

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA  
BERDASARKAN *LITERATUR REVIEW***



**OLEH :**

**ALOYSIUS OKTAVIANUS KUSUMA  
( 1507.14201.383 )**

**PROGRAM STUDI ILMU S1 KEPERAWATAN  
STIKES WIDYAGAMA HUSADA  
MALANG  
2020**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA  
BERDASARKAN *LITERATUR REVIEW***



Diajukan Sebagai Syarat Menyelesaikan  
Pendidikan Tinggi Program Studi Sarjana Keperawatan

**OLEH :**

**ALOYSIUS OKTAVIANUS KUSUMA  
( 1507.14201.383 )**

**PROGRAM STUDI ILMU S1 KEPERAWATAN  
STIKES WIDYAGAMA HUSADA  
MALANG  
2020**

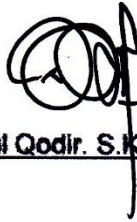
## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini disetujui untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Sekolah  
Tinggi Ilmu Kesehatan Widyagama Husada Malang

### HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA BERDASARKAN *LITERATUR REVIEW*

Aloysius Oktavianus Kusuma  
1507.14201.383

Pembimbing I



(Abdul Qodir. S.Kep., Ns., M. Kep)

Pembimbing II



(Dr. Wira Daranmatasia, M. Biomed)

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widyagama Husada Malang Pada

Tanggal 2020

### HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA BERDASARKAN *LITERATUR REVIEW*

ALOYSIUS OKTAVIANUS KUSUMA

NIM : 1507.14201.383

Miftakhul Ulfa, S.kep., Ners., M,Kep  
Penguji I

(  )

Abdul Qodir. S.Kep., Ns., M. Kep  
Penguji II

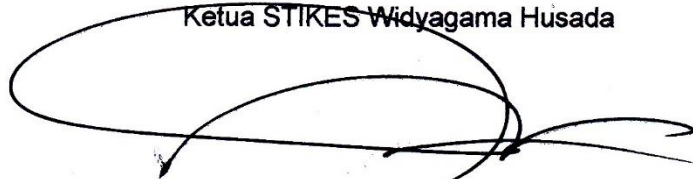
(  )

Dr.Wira Daramatasia.,M.,Biomed  
Penguji III

( )

**Mengetahui**

Ketua STIKES Widyagama Husada



**(dr. Rudy Joegianto., MMRS)**

NIP. 197110152001121006

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan yang Maha Esa yang telah melimpahkan kasih dan sayang-Nya kepada kita, sehingga penulis bisa menyelesaikan Skripsi dengan tepat waktu, yang kami beri Judul “hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia Berdasarkan Literatur Review.” Tujuan dari penyusunan Skripsi ini guna memenuhi salah satu syarat untuk bisa menempuh ujian sarjana keperawatan di kampus stikes widyagama husada malang.

Didalam pengerjaan Skripsi ini telah melibatkan banyak pihak yang sangat membantu dalam banyak hal. Oleh sebab itu, disini penulis sampaikan rasa terima kasih sedalam-dalamnya kepada :

1. Bapak Dr. Rudy Joegijantoro, MMRS selaku Ketua Stikes Widyagama Husada Malang
2. Bapak Abdul Qodir., S.kep., M. Kep Selaku ketua Prodi pendidikan Ners sudah membantu dalam pengurusan surat-surat
3. Pembimbing 1 Bapak Ns Abdul Qodir., S.Kep., M.Kep yang telah membimbing dalam proses pengerjaan Skripsi ini
4. Pembimbing 2 Ibu Dr. Wira Daramatasia.,M.,Biomed yang telah membimbing dalam proses pengerjaan Skripsi ini
5. Ibu Miftakhul Ulfa, S.kep., Ners., M,Kep. Selaku dosen penguji Skripsi ini.
6. Kepada keluarga besar terutama orang tua serta kakak dan adik saya yang telah mendukung dan memberi motivasi serta mendoakan dalam mengerjakan Skripsi ini
7. seorang perempuan dan seorang putra mahkota yang dicintai dan disayangi yang sudah memberikan begitu banyak kebahagiaan semangat dan selalu memotivasikan ketika merasa malas mengerjakan Skripsi ini.
8. Teman-teman khususnya angkatan tahun 2015 yang selalu mendukung dan memberikan motivasi dalam mengerjakan proposal ini.

Malang, 2020

Aloysius Oktavianus Kusuma

## ABSTRACT

**Kusuma, Aloysius Oktavianus. 2020. *Literature Study of the Correlation of Physical Activity with the Quality of Life To the elderly*. Thesis. S1 Nursing Study Program of Widyagama Husada School of Health Malang. Advisors : (1) Abdul Qodir., S.Kep., Ners., M.Kep. (2) Dr. Wira Daramatasia., M.,Biomed**

**Background:** The quality of life in the elderly is influenced by physical, psychological and social changes. One of the ways to improve the quality of elderly life is psysical activity. By engaging in sufficient physical activity, it can be one the fitness signs of the elderly. Entering into old age means having psysical decline that is characterized by sagging, white hair, hearing loss, deteriorating vision, slow motion, impairment of vital organ function, heightened emotional states and lack of desire.

**Objectives:** To find out correlation between physical activity and the quality of life in the elderly by using the last 5-year review literature.

**Method:** This study used a literature review method based on an empirical study of the last five years with 10 articles in Indonesian and English according to the keywords in the search that match the inclusion and exclusion criteria. The articles were obtained from Google Scholar (6) and Science Direct (4) database.

**Results:** Based on the search for literatur review articles 750. And re-selected into 10 articles. Articles exist in the years 2018.

**Conclusion:** There is significant correlation between physical activity with the quality of life, meaning that by knowing the management of physical activity, the better the elderly will improve the quality of life by modifying the life style with styles.

**References:** 21 references (2010-2018)

**Keywords:** physical activity, quality of life, the elderly.

## ABSTRAK

**Aloysius Oktavianus Kusuma. 2020. *Studi Literatur Hubungan Aktifitas Fisik dengan Kualitas Hidup pada Lansia*. Skripsi. Program Studi Pendidikan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widyagama Husada Malang. Pembimbing: (1) Abdul Qodir., S.Kep., Ners., M.Kep. (2): Dr. Wira Daramatasia., M., Biomed**

**Latar Belakang:** kualitas hidup pada lansia dipengaruhi oleh beberapa perubahan yaitu perubahan fisik, psikologis dan sosial. Salah satu cara peningkatan kualitas hidup pada lansia adalah melalui aktifitas fisik. Dengan melakukan aktivitas fisik yang cukup merupakan salah satu dari sekian banyak hal yang dikategorikan dalam kebugaran lansia. Memasuki masa tua berarti mengalami kemunduran secara fisik maupun psikis. Kemunduran fisik ditandai dengan kulit yang mengendor, rambut memutih, penurunan pendengaran, penglihatan memburuk, gerakan lambat, kelainan berbagai fungsi organ vital, sensitivitas emosional meningkat dan kurang gairah.

**Tujuan:** Mengetahui hubungan aktifitas fisik dengan kualitas hidup pada Lansia dengan menggunakan *literature review* 5 tahun terakhir.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode *literature review* berdasarkan studi empiris lima tahun terakhir dengan 10 artikel berbahasa Indonesia dan berbahasa Inggris sesuai kata kunci dalam pencarian yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Dari hasil pencarian diperoleh 6 artikel dari database Google Scholar 4 dari Science Direct.

**Hasil:** Berdasarkan hasil pencarian *literature review*. Artikel terdapat sebanyak 750. Dan diseleksi kembali menjadi 10 artikel. Artikel terbanyak didapatkan pada tahun 2018.

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dengan kualitas hidup, artinya dengan seseorang atau lansia mengetahui tatalaksana atau manajemen aktifitas fisik, maka semakin baik juga lansia meningkatkan kualitas hidupnya, dengan modifikasi gaya hidup atau life style pada usia lanjut tersebut.

**Kepustakaan:** 21 kepustakaan (2010-2018)

**Kata kunci:** aktivitas fisik, kualitas hidup, lansia

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>5</b>
A. Landasan Teori Lansia .....	5
1. Definisi Lansia .....	5
2. Sistem Persarafan .....	6
3. Sistem Penglihatan .....	6
7. Sistem Muskuluskeletal .....	7
8. Sistem Gastrointestinal .....	8
9. Sistem Reproduksi .....	8
10. Sistem Perkemihan .....	8
11. Sistem Endokrin .....	8
12. Sistem Kulit .....	9
B. Landasan Teori Aktivitas Fisik .....	11
1. Definisi Aktivitas Fisik pada Lansia .....	11
2. Perubahan-perubahan Fisik pada Lansia .....	12
3. Manfaat Olahraga pada Lansia .....	14
4. Jenis Aktivitas Fisik pada Lansia .....	15
C. Landasan Teori Kualitas Hidup .....	19
1. Definisi Kualitas Hidup .....	19
2. Aspek-aspek Kualitas Hidup .....	20
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup .....	21



D. Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup .....	23
<b>BAB III METODE</b> .....	<b>25</b>
A. Desain Penelitian .....	25
B. Strategi Pencarian Literature .....	25
2. Kata kunci.....	25
C. Kriteria Inklusi dan Edukasi .....	26
<b>BAB IV HASIL DAN ANALISIS JURNAL</b> .....	<b>28</b>
A. Hasil pencarian dan seleksi studi .....	28
B. Daftar Hasil Analisa Artikel .....	29
<b>BAB V PEMBAHASAN</b> .....	<b>34</b>
A. Karakteristik Studi .....	34
1. Desain penelitian .....	34
2. Teknik Sampling .....	35
5. Analisis Data .....	36
B. Hasil Penelitian .....	37
<b>BAB VI PENUTUP</b> .....	<b>39</b>
A. Kesimpulan.....	39
B. <i>Conflict Of Interest</i> .....	39
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>40</b>

## DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
1	Kata kunci <i>Literatur Review</i>	24
2	Format PICOS dalam <i>Literatur Review</i>	24
3	Sumber utama penelitian	28
4	Karakteristik Umum dalam penyelesaian Studi	28
5	Variabel yang diteliti	28
6	Daftar Hasil Pencarian Artikel	30

## DAFTAR GAMBAR

No.	Judul Gambar	Halaman
1	Alur seleksi Jurnal	27

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran</b>	<b>Judul Lampiran</b>
<b>Lampiran 1</b>	Memo Proposal
<b>Lampiran 2</b>	Catatan Konsultasi Pembimbing 1
<b>Lampiran 3</b>	Catatan Konsultasi Pembimbing 2
<b>Lampiran 4</b>	Memo Skripsi
<b>Lampiran 5</b>	Lembar Rekomendasi Penguji
<b>Lampiran 6</b>	Lembar Rekomendasi Pembimbing 1
<b>Lampiran 7</b>	Lembar Rekomendasi Pembimbing 2
<b>Lampiran 8</b>	Langkah Pencarian Artikel
<b>Lampiran 9</b>	Pernyataan Keaslian Tulisan
<b>Lampiran 10</b>	Lembar CURRICULUM VITAE

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Lanjut usia (lansia) merupakan proses tumbuh kembang tahap akhir dari setiap manusia. Semua orang akan menjadi tua dan akan melewati proses menua. Proses menua adalah suatu proses yang terjadi dalam tubuh, yang berjalan perlahan tapi pasti, pada proses tersebut terjadi penurunan fungsi tubuh baik secara anatomis, fisiologis, maupun kimiawi ( Bangun Abednego, 2014).

Menurut World Health Organization Quality of Life (WHOQOL), kualitas hidup adalah kondisi fungsional lansia yang meliputi kesehatan fisik yaitu aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada bantuan medis, kebutuhan istirahat, kegelisahan tidur, penyakit, energi, kelelahan, mobilitas, aktivitas sehari-hari, kapasitas pekerjaan. Kesehatan psikologis yaitu perasaan positif, penampilan dan gambaran jasmani, perasaan negatif, berfikir, belajar, konsentrasi, mengingat, self esteem dan kepercayaan individu, hubungan sosial lansia yaitu dukungan sosial, hubungan pribadi, serta aktivitas seksual, dan kondisi lingkungan yaitu lingkungan rumah, kebebasan, keselamatan fisik, aktivitas di lingkungan, kendaraan, keamanan, sumber keuangan, kesehatan dan kepedulian sosial. Kualitas hidup dipengaruhi oleh tingkat kemandirian, kondisi fisik dan psikologis, aktifitas sosial, interaksi sosial dan fungsi keluarga.

Pada umumnya lanjut usia mengalami keterbatasan, sehingga kualitas hidup pada lanjut usia menjadi mengalami penurunan Perubahan yang terjadi pada responden akibat penurunan kualitas hidup antara lain cepat capai, lelah, pusing, berkeringat, mengalami kesulitan tidur sehingga waktu tidur menjadi kurang, menjadi mudah tersinggung dan perasaan minder untuk bergaul dengan lingkungan, (Yuliati dkk, 2014).

Lansia banyak menghadapi berbagai masalah kesehatan yang perlu penanganan segera dan terintegrasi. Seiring dengan bertambahnya usia, maka akan terjadi penurunan fungsi tubuh pada lansia, baik fisik, fisiologis maupun psikologis. Masalah kesehatan jiwa yang sering terjadi pada lansia adalah kecemasan, depresi, insomnia, paranoid, dan demensia, jika lansia mengalami masalah tersebut, maka kondisi itu dapat mengganggu kegiatan sehari-hari lansia. Mencegah dan merawat lansia dengan masalah kesehatan

jiwa adalah hal yang sangat penting dalam upaya mendorong lansia bahagia dan sejahtera di dalam keluarga serta masyarakat, (Maryam dkk, 2012).

Di negara maju seperti Amerika sudah mencapai 4 juta lebih, sedangkan di Indonesia dengan jumlah penduduk terbanyak ke 4 di dunia usia harapan hidup meningkat dari tahun 2004 sebanyak 68,6 juta jiwa menjadi tahun 2015 sebesar 72 juta jiwa. Lansia di Asia sebanyak 22 juta jiwa dan lansia di Indonesia ada sekitar 46 juta jiwa. Dari hasil sensus penduduk tahun 2014, jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta orang atau sekitar 8,03% dari seluruh penduduk Indonesia jumlah tersebut meningkat dibandingkan sensus 2010 yang hanya sekitar 18,1 juta orang atau 7,6% dari total jumlah penduduk.

