya. Selanjutnya Teori Kesenambungan yaitu teori yang mengemukakan adanya kesinambungan dalam siklus kehidupan lansia.

Komponen spiritual dan tumbuh kembang merujuk pada pengertian hubungan individu dengan alam semesta dan persepsi individu tentang arti kehidupan. James Fowler meyakini bahwa kepercayaan/demensia spiritual adalah suatu kekuatan yang memberi arti bagi kehidupan seseorang. Fowler menggunakan istilah kepercayaan sebagai suatu bentuk pengetahuan dan cara berhubungan dengan kehidupan akhir. Menurut pendapat (R. Siti Maryam et al.,2011:54-55) kepercayaan adalah suatu fenomena timbal balik, yaitu suatu hubungan aktif antara seseorang dengan orang lain dalam menanamkan suatu keyakinan, cinta kasih dan harapan.

Pada saat proses penuaan tubuh akan rentan terhadap penyakit atau dengan kata lain muncul berbagai penyakit degenerative. Faktor-faktor yang

mempengaruhi terjadinya proses penuaan adalah secara genetik, asupan gizi, kondisi mental, pola hidup, lingkungan, dan pekerjaan sehari-hari.

Proses menua (lansia) 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, baik secara umum maupun kesehatan jiwa yang khusus pada lansia. Lansia banyak mengalami perubahan seiring bertambahnya usia, baik perubahan struktur dan fungsi tubuh, kemampuan kognitif maupun perubahan status mental.

Perubahan struktur dan fungsi tubuh pada lansia terjadi hampir di semua sistem tubuh, seperti sistem saraf, pernafasan, endokrin, kardiovaskular dan kemampuan musculoskeletal (ingatan). Adanya proses penuaan dapat menyebabkan kehilangan banyak sel tubuh dan penurunan metabolisme pada sel. Sehingga proses ini menyebabkan adanya penurunan fungsi tubuh dan komposisi tubuh, selain itu akan terjadi perubahan pada mental, dan psikologis. Akibatnya terjadi banyak permasalahan pada lansia, salah satunya adalah kecemasan.

Masalah kecemasan dapat muncul karena adanya faktor yang dipengaruhi oleh adanya perubahan pada lansia. Menurut pendapat (Heningsih, 2014) faktor yang dapat menyebabkan kecemasan antara lain jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status perkawinan, ditinggalkan teman atau keluarga, penyakit kronis dan gangguan fungsional, relokasi di panti, dan kunjungan keluarga. Jika tidak diatasi dengan baik kecemasan akan menjadi beban dan akan membuat dampak negatif. Dampak yang dihasilkan oleh adanya kecemasan menurut (Hawari, 2006) antara lain akan terjadi gangguan kognitif, gangguan mood yang akan mempengaruhi kualitas tidur dan emosional, serta gejala motorik seperti jari-jari yang mengetuk ngetuk.

Adanya proses penuaan dapat menyebabkan kehilangan banyak sel tubuh dan penurunan metabolisme pada sel. Sehingga proses ini menyebabkan adanya penurunan fungsi tubuh dan komposisi tubuh. Selain itu akan terjadi perubahan pada mental, dan psikologis antara lain : perubahan fisik, perubahan mental, perubahan psikososial, perubahan spiritual, dan perubahan kognitif.

Menurut pendapat yang dikemukakan oleh (Stockslager & Schaeffer, 2007) perubahan fisik pada lansia biasanya terjadi pada beberapa sistem tubuh seperti nutrisi, kulit, rambut, mata dan penglihatan, telinga dan pendengaran. Selain itu, perubahan pada sistem pernapasan, kardiovaskular, gastrointestinal, ginjal, reproduksi, saraf, imun, muskuloskeletal, dan sistem endokrin.

Sedangkan menurut pendapat (Bandiyah, 2009) Perubahan mental pada lansia meliputi adanya sikap yang mudah curiga, pelit, egois. Selain itu akan muncul keinginan untuk memiliki umur yang pancang, ingin tetap berwibawa, dan dihormati oleh orang lain.

Kemudian menurut (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional 2012) masalah psikososial yang sering muncul pada lansia yaitu, stress, kecemasan dan ketakutan, mudah tersinggung, kesepian, kehilangan rasa kepercayaan diri, dan egois.

Perubahan kognitif menurut (L. M. Azizah, 2011) lansia merupakan tahapan akhir dari kehidupan manusia dengan konsekuensi akhir adalah kematian. Lansia biasanya akan meningkatkan keimanan spiritual atau religius sebagai suatu tanda kesiapan untuk menghadapi suatu kematian (*sense of awareness of mortality*).

Perubahan kognitif menurut (L. M. Azizah, 2011) pada lansia meliputi adanya penurunan *memory* atau daya ingat, IQ (*intelligent quocient*), penurunan kemampuan belajar, sulit untuk memahami, sulit dalam memecahkan masalah dan

pengambilan keputusan, dan biasanya lansia mengalami *low* motivasi.

