

Ni Made Dwi Ayu Martini
IGAA Sherlyna Prihandhani
Luh Putu Dea Nanda Novi Aristya
Ni Luh Gita Sundari Dewi

Ni Luh Putu Pita Dewi
Ni Luh Putu Apriliani
Kadek Subaskara Subayu Angkasa



“MUDA BERKELANA, TUA MENJADI SEHAT”

- LANSIA AKTIF DAN TANGGUH BERSAMA GROLASIF -



“MUDA BERKELANA, TUA MENJADI SEHAT”

**LANSIA AKTIF DAN TANGGUH BERSAMA
GROLASIF**

PENULIS

**Ni Made Dwi Ayu Martini
IGAA Sherlyna Prihandhani
Luh Putu Dea Nanda Novi Aristya
Ni Luh Gita Sundari Dewi
Ni Luh Putu Pita Dewi
Ni Luh Putu Apriliani
Kadek Subaskara Subayu Angka**



UU No. 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan Sifat Hak Cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan fonogram yang telah dilakukan pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).
2. Setiap orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

“MUDA BERKELANA, TUA MENJADI SEHAT”

LANSIA AKTIF DAN TANGGUH BERSAMA GROLASIF

**Ni Made Dwi Ayu Martini
IGAA Sherlyna Prihandhani
Luh Putu Dea Nanda Novi Aristya
Ni Luh Gita Sundari Dewi
Ni Luh Putu Pita Dewi
Ni Luh Putu Apriliani
Kadek Subaskara Subayu Angkasa**

TATA LETAK:

Wahyuni Putri Adeningsi

DESAIN SAMPUL:

Rachmadiansyah

SUMBER:

www.tdjpublisher.com

ISBN:

XXX

CETAKAN PERTAMA:

Desember 2024

UKURAN:

ii + 98 Hal; 15,5 cm x 23 cm

Hak Cipta dilindungi Undang-Undang.

Dilarang menggandakan atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apa pun tanpa izin tertulis dari penerbit dan penulis.

ANGGOTA IKAPI: 006/NTT/2022

TANGGUH DENARA JAYA PUBLISHER

Jl. Timor Raya No. 130 B Oesapa Barat, Kelapa Lima

Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur

E-mail: tdj.denarapublisher@gmail.com

Telepon: 0380-8436618/081220051382

KATA PENGANTAR

Puji Syukur selalu kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena segala rahmat dan karunia-Nya kami mampu menyelesaikan buku dengan berjudul “Muda Berkelana, Tua Menjadi Sehat”, Lansia Aktif dan Tangguh Bersama GROLASIF. Buku ini disusun untuk memberikan panduan dan wawasan kepada pembaca mengenai Program Inovasi “GROLASIF” selama kegiatan magang gerontik, diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan persepektif baru.

Buku ini berisikan tentang hasil temuan kami dalam menerapkan program inovasi yang telah kami cetuskan dan telah terlaksana. Didalam buku ini, kami sadar bahwa kami tidak akan bisa menyelesaikannya tanpa ada bantuan dari berbagai pihak. Mereka telah menyumbangkan tenaganya dalam penyusunan buku ini sehingga dapat terbit seperti sekarang. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini kami ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Tuhan Yang Maha Esa serta kepada STIKES Bina Usaha Bali.

Kami menyadari, bahwa buku ini masih jauh dari kata sempurna. Kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan untuk penyempurnaan buku ini di masa mendatang.

Yogyakarta,

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
LANSIA DAN KEPERAWATAN GERONTIK	1
Lansia Usia Lanjut.....	2
Masalah yang dihadapi Lansia	7
Perawatan Masalah Lansia	11
Keperawatan Gerontik.....	14
GROLASIF	18
Penuaan Muskuloskeletal	19
Manifestasi Muskuloskeletal.....	24
Kekuatan Otot pada Lansia	28
Pengukuran Otot.....	31
GROLASIF	35
MENGENAL BPSTW ABIYOSO	56
BPSTW Abiyoso	57
Menyoroti Kegiatan BPSTW Abiyoso.....	65
Mengulik Keunikan Wisma.....	68
SELAYANG AKSA	71
DAFTAR PUSTAKA	91

LANSIA DAN KEPERAWATAN GERONTIK

(01)

Lansia Usia Lanjut

" Penuaan bukanlah kehilangan masa muda, tetapi tahap baru kesempatan dan kekuatan."

— *Alice Walker.*

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004, menyebutkan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Seseorang yang memasuki usia lanjut akan mengalami beberapa perubahan, meliputi penurunan kondisi fisik yang membuat lansia semakin rentan terhadap penyakit (Putri, 2017).

Perubahan lainnya yang dapat terjadi pada lansia yaitu perubahan potensial seksual, dimana faktor usia tidak menghilangkan kebutuhan dangairah seks secara bermakna (signifikan), perubahan produktivitas, dan identitas yang sering dikaitkan dengan pekerjaan, dan perubahan dalam peran sosial di Masyarakat yang dipengaruhi oleh interaksi sosialnya. Perubahan – perubahan tersebut akan mempengaruhi kesehatan psikososial lansia (Putri, 2017).

Menurut J.W. Samtrock, terdapat dua pandangan terhadap definisi dari lanjut usia atau lansia yaitu menurut pandangan orang barat dan orang Indonesia. Menurut pandangan orang barat, lansia adalah seseorang yang sudah berumur 65 tahun ke atas, dimana batas usia ini akan membedakan kategori orang dewasa dengan seseorang yang sudah memasuki usia lanjut (Susetyaning et al., 2023).

Sedangkan menurut pandangan orang Indonesia, lansia adalah seseorang yang berumur lebih dari 60 tahun. Di Indonesia,

umur seseorang lebih dari 60 tahun kerap dipakai sebagai usia maksimal dalam mencari pekerjaan dan ciri – ciri penuaan mulai terlihat (Susetyaning et al., 2023).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), lanjut usia digolongkan menjadi 4 tahapan yaitu usia pertengahan (*middle age*) yang berada di usia antara 45 – 59 tahun, lanjut usia (*elderly*) antara usia 60 – 74 tahun, lanjut usia tua (*old*) antara usia 75 – 90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) diatas usia 90 tahun (Zhafirah, 2024).

Ciri – ciri dari seseorang mengalami lanjut usia adalah kemampuan fisik menurun dan rasa tanggung jawab menurun, penurunan aktivitas kognitif baik dari bicara, memori, logika, susunan kata, dan lain – lainnya. Perubahan peran yaitu jenis kelamin, keluarga, pekerjaan, masyarakat, dan lain – lain. Kontak hubungansosial terbatas namun harus dilakukan untuk mencapai kepuasan (Affandi et al., 2024).

Manusia tidak secara tiba – tiba menjadi orang tua, tetapi manusia berkembang dari bayi lalu tumbuh menjadi anak – anak, ke masa remaja kemudian berkembang ke masa dewasa, dan akhirnya menjadi tua. Hal ini merupakan kejadian yang normal, adanya perubahan fisik serta tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu.

Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir, proses penuaan pada manusia tidak dapat dihindari oleh siapapun. Proses ini merupakan proses alami yang akan dihadapi oleh setiap manusia.

Ketika memasuki usia lanjut, proses degeneratif atau kemunduran fungsi alat tubuh seperti daya ingat yang mulai melemah, munculnya berbagai penyakit karena turunnya daya

tahan tubuh pada lansia, seseorang yang memasuki fase usia lanjut akan cepat merasa lelah, dan rentan terhadap penyakit {Formatting Citation}.

Karakteristik pada lansia biasanya menyangkut demografi seperti jenis kelamin dan usia serta faktor status sosial seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, ras, status ekonomi, dan lainnya. Karakteristik lansia biasanya lebih berfokus pada kebutuhan dan masalah yang bervariasi seperti kesehatan, penyakit, kebutuhan biopsikososial dan spiritual serta kondisi maladaptif (Fitri et al., 2023).

Tahap akhir penuaan mempengaruhi 3 bidang yaitu biologis, ekonomi, dan sosial. Seseorang dikatakan memasuki tahap akhir yaitu berusia 60 tahun atau lebih, proses penuaan secara biologis ditandai dengan menurunnya stamina fisik dan meningkatnya kerentanan terhadap penyakit (Rachmawati et al., 2023).

Kehidupan mulai tergerus zaman, banyak lansia sudah tidak berpasangan lagi. Oleh sebab itu, status berpasangan yang masih lengkap suami istri dengan tidak berpasangan lengkap akan mempengaruhi keadaan kesehatan lansia baik secara fisik maupun psikologi dan perbedaan kebutuhan aktivitas fisik.

Lansia yang sudah tidak berpasangan baik ditinggal suami atau istri, beresiko tidak mampu memenuhi kebutuhan aktivitas kebutuhan sehari – hari karena tidak ada dukungan maupun dorongan dari pasangannya. Karena sudah tidak berpasangan dan tidak bisa menjaga kesehatan dirinya sendiri, mayoritas lansia menderita penyakit degeneratif dan berkisar dari gangguan kognitif normal hingga berat. Seperti hipertensi, aritmia jantung, diabetes melitus, gagal jantung, hiperkolesterolemia, obesitas, dan kelainan nutrisi adalah beberapa penyakit yang dapat meningkatkan peluang terkena demensia.

Selain itu, kualitas tidur pada seseorang yang sudah memasuki fase lansia atau lanjut usia akan mengalami penurunan secara signifikan serta akan mengalami tekanan emosional seperti khawatir tentang masalah yang belum terselesaikan, mengalami kelelahan, mual, dan detak jantung yang berdetak kencang (Fitri et al., 2023).

Secara fisik, individu lanjut usia akan mengalami proses degeneratif yang sering disebut dengan penurunan fungsi organ tubuh dan kerentanan terhadap penyakit karena penurunan kekebalan tubuh. Perubahan fisik yang terjadi pada lansia antara lain kulit mengendur, kerutan muncul di wajah, rambut mulai memutih, gerakan menjadi lambat dan kurang gesit seiring bertambahnya usia seseorang (Rachmawati et al., 2023).