Menurut (BPS, 2015), Indonesia merupakan negara yang menduduki peringkat ke empat lansia terbanyak setelah China, India dan Amerika, pada tahun 2015-2019 yaitu dari 13.729.992 menjadi 16.083.760. peningkatan jumlah lansia tersebut karena dampak dari peningkatan usia harapan hidup penduduk. Pada tahun 2000, jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas diperkirakan meningkat sekitar 15,3 juta (7,4%) dari jumlah penduduk. Pada tahun 2005, jumlah ini diperkirakan meningkat menjadi ±18,3 juta (8,5%). Pada tahun 2005-2010 jumlah lanjut usia akan sama dengan jumlah angka balita, yaitu sekitar 19,3 juta jiwa (9%) dari jumlah penduduk. Bahkan pada tahun 2020-2025, Indonesia akan menduduki peringkat negara dengan struktur dan jumlah penduduk lanjut usia tertinggi setelah RRC, India dan Amerika Serikat dengan umur harapan hidup di atas 70 tahun.

Aktivitas merupakan salah satu penilaian dalam kehidupan sehari-hari orangtua dalam melakukan tindakan yang perlu dilakukan secara benar. Aktivitas sehari-hari merupakan semua kegiatan yang dilakukan oleh lanjut usia setiap harinya. Aktivitas ini dilakukan tidak melalui upaya atau usaha keras. lansia mengalami penuaan yang optimal akan tetap aktif dan tidak mengalami penyusutan dalam kehidupan sehari-hari. Adapun macam aktivitas sehari-hari adalah aktivitas fisik, aktivitas fisik merupakan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga dimana sangat penting bagi kesehatan mental. (Martika, 2012).

Melakukan aktivitas fisik yang cukup merupakan salah satu dari sekian banyak hal yang dikategorikan dalam kebugaran lansia. Memasuki masa tua berarti mengalami kemunduran secara fisik maupun psikis. Kemunduran fisik ditandai dengan kulit yang mengendor, rambut memutih, penurunan

pendengaran, penglihatan memburuk, gerakan lambat, kelainan berbagai fungsi organ vital, sensitivitas emosional meningkat dan kurang gairah. Aktivitas fisik yang cukup dapat membantu menguatkan jantung. Jantung yang lebih kuat tentu dapat memompa lebih banyak darah dengan hanya sedikit usaha. Aktivitas fisik ini terdiri dari aktivitas sehari-hari yang dikerjakan dan kegiatan olahraga. Perilaku santai yang ditandai dengan lebih tingginya asupan kalori dan kurang aktifitas fisik merupakan faktor resiko terjadinya penyakit jantung, yang biasanya didahului dengan meningkatnya tekanan darah. Perilaku santai yang digambarkan adanya kemudahan akses, kurang aktifitas fisik, ditambah dengan semakin semaraknya makanan siap saji, kurang mengkonsumsi makanan berserat seperti buah dan sayur, kebiasaan merokok, minum-minuman beralkohol. Juga dapat mengganggu kesehatan lansia (Pradono, 2010).

Aktivitas fisik yang cukup dapat membantu menguatkan jantung. Jantung yang lebih kuat tentu dapat memompa lebih banyak darah dengan hanya sedikit usaha. Semakin ringan kerja jantung, maka semakin sedikit tekanan darah pada pembuluh darah arteri sehingga tekanan darah akan menurun. Aktivitas fisik yang dianjurkan bagi lansia adalah aktivitas sedang yang dilakukan selama 30-60 menit setiap hari. Kalori yang terbakar sedikitnya 150 kalori per hari. Salah satu yang bisa dilirik adalah aerobic. Suatu aktivitas baik itu kegiatan sehari-hari ataupun olahraga, dapat meningkatkan kemampuan kerja jantung, paru-paru dan otot-otot (Mayasari, 2015).

Aktivitas fisik merupakan perilaku yang harus diterapkan pada lansia, karena sangat berpengaruh pada kualitas hidup lansia. Gambaran lansia di Desa Selokerto hanya kurang dari 50% lansia melakukan aktivitas fisik atau bisa dikatakan kurang gerak, mereka beranggapan bahwa aktivitas akan membuat badan lemas dan hanya membuat capek saja, tetapi anggapan tersebut tidak benar bahwa lansia yang banyak gerak akan membuat bugar di dalam tubuhnya serta melemaskan otototot serta sendi-sendi yang kaku sehingga dapat membuat tubuh tetap segar dan bergairah dan akan mengurangi resiko penyakit tua seperti stroke, diabetes, asam urat, serangan jantung, dan lain sebagainya. Aktivitas yang kurang akan membuat fisik dan psikologis lansia mengalami penurunan, aktivitas untuk lansia yaitu aktivitas sehari-hari yang tidak memerlukan tenaga besar, tetapi dapat memberikan lansia kebugaran. Bila kebugaran lansia terpenuhi, maka kualitas hidupnya pun

akan menjadi sejahtera. Karena terpenuhinya kualitas hidup lansia berpengaruh terhadap aktivitas fisiknya. Oleh sebab itu lanjut usia harus memperbanyak aktivitas fisik yang positif dan tidak perlu aktivitas yang berat, karena aktivitas fisik yang positif akan menimbulkan kualitas hidup yang relevan. Oleh karena itu peneliti tertarik akan meneliti tentang hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia (Gunduz *et al.*, 2015).

### **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan aktifitas fisik dengan kualitas hidup pada Lansia berdasarkan *literatur review* 5 tahun terakhir?

### **C. Tujuan**

Mengetahui hubungan aktifitas dengan kualitas hidup pada Lansia dengan menggunakan *literature review* 5 tahun terakhir



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori Lansia**

##### **1. Definisi Lansia**

Usia lanjut merupakan usia yang mendekati akhir siklus kehidupan manusia di dunia. Menurut World Health Organization (WHO,2009), lanjut usia merupakan seseorang baik pria maupun wanita yang sudah memasuki usia 60 tahun.

Batasan usia lanjut menurut WHO yaitu:

- a. Usia petengahan ( Middle age) usia antara 45 – 59 tahun.
- b. Lanjut usia ( elderly) antara usia 60 -74 tahun.
- c. Lanjut usia tua ( old ) anantara usia 75 - 90 tahun.
- d. Usia sangat tua ( very old) usia lebih dari 90 tahun.

Usia lanjut merupakan istilah tahap akhir dari proses penuaan. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua, dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir, dimana pada masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial sedikit demi sedikit sehingga tidak dapat melakukan tugasnya sehari-hari lagi. Tahap usia lanjut adalah tahap di mana terjadi penuaan dan penurunan, yang penurunannya lebih jelas dan lebih dapat diperhatikan dari pada tahap usia baya. Penuaan merupakan perubahan kumulatif pada makhluk hidup, termasuk tubuh, jaringan dan sel, yang mengalami penurunan kapasitas fungsional. Pada manusia, penuaan dihubungkan dengan perubahan degenerative pada kulit, tulang jantung, pembuluh darah, paru-paru, saraf dan jaringan tubuh lainnya. Dengan kemampuan regeneratif yang terbatas, mereka lebih rentan terhadap berbagai penyakit, sindroma dan kesakitan dibandingkan dengan orang dewasa lain. Penurunan ini terutama penurunan yang terjadi pada kemampuan otak. ( J.W.Santrock, 2007 )

##### **2. Perubahan Pada Lansia**

###### **a. Kemunduran Fisik ( Kemunduran Organ Tubuh )**

###### **1. Sel**

Sel pada lansia mengalami perubahan-perubahan dan fungsi, perubahan pada sel meliputi :

- a. Lebih besar ukurannya dan lebih sedikit jumlahnya.

- b. Berkurangnya jumlah cairan tubuh dan berkurangnya cairan intraseluler.
- c. Terganggunya mekanisme perbaikan sel.
- d. Menurunnya proporsi protein di otak, otot, ginjal, darah dan hati.
- e. Otak menjadi atrofis, beratnya berkurang 5-10

## 2. Sistem Persarafan

Kemunduran sistem persarafan pada lansia meliputi:

- a. Penurunan secara cepat hubungan persarafan.
- b. Berat otak menurun 10-20 % ( Setiap orang berkurang sel saraf otaknya dalam setiap hari ).
- c. Lambat dalam merespon dan waktu untuk bereaksi, khususnya terhadap stres.
- d. Mengecilnya saraf pancaindra.
- e. Berkurangnya penglihatan, hilangnya pendengaran, mengecilnya saraf penciuman dan perasa, dan lebih sensitif terhadap perubahan suhu dengan rendahnya ketahanan terhadap dingin.
- f. Kurangnya sensitif terhadap sentuhan.

## 3. Sistem Penglihatan

Pada lansia sistem penglihatannya mengalami gangguan seperti:

- a. Keruhan pada lensa mata.
- b. Timbulnya sklerosis dan hilangnya respon terhadap sinar.
- c. Kornea lebu berbentuk sferis atau bola.
- d. Hilangnya daya akomodasi.
- e. Menurunnya kemampuan membedakan warna seperti warna biru atau warna hijau.
- f. Menurunnya lapangan pandang, berkurangnya luas pandang.

## 4. Sistem Pendengaran

Pada lansia sistem pendengarannya yang meliputi:

- a. Hilangnya kemampuan pendengaran pada telinga bagian dalam terutama pada bumi suara atau nada-nada yang sangat tinggi, suara yang tidak jelas, sulit mengerti kata-kata, 50 % terjadi pada usia umur 65 tahun.
- b. Gangguan pendengaran.
- c. Terjadinya pengumpulan serumen yang mengeras karena meningkatnya keratin.

- d. Atosklerosis akibat atrofi membran tympani.
  - e. Pendengaran bertambah menurun akibat ketegangan jiwa atau stres.
5. Sistem Kardiovaskuler
- Pada sistem kardiovaskuler pada usia lanjut mengalami penurunan seperti:
- a. Penurunan kemampuan jantung untuk memompa darah sehingga menyebabkan gangguan kontraksi dan volume jantung.
  - b. Penurunan elastisitas dinding aorta.
  - c. Katup jantung menebal dan menjadi kaku.
  - d. Kehilangan elastisitas pembuluh darah dan kurangnya efektivitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi.
  - e. Perubahan posisi dari tidur keduduk atau dari duduk ke berdiri bisa menyebabkan tekanan darah menurun dan mengakibatkan pusing mendadak.
  - f. Tekanan darah meningkat akibatnya meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer.
6. Sistem Respirasi
- Pada sistem respirasi pada lansia mengalami kemunduran seperti:
- a. Otot-otot pernapasan akan kehilangan kekuatan dan menjadi kaku.
  - b. Menurunnya aktivitas silia.
  - c. Berkurangnya kemampuan untuk batuk.
  - d. Penurunan kemampuan kekuatan otot pernapasan.
  - e. Paru-paru kehilangan elastisitas, menarik napas lebih dalam, kapasitas pernapasan maksimum menurun, dan penurunan kedalaman pernapasan.
7. Sistem Muskuluskeletal
- Pada sistem muskuluskeletal lansia akan mengalami kemunduran seperti:
- a. Tulang kehilangan cairan dan semakin rapuh.
  - b. Pergerakan pinggang, lutut, dan jari-jari, menjadi terbatas.
  - c. Persediaan membesar dan menjadi kaku.
  - d. Otot-otot polos tidak begitu berpengaruh.
  - e. Atrofi serabut otot ( otot-otot serabut mengecil ) sehingga memperlambat gerak, otot-otot kram, dan menjadi tremor.
  - f. Tendon mengerut dan mengalami sklerosis.

## 8. Sistem Gastrointestinal

Pada sistem gastrointestinal lansia akan mengalami kemunduran seperti:

- a. Kehilangan gigi akibat periodontal disease, kesehatan gigi yang buruk, dan gizi yang buruk.
- b. Esofagus melebar.
- c. Indra pengecap menurun dan hilangnya sensitifitas sarat pengecap dilidah terhadap rasa manis, asin, asam, dan pahit.
- d. Rasa lapar dan asam lambung menurun.
- e. Peristaltik lemah dan biasanya menimbulkan konstipasi.
- f. Daya absorpsi melemah.

## 9. Sistem Reproduksi

Kemunduran sistem reproduksi pada lansia meliputi :

- a. Kehidupan seksual dapat diupayakan sampai masa lanjut usia akan kondisi kesehatan dalam keadaan baik.
- b. Menciutnya ovarium dan uterus.
- c. Atrofi payudara.
- d. Testis pada laki-laki masih dapat memproduksi spermatozoa meskipun terjadi penurunan secara berangsur-angsur.

## 10. Sistem Perkemihan

Kemunduran sistem perkemihan pada lansia meliputi :

- a. Ginjal adalah alat untuk mengeluarkan sisa metabolisme tubuh melalui urin. Darah yang masuk diginjal disaring oleh glomerulus dan nefron. Nefron inilah yang akan menjadi atrofi dan aliran darah keginjal menjadi menurun sampai 50 %.
- b. Melemahnya otot-otot vesika urinaria dan meningkatnya frekuensi buang air kecil hingga terkadang menyebabkan retensi urine pada laki-laki.

## 11. Sistem Endokrin

Kemunduran sistem endokrin pada lansia meliputi :

- a. Menurunnya produksi semua hormon.
- b. Menurunnya aktivitas tiroid, BMR ( Basal Metabolic Rate ), dan daya pertukaran zat
- c. Menurunnya produksi aldosteron.
- d. Menurunnya sekresi hormon kelamin, misalnya progesteron, estrogen, dan testosterone.

## 12. Sistem Kulit

Kemunduran sistem kulit pada lansia meliputi :

- a. Permukaan kulit kasar dan bersisik karena kehilangan proses keratinisasi, serta perubahan ukuran dan bentuk sel epidermis.
- b. Kelenjar keringat berkurang jumlah dan fungsinya.
- c. Kuku jari menjadi keras dan rapuh, warnanya pudar dan kurang cerah.
- d. Pertumbuhan kuku lebih lambat.
- e. Berkurangnya elastisitas akibat menurunnya cairan dan vaskularisasi.
- f. Rambut dalam hidung dan telinga menebal.
- g. Kulit kepala dan rambut menipis dan rambut berwarna kelabu.
- h. Kulit mengerut atau keriput akibat kehilangan jaringan lemak.