#### **2.1.1.1 Latihan Fisik yang Baik untuk Lansia**

Menurut pendapat dari (R. Siti Maryam et al., 2011:148) beberapa contoh olahraga/latihan fisik yang dapat dilakukan oleh lansia untuk meningkatkan dan memelihara kebugaran, kesegaran, dan kelenturan fisiknya adalah sebagai berikut: 1) berjalan tujuannya agar lansia memperoleh kebugaran kardiovaskuler, 2) senam dapat dilakukan didalam atau di luar ruangan, olahraga senam dapat berguna untuk peregangan dan kelenturan otot juga pernafasan, 3) berenang bermanfaat untuk persendian terutama bagi kaum lansia yang menderita penyakit osteoarthritis, 4) bersepeda dapat dilakukan dengan menggunakan yang stasioner maupun yang jalan. Bersepeda dapat meningkatkan sirkulasi darah dan menguatkan otot-otot jantung, 5) jogging dapat meningkatkan kekuatan otot tungkai, menguatkan otot jantung, memperlancar peredaran darah, menurunkan berat badan.

#### **2.1.1.2 Latihan Fisik yang Membahayakan untuk Lansia**

Adapun latihan fisik yang membahayakan untuk lansia menurut (R. Siti Maryam, dkk, 2008:149-151) olahraga bertujuan untuk meningkatkan kesehatan tubuh, namun tidak semua olahraga baik dilakukan oleh lansia. Ada beberapa macam gerakan yang dianggap membahayakan saat olahraga, gerakan-gerakan tersebut adalah sebagai berikut : 1) sit-up yang dilakukan dengan kaki lurus dan lutut dipegang dapat menyebabkan masalah pada punggung, 2) Latihan meraih ibu jari kaki, 3) Mengangkat kaki pada posisi tidur terlentang sampai kaki terangkat +/- 15cm dari lantai.

### 2.1.2 Kecemasan

Perubahan struktur dan fungsi tubuh pada lansia terjadi hampir di semua sistem tubuh, seperti sistem saraf, pernafasan, endokrin, kardiovaskular dan kemampuan musculoskeletal (ingatan). Dari perubahan struktur dan fungsi tubuh pada lansia, fisik lansia menurun, psikis menurun maka akan timbul permasalahan pada lansia antara lain : radang sendi, stroke, penyakit paru-paru, diabetes mellitus, kecemasan dan lain-lain.

Kecemasan adalah adanya rasa khawatir, takut yang tidak jelas penyebabnya. Kecemasan dapat menyebabkan perubahan pada perilaku, baik itu perilaku normal maupun tidak normal, menurut pendapat (Gunarsa & Ny. Gunarsa, 2008). Sedangkan menurut pendapat (Videbeck, 2011) ansietas adalah suatu perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung situasi. Biasanya gangguan ansietas atau kecemasan akan disertai perubahan perilaku, emosi, fisiologis.

Lazarus mengatakan kecemasan merupakan suatu respon dari pengalaman yang dirasa tidak menyenangkan dan di ikuti perasaan gelisah, khawatir, dan takut. Kecemasan merupakan aspek subjektif dari emosi seseorang karena melibatkan faktor perasaan yang tidak menyenangkan yang sifatnya subjektif dan timbul karena menghadapi tegangan, ancaman kegagalan, perasaan tidak aman dan konflik dan biasanya individu tidak menyadari dengan jelas apa yang menyebabkan ia mengalami kecemasan.

Namun pengertian lain menurut (Wilkinson,2007) menyatakan bahwa kecemasan adalah suatu keresahan, perasaan tidak nyaman dan menakutkan, disertai dengan respon otomatis, dan sumbernya sering kali tidak spesifik, antisipasi terhadap keadaan bahaya. Sedangkan menurut Stuart dan Sinden

mengartikan kecemasan adalah suatu perasaan diri, pengalaman subjektif individu. Keadaan emosi ini tidak memiliki subjek yang spesifik.

Deskripsi umum akan kecemasan yaitu “ perasaan tertekan dan tidak tenang, serta berpikiran kacau dengan disertai banyak penyesalan”. Hal ini sangat berpengaruh pada tubuh, hingga tubuh dirasa menggigil, menimbulkan banyak keringat, jantung berdegup cepat, lambung terasa mual, tubuh terasa lemas, kemampuan berproduktivitas berkurang, hingga banyak manusia yang melarikan diri ke alam imajinasi sebagai bentuk terapi sementara.

Dalam kecemasan akan dibahas mengenai beberapa hal antara lain : 1) Faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan, 2) Tingkat kecemasan, 3) Penyebab kecemasan, 4) Kecemasan pada lansia, 5) Cara mengurangi kecemasan, 6) Alat ukur tingkat kecemasan.

#### **2.1.2.1 Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan seseorang meliputi beberapa aspek antara lain, terdapat komponen genetik terhadap kecemasan, scan otak dapat melihat perbedaan terutama pada pasien kecemasan yang respons dengan signal berbahaya, sistem pemrosesan informasi dalam seseorang berjalan dengan singkat (hal ini dapat direspons dengan suatu ancaman sebelum yang bersangkutan menyadari ancaman tersebut), akar dari gangguan kecemasan mungkin tidak akan menjadi pemisahan mekanisme yang menyertainya namun terjadi pemisahan mekanisme yang mengendalikan respons kecemasan dan yang menyebabkan situasi diluar kontrol.