Karena menurunnya perubahan fisik pada seseorang yang memasuki usia lanjut, lansia akan menghadapi kesulitan keuangan dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka. Termasuk kebutuhan pangan, sandang, papan, perawatan kesehatan, rekreasi, dan interaksi sosial.

Ketika kesehatan tubuh dan mental seorang lansia mengalami penurunan, lansia kurang mampu melakukan pekerjaan yang bermanfaat ataupun untuk memenuhi kebutuhan ekonominya. Lansia akan menjadi tergantung secara ekonomi pada keluarga, masyarakat, dan mungkin pemerintah sebagai akibat dari keadaan yang kurang bisa mandiri tanpa keuangan yang memadai (Rachmawati et al., 2023).

Ketidakmampuannya seseorang lansia memenuhi kebutuhan ekonominya, psikologis seseorang itu akan terganggu. Lansia yang mengalami penurunan secara psikologis akan merasa lebih cepat melupakan sesuatu, lebih sedikit terlibat dalam beraktivitas.

Lansia akan merasa kesepian, bosan terutama jika mengalami kehilangan pekerjaan, *post-power syndrome*, mengalami stress, mudah tersinggung karena hal – hal yang tidak penting. Mayoritas lansia masih memiliki keluarga, tetapi karena jarangny suatu pertemuan membuat mereka merasa tidak berarti bagi keluarganya.

Dalam undang – undang No. 13 tahun 1998 tentang lanjut usia disebutkan bahwa lansia dibagi menjadi 2 meliputi lansia potensial yaitu usia senja yang masih mampu melakukan pekerjaan atau kegiatan yang menghasilkan barang atau jasa, sedangkan lansia tidak potensial yaitu lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya tergantung dengan orang lain.

Seseorang yang telah berada di tahap lansia merupakan fase yang telah mencapai masa keemasan atau kejayaannya dalam ukuran, fungsi, dan sebagiannya telah menunjukkan kemunduran sejalan dengan berjalannya waktu.

(02)

Masalah yang dihadapi Lansia

"Usia tua bukanlah akhir dari segalanya, tetapi awal dari kebijaksanaan."

Mengutip dari “Buku Keperawatan Gerontik” oleh Yesi Arisandi, terdapat dua kategori lansia yaitu kategori usia kronologis dan usia biologis. Lansia usia kronologis adalah usia lansia yang dihitung berdasarkan tahun kalender sedangkan usia biologis adalah usia yang sebenarnya dimana kondisi pematangan jaringan serta organ lainnya sebagai indeks usia lansia pada biologisnya (Arisandi, 2023).

Pada seseorang yang sudah memasuki umur 60 tahun ke atas, akan mengalami kemunduran dalam beberapa masalah kesehatan, kondisi ini dapat menimbulkan beberapa penyakit pada lansia seperti kemunduran dalam kondisi fisik, kognitif, emosional, dan spiritual (Arisandi, 2023).

Proses dewasa menjadi tua mampu menyebabkan menurunnya fungsi biologi pada tubuh yang meliputi penurunan fungsi organ secara menyeluruh yang bersifat progresif sehingga meningkatkan kerentanan terhadap perubahan lingkungan serta beresiko terpapar penyakit hingga meninggal dunia. Proses penuaan bukanlah proses yang terjadi secara homogen namun proses menjadi tua pada setiap manusia tidak dapat dielakkan dan pasti akan terjadi, proses penuaan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti keturunan, gaya hidup sehari – hari, paparan lingkungan sekitar, dan pola makan.

Masalah psikososial pada lansia biasanya berupa stress, ansietas atau kecemasan, dan depresi. Beberapa masalah tersebut

dapat muncul akibat dari beberapa aspek, diantaranya dari aspek fisik, psikologis, dan sosial. Lansia akan mengalami perubahan pada emosinya yang tidak stabil, gampang tersinggung, gampang merasa dilecehkan, mudah merawa kecewa, tidak dapat bahagia, merasakan kehilangan, dan merasa diri sudah tidak berguna.

Kesehatan lansia dapat dipengaruhi oleh permasalahan psikologis yang tidak terpenuhi secara lengkap. Menurut Handerson (1978 dalam Aligood, 2011), bahwa kebutuhan dasar manusia terdiri dari bernafas normal, nutrisi, eliminasi, istirahat dan tidur, gerak dan keseimbangan tubuh, berpakaian, temperatur tubuh, personal hygiene, keamanan dan keselamatan, berkomunikasi dan berpendapat, beribadah, bekerja, rekreasi dan kesehatan tercukupi dan kesehatan.

Semakin bertambahnya usia, seorang lansia akan mengalami suatu kemunduran atau melemahnya kondisi fisik dirinya. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya lansia yang mengalami penyakit radang persendian. Penyakit degeneratif merupakan penyakit yang tidak menular, penyakit ini disebabkan adanya penurunan fungsi sel dan organ – organ pada tubuh karena proses penuaan maupun genetik. Selain itu, penyakit degeneratif disebabkan juga oleh gaya hidup seperti kurangnya aktivitas fisik serta pola makan yang tidak sehat.

Radang persendian merupakan salah satu bagian dari penyakit degeneratif, keluhan akan muncul ketika seorang lansia masih melakukan aktivitas yang berat seperti mengangkat beban yang berlebihan maka perasaan nyeri pada persendian akan muncul.

Selain masalah fisik seperti peradangan sendi, masalah fisik lainnya adalah menurunnya kemampuan seorang lansia dalam melihat yang dibuktikan dengan pandangan yang mengaku buram serta menurunnya kemampuan pendengaran, dan

menurunnya sistem pertahanan dalam tubuh dalam mencegah bakteri atau virus (Sukmawati et al., 2024).

Sistem integument yang meliputi kulit, rambut, dan kuku juga mengalami perubahan seiring bertambahnya umur seseorang. Sistem musculoskeletal pada lansia juga mulai kehilangan kekuatannya, efek penuaan terjadi karena hilangnya kadar kalsium pada tulang lansia (Sukmawati et al., 2024).

Tak hanya fisik diluar tubuh, perubahan pada saluran pernapasan serta sistem kardiovaskuler juga mengalami kemunduran secara signifikan. Paparan polusi udara, asap rokok dapat mengganggu saluran pernapasan dan pola makan yang tidak sehat dapat mengganggu peredaran darah ke jantung (Sukmawati et al., 2024).

Masalah yang sering dihadapi lansia selain permasalahan fisik adalah permasalahan yang terkait dengan kognitif, daya ingat pada lansia akan mengalami pelemahan atau menurun seiring bertambahnya umur. Kondisi ini kerap disebut pikun oleh seluruh masyarakat (Sukmawati et al., 2024).

Seseorang yang sudah memasuki usia 60 tahun ke atas akan mengalami pikun atau mudah lupa yang ditandai dengan perubahan kepribadian, mengalami kebingungan, *disorientasi*, mengalami kemunduran fungsi intelektual, serta gangguan kendali ingatan.

Pada lansia, sistem sensitivitasnya akan semakin meningkat sehingga mempengaruhi aspek emosional di dalam dirinya. Perasaan emosional yang semakin berkembang dan kuatnya rasa ingin berkumpul dengan keluarga membuat para lansia kesulitan dalam mengatur emosinya (Rachmawati et al., 2023).

Ketika seorang lansia tidak mendapatkan perhatian serta tidak dihiraukan, maka lansia tersebut akan mengalami lonjakan

emosional yang tidak teratur. Terutama, saat sesuatu yang terjadi tidak sesuai dengan kemauan ataupun kehendak pribadi lansia (Sukmawati et al., 2024).

Karena terjadi permasalahan pada sistem kognitif pada para lansia, masalah yang kerap terjadi yaitu perkembangan spiritual yang dimana para lansia mulai kehilangan daya ingat dalam menghafal kitab suci atau bacaan doa – doa suci (Rachmawati et al., 2023).

(03)

Perawatan Masalah Lansia

"Kehidupan di hari tua adalah anugerah yang patut disyukuri."

Setiap makhluk hidup akan mengalami proses penuaan yang sering disebut menua, proses ini bukanlah suatu penyakit yang berbahaya namun proses yang terjadi secara perlahan dan mengakibatkan perubahan yang signifikan. Proses menua ini juga dapat menurunkan daya tahan tubuh terhadap rangsangan dari dalam ataupun dari luar tubuh (Mujiadi & Rachmah, 2022).

Banyak masalah yang akan dihadapi oleh seseorang yang sudah memasuki usia 60 tahun ke atas, baik masalah kesehatan secara fisik, kelemahan kognitif, ketidakseimbangan emosional, dan perkembangan spiritual yang berkurang.

Dikutip dari buku Keperawatan Gerontik oleh Reini Astuti, penuaan merupakan suatu kondisi yang mengalami kemunduran pada progresif fungsi tubuh yang terjadi pada manusia dengan tanda – tanda klinis seperti penurunan tingkat kebugaran atau fisik seseorang, mengalami penurunan kemampuan dalam mempertahankan homeostasis dan fungsi organ secara progresif, kemampuan beradaptasi yang menurun, hilangnya kompleksitas proses fisiologis dan struktur anatomi tubuh, serta peningkatan resiko kematian (Astuti et al., 2023).

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang akan terjadi di dalam kehidupan manusia, menjadi tua merupakan proses alamiah yang harus melalui tiga tahap kehidupan yaitu masa kehidupan anak – anak, masa dewasa, dan masa menuju tua (Susetyaning et al., 2023).

Ketika seseorang mulai memasuki fase penuaan, perubahan ataupun kemunduran akan terjadi secara perlahan pada fisik ataupun kesehatan mental dari dalam. Oleh sebab itu, perawatan khusus harus diberikan kepada para lansia yang sudah mengalami kemunduran yang signifikan.

Perawatan masalah pada lansia harus diberikan dengan tepat dan sesuai dengan keluhan serta kebutuhan yang diperlukan oleh para lansia, entah pengobatan medis ataupun terapi aktivitas kelompok yang mampu mengurangi masalah kognitif pada lansia (Arisandi, 2023).