### **b. Kemunduran Psikososial Dan Mental**

Lanjut usia akan beradaptasi pada perubahan psikososial yang terjadi selama proses penuaan. Perubahan psikososial tersebut diantaranya, seperti pensiun, isolasi sosial, seksualitas, tempat tinggal, perubahan lingkungan, dan kematian. Perubahan mental pada seseorang yang memasuki masa lansia mempengaruhi kesehatan badannya meliputi: Sikap hidup, perasaan dan emosi.

Perubahan mental seseorang dipengaruhi oleh tipe kepribadian orang tersebut. Seseorang yang kepribadian ambisius dan selalu berambisi untuk lebih maju ketika memasuki masa lansia, akan cenderung gelisah, mudah stres, merasa diremehkan, dan tidak siap tinggal dirumah. Sebaliknya jika kepribadian seseorang itu tenang dan mencapai sesuatu dengan usaha yang tidak berburu-buru, orang tersebut tidak menunjukkan perubahan mental yang negatif. Bahkan mereka selalu mensyukuri segala sesuatu yang terjadi dalam kehidupannya.

Pandangan seseorang terhadap orang yang sudah lansia, berbeda secara sosial. Sikap sosial yang kurang baik ini sering menyebabkan orang lansia sulit menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Perubahan mental pada lansia dapat dikurangi dengan sikap positif, orang muda yang tidak menilai lansia sebagai orang lusuh, lemah, siap dibuang, dan menjadi beban orang lain. Keadaan mental seseorang sangat berpengaruh dalam memasuki masa lansianya. Ada yang dapat

menerima kenyataannya bahwa dirinya sudah tua, tapi ada juga yang tidak. Mental seseorang banyak dipengaruhi oleh pola pikir dan juga lingkungannya. Pola pikir yang benar dan lingkungan yang mendukung akan sangat membantu dalam membenahi mental para lansia.

Beberapa cara untuk membenahi mental kaum lansia dapat ditempuh dengan melakukan hal-hal sebagai berikut :

- a. Berpikir positif terhadap diri sendiri dan lingkungannya. Artinya para lansia harus memperbaiki cara pandang, sikap dan kepribadiannya. Tidak selalu rendah diri, Setiap orang memiliki kelebihan dan kekurangannya.
- b. Menjalin hubungan dengan orang lain: yang seusia, yang lebih tua, atau pun yang lebih muda melalui kunjungn, telpon dan sebagainya.
- c. Mengembangkan hobi misalnya berkebun, mengikuti perkumpulan, olahraga, melukis, dan menyanyi.
- d. Menerima dan memanfaatkan kesalahan diri sendiri atau orang lain
- e. Memperlihatkan kemampuan diri agar merasa diri dibutuhkan oleh lingkungan.
- f. Mendekatkan diri pada Tuhan melalui ibadah dan doa.

Setiap orang termasuk para lansia sering mengalami tekanan hidup. Tekanan selalu datang dan hadir dalam setiap fase kehidupan. Tekanan hidup adalah suatu yang terjadi akibat timbulnya perubahan dalam kehidupan. Makin besar perubahan itu, semakin besar tekanan hidupnya. Perubahan dalam kehidupan sehari-hari dalam kehidupan kaum lansia banyak jenisnya, bisa saja misalnya karena tinggal serumah dengan anak cucu dan menantu, atau keadaan fisik yang lemah. Semua perubahan kehidupan ini dapat menimbulkan tekanan. Jika setiap lansia dapat menerima perubahan-perubahan itu, maka tekanan itu akan terasa lebih ringan atau bahkan tidak terasa sama sekali. Sebaliknya, tekanan hidup itu akan terasa sangat berat, dan berlangsung lama jika ia tidak dapat atau sulit menerima perubahan-perubahan itu.

Setiap orang mempunyai karakter yang khas. Ada yang menyenangkan ada juga yang menjengkelkan. Tekanan hidup

mudah timbul saat kaum lansia sulit menghadapi orang-orang disekitarnya. Mungkin karena perbedaan pendapat dengan suami atau istrinya, menghadapi cucu yang nakal, menghadapi teman yang egois, atau teman yang menyakiti hatinya. Ada saat kaum lanjut usia tidak dapat mengusai keadaan misalnya divonis menderita penyakit kanker, atau menerima kabar kematian keluarga.

Ada beberapa cara untuk mengatasi tekanan hidup meliputi:

1. Mendekatkan diri kepada Tuhan dan mencari tahu kehendak Tuhan dalam hidup.
2. Membuat prioritas kegiatan-kegiatan.
3. Menjalin hubungan yang baik dengan sesama.
4. Selalu hidup dalam pengharapan.

## **B. Landasan Teori Aktivitas Fisik**

### **1. Defenisi Aktivitas Fisik pada Lansia**

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan energi. Penurunan aktivitas fisik merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis dan secara keseluruhan diperkirakan menyebabkan kematian secara global (WHO, 2010). Menurut Fatmah (2010) aktivitas fisik adalah pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik dan mental, serta mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Jadi, aktivitas fisik adalah gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik dan mental.

Latihan fisik dalam pelaksanaannya lebih difokuskan kepada proses pembinaan kondisi fisik atlet secara keseluruhan, dan merupakan salah satu faktor utama dan terpenting yang harus dipertimbangkan sebagai unsur yang diperlukan dalam proses latihan guna mencapai prestasi yang tertinggi. Tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan potensi fungsional atlet dan mengembangkan kemampuan biomotor ke derajat yang paling tinggi. Melalui latihan kondisi fisik kebugaran jasmanai atlet dapat dipertahankan atau ditingkatkan, baik yang berhubungan dengan keterampilan maupun dengan kesehatan secara umum. Dimana kebugaran jasmani ini sebagai penentu ukuran kemampuan fisik seseorang (atlet) dalam melaksanakan tugasnya

sehari-hari. Makin tinggi derajat kesegaran jasmani atlet makin tinggi pula kemampuan kerja fisiknya.

Latihan kondisi fisik merupakan program pokok dalam pembinaan atlet untuk berprestasi seperti halnya dalam prestasi bulutangkis atau bola voli. “Latihan kondisi fisik adalah proses memperkembangkan kemampuan aktivitas gerak jasmani yang dilakukan secara sistematis dan ditingkatkan secara progresif untuk mempertahankan atau meningkatkan derajat kebugaran jasmani agar tercapai kemampuan kerja fisik yang optimal”. Kondisi fisik merupakan unsur yang sangat penting hampir diseluruh cabang olahraga. Oleh karena itu latihan kondisi fisik perlu mendapat perhatian yang serius direncanakan dengan matang dan sistematis sehingga tingkat kesegaran jasmani dan kemampuan fungsional alat-alat tubuh lebih baik. Apabila kondisi fisik baik, maka :

- a. Akan ada peningkatan dalam kemampuan sistem sirkulasi dan kerja jantung.
- b. Terjadi peningkatan dalam kekuatan, kelentukan, stamina, kecepatan, dan komponen kondisi fisik lainnya.
- c. Akan meningkatkan efektifitas dan efisiensi gerak kearah yang lebih baik.
- d. Waktu pemulihan akan lebih cepat.
- e. Respon bergerak lebih cepat apabila dibutuhkan.

## 2. Perubahan-perubahan Fisik pada Lansia

Banyak perubahan-perubahan yang terjadi pada Lansia, diantaranya perubahan komposisi tubuh, otot, tulang dan sendi, sistem kardiovaskular, respirasi, dan kognisi. Distribusi lemak berubah dengan bertambahnya usia. Laki-laki dengan bertambahnya usia akan mengakumulasi lemak terutama di sekitar batang tubuh (truncus) dan di sekitar organ-organ dalam, sedangkan wanita terutama di sekitar organ-organ dalam. Penelitian pada atlet senior menunjukkan bahwa mereka mempunyai kadar lemak lebih rendah dibandingkan dengan non-atlet, namun apabila dibandingkan dengan atlet muda mempunyai kadar lemak 5-10% lebih tinggi (Wojtek, 2009).

Pada Lansia, ada penurunan massa otot, perubahan distribusi darah ke otot, penurunan PH dalam sel otot, otot menjadi lebih kaku, dan ada penurunan kekuatan otot. Olahraga dapat meningkatkan kekuatan otot, massa otot, perfusi otot, dan kecepatan konduksi saraf ke otot. Pada usia 90-an, 32% wanita dan 17% laki-laki mengalami patah tulang panggul dan 12-20%



meninggal karena komplikasi. Massa tulang menurun 10% dari massa puncak tulang pada usia 65 tahun dan 20% pada usia 80 tahun. Pada wanita, kehilangan massa tulang lebih tinggi, kira-kira 15-20% pada usia 65 tahun dan 30% pada usia 80 tahun. Laki-laki kehilangan massa tulang sekitar 1% per tahun sesudah usia 50 tahun, sedangkan wanita mulai kehilangan massa tulang pada usia 30-an, dengan laju penurunan 2-3% per tahun sesudah menopause. Tulang, sendi, dan otot saling terkait. Jika sendi tidak dapat digerakkan sesuai dengan ROM-nya maka gerakan menjadi terbatas sehingga fleksibilitas menjadi komponen esensial dari program latihan bagi Lansia. Jika suatu sendi tidak digunakan, maka otot yang melintasi sendi akan memendek dan mengurangi ROM.

Latihan fleksibilitas dapat meningkatkan kekuatan tendon dan ligamen, mempertahankan kekuatan otot yang melintasi sendi, mengurangi nyeri pada kasus osteoarthritis sehingga ROM bisa dipertahankan. Perubahan pada sistem kardiovaskular ditandai dengan adanya perubahan anatomi di jantung dan pembuluh darah, menurunnya denyut nadi maksimal, meningkatnya tekanan darah, hipotensi postural, perubahan dalam pemulihan denyut nadi sesudah aktivitas fisik, menurunnya jumlah darah yang dipompa dalam tiap denyutan, dan perubahan dalam darah (sel darah merah, hemoglobin). Olahraga disebutkan dapat menurunkan tekanan darah pada hipertensi, meningkatkan stroke volume (jumlah darah yang dikeluarkan jantung dalam satu kali denyutan), meningkatkan produksi sel darah merah, menurunkan LDL dan menaikkan HDL, dan mempercepat pemulihan setelah aktivitas fisik. Beberapa kondisi Lansia yang terkait dengan fungsi paru diantaranya meningkatnya infeksi saluran nafas atas, berkurangnya luas permukaan paru (75m<sup>2</sup> pada usia 20 tahun menjadi 50-60 m<sup>2</sup> pada usia 80 tahun, berkurangnya elastisitas paru, perubahan volume paru, dan kemungkinan terjadi penyakit paru obstruktif menahun yang dapat memperpendek nafas, batuk, lendir yang berlebihan, dan rendahnya toleransi terhadap latihan fisik. Olahraga dikatakan dapat mencegah osteoporosis pada tulang dada, memperbaiki kondisi otot-otot pernafasan, dan meningkatkan sistem imun, sedangkan kerusakan jaringan paru tampaknya merupakan proses yang ireversibel.

Fungsi kognitif akan menurun dengan bertambahnya usia. Olahraga Dihipotesiskan dapat memperbaiki fungsi kognitif dengan cara meningkatkan

aliran darah ke otak dan meningkatkan pembentukan neurotransmitter otak. Sementara dalam hal emosi, Lansia berisiko untuk mengalami depresi dan menurunnya kemampuan dalam menghadapi stres. Depresi dapat timbul karena menurunnya status kesehatan, kehilangan kemampuan fisik, kehilangan pasangan hidup, tidak mempunyai pekerjaan, uang, ketakutan hidup sendiri, dan lain sebagainya. Olahraga dapat memperbaiki mood, meningkatkan kemampuan menghadapi stres, menurunkan angka depresi melalui interaksi sosial saat olahraga. Lansia juga mengalami kendala pengaturan keseimbangan karena menurunnya persepsi terhadap kedalaman, menurunnya penglihatan perifer, menurunnya kemampuan untuk mendeteksi informasi spatial. Kondisi ini berakibat meningkatnya risiko jatuh pada Lansia. Olahraga yang ditujukan untuk memperbaiki keseimbangan sangat bermanfaat, misalnya Tai Chi, dansa.

### 3. Manfaat Olahraga pada Lansia

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang membutuhkan energi untuk mengerjakannya, seperti berjalan, menari, mengasuh cucu, dan lain sebagainya. Aktivitas fisik yang terencana dan terstruktur, yang melibatkan gerakan tubuh berulang-ulang serta ditujukan untuk meningkatkan kebugaran jasmani disebut olahraga (Farizati, 2002).

Manfaat olahraga pada Lansia antara lain dapat memperpanjang usia, menyehatkan jantung, otot, dan tulang, membuat Lansia lebih mandiri, mencegah obesitas, mengurangi kecemasan dan depresi, dan memperoleh kepercayaan diri yang lebih tinggi. Olahraga dikatakan dapat memperbaiki komposisi tubuh, seperti lemak tubuh, kesehatan tulang, massa otot, dan meningkatkan daya tahan, massa otot dan kekuatan otot, serta fleksibilitas sehingga lansia lebih sehat dan bugar dan risiko jatuh berkurang. Olahraga dikatakan juga dapat menurunkan risiko penyakit diabetes melitus, hipertensi, dan penyakit jantung. Secara umum dikatakan bahwa olahraga pada lansia dapat menunjang kesehatan, yaitu dengan meningkatkan nafsu makan, membuat kualitas tidur lebih baik, dan mengurangi kebutuhan terhadap obat-obatan.