Proses terjadinya kecemasan Perasaan tidak nyaman atau terancam pada ansietas diawali dengan adanya faktor-faktor antara lain : 1) Faktor Predisposisi,

2) Faktor Biologi, 3) Faktor gangguan fisik, 4) Mekanisme terjadinya kecemasan akibat gangguan fisik, 5) Faktor Psikologis.

### **2.1.2.2 Tingkat Kecemasan**

Ada 4 tingkat kecemasan Menurut (Stuart, 2009) antara lain : kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan panik.

Kecemasan ringan (*Mild anxiety*) Kecemasan ringan terjadi karena tekanan yang ada pada kehidupan sehari-hari. Pada tahap ini seorang individu akan memiliki tingkat kewaspadaan yang meningkat dan lebih peka dalam melihat, mendengar, dan merasakan. Pada tahap ini individu dapat termotivasi dalam belajar dan menghasilkan kreativitas dan pertumbuhan meningkat.

Kecemasan sedang (*Moderate anxiety*) Pada tahap ini, individu yang mengalami kecemasan akan fokus pada satu urusan yang akan dilakukan dengan segera, namun bisa saja individu tersebut memberi perhatian lebih pada suatu hal yang lain bila memang diinginkan oleh individu tersebut.

Kecemasan berat (*Severe anxiety*) Seseorang dengan kecemasan berat akan fokus hanya pada sumber dari kecemasan yang dia rasakan. Individu tersebut tidak akan berpikir lagi tentang hal lain. Semua tindakan pada tahap ini bertujuan untuk mengurangi ansietas.

Panik merupakan keadaan yang menakutkan dan membuat seseorang menjadi tidak berdaya. Panik melibatkan adanya disorganisasi pada kepribadian dan dapat mengancam nyawa jika terjadi dalam waktu yang lama. Tanda dan gejala yang terjadi pada keadaan ini adalah peningkatan aktivitas motorik, menarik diri, gagal dalam mempersepsikan sesuatu, dan kehilangan akal.

### 2.1.2.3 Penyebab Kecemasan pada Lansia

Menurut (Miller 2009) menjelaskan jika ansietas dapat disebabkan atau diperparah oleh kondisi fisiologis yang timbul dari proses penyakit atau efek buruk dari substansi bioaktif, misalnya sebagai berikut: 1) Ramuan herbal, kafein, nikotin dan medikasi, 2) Ansietas dapat terjadi jika seseorang sedang mencoba untuk berhenti dari pemakaian nikotin dan alkohol, 3) Adanya penurunan oksigen pada serebral seperti pada gangguan pulmonal dan kardiovaskular, 4) Gangguan endokrin seperti hipertiroidisme, 5) Seseorang dengan demensia dapat timbul gejala ansietas ketika mereka merasakan nyeri dan ketidaknyamanan fisik, terutama pada seseorang dengan gangguan komunikasi verbal.

Sedangkan menurut (Ghufron & Risnawita S,2010) menjelaskan ada tiga sumber dari penyebab kecemasan, antara lain: 1) Kekhawatiran (*worry*), 2) Emosionalitas (*emotionality*), 3) Gangguan dan hambatan dalam menyelesaikan tugas (*task gerated interference*).

Adanya perubahan pada lansia baik secara fisik dan psikososial dapat memicu terjadinya kecemasan. Kondisi tersebut sebetulnya adalah sebuah konsekuensi karena adanya proses penuaan, namun sebetulnya yang mendasari terjadinya kecemasan adalah persepsi individu sendiri dalam menghadapi masalah yang sedang terjadi.

Menurut (Heningsih,2014) kecemasan pada lansia dapat terjadi karena beberapa hal antara lain : 1) Usia, 2) Jenis Kelamin, 3) Pengalaman hidup berumah tangga, 4) Kunjungan keluarga.

#### **2.1.2.4 Cara Mengurangi Kecemasan**

Menurut (Kozier, 2010) ada beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi terjadinya ansietas, antara lain dengan mengajarkan seseorang dengan napas dalam, melakukan masase agar dapat rileks, dan memberikan dukungan. Selain itu seseorang yang mengalami stress akan lebih merasa dihargai, sehingga kita dapat mendengarkan secara aktif apa yang sedang dialami oleh individu tersebut, menciptakan hubungan saling percaya, kontrol lingkungan untuk meminimalisir adanya stressor, dan beri penyuluhan mengenai olahraga yang adekuat, diet seimbang, dan cukup tidur. Sedangkan Pendapat lain menurut (Davies,2009) menjelaskan kecemasan dapat diatasi dengan cara berikut ini: 1) Terapi Obat, 2) Terapi psikologis.