Perawatan fisik lansia dapat dilakukan dengan melakukan pendekatan fisik melalui bina hubungan saling percaya (BHSP) dengan lansia, dimana dapat pendekatan melalui perhatian terhadap kesehatan, kebutuhan lansia, kejadian yang pernah dialami oleh lansia semasa hidupnya serta pencapaian yang pernah didapat oleh lansia (Arisandi, 2023).

Pendekatan fisik dapat dibedakan menjadi dua yaitu lansia aktif yang masih mampu bergerak serta memenuhi kebutuhannya sehari – hari secara mandiri tanpa adanya bantuan orang lain. Lansia pasif merupakan keadaan lansia yang fisiknya mengalami kelumpuhan anggota gerak sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhannya sehari – hari atau lansia tidak mampu beraktivitas seperti biasanya (Rachmawati et al., 2023).

Tak hanya perawatan fisik yang harus diberikan pelayanan kesehatan, namun perawatan psikologis pada lansia harus disorot dengan baik. Perawat memiliki peranan penting dalam melakukan pendekatan edukatif pada lansia, perawat berperan sebagai pendukung, penampung rahasia tentang riwayat kesehatan lansia serta menjadi teman pendengar (Arisandi, 2023).

Perawat harus memiliki kesabaran serta ketelitian dalam memberikan kesempatan dan waktu pada lansia untuk

mencurahkan apa yang dirasakannya, entah amarah ataupun kesakitan pada tubuhnya. Tak hanya itu saja, perawat juga bisa memberikan kesempatan para lansia untuk berkumpul satu sama lainnya untuk menciptakan sosialisasi yang baik (Arisandi, 2023).

Pendekatan sosial ini merupakan pengingat bagi para perawat, dimana para lansia juga makhluk sosial yang membutuhkan orang lain juga di masa hidupnya. Dalam penerapannya, perawat mampu menciptakan hubungan sosial yang baik antar lansia ataupun dengan perawat (Arisandi, 2023).

(04)

Keperawatan Gerontik

" Senja mengajarkan kita bahwa, keindahan bisa hadir di fase kehidupan."

Berdasarkan UU RI No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang didasarkan pada ilmu dan kiat atau teknik keperawatan yang bersifat komprehensif terdiri dari bio, psiko, sosio, spiritual, dan holistik, yang ditujukan pada klien, baik sehat maupun sakit pada tingkat individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Klien di sini salah satunya adalah lansia (lanjut usia) (Ruswadi & Supriatun, 2022).

Gerontologi, merupakan suatu studi tentang efek penuaan dan penyakit, meliputi efek biologis, fisiologis, psikososial, dan aspek rohani dari penuaan (Stanley 2006). Geriatrik yaitu satu cabang dari gerontologi dan medis yang mempelajari khusus aspek kesehatan dari usia lanjut, baik yang ditinjau dari segi promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang mencakup kesehatan badan, jiwa, dan sosial, serta penyakit cacat (Ruswadi & Supriatun, 2022).

Keperawatan gerontik atau keperawatan gerontologik merupakan spesialis keperawatan lanjut usia yang menjalankan peran dan tanggung jawabnya terhadap tatanan pelayanan kesehatan dengan menggunakan ilmu pengetahuan, keahlian, keterampilan, teknologi, dan seni dalam merawat untuk meningkatkan fungsi optimal lanjut usia secara komprehensif (Ruswadi & Supriatun, 2022).

Menurut Siti Badriah (2009), keperawatan gerontik adalah suatu pelayanan professional yang berdasarkan ilmu dan kiat/teknik keperawatan yang berbentuk bio-psiko-sosial spiritual dan cultural yang holistic yang ditujukan pada klien lanjut usia baik sehat maupun sakit pada tingkat individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat (Noer, 2022).

Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa, keperawatan gerontik adalah bentuk pelayanan professional yang dilakukan oleh perawat yang ditujukan pada lanjut usia (lansia) yang berbentuk bio-psiko-sosio dan kultural yang bertujuan membantu lansia agar mampu menolong dirinya sendiri dan mampu hidup mandiri serta sejahtera dalam menjalani kehidupannya (Noer, 2022).

Tujuan Keperawatan Gerontik adalah memenuhi kenyamanan lansia, mempertahankan fungsi tubuh, serta membantu lansia menghadapi kematian dengan tenang dan damai melalui ilmu dan teknik keperawatan gerontic (Ruswadi & Supriatun, 2022).

Tujuan dari geriatrik menurut Maryam (2008) adalah mempertahankan derajat kesehatan pada lanjut usia pada taraf yang setinggi - tingginya sehingga terhindar dari penyakit atau gangguan, memelihara kondisi kesehatan dengan aktivitas fisik dan mental, meningkatkan pengetahuan para petugas kesehatan untuk mampu mengenali dan menegakkan diagnosis yang tepat, apabila menemukan kelainan tertentu (Ruswadi & Supriatun, 2022).

Sifat – sifat dari pelayanan gerontik yaitu *independent* dengan layanan yang tidak tergantung pada profesi lainnya atau mandiri, *interdependent* adalah pelayanan yang saling tergantung dengan profesi lainnya, lalu ada *humanistik* yaitu pelayanan secara manusiawi, dan holistik secara keseluruhan.

Adapun peran perawat gerontik yaitu sebagai *Direct Care Giver*, yaitu peran perawat dalam memberikan perawatan langsung kepada lansia di berbagai situasi dan kondisi. Peran sebagai advokator, perawat dalam hal ini bertindak memihak serta memastikan lansia untuk mendapatkan haknya dalam pelayanan yang layak serta memperkuat otonomi klien dalam pengambilan keputusan dan mendidik orang lain mengenai *stereotip negative* dari proses penuaan (Ruswadi & Supriatun, 2022).

Berperan sebagai edukator, perawat memiliki kewajiban untuk memberikan informasi mengenai status kesehatan kepada klien serta keluarga klien dan membantu klien mencapai perawatan diri sesuai kemampuannya. Hal ini dapat dilakukan dengan cara menunjukkan prinsip, prosedur, dan Teknik dalam pemeliharaan kesehatan kepada lansia (Ruswadi & Supriatun, 2022).

Menurut Tablosk (2014), perawat dapat memberikan edukasi mengenai beberapa hal kepada lansia seperti deteksi penyakit, memberikan edukasi tentang penuaan yang sehat, pengobatan terhadap penyakit, dan rehabilitasi kepada klien dan keluarganya. Selain itu, perawat edukator dapat juga berpartisipasi dalam ranah Pendidikan hingga memberikan pelatihan untuk perawat (Ruswadi & Supriatun, 2022).

Peran perawat sebagai Manager juga mampu bertanggung jawab dalam memberikan lingkungan yang positif serta profesional di rumah sakit atau komunitas agar terwujudnya pelayanan yang berkualitas. Selain itu, perawat sebagai manager juga harus mampu memimpin dan mengelola tim klinis yang sudah dibentuk.(Ruswadi & Supriatun, 2022).

Peran perawat sebagai Praktisi Independent yaitu perawat yang melakukan praktik keperawatan secara mandiri. Menurut Tabloski (2014), parameter praktik keperawatan dapat berbeda di setiap negara namun perawat harus memiliki kode etik profesi

dan standar praktik keperawatan yang berlaku untuk menunjukkan kompetensi perawat (Ruswadi & Supriatun, 2022).

Perawat sebagai konselor, bertugas untuk membantu pasien dalam mengidentifikasi dan mengklarifikasi masalah kesehatan dan memilih tindakan yang tepat untuk menyelesaikan masalah tersebut (Potter, Perry, Stockert, & Hall, 2013). Perawat sebagai konselor dapat dilakukan dengan cara konsultasi kesehatan berkelanjutan, membantu keluarga pasien untuk memutuskan terkait penempatan lansia di panti atau balai sosial (Ruswadi & Supriatun, 2022).

Perawat sebagai kolaborator, perawat mampu bekerja sama dalam melakukan pengembangan rencana tindakan keperawatan yang dapat diterima bersama demi tercapainya tujuan bersama. Perawat berada pada tim perawatan medis yang berkolaborasi dengan dokter untuk memberikan pelayanan keperawatan (Ruswadi & Supriatun, 2022).

Selanjutnya, perawat sebagai peneliti, perawat mengembangkan penelitian mengenai metode keperawatan yang tepat untuk lansia dengan penyakit kronik tertentu serta membantu mengembangkan teori keperawatan modern yang sesuai dengan kondisi saat ini (Ruswadi & Supriatun, 2022).

Keperawatan Gerontik ini berfokus pada peningkatan kesehatan lansia, pencegahan penyakit pada lansia, mengoptimalkan fungsi mental, dan mengatasi gangguan kesehatan yang umum terjadi pada lansia (Ruswadi & Supriatun, 2022).

GROLASIF

(05)

Penuaan Muskuloskeletal

"Tua adalah suatu kepastian yang cepat atau lambat akan terjadi."

— *Lola Lolita.*

Menurut Undang – Undang Nomor 13 Tahun 1988 disebutkan bahwa lanjut usia atau lansia merupakan seseorang yang usianya mencapai 60 tahun ke atas. Pada seseorang yang termasuk lanjut usia pasti akan mengalami proses penuaan. Proses penuaan mampu memicu terjadinya penurunan fungsi musculoskeletal seperti degenerasi, erosi, serta klasifikasi tulang rawan dan sendi. Menurunnya fungsi musculoskeletal dapat menimbulkan terjadinya perubahan secara degeneratif. (Cholilalah, Rois Arifin, 2023)

Ketika seseorang mulai memasuki tahap usia lanjut, setiap orang akan mengalami sejumlah perubahan, baik secara fisiologis maupun psikologis yang akan terjadi pada tubuh seseorang. Perubahan tersebut mulai tampak pada sistem pernapasan, sistem pendengaran, sistem penglihatan, sistem musculoskeletal, sistem kardiovaskuler, sistem integumem, dan lainnya pada tubuh.(Choirunnisa & Pudjianto, 2023)

Perubahan ini terjadi karena adanya proses penuaan yang terjadi, penuaan merupakan proses kehidupan yang tidak dapat dihindari. Menua atau menjadi tua merupakan suatu fase berkurangnya kemampuan sel dan jaringan dalam memperbaiki, mengganti, dan mempertahankan fungsi normalnya.