Selain itu, olahraga atau aktivitas fisik bermanfaat secara fisiologis, psikologis maupun sosial. Menurut Nina (2007), secara fisiologis, olahraga dapat meningkatkan kapasitas *aerobik*, kekuatan, fleksibilitas, dan keseimbangan. Secara psikologis, olahraga dapat meningkatkan *mood*,

mengurangi risiko pikun, dan mencegah depresi. Secara sosial, olahraga dapat mengurangi ketergantungan pada orang lain, mendapat banyak teman, dan meningkatkan produktivitas.

#### 4. Jenis Aktivitas Fisik pada Lansia

Aktivitas fisik yang bermanfaat untuk kesehatan Lansia sebaiknya memenuhi kriteria FITT (*frequency, intensity, time, type*). Frekuensi adalah seberapa sering aktivitas dilakukan, berapa hari dalam satu minggu. Intensitas adalah seberapa keras suatu aktivitas dilakukan. Biasanya diklasifikasikan menjadi intensitas rendah, sedang, dan tinggi. Waktu mengacu pada durasi, seberapa lama suatu aktivitas dilakukan dalam satu pertemuan, sedangkan jenis aktivitas adalah jenis-jenis aktivitas fisik yang dilakukan. Jenis-jenis aktivitas fisik pada Lansia menurut Kathy (2007), meliputi latihan *aerobik*, penguatan otot (*muscle strengthening*), fleksibilitas, dan latihan keseimbangan. Seberapa banyak suatu latihan dilakukan tergantung dari tujuan setiap individu, apakah untuk kemandirian, kesehatan, kebugaran, atau untuk perbaikan kinerja (*performance*).

##### a. Latihan *Aerobik*

Lansia direkomendasikan melakukan aktivitas fisik setidaknya selama 30 menit pada intensitas sedang hampir setiap hari dalam seminggu. Berpartisipasi dalam aktivitas seperti berjalan, berkebun, melakukan pekerjaan rumah, dan naik turun tangga dapat mencapai tujuan yang diinginkan. Lansia dengan usia lebih dari 65 tahun disarankan melakukan olahraga yang tidak terlalu membebani tulang, seperti berjalan, latihan dalam air, bersepeda statis, dan dilakukan dengan cara yang menyenangkan. Bagi Lansia yang tidak terlatih harus mulai dengan intensitas rendah dan peningkatan dilakukan secara individual berdasarkan toleransi terhadap latihan fisik. Olahraga yang bersifat aerobik adalah olahraga yang membuat jantung dan paru bekerja lebih keras untuk memenuhi meningkatnya kebutuhan oksigen, misalnya berjalan, berenang, bersepeda, dan lain-lain. Latihan fisik dilakukan sekurangnya 30 menit dengan intensitas sedang, 5 hari dalam seminggu atau 20 menit dengan intensitas tinggi, 3 hari dalam seminggu, atau kombinasi 20 menit intensitas tinggi 2 hari dalam seminggu dan 30 menit dengan intensitas sedang 2 hari dalam seminggu.

##### b. Latihan Penguatan Otot

Bagi Lansia disarankan untuk menambah latihan penguatan otot disamping latihan aerobik. Kebugaran otot memungkinkan melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri. Latihan fisik untuk penguatan otot adalah aktivitas yang memperkuat dan menyokong otot dan jaringan ikat. Latihan dirancang supaya otot mampu membentuk kekuatan untuk menggerakkan atau menahan beban, misalnya aktivitas yang melawan gravitasi seperti gerakan berdiri dari kursi, ditahan beberapa detik, berulang-ulang atau aktivitas dengan tahanan tertentu misalnya latihan dengan tali elastik. Latihan penguatan otot dilakukan setidaknya 2 hari dalam seminggu dengan istirahat diantara sesi untuk masing-masing kelompok otot. Intensitas untuk membentuk kekuatan otot menggunakan tahanan atau beban dengan 10-12 repetisi untuk masing-masing latihan. Intensitas latihan meningkat seiring dengan meningkatnya kemampuan individu. Jumlah repetisi harus ditingkatkan sebelum beban ditambah. Waktu yang dibutuhkan adalah satu set latihan dengan 10-15 repetisi.

c. Latihan Fleksibilitas

Kisaran sendi (ROM) yang memadai pada semua bagian tubuh sangat penting untuk mempertahankan fungsi muskuloskeletal, keseimbangan dan kelincuhan pada Lansia. Latihan fleksibilitas dirancang dengan melibatkan setiap sendi-sendi utama (panggul, punggung, bahu, lutut, dan leher). Latihan fleksibilitas adalah aktivitas untuk membantu mempertahankan kisaran gerak sendi (ROM), yang diperlukan untuk melakukan aktivitas fisik dan tugas sehari-hari secara teratur. Latihan fleksibilitas disarankan dilakukan pada hari-hari dilakukannya latihan aerobik dan penguatan otot atau 2-3 hari per minggu. Latihan dengan melibatkan peregangan otot dan sendi. Intensitas latihan dilakukan dengan memperhatikan rasa tidak nyaman atau nyeri. Peregangan dilakukan 3-4 kali, untuk masing-masing tarikan dipertahankan 10-30 detik. Peregangan dilakukan terutama pada kelompok otot-otot besar, dimulai dari otot-otot kecil.

d. Latihan keseimbangan

Dilakukan untuk membantu mencegah Lansia jatuh. Latihan keseimbangan dilakukan setidaknya 3 hari dalam seminggu. Sebagian besar aktivitas dilakukan pada intensitas rendah. Kegiatan berjalan, *Tai*

*Chi*, dan latihan penguatan otot memperlihatkan perbaikan keseimbangan pada Lansia. Program latihan untuk Lansia meliputi latihan daya tahan jantung paru (*aerobik*), kekuatan (*strenght*), *fleksibilitas*, dan keseimbangan dengan cara progresif dan menyenangkan. Latihan melibatkan kelompok otot utama dengan gerakan seoptimal mungkin pada ROM yang bebas dari nyeri. Pembebanan pada tulang, perbaikan postur, melatih gerakan-gerakan fungsional akan meningkatkan kekuatan, fleksibilitas, dan keseimbangan.

Olahraga dilakukan dengan cara menyenangkan disertai berbagai modifikasi, termasuk mengkombinasikan beberapa aktivitas sekaligus. Kombinasi berjalan yang bersifat rekreasi dan senam di air dengan intensitas yang menantang namun tetap nyaman dilakukan, kombinasi latihan spesifik untuk memperbaiki kekuatan dan fleksibilitas (latihan beban, circuit training, latihan dengan musik, menari) bisa dilakukan. Kombinasi latihan kekuatan, keseimbangan dan fleksibilitas bisa dilakukan dengan menggunakan alat bola. Latihan difokuskan pada teknik yang menstabilkan dan meningkatkan kekuatan, keseimbangan dan fleksibilitas, selain itu juga mengintegrasikan tubuh dan pikiran serta melibatkan teknik pernafasan, konsentrasi dan kontrol gerakan.

Bagi Lansia yang lemah secara fisik, aktivitas yang dilakukan dikaitkan dengan kegiatan sehari-hari dan mempertahankan kemandirian, misalnya teknik mengangkat beban yang benar, berjalan, cara menjaga postur yang benar, dan sebagainya. Olahraga dan Penyakit pada Lansia Olahraga pada Lansia dilakukan dengan mempertimbangkan keamanan, masalah kesehatan, perlunya modifikasi latihan, dan mempertimbangkan kelemahan yang mungkin ada. *Screening* diperlukan sebelum program latihan dimulai. Sangat penting untuk menanyakan apakah pasien aman untuk berlatih, dipikirkan pula apakah pasien lebih baik apabila tidak aktif berlatih (*sedentary*). *Screening* meliputi semua sistem utama tubuh, termasuk status kognitif, auskultasi arteri karotis, inspeksi hernia, penilaian keseimbangan dan kemampuan mobilitas.

Program latihan fisik bagi Lansia disusun dengan berbagai pertimbangan terkait dengan kondisi fisik Lansia. Sebelum olahraga

dianjurkan berkonsultasi dengan dokter. Olahraga dilaksanakan secara bertahap, misalnya dimulai dengan intensitas rendah (40-50% denyut nadi istirahat) selama 10-20 menit, kemudian ditingkatkan sesuai dengan kemampuan adaptasi latihan tiap individu. Durasi latihan ditingkatkan secara bertahap. Lebih dianjurkan untuk menambah durasi daripada meningkatkan intensitas. Lingkungan dan fasilitas olahraga harus diperhatikan terkait dengan faktor keamanan. Modifikasi olahraga kadang diperlukan, misalnya Lansia dengan penglihatan berkurang dianjurkan bersepeda statis daripada bersepeda di jalan. Program yang disusun juga harus memperhatikan masalah *ortopedik* yang mungkin ada, dianjurkan untuk menambah waktu pemanasan dan pendinginan, serta dipilih aktivitas yang tidak membutuhkan koordinasi tingkat tinggi. Selama latihan tidak boleh dilupakan minum untuk mengganti cairan yang hilang selama olahraga.

Jenis olahraga disarankan mempunyai aspek sosial sehingga sekaligus bisa berdampak pada emosi Lansia (Erin, 2008).

#### 1. Osteoarthritis

Riset menunjukkan bahwa olahraga teratur menjadi salah satu hal penting untuk mencegah osteoporosis, termasuk patah tulang karena osteoporosis dan jatuh. Olahraga dapat meningkatkan massa tulang, kepadatan, dan kekuatan pada Lansia. Olahraga juga melindungi melawan patah tulang panggul (Megan, 2008). Olahraga direkomendasikan bagi Lansia dengan osteoarthritis untuk memperkuat otot dan mobilitas sendi, memperbaiki kapasitas fungsional, menghilangkan nyeri dan kekakuan, dan mencegah deformitas lebih lanjut. Program latihan disusun berdasarkan status individual. Olahraga sebaiknya yang tidak membebani tubuh, misalnya bersepeda dan latihan di dalam air. Latihan *aerobik* meliputi aktivitas yang membuat seseorang menahan beban tubuhnya sendiri (*weight bearing*), misalnya berjalan atau aktivitas yang tidak secara langsung tubuh menahan berat badannya sendiri (*nonweight bearing*), misalnya bersepeda, berenang. Latihan penguatan otot dilakukan dengan nyeri sebagai acuan. Latihan fleksibilitas dilakukan dengan melibatkan sendi yang terkena arthritis, namun dengan batasan ROM yang bebas nyeri. Kontra indikasi pada arthritis yaitu

latihan berat, berulang-ulang pada sendi yang tidak stabil, serta melatih sendi saat tanda- tanda radang masih aktif.

## 2. Penyakit Kardiovaskular

Latihan pada penderita penyakit kardiovaskular difokuskan pada latihan *aerobik* 30-60 menit per hari untuk menurunkan tekanan darah. Latihan penguatan otot dilakukan dengan tahanan lebih rendah, repetisi lebih banyak dan menghindari terjadinya *manuver valsava*. Suatu metaanalisis menunjukkan bahwa latihan *aerobik* intensitas sedang dapat menurunkan tekanan sistolik 11 poin dan diastolik rata-rata 8 poin.

## 3. Obesitas

Latihan *aerobik* dilakukan 45-60 menit untuk meningkatkan pengeluaran energi. Intensitas dan durasi di bawah yang direkomendasikan untuk menghindari cedera tulang. Risiko hipertermia meningkat sehingga hidrasi perlu diperhatikan.

### e. Latihan fisik sederhana pada lansia

1. Aktivitas duduk
2. Jalan diluar rumah
3. Melakukan olahraga ringan
4. Melakukan ibadah
5. Menyapu lantai
6. Mengepel lantai
7. Memasak makanan
8. Mencuci piring atau pakaian

## C. Landasan Teori Kualitas Hidup

### 1. Defenisi Kualitas Hidup

Secara awam, kualitas hidup berkaitan dengan pencapaian kehidupan manusia yang ideal atau sesuai dengan yang diinginkan (Diener dan Suh, dalam Nofitri, 2009). *Goodinson* dan *Singleton* (O'Connor, 1993) mengemukakan defenisi kualitas hidup sebagai derajat kepuasan atas penerimaan suasana kehidupan saat ini. Calman memberikan satu definisi dari kualitas hidup yang dapat diterima secara umum, yakni perasaan subjektif seseorang mengenai kesejahteraan dirinya, berdasarkan pengalaman hidupnya saat ini secara keseluruhan (dalam O'Connor, 1993).

*World Health Organization (WHO)* (dalam Kwan, 2000) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan dilihat dari konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal serta hubungannya dengan tujuan, harapan, standar, dan hal-hal lain yang menjadi perhatian individu tersebut. Berdasarkan definisi Calman dan WHO mengimplikasikan bahwa kualitas hidup ditentukan oleh persepsi individual mengenai kondisi kehidupannya saat ini.

## 2. Aspek-aspek Kualitas Hidup

Berawal dari pemikiran mengenai aspek kualitas hidup yang dapat berbeda antara individu satu dengan individu lainnya, berbagai studi kualitas hidup meneliti aspek-aspek kehidupan yang penting bagi individu dalam hubungannya dengan kualitas hidup. Ada banyak aspek kualitas hidup menurut para ahli.