Berikut adalah implementasi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah kecemasan menurut (Stuart,2009) antara lain : 1) Meningkatkan hubungan saling percaya, 2) Kesadaran diri perawat. 3) Melindungi pasien. 4) Modifikasi lingkungan. 5) Medikasi. 6) Memberi aktifitas tambahan.

Selain itu cara untuk mengurangi kecemasan adalah dengan cara olahraga, olahraga sangat banyak macam dan jenisnya. Salah satunya ada senam, senam sendiri dibagi menjadi beberapa antara lain : senam lansia, yoga, senam prolanis, senam tera, dan lain-lain. Dari berbagai macam senam tersebut, senam tera merupakan pilihan yang tepat untuk mengurasi kecemasan pada lansia. Karena senam tera merupakan senam terapi, gerakan dari senam tera mengandung unsur relaksasi untuk membuat lansia rileks dan nyaman. Kemudian dari gerakan senam tera tersebut dapat mengakibatkan kecemasan menurun.

### 2.1.2.5 Alat Ukur Tingkat Kecemasan

Menurut pendapat yang diungkapkan oleh (Gerolimatos, Gregg, & Edelstein, 2013) pengukuran pada tingkat kecemasan dapat diukur dengan berbagai macam cara, salah satunya adalah *Geriatric Anxiety Inventory* (GAI).

Menurut pendapat (Pachana et al., 2007) GAI adalah kuisioner dengan 20 item pertanyaan yang di design khusus untuk melihat adanya ansietas dan kekhawatiran pada lanjut usia. Ada dua pilihan jawaban pada kuisioner GAI, yaitu setuju dan tidak setuju. Berdasarkan format pilihan jawaban pada kuisioner, GAI diyakini dapat digunakan pada lansia dengan gangguan kognitif ringan. Ada dua tipe kuisioner GAI, yaitu GAI dengan 20 item pertanyaan dan *Geriatric Anxiety Inventory - Short Form* (GAI- SF) dengan 5 item pertanyaan. Berdasarkan hasil uji reliabilitas pada kuisioner GAI dengan sampel masyarakat lansia setempat didapatkan hasil skor *cut-off* dari 10 spesifisitas adalah 84% dan sensitivitasnya 75% dengan  $\alpha$  Cronbach's 0,91%. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan jika GAI merupakan kuisioner yang efektif untuk diaplikasikan dalam mengkaji kecemasan pada komunitas lansia.

Kuisioner GAI ini berisi 20 item pernyataan mengenai tanda-tanda kecemasan yang dialami oleh lansia, seperti adanya perasaan khawatir, merasa sulit dalam mengambil keputusan, sering merasa gugup, sulit untuk bersantai, tidak dapat menikmati sesuatu karena merasa khawatir, adanya hal-hal kecil yang mengganggu, munculnya perasaan tegang, adanya pemikiran jika dirinya merupakan orang yang mudah khawatir dan tidak bisa menahan perasaan khawatir ketika ada hal sepele, sering merasa gelisah, adanya pikiran dapat menyebabkan kekhawatiran, sering sakit perut karena perasaan khawatir, pemikiran negative pada dirinya sendiri mengenai perasaan mudah gelisah, sering

merasa jika hal buruk akan terjadi, sering merasa gemetar, mulai berpikir jika perasaan khawatirnya mengganggu hidup, perasaan khawatir sedang menghampirinya, merasa ada yang mengganjal di perut, melewatkan suatu hal karena khawatir, dan sering merasa kesal.

### **2.1.3 Senam Tera**

Menurut (Sari, 2011) Senam Tera Indonesia adalah olah raga pernafasan yang dipadu olah gerak. Senam ini diadopsi dai Senam Tai Chi yang berasal dari negeri Cina. Kata Tera sendiri dari kata terapi yang berarti olah raga yang berfungsi sebagai terapi.

Sedangkan (Komunitas Senam Tera, 2009)mengungkapkan bahwa secara khusus atau jasmani senam tera bermanfaat untuk memperbaiki dan meningkatkan kondisi dan fungsi dari jantung dan peredaran darah, sistem pernafasan, sistem saraf, pencernaan makanan, endokrin, kekuatan dan daya tahan otot, kelenturan otot dan sendi, keseimbangan dan koordinasi dan proses metabolisme. Selain kesehatan jasmani senam tera juga memberikan manfaat pada rohani antara lain, memelihara kestabilan penguasaan diri, mengurangi stress, melatih konsentrasi, meningkat kepekaan, memupuk rasa kebersamaan dan kekeluargaan.

Senam Tera efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan, berdasarkan penelitian terdahulu yang pernah dilakukan oleh beberapa peneliti. Penelitian pertama yang relevan adalah penelitian yang dilakukan oleh Ni Made Parwati (2013) saat menyelesaikan program Magister di Universitas Udayana Bali yang berjudul Senam Tera Indonesia meningkatkan kebugaran jantung paru lansia di Panti Werdha Wana Seraya Denpasar. Dengan hasil penelitian mengemukakan

Senam Tera Indonesia dengan frekuensi 3 kali seminggu selama 8 minggu dapat meningkatkan kebugaran jantung paru pada kelompok lansia di Panti Werdha Wana Seraya Denpasar.