Lansia menuju proses menua, menjadi tua merupakan proses alamiah yang disertai dengan segenap keterbatasan yang

dimiliki lansia, proses menuaakan memberi pengaruh khusus seperti kemunduran fisik atau biologis, mental dan sosial secara bertahap. (Faleri et al., 2024)

Gangguan mental yang mudah terjadi pada lansia yaitu, gangguan depresi dan kerusakan kognitif. Lansia yang diberikan tindakan penilaian berdasarkan kemampuan aspek kognitif dan kemampuan memori ditemukan hasil yaitu, lansia menunjukkan hasil kurang memuaskan seperti kemampuan memori dan kecerdasan rendah (Faleri et al., 2024)

Penuaan pada lansia menyebabkan perubahan anatomi dan biokimiawi pada susunan saraf pusat yaitu, berat otak akan mengalami penurunan sekitar 10% pada rentang usia proses penuaan 30-70 tahun. Proses penuaan otak mengalami penurunan jumlah neuron secara bertahap, meliputi area girus temporal superior (area mudah cepat mengalami kehilangan neuron), girus presentalis dan area striata. Penurunan jumlah neuron kolinergik secara patologis akan menyebabkan berkurangnya neurotransmitter asetikolin sehingga menimbulkan gangguan kognitif dan perilaku (Faleri et al., 2024)

Terjadinya perubahan fisiologis pada sistem musculoskeletal membuat para lansia mengalami kesulitan dalam beraktivitas, kejadian ini disebabkan karena adanya pengaruh dari penurunan kekuatan otot. Lansia yang mengalami penurunan kekuatan otot akan menimbulkan masalah lainnya seperti resiko jatuh serta gangguan mobilitas fisik.(Hartinah et al., 2019)

Seiring meningkatnya usia, seseorang akan sering mengalami gangguan musculoskeletal. Gangguan ini merupakan penyakit degeneratif yang berisiko, gangguan ini mampu membuat jaringan otot menjadi rusak seiring berjalannya waktu. Gangguan musculoskeletal adalah suatu penyakit atau gangguan

yang ditandai dengan lesi pada otot, tendon, sendi, ligament, tulang saraf, dan sistem sirkulasi darah yang mampu memicu ketidakseimbangan fungsional. (Rahmah & Herbawani, 2021)

Apabila masalah gangguan musculoskeletal tidak ditangani dengan baik, lansia akan mengalami kekakuan otot dan terbatasnya gerak sehari – hari. Terbatasnya mobilitas fisik merupakan suatu keterbatasan lansia dalam menggerakkan seluruh tubuhnya secara mandiri. Gangguan musculoskeletal dapat disebabkan oleh beberapa pemicu seperti riwayat mengalami cedera, penyakit tertentu, gangguan tulang belakang, hingga usia. (Zahroh et al., 2024)

Keluhan yang biasa terdengar dari kalangan para lansia yaitu keluhan pada bagian otot skeletal yang dirasakan oleh lansia mulai dari keluhan berskala ringan sampai skala berat, keluhan otot ataupun sendi pada lansia biasanya terjadi karena kurangnya aktivitas fisik sehari – hari atau berolahraga.(Hartinah et al., 2019)

Sistem muskuloskeletal secara morfologi dapat mengalami perubahan fungsional otot seperti penurunan kekuatan otot. Kondisi ini bisa menjadi faktor penyebab terjadinya keterbatasan gerak pada tubuh. Adanya perubahan fungsi yang terjadi dalam tubuh lansia, seringkali mengalami kemunduran fungsional serta kemampuan mobilitas di tempat tidur, kemampuan berpindah, dan kemampuan berjalan atau melakukan ambulasi, serta kemampuan melakukan perawatan diri dan toileting (Hasnia Ahmad, Hasbiah, Sit Muthiah, Muh. Awal, Hendrik, 2024)

Sistem muskuloskeletal tubuh adalah struktur yang mendukung anggota badan, leher, dan punggung. Gangguan pada sistem ini dapat memengaruhi fungsi ligamen, otot, saraf, sendi, dan tendon, serta tulang belakang. Gangguan ini dapat berasal dari berbagai sumber, seperti radang sendi dan patah tulang. Di

seluruh dunia, kondisi muskuloskeletal adalah penyebab utama kecacatan, dengan nyeri punggung bawah menjadi penyebab utama kecacatan di 160 negara. Sekitar 1,71 miliar orang memiliki kondisi muskuloskeletal. (Rahmah & Herbawani, 2021)

Mobilitas dan ketangkasan yang terbatas oleh kondisi muskuloskeletal menyebabkan pensiun dini dari pekerjaan, tingkat kesejahteraan yang lebih rendah, dan penurunan kemampuan untuk berpartisipasi dalam masyarakat. Dengan pertumbuhan populasi dan penuaan, jumlah orang dengan kondisi muskuloskeletal dan keterbatasan fungsional terkait meningkat (Rahmah & Herbawani, 2021)

Meningkatnya usia, proses penuaan menurun disebabkan karena fungsi fisiologis mengalami penurunan sehingga tidak ada penyakit yang menular ataupun muncul pada lansia. Daya tahan tubuh lansia mudah terkena penyakit menular dan rentan terinfeksi karena proses degeneratif. (Rahmah & Herbawani, 2021)

Seiring bertambahnya usia, orang tua sering mengalami gangguan muskuloskeletal, yang merupakan masalah kesehatan yang disebabkan oleh perubahan degeneratif yang terjadi pada otot mereka. Akibatnya, mereka mengalami kekakuan otot, hilangnya kemampuan untuk bergerak, dan gejala inflamasi seperti nyeri tekan dan pembengkakan yang menyebabkan imobilitas. Jika masalah gangguan muskuloskeletal ini tidak ditangani dengan benar, mereka dapat mengalami kekakuan pada sendi mereka, yang pada gilirannya dapat menyebabkan pembengkakan. (Rahmah & Herbawani, 2021)

Terbatasnya mobilitas fisik adalah terbatasnya pergerakan tubuh secara terarah dan mandiri di luar satu atau lebih objek. Penurunan kemampuan otot, kekakuan pada persendian, gemetar pada tangan, kepala, dan rahang bawah yang disebabkan oleh gangguan muskuloskeletal sehingga terjadi hambatan mobilitas

fisik yang mempengaruhi perubahan motorik dan tingkat kemandirian lansia seiring dengan bertambahnya usia. (Rahmah & Herbawani, 2021)

Usia, merokok, berat badan berlebih, dan kurangnya aktivitas fisik adalah penyebab gangguan muskuloskeletal. Aktivitas fisik yang kurang pada orang tua menurunkan kualitas hidup mereka dan mengurangi kekuatan otot, yang meningkatkan risiko fraktur, osteoporosis, osteoarthritis, dan rematik. (Rahmah & Herbawani, 2021).

Akibatnya, seseorang itu akan mengalami kekakuan pada otot sehingga kemampuan dalam bergerak semakin berkurang dan memberikan efek nyeri yang dapat menyebabkan pembengkakan hingga lansia tersebut mengalami imobilitas. (Rahmah & Herbawani, 2021).

(06)

Manifestasi Muskuloskeletal

" Saat bertambah tua, aku menyadari bahwa anugerah terbesar dalam hidup adalah perjalanan, bukan tujuan."

Seiring bertambahnya usia, penuaan tidak dapat dihindarkan dan terjadi adanya perubahan. Proses menua di dalam perjalanan hidup manusia merupakan suatu hal yang wajar akan dialami oleh semua orang yang dikaruniai umur panjang. (Yulisetyaningrum et al., 2023)

Menua bukanlah suatu penyakit akan tetapi merupakan suatu proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh yang berakhir dengan kematian. Proses menua juga terjadi pada sel-sel otak. Hal ini berakibat pada proses berpikir yang menjadi lamban, sulit berkonsentrasi, kemampuan daya ingat dan fungsi kognitif menurun. (Yulisetyaningrum et al., 2023)

Pada usia lanjut tak akan mengalami penurunan berat dan volume serta penyusutan neuron sel-sel otak, penyusutan jumlah neuron dan *neurotransmitter* dapat mengakibatkan penurunan sinapsis antar sel dan otak tidak mampu menyampaikan dan menyimpan informasi Gangguan pada sistem *neurotransmitter* akan mengakibatkan menurunnya fungsi kognitif khususnya kemampuan dalam menemukan solusi, ingatan, atensi, dan Bahasa. (Faleri et al., 2024)

Lansia mengalami perubahan fisiologis dan morfologis salah satunya pada sistem muskuloskeletal khususnya otot. Pada perubahan fisiologis yang terjadi

adalah penurunan kekuatan otot dan penurunan massa otot. Penurunan kekuatan otot dapat menimbulkan penurunan kemampuan fungsional pada lansia karena kekuatan otot mempengaruhi hampir semua aktivitas sehari-hari. (Zahroh et al., 2024)

Musculoskeletal Disorders (MSDs) atau gangguan musculoskeletal merupakan keluhan yang dirasakan oleh seseorang pada bagian otot rangka, keluhan yang dirasakan bertahap yakni, dari keluhan yang sangat ringan hingga sangat sakit, keluhan berupa kerusakan pada ligament, sendi, dan tendon dapat terjadi apabila otot menerima beban statis dalam waktu yang lama secara berulang. Gangguan sistem musculoskeletal pada pekerja memiliki faktor resiko yang mempengaruhi penyebab terjadinya gangguan tersebut. (Rahmah & Herbawani, 2021).