### a. Aspek Kesehatan fisik

Kesehatan fisik mencakup aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat-obatan dan bantuan medis, energi dan kelelahan, mobilitas (keadaan mudah bergerak), sakit dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, kapasitas kerja. Kesehatan fisik dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk melakukan aktivitas. Aktivitas yang dilakukan individu akan memberikan pengalaman-pengalaman baru yang merupakan modal perkembangan ke tahap selanjutnya

### b. Aspek psikologis

Aspek psikologis yaitu terkait dengan keadaan mental individu. Keadaan mental mengarah pada mampu atau tidaknya individu menyesuaikan diri terhadap berbagai tuntutan perkembangan sesuai dengan kemampuannya, baik tuntutan dari dalam diri maupun dari luar dirinya. Aspek psikologis juga terkait dengan aspek fisik, dimana individu dapat melakukan suatu aktivitas dengan baik bila individu tersebut sehat secara mental. Kesejahteraan psikologis mencakup *bodily image* dan *appearance*, perasaan positif, perasaan negatif, *self esteem*, spiritual/agama/keyakinan pribadi, berpikir, belajar, memori dan konsentrasi.



c. Aspek hubungan sosial

Aspek hubungan sosial yaitu hubungan antara dua individu atau lebih dimana tingkah laku individu tersebut akan saling mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki tingkah laku individu lainnya. Mengingat manusia adalah makhluk sosial maka dalam hubungan sosial ini, manusia dapat merealisasikan kehidupan serta dapat berkembang menjadi manusia seutuhnya. Hubungan sosial mencakup hubungan pribadi, dukungan sosial, aktivitas seksual.

d. Aspek lingkungan

Aspek lingkungan yaitu tempat tinggal individu, termasuk di dalamnya keadaan, ketersediaan tempat tinggal untuk melakukan segala aktivitas kehidupan, termasuk di dalamnya adalah saran dan prasarana yang dapat menunjang kehidupan. Hubungan dengan lingkungan mencakup sumber financial, kebebasan, keamanan dan keselamatan fisik, perawatan kesehatan dan social care termasuk aksesibilitas dan kualitas; lingkungan rumah, kesempatan untuk mendapatkan berbagai informasi baru maupun keterampilan (*skill*), partisipasi dan mendapat kesempatan untuk melakukan rekreasi dan kegiatan yang menyenangkan di waktu luang, lingkungan fisik termasuk polusi/kebisingan/keadaan air/iklim, serta transportasi.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

Kualitas hidup secara langsung dipengaruhi oleh pengalaman positif pengasuhan, pengalaman pengasuhan negatif, dan stres kronis. Sumber daya ekonomi dan sumber daya sosial memiliki dampak langsung pada kualitas hidup. *Ferrans* dan *Powers* (dalam Kwan, 2000) empat domain yang sangat penting untuk kualitas hidup yaitu kesehatan dan fungsi, sosial ekonomi, psikologis, spiritual, dan keluarga. Domain kesehatan dan fungsi meliputi aspek-aspek seperti kegunaan kepada orang lain dan kemandirian fisik. Domain sosial ekonomi berkaitan dengan standar hidup, kondisi lingkungan, teman-teman, dan sebagainya. Domain psikologis/spiritual meliputi kebahagiaan, ketenangan pikiran, kendali atas kehidupan, dan faktor lainnya. Domain keluarga meliputi kebahagiaan keluarga, anak-anak, pasangan, dan kesehatan keluarga.

Meskipun sulit untuk membuang semua elemen kehidupan, keempat domain mencakup sebagian besar elemen dianggap penting

untuk kualitas hidup. Menurut Ghozally (dalam Larasati, 2009) faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup diantaranya mengenali diri sendiri, adaptasi, merasakan penderitaan orang lain, perasaan kasih dan sayang, bersikap optimis, mengembangkan sikap empati. Dan beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup yakni :

a. Jenis kelamin

Fadda dan Jiron (1999) mengatakan bahwa laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan dalam peran serta akses dan kendali terhadap berbagai sumber sehingga kebutuhan atau hal-hal yang penting bagi laki-laki dan perempuan juga akan berbeda. Hal ini mengindikasikan adanya perbedaan aspek-aspek kehidupan dalam hubungannya dengan kualitas hidup pada laki-laki dan perempuan. *Ryff dan Singer (1998)* mengatakan bahwa secara umum, kesejahteraan laki-laki dan perempuan tidak jauh berbeda, namun perempuan lebih banyak terkait dengan aspek hubungan yang bersifat positif sedangkan kesejahteraan tinggi pada pria lebih terkait dengan aspek pendidikan dan pekerjaan yang lebih baik.

b. Usia

Wagner, Abbot, dan Lett (2004) menemukan terdapat perbedaan yang terkait dengan usia dalam aspek-aspek kehidupan yang penting bagi individu. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *Ryff dan Singer (1998)* individu dewasa mengekspresikan kesejahteraan yang lebih tinggi pada usia dewasa madya.

c. Pendidikan

Pendidikan juga merupakan faktor kualitas hidup, senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahl dkk (2004) menemukan bahwa kualitas hidup akan meningkat seiring dengan lebih tingginya tingkat pendidikan yang didapatkan oleh individu. *Barbareschi, Sanderman, Leegte, Veldhuisen dan Jaarsma (2011)*. mengatakan bahwa tingkat pendidikan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingginya signifikansi perbandingan dari pasien yang berpendidikan tinggi meningkat dalam keterbatasan fungsional yang berkaitan dengan masalah emosional dari waktu ke waktu dibandingkan dengan pasien yang berpendidikan rendah serta menemukan kualitas hidup yang

lebih baik bagi pasien berpendidikan tinggi dalam domain fisik dan fungsional, khususnya dalam fungsi fisik, energi/kelelahan, social fungsi, dan keterbatasan dalam peran berfungsi terkait dengan masalah emosional.

d. Pekerjaan

Hultman, Hemlin, dan Hörnquist (2006) menunjukkan dalam hal kualitas hidup juga diperoleh hasil penelitian yang tidak jauh berbeda dimana individu yang bekerja memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan individu yang tidak bekerja.

e. Status pernikahan

Glenn dan Weaver melakukan penelitian empiris di Amerika secara umum menunjukkan bahwa individu yang menikah memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dari pada individu yang tidak menikah, bercerai, ataupun janda atau duda akibat pasangan meninggal (Veenhoven, 1989).

f. Finansial

Pada penelitian Hultman, Hemlin, dan Hörnquist (2006) menunjukkan bahwa aspek finansial merupakan salah satu aspek yang berperan penting mempengaruhi kualitas hidup individu yang tidak bekerja.

g. Standar referensi

Menurut O'Connor (1993) mengatakan bahwa kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh standar referensi yang digunakan seseorang seperti harapan, aspirasi, perasaan mengenai persamaan antara diri individu dengan orang lain. Hal ini sesuai dengan definisi kualitas hidup yang dikemukakan oleh WHOQOL (dalam Power, 2004) bahwa kualitas hidup akan dipengaruhi oleh harapan, tujuan, dan standard dari masing-masing individu.

#### **D. Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup**

Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia dimana semakin baik aktivitas fisik lansia maka kualitas hidupnya semakin baik. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu yaitu penelitian Habsari (2014).

Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan kualitas hidup serta terdapat perbedaan yang

bermakna ditinjau dari *domain Role limitation 10 due to physical health problems, Bodily pain, Vitality; Role limitation due to emotional problems*. Dengan melakukan aktivitas fisik, dapat meningkatkan harapan hidup yang lebih panjang. Selain itu, dapat menurunkan tekanan darah pada lansia dan menurunkan risiko stroke. Senyawa beta-endorfin akan di keluarkan oleh seseorang yang melakukan aktivitas fisik sehingga dapat mendatangkan rasa senang dan menghilangkan stress. Dari beberapa manfaat yang dihasilkan oleh aktivitas fisik, dapat meningkatkan kualitas hidup lansia yang baik (Mass et al., 2011; Susilowati & Istianah, 2012; Vainionpaa et al., 2007; Kowalski, 2010; Leavit, 2015).

## **BAB III METODE**

### **A. Desain Penelitian**

Penelitian literature review merupakan penelitian yang dilakukan untuk topik tertentu yang dipilih oleh peneliti dan menggunakan data sekunder dari penelitian terdahulu (Aziz & Arofiati, 2019).

### **B. Strategi Pencarian Literature**

#### **1. Framework yang digunakan**

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS framework.

- 1) *Population/problem* , populasi atau masalah yang akan di analisis
- 2) *Intervention* , suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan
- 3) *Comparison* , penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembandingan
- 4) *Outcome* , hasil atau luaran yang diperoleh pada penelitian
- 5) *Study design* , desain penelitian yang digunakan oleh jurnal yang akan di review.

#### **2. Kata kunci**

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan keyword dan boolean operator (*AND, OR NOT or AND NOT*) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci yang digunakan dalam penelitian ini yaitu : Kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading* (MeSH) dan terdiri dari sebagai berikut:

Tabel 3.1 Kata Kunci *Literatur Review*.

Elderly	Grip strength test	Physical activity	Quality of life
quality of life	aging, the elderly	cardiovascular disease WHOQOL-BREF,	elderly, regular exercise, urban, health promotion, Greece.
physical activity	IPAQ-SF,	quality of life	WHOQOL-BREF, big city environment

### 3. Database atau Search engine

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh

dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel atau jurnal yang relevan dengan topik dilakukan menggunakan database melalui google scholar, dan Scient Direct.

### C. Kriteria Inklusi dan Edukasi

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS framework, yang terdiri dari:

Tabel 3.2 Format PICOS dalam *Literature Review*

Kriteria	Inklusi	Ekslusi
<i>Population /Problem</i>	Jurnal internasional yang berhubungan dengan topik penelitian Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Kualitas Hidup pada Lansia berdasarkan <i>literatur review</i>	Jurnal internasional perbandingan hubungan dengan topik penelitian yakni Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Kualitas Hidup pada Lansia berdasarkan <i>literatur review</i>
<i>Intervention</i>	A. Aktivitas fisik responden yang dilakukan oleh Subjektif penelitian yang meliputi : 1. Aktivitas duduk 2. Jalan diluar rumah 3. Melakukan olahraga ringan B. Kualitas hidup sebagai derajat atas penerimaan suasana kehidupan saat ini. Perasaan subjektif seseorang mengenai kesejahteraan dirinya. 1. Aspek kesehatan fisik 2. Aspek psikologis 3. Aspek hubungan sosial 4. Aspek lingkungan	Selain Faktor Meliputi : A. Aktivitas fisik responden yang dilakukan oleh Subjektif penelitian yang meliputi : 1. Aktivitas duduk 2. Jalan diluar rumah 3. Melakukan olahraga ringan B. Kualitas hidup sebagai derajat atas penerimaan suasana kehidupan saat ini. Perasaan subjektif seseorang mengenai kesejahteraan dirinya. 1. Aspek kesehatan fisik 2. Aspek psikologis 3. Aspek hubungan sosial 4. Aspek lingkungan
<i>Comparison</i>	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai hubungan antara kualitas hidup dan aktivitas fisik	Hasil beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penurunan kualitas hidup sering

	pada orang usia kerja yang lebih tua dari <i>Wrocław</i> , Polandia.	dikaitkan dengan prevalensi gangguan fungsi psikosomatik dan motorik serta dengan gangguan kinerja social
<i>Outcome</i>	Adanya hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia berdasarkan <i>literatur review</i>	Adanya perbandingan hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada berdasarkan <i>literatur review</i>
<i>Study design</i>	Mix methods study, experimental study, survey study, Survei kuesioner cross-sectional, analisis korelasi, komparasi dan studi kuantitatif	<i>Systematic / literature review</i>
Tahun terbit	Artikel atau jurnal yang terbit setelah tahun 2015	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2017
Bahasa	Bahasa inggris dan bahasa Indonesia	Selain bahasa inggris dan bahasa Indonesia

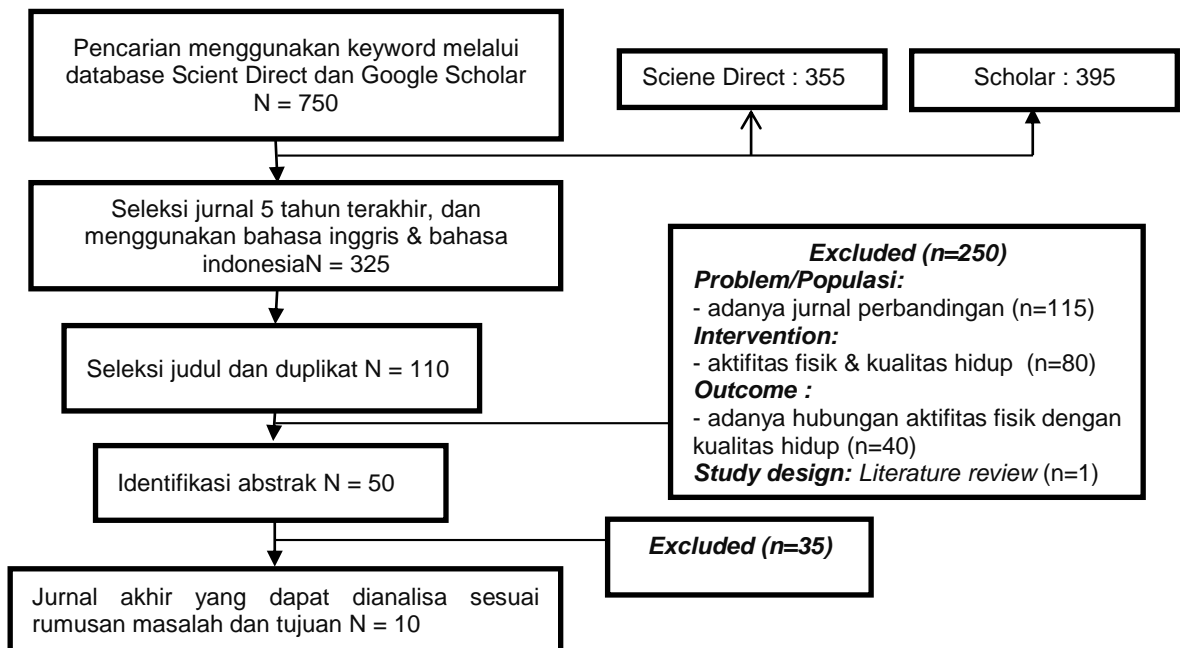
## BAB IV HASIL DAN ANALISIS JURNAL

### A. Hasil pencarian dan seleksi studi

Berdasarkan hasil pencarian literature melalui publikasi Science Direct, dan Google Scholar menggunakan kata kunci dalam bahasa Inggris "Relationships", "physical activity", "quality of life", "elderly". Sedangkan dalam bahasa Indonesia kata kunci yang digunakan yaitu "Hubungan", "Aktifitas fisik", "dengan", "Kualitas hidup", "pada lansia". Peneliti menemukan 750 jurnal yang kemudian di seleksi berdasarkan 5 tahun terakhir menjadi 325 jurnal. Kemudian diseleksi kembali berdasarkan masalah yang tidak sesuai topik yaitu sejumlah 110 jurnal.