Berdasarkan hasil pengukuran kebugaran paru-jantung lansia dengan metode Rockport, sebelum latihan Senam Tera Indonesia, didapatkan kebugaran jantung paru terkecil adalah 18 ml/kg/menit, kebugaran jantung paru terbesar 23 ml/kg/menit dan rata-rata 21 ml/kg/menit. Setelah latihan Senam Tera Indonesia didapatkan kebugaran jantung paru terkecil 19 ml/kg/menit, kebugaran jantung paru terbesar 24 ml/kg/menit dan rata-rata 21,87 ml/kg/menit. Peningkatan kebugaran jantung paru terutama dicapai melalui peningkatan tenaga aerobik maksimal dengan latihan fisik secara baik, benar, terukur dan teratur. Termasuk katagori baik bila dilakukan bertahap mulai dari pemanasan, inti, diakhiri dengan pendinginan dan benar bila latihan fisik dilakukan sesuai dengan kemampuan dan kondisi tubuh. Termasuk katagori terukur bila dilakukan dengan menghitung denyut nadi maksimal. Termasuk katagori teratur bila dilakukan minimal 3 kali dalam seminggu selang sehari untuk mencapai hasil yang optimal.

Penelitian relevan ketiga yaitu penelitian yang dilakukann oleh Siti Aisyah Zanta Pradana (2017) saat menyelesaikan program Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada program studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan UNAIR yang berjudul pengaruh senam tera terhadap penurunan tingkat kecemasan (ansietas) pada lansia di panti tresna werdha hargo dedali surabaya. Dengan hasil penelitian mengemukakan Senam tera dilakukan sebanyak 12 sesi pertemuan atau 3 (tiga) kali dalam 1 (satu) minggu, dimana setiap pertemuannya dilakukan selama 67 menit dapat menurunkan tingkat kecemasan pada lansia di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya karena dapat menyebabkan lansia rileks, nyaman,

senang, dan dapat berinteraksi dengan lansia yang lainnya.

Penelitian relevan keempat yaitu penelitian yang dilakukan oleh Dinda Ajeng Febrina Putri Nusa (2017) saat menyelesaikan program Sarjana Pendidikan (S.Pd) pada program studi Pendidikan Kepelatihan Olahraga UNNES yang berjudul Pengaruh Senam Tera Indonesia Terhadap Fungsi Kognitif Lansia di Panti Wredha Harapan Ibu Semarang. Dengan hasil penelitian mengemukakan bahwa ada pengaruh Senam Tera Indonesia terhadap fungsi kognitif lansia di Panti Wredha Harapan Ibu Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian Senam Tera Indonesia dapat meningkat 9% fungsi kognitif lansia.

#### **2.1.3.1 Teknik Senam Tera**

Ada 3 prinsip gerakan pada senam tera yaitu peregangan, persendian, dan pernapasan (Ghani, 2009).

Gerakan peregangan terdiri dari 17 gerakan, diawali dengan pemanasan dengan gerakan lari ditempat dan diakhiri pendinginan. Kegiatan peregangan bermanfaat bagi kondisi tubuh seperti meningkatkan kegiatan metabolisme, meningkatkan denyut jantung secara bertahap sehingga jantung lebih siap menerima beban latihan serta meningkatkan aliran darah ke otot-otot, meningkatkan suhu otot secara bertahap untuk mencegah terjadinya cedera. (Komunitas Senam Tera, 2009). Gerakan peregangan dilakukan selama 5 menit dengan urutan gerakan sebagai berikut:

**Tabel 2.1 Gerakan dan Gambar Peregangan Senam Tera Indonesia (DPP Senam Tera, 2009)**

No	Gerakan	Gambar
1.	Dorong tangan ke atas	
2.	Dorong tangan ke kiri	
3.	Dorong tangan ke kanan	
4.	Dorong tangan ke depan	
5.	Rentangkan ke samping	

6.	Angkat siku rapat	
7.	Buka ke belakang	
8.	Putar ke kiri	
9.	Putar ke kanan	
10.	Bungkuk lengan ke atas	
11.	Lenturkan badan	

12.	Tekuk lutut ke kiri	
13.	Tekuk lutut ke kanan	
14.	Lutut kiri ke depan	
15.	Lutut kanan ke depan	
16.	Putar pinggul ke kiri	
17.	Tekuk lutut rapat	

Gerakan persendian terdiri dari 25 gerakan dengan durasi sekitar 7 menit. Gerakan persendian ini dilakukan dengan lembut sesuai dengan iringan musik. Tujuan dari gerakan persendian adalah untuk menggerakkan sendi dan otot. Secara keseluruhan gerakan ini bersifat aerobic low impact. Karena dengan gerakan persendian pada senam tera ini, energi yang dipakai adalah minimal, sehingga peserta senam tidak merasa berat karena tumpuan tidak berada pada lutut dan cedera dapat dihindari selama senam. Selain itu melalui gerakan ini akan didapatkan gerakan aksial kompresi, gerakan aksial kompresi antara lain bisa merangsang sel-sel tulang baru sehingga bisa mempengaruhi meningkatnya massa tulang akibatnya tulang akan lebih kuat. Adapun urutan gerakannya, adalah sebagai berikut:

**Tabel 2.2 Gerakan dan Gambar Persendian Senam Tera Indonesia (DPP Senam Tera, 2009).**

No	Gerakan	Gambar
1.	Menoleh ke kiri ke kanan	
2.	Tundukkan kepala	
3.	Miringkan kepala	

4.	Putar kepala	
5.	Lengan ke depan	
6.	Telapak tangan kearah badan	
7.	Telapak tangan ke arah depan	
8.	Putar bahu ke depan	
9.	Balik arah	
10.	Busungkan badan	

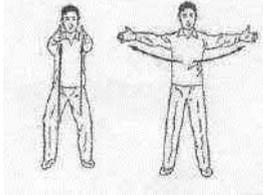
11.	Telapak tangan ke bawah	
12.	Rentangkan tangan	
13.	Dorong tangan ke atas	
14.	Putarkan pinggang	
15.	Bermain piano	
16.	Kaki kiri ke depan	
17.	Kaki kiri ke belakang	

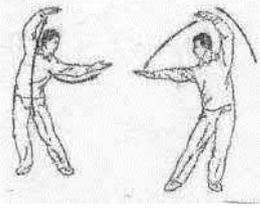
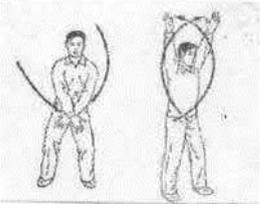
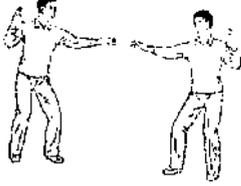
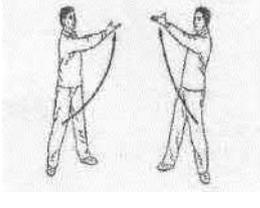
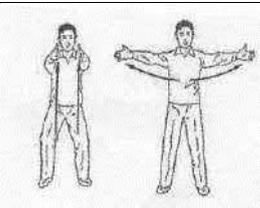
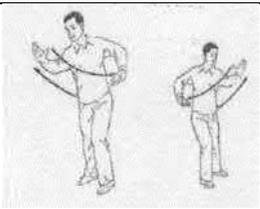
18.	Angkat lutut	
19.	Tumit ke depan	
20.	Tumit ke samping	
21.	Kaki ke belakang	
22.	Tangan dilipat	
23.	Bertepuk tangan	
24.	Tumit diangkat	

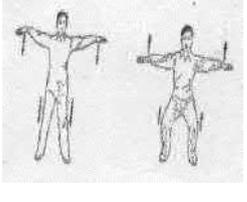
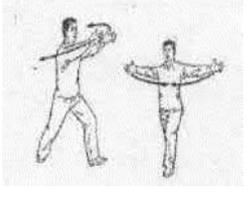
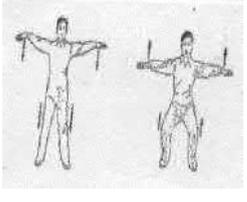
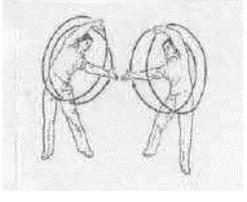
25.	Jalan ditempat	
-----	----------------	--

Gerakan pernafasan pada senam tera merupakan kegiatan inti yang berisi gabungan beberapa gerakan tubuh, pernafasan dan konsentrasi yang dilakukan secara berkesinambungan, benar dan mengikuti alunan musik pengiring. Dalam gerakan ini, individu biasanya akan berimajinasi sesuai dengan gerakan senam yang dilakukannya. Gerakan pernafasan dilakukan selama 30-45 menit (Ghani, 2009). Adapun urutan gerakannya adalah sebagai berikut:

**Tabel 2.3 Gerakan dan Gambar Pernafasan Senam Tera Indonesia (Komunitas Senam Tera, 2011)**

No.	Gerakan	Gambar
1.	Mengatur nafas	
2.	Bangkit mengatur nafas	
3.	Melapangkan dada	

4.	Mengayun pelangi	
5.	Membelah awan	
6.	Mengayun lengan	
7.	Mengayuh di danau	
8.	Mengangkat bola	
9.	Memandang rembulan	
10.	Mendorong telapak	

11.	Membelai mega	
12.	Meraup air	
13.	Mendorong ombak	
14.	Membentangkan sayap	
15.	Menjulurkan tinju	
16.	Terbang melayang	
17.	Memutar roda	

18.	Menepuk bola	
19.	Mengosongkan telapak tangan	

Menurut pendapat (Sari, 2011) Senam Tera mempunyai banyak manfaat pada setiap gerakannya. Pada gerakan peregangan bermanfaat untuk meregangkan otot, gerakan persendian untuk menggerakkan seluruh persendian yang bermanfaat bagi kesehatan fisik dan mental, sedangkan yang terakhir yaitu gerakan pernafasan yang diadaptasi dari senam *Tai Chi* akan memberikan efek relaksasi dan akan mengatasi permasalahan psikososial. Secara umum Senam Tera Indonesia akan meningkatkan derajat kesehatan jasmani dan rohani tubuh manusia.