Muskuloskeletal Disorders adalah suatu gangguan musculoskeletal yang terjadi pada otot, saraf, tulang rawan, dan struktur pendukung pada ekstremitas atas serta bawah. Gangguan ini menimbulkan perasaan nyeri serta sakit saat melakukan aktivitas sehari – hari terutama pada lansia (Gea et al., 2024)

Saat gejala gangguan musculoskeletal pada lansia muncul, beberapa keluhan akan dirasakan oleh para lansia salah satunya adalah keluhan pada bagian otot skeletal. Skala keluhan yang mampu dirasakan adalah keluhan ringan hingga keluhan berat (Gea et al., 2024).

Sistem muskuloskeletal akan mengalami perubahan akibat adanya penurunan hormon estrogen yang memiliki peran utama dalam integritas tulang pada perempuan. Setelah menopause kalsium tulang menghilang bergantung pada estrogen yang terjadi dengan cepat selama 5-10 tahun. Laki-laki memiliki risiko mengalami penurunan kekuatan otot skeletal akibat penurunan fungsi hormonal seiring usia bertambah. Laju

penurunan kadar hormon laki-laki lebih lambat dibandingkan perempuan karena berkaitan dengan masa menopause yang menyebabkan proses pematangan pada tulang terhambat serta mempercepat reabsorpsi tulang (Choirunnisa & Pudjianto, 2023).

Potensi terjadinya kelelahan otot pada sebagian besar tubuh biasanya dinilai berdasarkan tingkat usaha suatu pekerjaan, durasi usaha yang berkelanjutan, dan frekuensi. Apabila terjadi kelelahan pada otot, maka timbulnya luka akan lebih mudah terjadi pada seseorang (Gea et al., 2024)

Secara garis besar, keluhan otot dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu keluhan sementara dan keluhan menetap. Keluhan sementara adalah keluhan otot yang timbul saat otot menerima beban statis namun akan perlahan menghilang ketika beban tersebut dihentikan sementara, keluhan ini akan timbul kembali apabila penekanan kembali pada otot yang cedera (Extremity & Up, 2024).

Keluhan menetap merupakan keluhan otot yang bersifat menetap walaupun bebannya telah dihentikan, namun rasa sakit pada otot masih terus berlanjut. Contoh keluhan menetap yaitu nyeri punggung bawah, nyeri lutut, sakit pada tangan, bahu yang paling sering dikeluhkan oleh para lansia. (Wardhani & Kurniaji, 2024)

Keluhan musculoskeletal ini memiliki dampak negative pada lansia karena mampu mengganggu kegiatan sehari – hari, peningkatan keluhan musculoskeletal menunjukkan jika para lansia telah mengalami penurunan kemampuan fungsional pada seluruh tubuh lansia. Ketika nyeri pada bagian musculoskeletal timbul, para lansia akan membatasi pergerakan mereka untuk meminimalkan rasa nyeri yang akan mengganggu aktivitas sehari – hari (Extremity & Up, 2024).

Penyebab munculnya gangguan berjalan pada lansia merupakan salah satu gangguan dari musculoskeletal yang mampu mengakibatkan kelambatan pada gerak lansia, kedua kaki cenderung mudah jatuh, penurunan kemampuan mengatasi resiko terjatuh dan tersandung, serta menurunkan reflek lansia menjadi menurun. Terjadinya resiko jatuh pada lansia merupakan salah satu akibat dari menurunnya kekuatan musculoskeletal pada lansia, berkurangnya massa otot, tendon mengerut juga merupakan akibat dari musculoskeletal yang mengalami gangguan. (Wozniak et al., 2022).

Tak hanya itu saja, aktivitas fisik yang terbatas pada lansia dapat memicu timbulnya berbagai penyakit seperti menurunnya jumlah serta ukuran serabut otot lainnya, penurunan massa otot, kekuatan otot yang menurun sehingga mengakibatkan lansia tidak mampu beraktivitas sehari – hari yang dapat membuat resiko jatuh meningkat (Setiawan & Setiowati, 2021).

Melemahnya keadaan kondisi lansia diakibatkan oleh menurunnya fungsi organ, fungsi otot yang menurun, sistem endokrin yang juga melemah, sehingga disarankan bagi para lansia untuk mengisi waktu senggang dengan kegiatan yang menautkan dengan otot. Salah satunya adalah berlatih ROM (*Range of Motion*) ataupun latihan gerak aktif lainnya yang memberikan manfaat untuk meningkatkan kemampuan otot lansia. (Anggraeni, 2023)

(07)

Kekuatan Otot pada Lansia

"Keberanian untuk tetap berjuang adalah kunci menjalani kehidupan di hari tua."

Ketika memasuki tahap usia lanjut, individu akan menghadapi sejumlah perubahan dan kelemahan, termasuk perubahan fisik, kognitif, emosional, psikososial, serta pada sistem sensorik dan muskuloskeletal. Perubahan fisiologis di dalam sistem muskuloskeletal mencakup penurunan elastisitas dan kekuatan gerak pada sendi.(Choirunnisa & Pudjianto, 2023).

Usia dapat mempengaruhi kekuatan otot. Perubahan yang terjadi pada lansia erat kaitannya dengan menurunnya fungsi fisiologis pada kemampuan jaringan tubuh yaitu pada system muskuloskeletal dan sistem neurologis. Secara harfiah sistem muskuloskeletal dapat mengubah fungsi otot seperti penurunan kekuatan otot, kontraksi otot, fleksibilitas otot, daya tahan otot dan tulang serta elastisitas otot. (Budiawan et al., 2023a).

Kekuatan otot adalah kemampuan otot untuk mengerahkan gaya kontraktil maksimal terhadap resistensi dalam kontraksi tunggal. Proses penuaan mengubah pola serat otot dan membuat melambatnya waktu untuk berkontraksi dan kecepatan otot. Penyebab lain dari proses penuaan adalah penurunan massa otot. Massa otot dapat mengalami penurunan sebesar 3-8 % per dekade sesudah usia 30 tahun dan setelah usia 60 tahun laju penurunan akan terjadi lebih cepat.(Suyanto et al., 2021)

Hasil penelitian sebelumnya terhadap 52 orang lansia wanita yang dibagi kelompok lansia aktif dan tidak aktif berolahraga di Semarang menyatakan adanya perbedaan

kekuatan otot pada lansia wanita yang aktif dan tidak aktif berolahraga. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbandingan kekuatan (genggam) dan massa otot antara lansia yang aktif dan tidak aktif berolahraga. (Suyanto et al., 2021).

kekuatan otot mempengaruhi hampir semua tugas sehari-hari, penurunan kekuatan otot pada lansia dapat mengakibatkan peningkatan kebutuhan hidup dan ketergantungan pada bantuan orang lain. Orang lanjut usia yang mengalami penurunan kekuatan otot pada tungkai bawah mungkin bergerak lambat dan kaku, mengambil langkah kecil, atau kesulitan berjalan. Orang lanjut usia yang mengalami penurunan kekuatan otot pada ekstremitas atas mungkin mengalami kesulitan dalam menggenggam dan menangani benda besar. Berdiri, berjalan, dan bahkan bergoyang semuanya tidak stabil, sehingga meningkatkan kemungkinan terjatuh. (Singal et al., 2024)

Kekuatan otot adalah kualitas dari otot atau group otot dalam suatu gerakan baik aktif maupun melawan tahan pasif dan aktif. Kualitas hidup dan mobilitas sangat dipengaruhi performa kekuatan otot, terutama kekuatan otot ekstremitas bawah. Rendahnya massa otot dan kelemahan otot yang mengakibatkan penurunan kualitas fisik lansia.(Suyanto et al., 2021)

Penurunan kekuatan otot pada ekstremitas atas dapat menyebabkan lansia tidak dapat memegang cangkir atau gelas dengan baik, tidak dapat memegang dan mengangkat barang yang berat sedangkan penurunan kekuatan otot pada ekstremitas bawah dapat mengakibatkan gerakan menjadi lamban dan kaku, langkah menjadi pendek-pendek, kaki tidak dapat menapak dengan kuat, mudah goyah, serta berdiri menjadi tidak stabil yang dapat menimbulkan resiko mudah jatuh (Hartinah et al., 2019).

Ketika seluruh otot ekstremitas atas dan bawah tidak dilatih terutama pada lansia, seluruh otot pada tubuh akan kehilangan kemampuannya dalam bergerak secara permanen. Hal tersebut terjadi akibat dari kebiasaan otot – otot yang tidak bergerak lagi.(Singal et al., 2024)

Saat proses penuaan dimulai, aktivitas gerak pada lansia akan menurun yang mengakibatkan tubuh mengalami ketidakseimbangan dalam menggunakan energi, sehingga komposisi tubuh seperti otot, tulang, dan lemak yang termasuk dalam indeks massa tubuh (IMT) akan terganggu dan mengakibatkan adanya gangguan di otot termasuk penurunan massa otot.(Niswatin et al., 2021)

Penurunan massa dan kekuatan otot merupakan suatu perubahan pada sistem musculoskeletal yang terjadi pada proses penuaan, selain kurangnya aktivitas pada lansia, kurangnya asupan nutrisi juga dapat mengakibatkan tubuh lansia kehilangan Cadangan energi terbesar pada otot dan menyebabkan penurunan pada massa otot.(Gea et al., 2024)

(08)

Pengukuran Otot

"Tidak ada yang bisa menghentikan semangat hidup pada usia tua."

Ketika seseorang mulai memasuki tahap penuaan akhir, kemunduruan fungsi pada fisiologis dan morfologis manusia akan terlihat secara perlahan, salah satunya pada sistem muskuloskeletal bagian otot. Pada perubahan fisiologis, lansia akan mengalami penurunan kekuatan otot serta massa otot berkurang. (Medika et al., n.d.)

Menurunnya kekuatan otot dapat mempengaruhi kegiatan sehari-hari lansia termasuk berjalan, menaiki tangga, mengangkat beban dan berdiri. Lansia yang memiliki gangguan mobilitas fisik cenderung bergantung dengan orang lain atau alat bantu. Penggunaan alat bantu mobilitas yang tepat dan menurunkan risiko jatuh pada lansia (Febriyantie et al., 2024).