Kemudian diadakan seleksi kembali berdasarkan identifikasi abstrak sehingga jurnal terseleksi menjadi 50 jurnal. Dari 50 jurnal di seleksi berdasarkan tujuan penelitian yang tidak sesuai penelitian berjumlah 15 jurnal dan pemberian intervensi diluar aktifitas fisik sejumlah 20 jurnal sehingga jurnal terseleksi menjadi 10 jurnal.

**Skema 4.1 Alur Seleksi Jurnal**





Tabel 4.1 Sumber utama penelitian

Tipe Sumber	Buku	Ordinari paper	Review Artikel			Disertation
			Review	Systematic review	Meta analysis	
Indonesia	-	6	-	-	-	-
English	-	4	-	-	-	-
Sum	0	10	0	0	0	0

Tabel 4.2 Karakteristik Umum dalam penyeleksian Studi

Kategori	N	%
Tahun Publikasi		
2020	1	10
2019	-	0
2018	5	50
2017	3	30
2016	1	10
Total	10	100
Desain Penelitian		
Croosectional	7	
Deskriptif	3	10
Total	10	100

Tabel 4.3 Variabel yang diteliti

Variabel yang diteliti	Sumber Empiris utama
Level aktivitas fisik, kualitas hidup, lanjut usia	Syamsumin Kurnia Dewi., (2018)
Hipertensi, Kualitas Hidup Lansia	Hasanah, D.Nur (2018)
Keluarga, Aktivitas Fisik, Interaksi Sosial, Stres, Kualitas Hidup	Riza Savita, Rindu., (2017)
aktivitas fisik, IPAQ-SF, kualitas hidup, WHOQOL-BREF	Daniel Puciato, Zbigniew Borysiuk, Michał Rozpara2. (2017)
kualitas hidup, lanjut usia, faktor dominan	Anis Ika ur Rohmah., (2016)
lansia, latihan keseimbangan, kualitas hidup	Stefanus Mendes Kiiik, Junaiti Sahar., (2018)
lansia, aktifitas fisik, depresi, kualitas hidup.	Neslihan Lok, Sefa Lok., (2017)
Kecerdasan fisik Kapasitas	Ce sar Augusto de Souza., (2018)
kegiatan fisik komunitas, pengaruh kualitas kesehatan, dari kehidupan lanjut usia.	Claudio Andre Barbosa de Lira., (2018)
Kualitas tidur; Kualitas hidup; Lansia pedesaan; Kesehatan mental; Aktivitas fisik	YeminYuan, JieLi, ZhengyueJing., (2020)

## B. Daftar Hasil Analisa Artikel

Analisa jurnal menggunakan tabel yang dikelompokkan berdasarkan karakteristik inklusi yang ditentukan peneliti. Dalam menganalisa jurnal peneliti mengumpulkan ringkasan jurnal berdasarkan nama peneliti, tahun, volume jurnal, judul, metode, hasil penelitian dan *database*.

Studi literatur dimulai dengan materi hasil penulisan yang secara sekuensi diperhatikan dari yang paling relevan, relevan, dan cukup relevan. Kemudian membaca abstrak, setiap jurnal terlebih dahulu untuk memberikan penilaian apakah permasalahan yang dibahas sesuai dengan yang hendak dipecahkan dalam suatu jurnal.

Mencatat poin-poin penting dan relevansinya dengan permasalahan penelitian, untuk menjaga tidak terjebak dalam unsur plagiat, penulis hendaknya juga mencatat sumber informasi dan mencantumkan daftar pustaka. Jika memang informasi berasal dari ide atau hasil penulisan orang lain. Membuat catatan, kutipan, atau informasi yang disusun secara sistematis sehingga penulisan dengan mudah dapat mencari kembali jika sewaktu-waktu diperlukan (Nursalam, 2016).

Studi literatur dimulai dengan materi hasil penulisan yang secara sekuensi diperhatikan dari yang paling relevan, relevan, dan cukup relevan. Kemudian membaca abstrak, setiap jurnal terlebih dahulu untuk memberikan penilaian apakah permasalahan yang dibahas sesuai dengan yang hendak dipecahkan dalam suatu jurnal.

Mencatat poin-poin penting dan relevansinya dengan permasalahan penelitian, untuk menjaga tidak terjebak dalam unsur plagiat, penulis hendaknya juga mencatat sumber informasi dan mencantumkan daftar pustaka.

Jika memang informasi berasal dari ide atau hasil penulisan orang lain. Membuat catatan, kutipan, atau informasi yang disusun secara sistematis sehingga penulisan dengan mudah dapat mencari kembali jika sewaktu-waktu diperlukan (Nursalam, 2016).

**Tabel 4.4 Daftar Hasil Pencarian Artikel**

No	Author	Tahun	Volume, Angka	Judul	Metode ( Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Database
1.	YeminYuan, JieLi, ZhengyueJing, CaitingYu, DanZhao, Wenting Hao, Chengchao Zhou.	2020	vol : 12 no : 28.	Peran kesehatan mental dan aktivitas fisik dalam hubungan antara kualitas tidur dan kualitas hidup di antara pedesaan tua di Cina: Sebuah moderator Model mediasi.  <a href="https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.093">https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.093</a>	D : cross sectional study S:multistage random sampling. V: Kualitas tidur; Kualitas hidup; Lansia pedesaan; Kesehatan mental; Aktivitas fisik I : kionsioner MMAS. A :uji menggunakan SSPS PROCESS Versi perangkat lunak 3.4.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Aktivitas sehari-hari merupakan semua kegiatan yang dilakukan oleh lansia setiap harinya. Aktivitas ini dilakukan tidak melalui upaya atau usaha keras. lansia mengalami penuaan yang optimal akan tetap aktif dan tidak mengalami penyusutan dalam kehidupan sehari-hari. Adapun macam-macam aktivitas sehari-hari seperti joging, bersepeda, naik turun tangga dan aktifitas fisik ringan lainnya, aktivitas fisik merupakan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga dimana sangat penting bagi kesehatan mental pada manusia yang secara khusus pada	Science Direct

						lansia untuk mempertahankan kualitas hidup tetap baik.	
2.	Claudio Andre Barbosa de Lira, PhD, Henrique Viana Taveira, MSc, Weverton Rufo-Tavares, MSc, Alexandre dos Santos Amorim, BSc, Lucas Matos Costa Ferreira, BSc, Marilia Santos Andrade, PhD, Rodrigo Luiz Vancini, PhD	2018	vol : 183 no : 188	Keterlibatan dalam Program Kegiatan Fisik Komunitas dan Pengaruhnya Terhadap Kualitas Kesehatan, Terkait Kualitas dari Kehidupan Orang Lanjut Usia: Studi Lintas-Sectional  <a href="https://doi.org/10.1016/j.vhri.2018.10.002">https://doi.org/10.1016/j.vhri.2018.10.002</a>	D: cross sectional study. S: non probability sampling dengan pendekatan purposive sampling, V : kegiatan fisik komunitas, pengaruh kualitas kesehatan, dari kehidupan lanjut usia. I : Kuisiener generik A : uji Kolmogorov-Smirnov, dan uji Mann-Whitney, Tes chi-square.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Aktivitas fisik yang teratur dapat meminimalkan efek fisiologis dari gaya hidup pada lansia yang dapat meningkatkan kualitas hidup yang ideal. aktivitas fisik telah terbukti dalam keperawatan yang secara langsung memberikan terapi kesehatan pada lansia seperti gerakan ROM dan Senam <i>aerobic</i> dengan menyesuaikan produktivitas dari masing-masing lansia.	Science Direct
3.	Cesar Augusto de Souza Santos, Estelio Enrique Martin Dantas, Maria Helena Rodrigues Moreira.	2018	vol : 344 no : 349	keseimbangan fisik dan kualitas hidup (kualitas hidup) di antara wanita tua diserahkan kepada kegiatan fisik pasca-menopause memprogram.  <a href="mailto:cesylamazon@gmail.com">cesylamazon@gmail.com</a>	D: studi longitudinal yang merupakan eksperimen semu dan korelasional S : aerob dan anaerob V : Kecerdasan fisik Kapasitas I : kuesioner dan observasi WHOQOL-OLD (QoL). A : uji Wilcoxon	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kegiatan fisik yang digunakan selama program Menopause dalam Formulir menghasilkan peningkatan kualitas hidup pada lansia yang baik pada lansia yang signifikan dalam kapasitas fungsional dan kualitas hidup wanita lansia pasca-menopause.	Science Direct
4.	Neslihan Lok, Sefa Lok, Muammer Canbaz Rukavina.	2017	vol : 34 no : 38	Pengaruh aktivitas fisik pada gejala depresi dan kualitas hidup di antara penghuni panti jompo tua: uji coba terkontrol secara acak.  <a href="http://dx.doi.org/doi:10.1016/j.archger.2017.01.008">http://dx.doi.org/doi:10.1016/j.archger.2017.01.008</a>	D : Desain penelitian studi pretest-posttest eksperimental yang dirancang sebagai uji coba acak tunggal terkontrol. S : Beck Depression Inventory V: lansia, aktifitas fisik, depresi, kualitas hidup. I: pretest-posttest eksperimental, acak, terkontrol ini. A : Uji Mann Whitney U	Penelitian ini menemukan bahwa aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur selama 10 minggu memiliki efek penting pada depresi dan kualitas hidup orang lanjut usia. Tingkat depresi dari kelompok eksperimen termasuk dalam Aktivitas Fisik kelompok dan kelompok kontrol adalah serupa pada awal penelitian.10 minggu Namun, setelah Program Kegiatan Fisik, ditemukan bahwa skor kelompok eksperimen menurun dan skor kelompok kontrol tetap pada tingkat yang sama dengan mereka di awal.	Google Scholar
5.	Stefanus Mendes Kiik, Junaiti Sahar, Henny Permatasari	2018	Volume 21 No.2	Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia) Di kota Depok dengan Latihan Keseimbangan.  <a href="mailto:stefanusmendeskiik@gmail.com">stefanusmendeskiik@gmail.com</a>	D:Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah quasi experiment dengan pendekatan pre and post with control group design. S:multistage random sampling V :lansia, latihan keseimbangan, kualitas hidup I : Mini Mental State Exam (MMSE) A : uji t-independent (pooled t-test)	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa latihan keseimbangan dapat meningkatkan kualitas hidup pada lansia (p<0,001). Hal ini disebabkan bawah latihan keseimbangan dapat meningkatkan kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.	Google Scholar

6.	Anis Ika ur Rohmah, Purwaningsi, Khoridatul Bariyah	2016	Vol. 3 No. 2	Kualitas Hidup Lanjut Usia. <a href="mailto:ners_anis@yahoo.com">ners_anis@yahoo.com</a>	D: cross sectional study S: Nonprobability Sampling tipe Purposive Sampling. V : kualitas hidup, lanjut usia, faktor dominan I : kuesioner The Bref Version of World Health Organization's Quality of Life Questionnaire and Quality of Life Index: Generic Version-III. A : uji regresi linear	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor sosial berpengaruh pada kualitas hidup ( $p=0.001$ ), dan faktor lingkungan berpengaruh pada kualitas hidup ( $p=0.004$ ). Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa faktor fisik, faktor psikologis, faktor sosial, dan faktor lingkungan berpengaruh pada kualitas hidup dan faktor psikologis menjadi faktor yang paling dominan. dan untuk mengatasi permasalahan diatas perlu adanya program aktifitas fisik guna untuk mempertahankan kualitas hidup pada lansia.	Google Scholar
7.	Daniel Puciato, Zbigniew Borysiuk, Michał Rozpara2.	2017	Vol 2 No 4	Kualitas hidup dan aktivitas fisik dalam populasi usia kerja yang lebih tua.  Clinical Interventions in Aging	D : cross-sectional study S : multistage random sampling. V : aktivitas fisik, IPAQ-SF, kualitas hidup, WHOQOL-BREF I : Survei kuesioner. A : Uji Kruskal-Wallis	Hasil penelitian adalah aktifitas fisik secara umum, persepsi status kesehatan dari kualitas hidup dalam domain fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan ditunjukkan oleh responden dengan intensitas tertinggi aktivitas fisik. Selain itu, peluang penilaian tinggi terhadap kualitas hidup secara keseluruhan dengan meningkat aktivitas fisik responden yang lebih tinggi.	Google Scholar
8.	Riza Savita, Rindu.	2017	27 – 60	Pengaruh Peran Keluarga, Aktivitas Fisik, Interaksi Sosial Dan Stres Terhadap Kualitas Hidup Lansia  <a href="mailto:rizasavita55@gmail.com">rizasavita55@gmail.com</a> , <a href="mailto:rindualghie@gmail.com">rindualghie@gmail.com</a>	D: kuantitatif dengan desain cross-sectional S : purposive sampling V : Keluarga, Aktivitas Fisik, Interaksi Sosial, Stres, Kualitas Hidup I : SEM (Structural Equation Modelling). A : analisis univariat, analisis bivariate dan analisis SEM (Structural Equation Modelling).	Hasil penelitian yaitu peran keluarga (2,14%), aktivitas fisik (13,01%), interaksi sosial (57,41%) dan stres (13,34%). Pengaruh langsung pada kualitas hidup lansia dan pengaruh tidak langsung sebesar 6,27%. Total pengaruh langsung dan tidak langsung kualitas hidup lansia sebesar 92,17%. Semakin tinggi interaksi sosial dan aktifitas fisik pada lansia maka semakin baik kualitas hidup lansia dan sebaliknya semakin rendah interaksi sosial dan aktifitas fisik pada lansia maka semakin buruk kualitas hidup lansia.	Google Scholar
9.	Syamsumin Kurnia Dewi	2018	Volume 14 No 3	Level Aktivitas Fisik dan Kualitas Hidup Warga Lanjut Usia	D : Desain penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah cross-sectional. S : consecutive sampling V : Level aktivitas fisik, kualitas hidup, lanjut usia I : Mini Mental State Examinatio A : uji chi-square dan multiple logistic regression.	Hasil penelitian Analisis multivariat menunjukkan bahwa level aktivitas fisik yang tinggi dapat meningkatkan kualitas kesehatan fisik yang baik ( $aPR=9,38$ ; $95\%CI=1,81-48,45$ vs $aPR=5,12$ ; $95\%CI=1,55-16,93$ ) dan kualitas hidup, kesehatan mental yang baik ( $aPR=11,87$ ; $95\%CI=2,50-56,33$ vs $aPR=4,39$ ; $95\%CI=1,16-16,70$ ). Dari penelitian dapat disimpulkan bahwa level aktivitas fisik yang tinggi dapat meningkatkan status kualitas hidup pada lansia.	Google Scholar