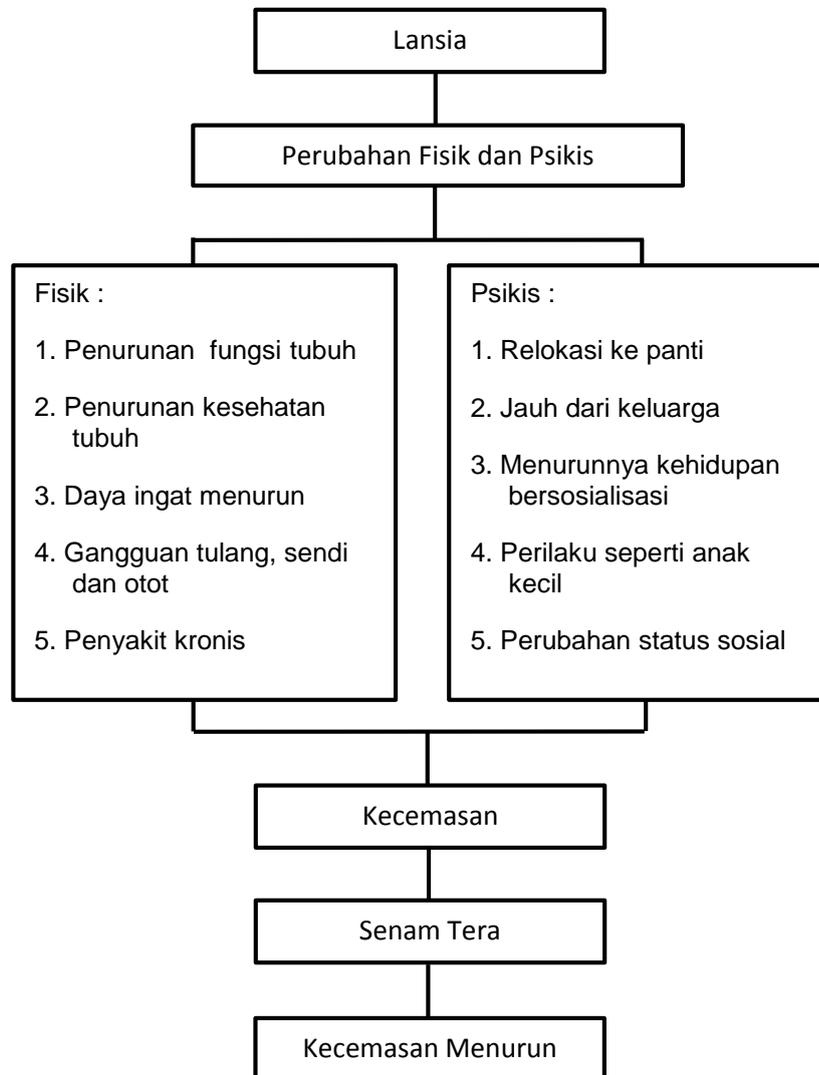
#### **2.1.3.2 Meningkatkan kebugaran jantung lansia**

Menurut pendapat (Parwati et al., 2013) peningkatan tersebut disebabkan karena adanya latihan senam tera secara rutin dapat melatih otot agar tidak mengalami kekakuan terutama pada otot pernapasan, sehingga paru dapat berkembang secara maksimal.

#### **2.1.3.3 Menurunkan tingkat stres**

Menurut pendapat dari (Anshori, 2016) hal ini dapat terjadi karena pada senam lansia akan timbul efek relaksasi yang akan membuat hormon CRH tidak menstimulasi ACTH untuk mengeluarkan hormon kortisol yang dapat menyebabkan emosional.

### 2.1.4 Kerangka Berfikir



### 2.2 Hipotesis

Berdasarkan landasan teori dan kerangka berfikir maka hipotesis penelitian adalah :

- 1) Adanya Pengaruh Senam Tera terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia di Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari Semarang Tahun 2019.
- 2) Senam Tera efektif menurunkan tingkat kecemasan pada lansia di Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari Semarang Tahun 2019.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan : ada pengaruh senam tera terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia usia 60-74 tahun 2019.

#### **5.2 Saran**

Berdasarkan simpulan di atas maka dapat disampaikan saran bagi beberapa pihak sebagai berikut :

##### **5.2.1 Bagi tenaga olahraga, psikolog, dan di bidang kesehatan**

senam tera dapat diterapkan sebagai intervensi untuk menurunkan tingkat kecemasan pada lansia.

##### **5.2.2 Bagi pengurus panti Wredha Rindang Asih II Bongsari**

Dapat melanjutkan intervensi senam tera yang dilakukan secara rutin yaitu selama 3 kali dalam seminggu dan dilakukan di pagi hari (pukul 07.30 WIB) pada lansia yang mengalami kecemasan di Panti, sehingga kesehatan lansia lebih optimal.