Mengutip dari buku berjudul "Pengukuran Musculoskeletal dan Integumen" oleh Hasnia Ahmad, Hasbiah, Sit Muthiah, Muh. Awal, Hendrik, dan Sri Saadiyah L, menyebutkan jika kekuatan otot mengacu pada jumlah kekuatan yang dapat dihasilkan oleh otot atau sekelompok otot selama kontraksi. Kekuatan otot adalah aspek penting dari kesehatan musculoskeletal secara keseluruhan dan berperan penting dalam berbagai aktivitas, mulai dari gerakan dasar seperti berjalan atau berolahraga. (Hasnia Ahmad, Hasbiah, Sit Muthiah, Muh. Awal, Hendrik, 2024)

Kekuatan otot merupakan salah satu variabel penting dalam pemeriksaan dan evaluasi kebugaran fisik. Kekuatan otot

dipengaruhi oleh rangsangan saraf, besar recruitment, peregangan, dan jenis tipe atau tipe jaringan otot itu sendiri, tipe kontraksi otot, tipe serabut otot, simpanan energi dan suplai darah, kecepatan kontraksi, ukuran diameter otot, motivasi orang yang bersangkutan, dan status gizi seseorang. (Skoliosis et al., 2024)

Penurunan kekuatan otot dapat menyebabkan menurunnya kemampuan fungsional pada lansia, karena kekuatan otot hampir mempengaruhi semua aktivitas sehari – hari. Penurunan kekuatan otot pada ekstremitas atas dan bawah dapat menyebabkan lansia tidak dapat memegang barang dengan kuat, mengangkat barang, langkah menjadi pendek, gerakan menjadi lamban, mudah goyah, dan menimbulkan resiko mudah jatuh.(Hartinah et al., 2019)

Pengukuran kekuatan otot adalah suatu pengukuran untuk mengevaluasi kontraktilitas termasuk di dalamnya otot dan tendon dan kemampuannya dalam menghasilkan suatu usaha. Pemeriksaan kekuatan otot diberikan kepada individu yang dicurigai atau aktual yang mengalami gangguan kekuatan otot maupun daya tahannya (N. Puspitasari, 2018)

Dalam Kozier tahun 1995 menjelaskan kekuatan otot dinyatakan dengan menggunakan angka 0-5 yaitu :

Skala	Presentase Kekuatan Normal	Karakteristik
0	0	Tidak ada gerakan otot sama sekali
1	10	Ada kontraksi saat palpasi tetapi tidak ada gerakan yang terlihat
2	25	Ada gerakan tetapi tidak dapat melawan gravitasi
3	50	Dapat bergerak melawan gravitasi

4	75	dapat bergerak melawan tahanan pemeriksa tetapi masih lemah
5	100	Dapat bergerak melawan tahanan pemeriksa dengan kekuatan penuh

Penilaian kekuatan otot melalui uji kekuatan otot manual (Manual Muscle Test atau MMT) adalah suatu upaya untuk menentukan atau mengidentifikasi kemampuan seseorang dalam melakukan kontraksi otot. Pemeriksaan Manual Muscle Test (MMT) dilakukan secara manual yaitu dengan cara terapis memberikan tahanan pada pasien dan pasien diperintahkan untuk melawan tahanan yang diberikan terapis. (Haryanti & Sapti Mei Leni, 2023)

Manual Muscle Testing (MMT) merupakan salah satu pengukuran otot yang memiliki tujuan untuk mengetahui kekuatan otot pada lansia atau lainnya, pengukuran kekuatan otot ini memiliki rentangan skala 0 – 5. Penilaian pada setiap skala memiliki artinya tersendiri, skala 0 (*zero*) bernilai tidak ada kontraksi atau tidak adanya pergerakan sama sekali pada otot ketika dilakukan inpeksi dan palpasi. (Hasnia Ahmad, Hasbiah, Sit Muthiah, Muh. Awal, Hendrik, 2024)

Skala 1 (*Trace*) dikatakan ketika otot masih mampu berkontraksi namun tidak adanya pergerakan sendi. Skala 2 (*Foor*) yaitu ketika otot masih mampu bergerak namun tidak dapat melawan gravitasi, skala 3 (*Fair*) adalah skala dimana otot mampu bergerak dan dapat melawan gravitasi, namun tidak mampu menahan tahanan. Skala 4 (*Good*) dikatakan ketika seluruh otot dapat bergerak penuh dan melawan gravitasi serta tahanan yang diberikan, skala 5 (*Normal*) adalah saat kekuatan otot normal, mampu melawan gravitasi, dapat bergerak secara menyeluruh dan melawan tahanan yang diberikan.(Hasnia Ahmad, Hasbiah, Sit Muthiah, Muh. Awal, Hendrik, 2024)

Mengutip dari buku berjudul “Pengukuran Musculoskeletal dan Integumen” oleh Hasnia Ahmad, Hasbiah, Sit Muthiah, Muh. Awal, Hendrik, dan Sri Saadiyah L, menyebutkan jika pengukuran musculoskeletal melibatkan penilaian berbagai dimensi dan karakteristik otot, tulang, dan sendi dalam tubuh. Pengukuran ini dilakukan untuk keperluan medis.(Hasnia Ahmad, Hasbiah, Sit Muthiah, Muh. Awal, Hendrik, 2024)

Prosedur MMT dilakukan dalam keadaan pasien berbaring atau duduk, nantinya akan diperiksa serta menginstruksikan pasien untuk menggerakkan bagian tubuh tertentu. Skala pemeriksaan ini biasanya berkisar antara 0 hingga 5 dan setiap angka sesuai dengan tingkat kekuatan otot tertentu.(Hasnia Ahmad, Hasbiah, Sit Muthiah, Muh. Awal, Hendrik, 2024)

Tujuan utama dilakukannya Manual Muscle Testing adalah untuk menilai kekuatan dan fungsi otot tertentu dalam tubuh manusia. Adapun tujuan lainnya untuk menentukan *Treatment Planning* yaitu pengembangan rencana perawatan yang akan diberikan kepada pasien, *Monitoring Progress* dilakukan untuk mengetahui proses perkembangan lansia atau pasien dari waktu ke waktu.(Hasnia Ahmad, Hasbiah, Sit Muthiah, Muh. Awal, Hendrik, 2024).

(09)

GROLASIF

“Gerakan dan Relaksasi Otot Lansia Progresif”

" Jangan mengeluh tentang usia, tetapi syukurilah. Karena masih diberikan kesempatan untuk menikmati indahnya dunia."

Meninjau kembali dari identifikasi masalah yang terjadi pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha, terdapat banyak sekali permasalahan yang terjadi seperti lansia yang mengalami riwayat stroke, osteoarthritis, riwayat cedera, tirah baring, dan beberapa lansia yang mengalami nyeri serta kekakuan pada sendi sehingga kesulitan dalam melakukan mobilitas fisik.

Oleh sebab itu, program inovasi “GROLASIF” Gerakan dan Relaksasi Otot Lansia Progresif terbentuk untuk mengurangi permasalahan yang dialami oleh para lansia di BPSTW Abiyoso. Program “GROLASIF” atau Gerakan dan Relaksasi Otot Lansia Progresif merupakan suatu program inovasi yang menitik beratkan pada latihan penguatan otot pada lansia sehingga dapat mengurangi resiko jatuh dan meningkatkan kekuatan otot gerak bagian bawah serta keseimbangan.

“GROLASIF” atau Gerakan dan Relaksasi Otot Lansia Progresif merupakan suatu program inovasi berupa gerakan senam yang telah dikolaborasikan antara *Range of motion* (ROM) dengan ROP (Relaksasi Otot Progresif) yang dipadukan dengan musik dan mengiringi gerakan sehingga mampu memberikan efektifitas yang lebih optimal karena mampu menjaga pikiran lansia tetap fokus pada gerakan.

Program GROLASIF ini mengandung dua komponen penting yang dapat memberikan manfaat yang signifikan pada para lansia untuk mengurangi resiko jatuh dan melatih kekuatan otot. Komponen penting itu adalah adanya gabungan gerakan *Range of motion* (ROM) dan ROP (Relaksasi Otot Progresif).

Seiring bertambahnya usia manusia, maka fungsi dan kemampuan tubuh pada lansia juga akan semakin menurun. Perubahan fisik secara menyeluruh pada lansia berkaitan erat dengan menurunnya kemampuan jaringan tubuh terutama pada fungsi fisiologis, terutama pada sistem muskuloskeletal dan sistem neurologis (Budiawan et al., 2023b).

Range of motion (ROM) memiliki pengaruh terhadap penguatan tubuh lansia, latihan ini merupakan latihan khusus untuk membantu meningkatkan kekuatan otot pada anggota gerak bawah dan sistem vestibular atau keseimbangan tubuh. (Vitri Dyah Herawati & Indriyati, 2023)

Kemunduran aktivitas fungsional oleh proses penuaan akan menyebabkan penurunan ROM atau *Range of Motion*, penurunan kekuatan otot, dan perubahan postur. Selain itu, kemunduran juga disebabkan oleh keterbatasan gerak dan kelemahan (Budiawan et al., 2023b).

Range Of Motion (ROM) adalah latihan menggerakkan bagian tubuh untuk memelihara fleksibilitas dan kemampuan gerak sendi. 33 Latihan *Range of Motion* (ROM) adalah latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau meningkatkan mobilitas sendi secara penuh dan normal guna meningkatkan massa dan tonus otot (Potter & Perry, 2005) (Yusuf, 2021). ROM memiliki banyak tujuan diantaranya yaitu memelihara fleksibilitas dan kemampuan gerak sendi, mengurangi rasa nyeri, mengembalikan kemampuan klien menggerakkan otot melancarkan peredaran darah.

Latihan *Range of Motion* (ROM) dapat meningkatkan dan mempertahankan kekuatan otot dan fleksibilitas persendian. Latihan ROM ini, efektif diberikan pada lansia karena telah mengalami perubahan kekuatan otot. Latihan ini dilakukan untuk bisa mempertahankan atau memperbaiki kemampuan penggerak persendian serta untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot (Budiawan et al., 2023b) .