10.	Pramatia Grayni Waworuntu *, Afnal Asrifuddin *, Angela F. C. Kalesaran*	2018	Volume 8 No. 7	Hubungan Aktivitas Fisik Dan Penyakit Hipertensi Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Tondegesan Kecamatan Kawangkoan Kabupaten Minahasa	D: cross sectional study S : non probability sampling dengan pendekatan purposive sampling, V : Hipertensi, Kualitas Hidup Lansia I : kuesioner World Health Organization Quality of Life (WHOQOL), kuesioner International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) dan Kuesioner Hipertensi. A : uji Chi Square	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup pada lansia di Desa Tondegesan terdapat bahwa domain latihan fisik lebih banyak lansia yang memiliki kualitas hidup yang tinggi yaitu sebanyak 50 (60,2%). Dari penelitian dapat disimpulkan bahwa di Desa Tondegesan terdapat setengah dari penduduk lansia masih banyak yang memiliki status kualitas hidup yang baik, Dikarenakan setengah dari penduduk lansia di Desa Tondegesan sehari-hari melakukan latihan fisik secara teratur.	Google Scholar
-----	--	------	----------------	--	---	---	----------------

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Karakteristik Studi**

Dari hasil pencarian di dapatkan jurnal sebanyak 10 jurnal yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Aktivitas fisik merupakan salah satu bentuk modifikasi gaya hidup. Setiap pasien Kualitas Hidup perlu mendapatkan informasi minimal yang diberikan setelah diagnosis ditegakan, mencakup pengetahuan dasar tentang Kualitas Hidup, pemantauan mandiri, sebab-sebab tingginya kadar glukosa darah, obat hipoglikemia oral, perencanaan makan, pemeliharaan kaki, kegiatan jasmani, pengaturan pada saat sakit, dan komplikasi, apabila derajat kesehatan meningkat maka kualitas hidup juga akan meningkat seiring meningkatnya derajat kesehatan. Dari hasil pencarian didapatkan 10 jurnal yang didapatkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir.

##### **1. Desain penelitian**

Berdasarkan 10 jurnal yang sudah dianalisa 9 jurnal memiliki desain *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan oleh Syamsumin Kurnia Dewi (2018), Hasanah D Nur (2018), Riza Savita Rindu (2017), Daniel Puciato, Zbigniew Borysiuk, Michał Rozpara<sup>2</sup> (2017), Anis Ika ur Rohmah (2016), Stefanus Mendes Kiik, Junaiti Sahar, (2018), Neslihan Lok, Sefa Lok (2017), Cesar Augusto de Souza (2018), Claudio Andre Barbosa de Lira (2018), Yemin Yuan, JieLi, ZhengyueJing (2020). Desain penelitian pada jurnal yang dianalisa memiliki desain yang berbeda-beda pada setiap penelitian diantaranya adalah desain *cross sectional*. Desain *cross sectional* yaitu desain penelitian yang digunakan untuk pengumpulan data variabel resiko atau sebab (variabel independen) maupun variabel akibat (variabel dependen) dan dilakukan pengukuran dalam satu kali waktu. Sedangkan penelitian deskriptif memusatkan perhatian kepada pemecahan masalah-masalah aktual sebagaimana adanya pada saat penelitian dilaksanakan • Dalam pendidikan, penelitian deskriptif lebih berfungsi untuk pemecahan praktis dari pada pengembangan ilmu pengetahuan.

Peneliti berusaha memotret peristiwa dan kejadian yang menjadi pusat perhatiannya, kemudian menggambarkan atau melukiskannya sebagaimana adanya, sehingga pemanfaatan temuan penelitian ini berlaku

pada saat itu pula yang belum tentu relevan bila digunakan untuk waktu, Karena itu tidak selalu menuntut adanya hipotesis. Tidak menuntut adanya perlakuan atau manipulasi variabel, karena gejala dan peristiwanya telah ada dan peneliti tinggal mendeskripsikannya. Variabel yang diteliti bisa tunggal, atau lebih dari satu variabel, bahkan dapat juga mendeskripsikan hubungan beberapa variabel

## 2. Teknik Sampling

Berdasarkan 10 jurnal dari hasil penelitian didapatkan 8 jurnal hasil analisa menggunakan teknik sampling Total sampling yaitu penelitian yang dilakukan oleh Syamsumin Kurnia Dewi (2018), Hasanah D Nur (2018), Riza Savita Rindu (2017), Daniel Puciato, Zbigniew Borysiuk, Michał Rozpara2 (2017), Anis Ika ur Rohmah (2016), Stefanus Mendes Kiik, Junaiti Sahar, (2018), Neslihan Lok, Sefa Lok (2017), Cesar Augusto de Souza 2018), Claudio Andre Barbosa de Lira (2018), YeminYuan, JieLi, ZhengyueJing (2020). Sampel yang digunakan dalam 10 jurnal yang diambil adalah semua lansia yang mengalami kualitas hidupnya cenderung memburuk. Responden yang digunakan dalam 10 jurnal tersebut yang > 50 sejumlah 4 jurnal sedangkan < 50 adalah 6 jurnal.

Teknik penelitian pada jurnal yang dianalisa memiliki jenis yang berbeda diantaranya yaitu teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* merupakan teknik yang menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitiannya sesuai dengan kriteria yang diinginkan oleh peneliti. Teknik ini sangat cocok untuk mengadakan studi kasus (*case study*), dimana banyak aspek dari kasus tunggal yang representative untuk diamati dan dianalisis. Sedangkan teknik total sampling yaitu teknik yang menetapkan sejumlah anggota sample secara *quotum* kemudian jumlah itu yang digunakan sebagai dasar untuk menentukan sampel yang diperlukan. Sedangkan teknik *double blinded* merupakan teknik baik peneliti maupun penderita sama-sama tidak mengetahui, atau tidak dapat membedakan perlakuan ataupun obat yang di selidiki pada kedua kelompok tersebut.

Berdasarkan teori diatas peneliti menyimpulkan bahwa teknik yang baik digunakan adalah *purposive sampling* pada teknik ini peneliti dapat menentukan sampel penelitian sesuai dengan kriteria yang ditentukan peneliti sehingga sampel yang ada lebih spesifik dan sesuai kriteria yang sudah di seleksi oleh peneliti.

### 3. Variabel penelitian

Berdasarkan 10 jurnal hasil analisa didapatkan hasil bahwa 7 jurnal memiliki variabel (*Dependent Variable*) Variabel terkait atau dependent adalah variabel yang keberadaannya menjadi suatu akibat dikarenakan adanya variabel bebas. Disebut variabel terkait karena kondisi atau variasinya terkait dan dipengaruhi oleh variasi variabel lain. Selain itu ada juga sebutan lain yaitu variabel tergantung, karena variasinya tergantung pada variasi variabel lain. Kemudian ada juga yang menyebut variabel output, kriteria, respon.

yaitu penelitian yang dilakukan oleh Syamsumin Kurnia Dewi (2018), Hasanah D Nur (2018), Riza Savita Rindu (2017), Daniel Puciato, Zbigniew Borysiuk, Michał Rozpara<sup>2</sup> (2017), Anis Ika ur Rohmah (2016), Stefanus Mendes Kiik, Junaiti Sahar, (2018), Neslihan Lok, Sefa Lok (2017), Cesar Augusto de Souza (2018), Claudio Andre Barbosa de Lira (2018), YeminYuan, JieLi, ZhengyueJing (2020).

### 4. Instrumen Penelitian

Berdasarkan 10 jurnal hasil analisa di dapatkan hasil 10 jurnal tersebut untuk menilai pengetahuan tentang aktifitas fisik dan modifikasi pola hidup pasien yang kualitas hidupnya memburuk adalah kuesioner terbuka. kuesioner terbuka adalah serangkaian pertanyaan yang diberikan kepada informan dengan terbuka. Kuesioner dengan jenis pertanyaan terbuka ini mengandung arti bahwa peneliti memberikan kebebasan pada setiap jawaban yang hendak diberikan oleh responden tanpa batasan apapun yang masih sejalan dengan permasalahan penelitian, terutama disesuaikan dengan rumusan masalahnya.

### 5. Analisis Data

Berdasarkan 10 jurnal yang didapatkan bahwa semua 10 jurnal menggunakan analisis data dengan uji *chi square*. Uji *chi square* merupakan uji yang digunakan untuk mengukur hubungan variabel bivariante antara variabel independen dengan variabel dependen dengan ketentuan uji hipotesis komparatif kategorik tidak berpasangan 2 x 2 dengan jumlah pengukuran satu kali.



## B. Hasil Penelitian

### 1. Hubungan Aktifitas Fisik dengan Kualitas Hidup pada Lansia

Berdasarkan 10 jurnal yang didapatkan 10 jurnal tersebut meneliti bahwa Kualitas Hidup adalah factor utama untuk keseluruhan status kesehatan, morbiditas, dan mortalitas. Kualitas Hidup yang tidak terkontrol meningkatkan jumlah masalah kesehatan serius seperti serangan jantung, stroke, kebutaan, ginjal dan penyakit ginjal, dan Hipertensi. Kematian yang lebih tinggi terjadi pada lansia kualitas hidup yang buruk dibandingkan lansia yang kualitas hidupnya ideal .

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ekasari dkk, 2018). Kualitas hidup merupakan suatu persepsi seseorang terhadap kesehatan fisik, sosial dan emosinya dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari yang ditunjang dengan terpenuhinya kebutuhan setiap hari Menurut Yulianti dkk (2014) kelemahan serta keterbatasan, dan ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas seperti biasa sehari-hari pada lansia mengakibatkan menurunnya kualitas hidup. Hasil survei indeks mengenai kualitas hidup oleh Numbeo (2019) Indonesia menempati ranking kualitas hidup keenam belas di Asia dengan skor 107,20. Dalam Badan Pusat Statistik (2013) data indeks pembangunan manusia atau data pengukuran kualitas hidup secara umum menyatakan bahwa Kabupaten Minahasa dengan skor 77,06 masih menempati posisi keempat kualitas hidup.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Dewi, 2018). Aktivitas fisik merupakan salah satu dari beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam “*Global Recommendation on Physical Activity for Health*” menekankan pentingnya meningkatkan aktivitas fisik dalam meningkatkan kualitas hidup pada lansia (WHO, 2010). Selain aktivitas fisik, penyakit hipertensi juga dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Pramono (2014) ditemukan bahwa penyakit kronis pada subjek penelitian salah satunya adalah hipertensi dapat mempengaruhi kualitas hidup karena dengan penyakit tersebut dapat membuat seseorang kesulitan dalam melakukan aktivitas yang penting menurutnya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Pan et al., 2017a; Wang et al., 2019; Wang, 2018). Dalam penelitian ini, kami menemukan bahwa kesehatan mental yang lebih buruk ikut bertanggung jawab atas kualitas

lebih buruk di hidup yang kalangan lansia pedesaan. Efek tidak langsung dimoderasi oleh aktivitas fisik, dan efek yang lebih kuat diamati pada lansia pedesaan dengan tingkat aktivitas fisik yang lebih rendah. ini Temuan membantu menjelaskan potensi penyebab kualitas hidup yang buruk dan memfasilitasi pengembangan intervensi yang ditargetkan untuk individu sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pada lansia.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Reis *et al.*, 2016) meneliti hubungan antara paparan program kegiatan fisik, aktivitas fisik dan kualitas hidup. bahwa hasil potensi kurangnya efektivitas program, menyoroti kompleksitas yang diketahui dari berbagai faktor penentu sosial dan jalur untuk kualitas hidup. Kita harus menunjukkan bahwa Layanan Orientasi Latihan adalah program aktivitas fisik. yang dipantau oleh profesional / pelatih pendidikan jasmani dan mencakup kelas aktivitas fisik reguler dan pemantauan intensitas aktivitas fisik.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

peningkatan peluang penilaian tinggi dari kualitas hidup yang dirasakan bersama dengan tingkat aktivitas fisik yang lebih tinggi. Dengan mengidentifikasi karakteristik responden aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia. Melakukan aktivitas fisik oleh usia lanjut memiliki efek pencegahan dan terapi, dan meningkatkan kualitas hidup mereka dibandingkan dengan rekan-rekan mereka yang secara fisik kurang aktif. Karena peningkatan aktivitas fisik adalah salah satu tujuan utama dalam strategi yang dapat meningkatkan kualitas hidup yang ideal pada lansia, semua tugas terencana terkait juga harus fokus pada peningkatan aktivitas fisik. Lokasi penting untuk pelaksanaan tugas-tugas tersebut, terutama yang berkaitan dengan orang usia kerja yang lebih tua, adalah tempat kerja mereka, yang dapat menyediakan

fasilitas rekreasi atau ruang penyimpanan sepeda, mengatur kegiatan rekreasi, mempromosikan program pencegahan penyakit bagi karyawan dan keluarga mereka.

Berdasarkan hasil penelitian dari 10 jurnal *literature review* ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup, artinya dengan seseorang atau lansia mengetahui tatalaksana atau manajemen aktivitas fisik, maka semakin baik juga lansia meningkatkan kualitas hidupnya, dengan modifikasi gaya hidup atau *life style* pada usia lanjut tersebut.