##### **5.2.3 Bagi peneliti selanjutnya**

Bagi peneliti lain yang tertarik dengan permasalahan ini disarankan untuk meneliti kembali dengan memperhatikan kelemahan-kelemahan yang ada, serta hasil ini dapat dipakai sebagai pertimbangan. Diharapkan dapat melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan dapat melakukan

penelitian dengan membandingkan antara kelompok yang diberikan perlakuan senam tera dengan yang tidak diberikan perlakuan senam tera.

#### **5.2.4 Bagi para Lansia**

Para lansia diharapkan untuk latihan senam tera secara rutin yaitu 3 kali dalam seminggu dengan sungguh-sungguh.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Anshori, A. D. (2016). Pengaruh Senam Tera Terhadap Tingkat Stress pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Olahraga*, 6(2), 1–7.
- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia Edisi Pertama*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar ( Riskesdas ) 2013*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Badan Pusat Statistik. (2015). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik Kota Surabaya. (2014). *Surabaya dalam Angka*. Surabaya: Badan Pusat Statistik Kota Surabaya.
- DPP Senam Tera. (2009). *Senam Tera Indonesia*. Indonesia. Retrieved from [https://www.youtube.com/watch?v=fJnHpVnF\\_J8&t=894s&spfreload=10](https://www.youtube.com/watch?v=fJnHpVnF_J8&t=894s&spfreload=10)
- Ghufron, M. N., & Risnawita S, R. (2010). *Teori-Teori Psikologi*. Yogyakarta: ArRuzz.
- Hawari, D. (2006). *manajemen stress, cemas, dan depresi*. Universitas Indonesia.
- Heningsih. (2014). *Gambaran Tingkat Ansietas pada Lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada.
- Junaidi, S. (2011). Pembinaan Fisik Lansia melalui Aktivitas Olahraga Jalan Kaki. *Jurnal Media Ilmu Keolahragaan Indonesia*, 1.
- Kadir, A. (2007). Olahraga pada Lanjut Usia (Lansia). *Jurnal Kesehatan Olahraga Universitas Wijaya Kusuma Surabaya*, 1.
- Komunitas Senam Tera, J. B. (2009). Mengenal Senam Tera Indonesia. Retrieved from [http://senamteraindonesiajakartabarat.blogspot.co.id/2009/05/mengenal-senam-tera-indonesia\\_25.html](http://senamteraindonesiajakartabarat.blogspot.co.id/2009/05/mengenal-senam-tera-indonesia_25.html)
- Komunitas Senam Tera, J. B. (2011). Hakekat dan Manfaat Senam Tera Indonesia. Retrieved from <http://senamteraindonesiajakartabarat.blogspot.co.id/2011/04/hakekat-dan-manfaat-senam-tera.html#more>
- Kusuma Dewi, Z. (2013). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Mengikuti Senam Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya*. Universitas Airlangga.
- Maryam, R. S., Ekasari, M. F., Rosidawati, Jubaedi, A., & Batubara, I. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nida, F. L. L., 2014. Zikir Sebagai Psikoterapi dalam Gangguan Kecemasan bagi

Lansia. *Konseling Religi*, 5.

- Novitasari, F., Setioputro, B., & Roymond. (2013). Pengaruh Senam Tera terhadap Kadar Gula Darah Lansia dengan Diabetes Melitus di Kecamatan Sumpersari Kabupaten Jember. *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi*, 1(2).
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Parwati, N. M., Karmaya, N. M., & Sutjana, D. P. (2013). Senam Tera Indonesia Meningkatkan Kebugaran Jantung Paru Lansia di Panti Werdha Wana Seraya Denpasar. *Jurnal Kesehatan*, 1.
- Peraturan Menteri Kesehatan (2016). *Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019*. Jakarta.
- Rahman, M., Saraswati, D., & Djunaid, R. R. (2015). *Pengaruh Terapi Tertawa terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Lansia di Panti Tresna Werdha Provinsi Gorontalo*. Universitas negeri Gorontalo.
- Rhosma Dewi, S. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Deepublish.
- Sari, ratna indria. (2011). senam tera indonesia. *Kesehatan Keluarga DOKTER KITA Edisi 3*, 3.
- Strohle, A. (2009). Physical activity, exercise, depression and anxiety disorders. *Journal of Neural Transmission*, 124. <https://doi.org/10.1007/s00702-008-0092-x>
- Stuart, Gail. 2006. *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5*. Jakarta: EGC
- Sukartini, T., & Nursalam. (2009). *Manfaat senam tera terhadap kebugaran lansia*. *Jurnal Penelitian Med. Eksakta*, 8(3), 153–158.
- Sunaryo, dkk. (2016). *Asuhan keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi.
- Suprianto, T., Subandi, & Lestari, R. (2013). *Pengaruh Terapi Psikoreligius terhadap Penurunan Tingkat Ansietas pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Sejahter Pandaan Pasuruan*. *Jurnal Mahasiswa Keperawatan Indonesia*, 2(1), 19.