Terdapat macam – macam gerakan ROM (*Range of Motion*) yaitu latihan pada gerakan leher, bahu, siku, pergelangan tangan, jari – jari tangan, peviks dan lutut, pada kaki, serta jari – jari kaki. Tujuan ROM (*Range of Motion*) diberikan pada lansia yaitu memelihara fleksibilitas dan kemampuan gerak sendi, mengurangi rasa nyeri, mengembalikan kemampuan klien menggerakkan otot melancarkan peredaran darah. Melatih otot atau persendian yang diberikan kepada pasien yang mobilitas sendinya terbatas karena penyakit, kelainan, atau trauma. ROM aktif maupun pasif dapat dilakukan kapan saja, namun tetap harus disesuaikan dengan keadaan pasien. Memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakkan persendian secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot, serta melancarkan peredaran darah (Yuliadarwati & Utami, 2022).

Ada beberapa klasifikasi ROM (*Range of Motion*) beserta indikasinya, menurut Suratun, et al (2006) terdapat dua latihan ROM yaitu latihan ROM pasif yang dilakukan klien dengan bantuan dari orang lain, baik dibantu oleh perawat ataupun alat bantu setiap kali melakukan gerakan. Kedua, latihan ROM aktif yang mampu dilakukan secara mandiri oleh klien tanpa bantuan perawat pada setiap melakukan gerakan.

Menurut Potter & Perry (2006), beberapa indikasi ROM pada ROM aktif yaitu pada saat klien mampu melakukan gerakan atau kontraksi otot secara aktif dan menggerakkan pada ruas

sendinya secara baik dengan adanya bantuan atau tidak. Pada saat klien mengalami kelemahan otot dan tidak mampu menggerakkan persendian secara penuh, ROM aktif bisa digunakan dalam program aktivitas latihan aerobik. ROM aktif dapat digunakan dalam memelihara mobilisasi ruas di atas dan di bawah pada daerah yang tidak dapat digerakkan.

Beberapa indikasi ROM pasif berupa, kondisi terdapatnya inflamasi jaringan akut yang di saat dilakukan pergerakan aktif dapat menghambat proses penyembuhan klien. Selanjutnya, klien tidak bisa atau tidak diperbolehkan untuk bergerak secara aktif pada ruas maupun seluruh tubuh, misalnya pada keadaan koma, pada kelumpuhan ataupun *bed rest* total.

Kontradiksi pada tindakan ROM (*Range of Motion*) serta beberapa hal yang harus diperhatikan pada saat latihan ROM menurut Carpenito (2009) seperti latihan ROM tidak bisa diberikan jika gerakan dapat mengganggu pada proses penyembuhan terutama pasien cedera.

Relaksasi otot progresif (*progressive muscle relaxation*), yaitu suatu teknik relaksasi yang menggunakan serangkaian gerakan tubuh yang bertujuan untuk melemaskan dan memberi efek nyaman pada seluruh tubuh (Yuliadarwati & Utami, 2022).

Menurut Purwanto (2013) teknik relaksasi otot progresif adalah memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang lalu menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks (Rahmawati et al., 2024).

Relaksasi otot progresif merupakan suatu cara dan teknik relaksasi yang mengombinasikan latihan napas dalam dan serangkaian kontraksi dan relaksasi otot yang sangat mudah dan praktis dikarenakan gerakannya yang mudah, dapat dilakukan kapan pun dan di mana pun (Bahri et al., 2023).

Relaksasi otot progresif merupakan suatu teknik relaksasi yang menggunakan serangkaian gerakan tubuh yang bertujuan untuk melemaskan dan memberi efek yang nyaman pada seluruh bagian tubuh. Relaksasi otot progresif atau ROP merupakan suatu keterampilan yang dapat dipelajari dan digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan sehingga menimbulkan rasa nyaman tanpa tergantung pada sesuatu subjek atau objek di luar diri lansia (Tiara Nurbaiti Nusa et al., 2023).

Relaksasi otot progresif merupakan suatu terapi relaksasi yang melibatkan terapi pikiran serta tubuh yang tidak membutuhkan imajinasi, dorongan, tidak memiliki dampak reaksi, dan bisa dilakukan kapan pun. Selain itu, terapi relaksasi otot progresif mampu meningkatkan perasaan nyaman, meningkatkan kekuatan otot.

Teknik relaksasi progresif dapat dilakukan untuk menurunkan ketegangan otot, mengurangi sakit kepala, insomnia serta dapat dilakukan untuk mengurangi tingkat kecemasan. Relaksasi otot atau relaksasi progresif adalah suatu metode yang terdiri atas peregangan dan relaksasi sekelompok otot serta memfokuskan pada perasaan rileks (Indrajaya, 2018).

Teknik relaksasi otot progresif merupakan teknik yang memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan menganalisis otot yang merasa tegang, lalu ketegangannya diturunkan dengan melakukan teknik relaksasi yang bertujuan untuk mendapatkan perasaan rileks. Teknik relaksasi otot progresif bertujuan untuk memusatkan perhatian pada aktivitas otot yang tegang untuk mencapai keadaan rileks, dan meningkatkan elastisitas pembuluh darah sehingga sirkulasi peredaran darah lebih sempurna dalam mengedarkan oksigen (L. Puspitasari & Putri, 2024).

Tujuan dilakukannya relaksasi otot (Progresif Muscle Relaxation) adalah untuk menurunkan ketegangan otot,

kecemasan, nyeri leher, dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, laju metabolik. Ada pula untuk mengurangi disritmia jantung, mengurangi kebutuhan oksigen, meningkatkan rasa kebugaran dan konsentrasi, memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stress, mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, fobia ringan, gagap ringan, serta membangun emosi positif dan menghindari emosi negatif.

Manfaat relaksasi otot adalah untuk menurunkan ketegangan otot, mengurangi tingkat kecemasan, mengurangi masalah-masalah yang berhubungan dengan stress, menangani hipertensi, mengurangi gejala fisik, mengurangi sakit kepala, dan mengurangi insomnia. Kecemasan bila tidak diatasi berakibat munculnya emosi negatif baik terhadap permasalahan yang timbul akibat stress dalam sehari-hari. Relaksasi ini bisa digunakan agar seseorang kembali pada keadaan normal (Inayah, H, & Anisah, 2023).

Penggabungan dua komponen ini dikemas elok melalui program “GROLASIF” atau Gerakan dan Relaksasi Otot Lansia Progresif yang akan diberikan kepada seluruh lansia di BPSTW Abiyoso setiap harinya sesuai dengan target luaran yang sudah tertulis.

GROLASIF atau Gerakan dan Relaksasi Otot Lansia Progresif ini dilaksanakan selama 5 minggu kepada seluruh lansia yang terdapat di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha, baik bagi lansia aktif ataupun pasif (*bed rest*).

Metode penelitian yang digunakan yaitu *case report* dengan memanfaatkan intervensi keperawatan berdasarkan *evidence-based nursing practice* yaitu menggabungkan intervensi relaksasi otot progresif (ROP) dan *range of motion* (ROM). Pengumpulan data yang dilakukan dengan lima metode yaitu wawancara, identifikasi diagnose keperawatan, perumusan intervensi, evaluasi dan dokumentasi.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan jenis penelitian quasi eksperimen. Rancangan penelitian ini adalah *one group pre-test* dan *post-test design*. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan Teknik *purposive sampling* dengan tujuan untuk mendapatkan sampel berdasarkan karakteristik atau ciri-ciri yang sesuai dengan ketetapan peneliti (Choirunnisa & Pudjianto, 2023).

Kriteria inklusi lansia yang berusia 60 tahun atau lebih, lansia yang memiliki gangguan mobilitas fisik karena penurunan kekuatan otot, dan lansia yang memiliki penurunan kekuatan otot dengan nilai dibawah 5. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah lansia yang mengalami fraktur pada area ektramitas atas ataupun bawah. Besar sampel pada penelitian ini sejumlah 32 orang lansia.

Instrument tersebut diuraikan menjadi nilai 5 yaitu normal, ROM bebas, bisa menahan gravitasi, bisa mengangkat beban berat, bisa mengikuti perintah. Nilai 4 berarti bisa menahan gravitasi, bisa mengangkat beban ringan, ada tahanan ringan, bisa mengikuti perintah. Nilai 3, bisa menahan gravitasi, tanpa tahanan. Nilai 2 artinya tidak bisa menahan gravitasi, ada gerakan sendi dan otot (gerakan meremas), lemas. Lalu, nilai 1 tidak bisa menahan gravitasi, ada gerakan otot saja (gerakan jari), dan nilai 0 berarti tidak ada gerakan.

Pada penelitian inovasi ini, intervensi dilakukan selama 5 minggu dimulai dari tanggal 7 Oktober – 9 November 2025 dimana intervensi dilakukan setiap hari dengan 2 kategori, yaitu kategori lansia aktif dan lansia pasif. Intervensi pada lansia aktif dilaksanakan di lapangan Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Dinas Sosial DIY Unit Abiyoso dan intervensi yang diberikan kepada lansia yang pasif yaitu di wisma Sapto Pratolo, Talkondo, Bale Kambang, Perawatan Khusus, dan Wukiratawu. Inovasi ini terdiri dari 18 gerakan yang sudah digabungkan dengan 9 gerakan

dari terapi relaksasi otot progresif (ROP) dan 9 gerakan dari terapi *range of motion* (ROM).

Hasil dari pengkajian keperawatan pada 17 orang lansia, didapatkan diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik dan resiko jatuh. Luaran yang ditargetkan pada diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik yaitu mobilitas fisik dengan intervensi *range of motion* (ROM) dan diagnosa keperawatan pada risiko jatuh dengan luaran yang ditargetkan koordinasi pergerakan dengan intervensi relaksasi otot progresif (ROP). Instrument yang digunakan untuk mengukur kekuatan otot adalah pengukuran kekuatan otot.

Intervensi yang diberikan kepada lansia BPSTW Dinas Sosial DIY Unit Abiyoso yaitu terapi Gerakan dan Relaksasi Otot Progresif (GROLASIF). Sebanyak 117 lansia ini diberikan intervensi selama 5 minggu dengan harapan dapat meningkatkan kekuatan otot lansia.