#### **B. Conflict Of Interest**

Rangkuman menyeluruh atau *literature review* ini adalah penulis secara mandiri, sehingga tidak terdapat konflik kepentingan dalam penulisannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agus Riyanto.(2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Arikunto & Suharsimi. (2010). *Satu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta: Jakarta
- Arifin, Zainal. (2012). *Evaluasi Pembelajaran*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Abimanyu, Ruspratiko. (2007). *Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Lansia terhadap Pemanfaatan aktivitas fisik di Kelurahan Garung kecamatan Garung Kabupaten Wonosobo*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang
- Badan Pusat Statistik. (2015). *Profil Penduduk Indonesia : SUPAS 2015*. Jakarta: BPS.
- Badan Pusat Statistik. (2015). *Profil Penduduk Jawa Tengah : SUPAS 2015*. Semarang: BPS.
- Badan Pusat Statistik. (2015). *Statistik Daerah Kabupaten Kebumen : SUPAS 2015*. Kebumen: BPS.
- C. Fajar Sriwahyuniati. (2008). "Menjaga Kesehatan dan Kebugaran Bagi Lansia Melalui Berolahraga" *Jurnal Kesehatan Bagi Lansia*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen*. DINKESKAB.
- Dewi, R Sonia. (2014). *Buku Ajar Gerontik*. Yogyakarta: Deepublish.
- Darmojo, B. (2011). *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Effendi, A. D., Mardijana, A., & Dewi, R. (2014). *Hubungan antara Aktivitas Fisik dan Kejadian Demensia pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember*. e-Jurnal Pustaka Kesehatan Vol. 2 , 332-336.
- Faidah, Nur. (2014). *Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan kualitas hidup pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Mulia 4 Margaguna Jakarta Selatan*. Jakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Fakihan, Ahmad. (2015). *Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur pada Lanjut Usia*. Surakarta: Universitas muhammadiyah Surakarta.
- Hidayat, Aziz Alimul. (2008). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hardywinoto S. (2007). *Panduan Gerontologi*. Jakarta: Pustaka Utama.

- Ismail, Andar & H Santoso. (2009). *Memahami Krisis Lanjut Usia: Uraian Medis dan Pedagogis-Pastoral*. Jakarta: Gunung Mulia..
- J.W.Santrock, 2007. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES). (2015). *Lansia yang sehat, lansia yang jauh dari dimensi*.
- Kaharingan E, dkk. (2015). *Pengaruh Penerapan Terapi Okupasi Terhadap Kebermaknaan Hidup pada Lansia di Panti Werdha Damai Ranomuut Manado*. (diakses pada tanggal 17 januari 2017 jam 09:30).
- Kushariyadi, (2010). *Asuhan Keperawatan pada Klien Lanjut Usia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maryam R Siti, dkk. (2012). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Miswani Mukani Syuaib (2014). *Hubungan Kebugaran Kardiovaskuler Dengan Kualitas Kesehatan Fisik Pada Lansia Di Pstw Gau Mabaji Gowa*. Jurnal Al Hikmah Vol. Xv Nomor 1/2014, Fakultas Ilmu Kesehatan Uin Alauddin Makassar.
- Nenk. (2010). *Masalah Kesehatan Jiwa pada Lanjut Usia*. [http://www.epsi.koloci.com/epsi/lanjutusia\\_detail.asp?id=182](http://www.epsi.koloci.com/epsi/lanjutusia_detail.asp?id=182). Tanggal 13 mei 2017. Jam 08.00 WIB
- New England Research Institutes, inc. (NERI). (1991). *Physical Activity Scale for Elderly (PASE)*. Watertown, MA: NERI
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Peneitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Nofitri. (2009). *Kualitas Hidup Penduduk Dewasa di Jakarta* . diambil tanggal 11 april 2017 dari <http://www.lontar.ui.ac.id>
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, dkk. (2012). *Buku Ajar Fudamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing: generating and assessing evidence for nursing practice*. Ninth Edition.
- Rohmah, Anis Ika Nur, (2012). *Kualitas Hidup Lanjut Usia di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya*

- Snyder, C. R., & Lopez (2007). *Positive Psychology in Scientific and Practical Exploration of Human Strength*. London: Sage Publication
- Salim, Oktavianus Ch, dkk. (2007). *Validitas dan Reabilitas World Health Organization Quality of Life-BREF untuk Mengukur Kualitas Hidup Lanjut Usia*. Universitas Udayana
- Sastroasmoro, Ismael. (2014). *Dasar Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi kelima. Jakarta. Sagung Seto
- Sekarwiri. (2008). *Metode penelitian dan uji realibilitas dan validitas WHOQOL-BREF*.
- Saryono. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis dari Pemula*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Suardiman, P Siti. (2011). *Psikologi Lanjut Usia*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- Sugiyono. (2012). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sutikno, E. (2011). *Hubungan Antara Fungsi Keluarga dan Kualitas Hidup Lansia*. Jurnal Kedokteran Indonesia , 2, 73-79. Retrieved Mei, 2017.
- Thomas et al.,(2017) *Perbedaan Asupan Energi, Protein ,Aktivitas Fisik dan Status Gizi antara: Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*.

# LAMPIRAN

Lampiran 1

Memo Proposal



YAYASAN PEMBINA PENDIDIKAN INDONESIA WIDYAGAMA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
WIDYAGAMA HUSADA  
SK MENDIKNAS RI NOMOR 130/D/0/2007  
D-3 Kebidanan \* S-1 Kesehatan Lingkungan \* Pendidikan Profesi Ners



MEMO

Kepada : Kepala Bagian Tata usaha  
Dari : Kaprodi Pendidikan Ners

Menindaklanjuti pengajuan ujian Proposal mahasiswa:

Nama : ALOYSIUS OKTAVIANUS KUSUMA

NIM : 1507.14201.383

Judul : HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA

BERDASAKAN *LITERATUR REVIEW*

Hari ujian : Rabu 05 Agustus 2020 (pukul 15.30 WIB)

Penguji 1 : Abdul Qodir, S.Kep., Ners., M.Kep

Penguji 2 : Dr. Wira Daramatasia, M., Biomed

Penguji 3 : Miftakhul Ulfa, S.kep., Ners., M,Kep

Metode Ujian: Online (*Zoom*)

Mohon bagian Tata Usaha untuk memfasilitasi mahasiswa tersebut.

Malang, 30 JULI 2020

Abdul Qodir, S. Kep., Ners., M. Kep



Lampiran 2

Catatan Konsultasi Pembimbing 1

CATATAN KONSULTASI PEMBIMBING 1

Hari/Tanggal	Topik yang Diskonsultasikan	Sarah dan Masukan Pembimbing 1	Tanda Tangan Pembimbing 1
12/09/20	Bab I, Bab II	Revisi: Bab I, Bab II	
14/09/20	Bab I, Bab II	Revisi: Bab I, Bab II	
16/09/20	Bab III, Bab IV Bab V, Bab VI	Revisi: C	
19/09/20	Bab I Catatan belah ketupat	Revisi: Catatan belah ketupat	
20/09/20	Bab I, Bab II	Revisi: Bab I Catatan belah ketupat Bab II: Pembahasan	
24/09/20	Bab III	Revisi: kerangka konsep	
26/09/20	Bab IV	Revisi: Jilangfeng	

17 | Buku Kendali Skripsi\_Prodi Pendidikan Ners\_2019

CATATAN KONSULTASI PEMBIMBING 1

Hari/Tanggal	Topik yang Diskonsultasikan	Sarah dan Masukan Pembimbing 1	Tanda Tangan Pembimbing 1
27/09/20	Bab II, Bab III	Revisi: Bab II Etiologi - BASTI Tambahan variabel	
28/09/20	Bab II, Bab III	Revisi: Kerangka dan bab I sampai Bab II	
29/09/20	Bab I sampai Bab III	Revisi: Kerangka, cara susun, dan cara penulisan	
30/09/20	I - IV	Kerangka: Proposal dan cara penulisan	

18 | Buku Kendali Skripsi\_Prodi Pendidikan Ners\_2019

Lampiran 3

Catatan Konsultasi Pembimbing 2

CATATAN KONSULTASI PEMBIMBING 2

Hari/Tanggal	Topik yang Diskonsultasikan	Saran dan Masukan Pembimbing 2	Tanda Tangan Pembimbing 2
13/19/10	Bab I	Revisi	
15/19/10	Bab I	Revisi	
17/19/10	Bab III	Revisi	
20/19/10	Bab IV	Revisi	
27/20/02	Bab III	Revisi: kerangka konsep	
28/20/02	Bab I - <del>Bab</del>	Revisi susunan	
05/20/03	Revisi	Bab IV kerangka konsep	

20 | Buku Kendali Skripsi\_Prodi Pendidikan Ners\_2019

CATATAN KONSULTASI PEMBIMBING 2

Hari/Tanggal	Topik yang Diskonsultasikan	Saran dan Masukan Pembimbing 2	Tanda Tangan Pembimbing 2
07/20/03	Revisi	dipungkas	
07/20/03	Revisi	agar lebih	

Lampiran 4

Memo Skripsi



YAYASAN PEMBINA PENDIDIKAN INDONESIA WIDYAGAMA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
WIDYAGAMA HUSADA  
SK MENDIKNAS RI NOMOR 130/D/0/2007  
D-3 Kebidanan \* S-1 Kesehatan Lingkungan \* Pendidikan Profesi Ners



MEMO

Kepada : Kepala Bagian Tata usaha  
Dari : Kaprodi Pendidikan Ners

Menindaklanjuti pengajuan ujian Tugas Akhir mahasiswa

Nama : Aloysius Oktavianus Kusuma  
NIM : 1507.14201.383  
Judul : Hubungan Aktifitas Fisik dengan Kualitas Hidup pada Lansia  
Hari ujian : Jumaat , 28 Agustus 2020 (pukul 10.00 WIB)  
Penguji 1 : Miftahul Ufa, S. Kep.,Ners., M.Kes  
Penguji 2 : Abdul Qodir. S.Kep., Ns., M. Kep  
Penguji 3 : Wira Daramatasia ,dr., M.Biomed

Metode Ujian: Tatap Muka (*Offline*)

Mohon bagian Tata Usaha untuk memfasilitasi mahasiswa tersebut.

Malang, 24 Agustus 2020

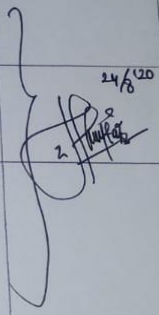
Abdul Qodir, S. Kep., Ners., M. Kep

Lampiran 5


Lembar Rekomendasi Penguji

**LEMBAR REKOMENDASI**

Program Studi : D III Kebidanan/S1 Kesehatan Lingkungan/Pendidikan Ners  
Nama Peserta Ujian : Aloysius Oktavianus Kusuma  
NIM : 150714201383  
Judul Proposal : Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Berdasarkan *Literatur Review*

No	BAB	KETERANGAN	TTD
1.	Kata pengantar BAB 1 - IV	Dilihat kembali penulisan dan sitasinya	
2.	BAB IV	Hasil Analisis artikel masih ada yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi terutama tahun pencarian	
3.		1. Dicek kembali bagaiman penulisan dapur yang benar sesuai pedoman skripsi 2. Daftar pustaka masih banyak yang belum tertulis mulai bab 1-IV	

Malang, 14-08-2020




  
(Ns. Miftahul Ulfa, s.kep.M.kp)

Lampiran 6

Lembar Rekomendasi Pembimbing 1

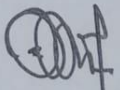
**PERBAIKAN UJIAN SKRIPSI  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN NERS  
STIKES WIDYAGAMA HUSADA MALANG**

**Nama Pembimbing I :** Abdul Qodir S.Kep.,Ners.,M.Kep

No	REKOMENDASI		
	BAB	URAIAN	TTD
1	abstrak	Latar belakang -> Variabel dependen dan independen	
2	Bab 1	Belum ada latar belakang ( tujuan )	
3	Bab IV	Tabel- mohon di perbaiki hasilnya. Kalimatnya tidak bisa dipahami	
4	Bab IV	Alur seleksi artikel ?	

Malang, .....2020

Pembimbing I :

  
Abdul Qodir S.Kep.,Ners.,M.Kep



Lampiran 7

Lembar Rekomendasi Pembimbing 2

**LEMBAR REKOMENDASI**

Program Studi : D III Kebidanan/S1 Kesehatan Lingkungan/Pendidikan Ners  
Nama Peserta Ujian : .....  
NIM : .....  
Judul Proposal : .....

NO	BAB	KETERANGAN
		Ukuran 2.5x3.5 cm !

Malang, 20.....

  
Dr. Wira ..... M. Biomed

## Lampiran 8

### Langkah Pencarian Artikel

1. Buka Google Chrome



2. Ketik Google Scholar



3. Ketik topik atau judul jurnal / artikel “Hubungan aktifitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia”. Atau sesuaikan judul yang dibutuhkan. Baik jurnal/artikel Nasional maupun Internasional lalu klik. Dan setelah itu akan muncul seperti gambar dibawah. Lalu kita pilih yang sesuai dengan topik / judul jurnal / artikel yang yang dibutuhkan



4. sekian dari saya cara atau langkah sederhana pencarian jurnal/artikel. untuk melengkapi skripsi *Literatur Review* . yang berjudul “Hubungan Aktifitas fisik dengan Kualitas hidup pada Lansia. Yang dalam berbahasa inggris “*Relationship Physical activity with the Quality of life on Elderly*”. Sehingga saya mendapat 10 jurnal dengan 6 berbahasa indonesia, 4 berbahasa inggris 5 tahun terakhir dengan data base 6 google scholar, 4 Science Direct. Mohon maaf jika ada kesalahan atau terdapat plagiat dari seseorang yang sebelumnya telah melakukan cara atau langkah pencarian jurnal/artikel tersebut.

## Lampiran 9

### PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Aloysius Oktavianus Kusuma

Nim : 1507.14201.383

Program Studi : S1 Pendidikan Ners STIKES Widyagama Husada

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa, Skripsi atau Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan atau pikiran orang lain yang saya nyatakan sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mengetahui,

Ketua Program Studi



Abdul Qodir., S.Kep.,Ners.,M.Kep

Malang, 31 Agustus 2020

Penulis


Aloysius Oktavianus Kusuma



Lampiran 10

## CURRICULUM VITAE



Aloysius Oktavianus Kusuma

NIM: 1507.14201.383

TTL: Pampa, 21 Juni 1997

Motto :

Jangan cepat menyerah, sekali kita menentukan harapan, maka semuanya sangat mungkin akan terwujud.

Riwayat Studi:

SD Katolik Wae wako (2009)

SMP Negeri 1 Lembor (2012)

SMA Negeri 1 Komodo (2015)

STIKES Widyagama Husada Malang (2020)