Pelaksanaan intervensi ini dibagi menjadi 2 sesi dalam 1 hari, dimana sesi pertama dilakukan di lapangan BPSTW Dinas Sosial DIY Unit Abiyoso ditujukan pada lansia yang masih aktif bergerak dan sesi kedua dilakukan di wisma-wisma yang terdapat lansia dengan keterbatasan gerak yaitu pada Wisma Sapto Pratolo, Wisma Talkondho, Wisma Balekambang, Perawatan Khusus, Dan Wisma Wukiratawu. Intervensi dimulai dari tanggal 07 Oktober – 09 november 2024 selama 5 menit setiap 1 kali pertemuan.

Penelitian ini dilakukan dengan memberikan intervensi berupa senam pemanasan GROLASIF sebuah pembaharuan inovasi kombinasi dari terapi *Range of Motion* (ROM) dengan Relaksasi Otot Progresif (ROP) dimana program inovasi ini mengambil beberapa gerakan dari dua komponen tersebut. Intervensi ini dilakukan dalam dua sesi pagi dan sore setiap hari selama 2 bulan (8 minggu), selama 5 menit.

Pengukuran kekuatan otot dilakukan sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) intervensi. Instrument penelitian yang digunakan yaitu MMT (*Manual Muscle Testing*) untuk mengukur kekuatan otot lansia. Data yang sudah terkumpul selanjutnya dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan sebaran data beberapa variabel yaitu usia dan jenis kelamin.

Selain itu, dilakukan juga uji *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk membandingkan hasil kekuatan otot *Pre-test* dan *Post-test* intervensi. Uji ini tergolong sebagai uji non-parametrik, dengan pertimbangan bahwa uji parametrik tidak bisa dilakukan karena data berdistribusi normal (Sari et al., 2024).

Hasil penelitian yang dilakukan mengenai pengaruh GROLASIF terhadap peningkatan kekuatan otot lansia, maka diperoleh hasil karakteristik responden dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, kekuatan otot Pre-test dan Post-test

	Kategori	Frekuensi (n)	Presentase %
Usia			
	<i>Elderly</i> (60-74 Tahun)	9	28,1%
	<i>Old</i> (75-90 Tahun)	18	56,3%
	<i>Very Old</i> (>90 Tahun)	5	15,6%
Jenis Kelamin			
	Laki-laki	11	34,4%
	Perempuan	18	65,6%
Total		32	100%

Tabel 2. Gambaran kekuatan otot pada fase pre-test dan post-test Grolasif

	Mean	Min	Max
Kekuatan Otot			
Pre-test	3,38	2	3
Post-test	3,78	2	5

Data yang telah dilakukan uji normalitas data menggunakan Shapiro-wilk pada pre-test dan post-test didapatkan hasil pada kedua data yaitu data berdistribusi tidak normal ($p= 0,001$), maka dilakukan uji non parametrik *Wilcoxon Signed-Rank Test*.

Tabel 3. Uji perbedaan kekuatan otot pre-test dan post-test GROLASIF

Variabel	Kelompok Eksperimen	N	Z	Sig. tailed 2
Kekuatan Otot	Pre	32	-3,606*	0,001
	Post	32		

Berdasarkan analisis tabel 4 didapatkan bahwa sebanyak 30 responden antara variabel kekuatan otot sebelum (*Pre-test*) dan sesudah (*Post-test*) diberikan terapi kombinasi Range of Motion (ROM) dengan Relaksasi Otot Progresif (ROP) “GROLASIF” didapatkan nilai Z (skor standar) yaitu -3,606 dengan nilai Sig. (2-tailed) yaitu 0,001 <0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan keram otot sebelum dan sesudah diberikan terapi Grolasif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia di BPSTW Dinas Sosial Unit Abiyoso berada dalam rentang usia 75-90 tahun

dengan kategori *Old* dan lebih banyak berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan data pada Badan Pusat Statistik bahwa Angka Harapan Hidup (AHH) pada tahun 2023 di Yogyakarta khususnya pada kabupaten Sleman pada pria mencapai 73,35 tahun dan untuk perempuan mencapai 76,99 tahun. Oleh karena itu, responden penelitian ini didominasi oleh lansia perempuan rentang usia 75-90 tahun karena Angka Harapan Hidup (AHH) di DIY pada lansia perempuan lebih panjang di titik 76,99.

Hasil penelitian yang telah dilakukan, ditemukan hasil rata-rata kekuatan otot yaitu 3,38. Menurut asumsi peneliti yang ditemukan pada lansia di BPSTW Unit Abiyoso bahwa semakin bertambahnya usia menyebabkan penurunan fungsi tubuh sehingga mempengaruhi aktivitas sehari-hari. Penelitian Lintin & Miranti (2019) mengatakan bahwa penurunan kekuatan otot pada individu lanjut usia menjadi masalah adiktif dengan prevalensi yang tinggi.

Terjadinya fenomena penurunan kekuatan otot ini dimulai dari usia 40 tahun dan prosesnya semakin cepat ketika usia telah mencapai 75 tahun. Para peneliti dari *Columbia University Medical Center* membuktikan bahwa terjadinya penurunan kekuatan otot pada lansia terjadi akibat adanya kebocoran kalsium dari kelompok protein dalam sel otot yang disebut *ryanodine* sehingga membatasi kontraksi serabut otot, dengan berkurangnya kalsium mengakibatkan kontraksi otot melemah. Otot mengalami penurunan kira-kira 3-8% per dekade dari usia 40 tahun dan kecepatan penurunan ini dapat terjadi lebih cepat setelah usia 60 tahun (Setiorini, 2021).

Menurut asumsi peneliti bahwa kekuatan otot lansia yang didapatkan di BPSTW Unit Abiyoso menunjukkan bahwa terjadinya penurunan kekuatan otot akibat faktor usia yang mengalami proses penuaan. Hasil tabel menunjukkan bahwa

terjadi penurunan kekuatan otot yang telah meningkat lebih banyak pada usia 75-90 tahun sebesar 56,3%.

Hal ini sesuai dengan penelitian Cahyaningrum (2021) dengan kategori lanjut usia tua (75-90 tahun) menunjukkan bahwa semakin usia bertambah lansia akan mengalami penurunan fisik yang mengakibatkan kekuatan otot menurun. Disampaikan juga oleh penelitian Pratiwi (2020) yang menyatakan bahwa responden dengan usia 70-90 tahun jumlah responden lansia 9 orang dan persentase sebanyak 60% menunjukkan sebagian besar bahwa penurunan kekuatan otot berkaitan dengan proses penuaan.

Merujuk pada penelitian Lubis (2021) dengan mayoritas usia responden di Panti Jompo Yayasan Guna Budi Bakti Medan adalah 70-80 tahun sebanyak 25 orang (62,5%) mengalami penurunan kekuatan otot ekstremitas bawah lebih banyak setelah diberikan terapi ROM dan Latihan isometrik mengalami peningkatan kekuatan otot.

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar di BPSTW berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 lansia dengan persentase 65,6%. Lansia perempuan yang mengalami penurunan kekuatan otot lebih besar dibandingkan laki-laki karena perempuan mengalami menopause. Hal ini menunjukkan bahwa jenis kelamin adalah faktor berpengaruh pada kekuatan otot lansia

Berdasarkan penelitian Cahyaningrum (2021) wanita yang mengalami menopause akan mengalami banyak perubahan pada hormon yang berperan penting dalam kekuatan otot lansia perempuan yaitu hormon estrogen. Teori ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Humaryanto (2017) bahwa, hormon estrogen menurun mengakibatkan proses pematangan tulang terhambat serta mempercepat resorpsi tulang.

Pengurangan massa tulang pada lansia awal menopause akan terjadi secara perlahan, intensitas tulang menurun 2-3% tahun mengakibatkan tulang menjadi lemah. Akibat dari menurunnya kadar hormon estrogen maka proses pematangan tulang (*osteoblast*) terhambat, dan dua hormone berperan dalam proses ini yaitu vitamin D dan PTH (*parathyroid hormone*) juga menurun sehingga kadar mineral tulang menurun.

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa kedua faktor univariat saling berhubungan dengan terjadinya penurunan kekuatan otot pada lansia akibat usia yang semakin bertambah dan mengalami pengurangan hormone estrogen akibat dari masa menopause menyebabkan kehilangan unsur tulang dan terjadi gangguan mobilitas fisik dan meningkatkan risiko jatuh sehingga berpengaruh terhadap aktivitas harian.

Hasil penelitian yang didapatkan setelah diberikan Grolasif nilai kekuatan otot meningkat menjadi 3,78. Meningkatkan kekuatan otot dibutuhkan Latihan fisik. Latihan peregangan dapat membantu sistem neuromuskular dan hormon yang mampu mengkonversi protein menjadi energi pada lansia sekurang-kurangnya dalam 2 minggu.

Jumlah, intensitas dan frekuensi latihan peregangan yang tepat sangat penting untuk mendapatkan manfaat dengan risiko yang minimal (Lintin & Miranti, 2019). Latihan *Range of Motion* ini dapat dilakukan pada pagi hari dan sore hari (Purba et al., 2022).

Latihan fisik yang peneliti berikan yaitu program Grolasif yang mengandung dua komponen penting sehingga memberikan manfaat yang signifikan pada para lansia untuk mengurangi resiko jatuh dan melatih kekuatan otot. Komponen penting itu adalah adanya gabungan gerakan *Range of motion* (ROM) dan ROP (Relaksasi Otot Progresif). Intensitas pemberian terapi dilaksanakan selama 5 minggu yang dilakukan setiap hari dengan

dua sesi, sesi 1 untuk lansia yang dapat diberikan secara aktif di pagi hari dan sesi 2 dilaksanakan pada sore hari untuk lansia pasif.

Penelitian yang dilakukan oleh Anita Shinta Kusuma (2020) yang berjudul penerapan prosedur latihan range of motion (ROM) pasid sedini mungkin pada pasien stroke non hemoragik (SNH) melakukan penelitian selama 4 minggu dengan frekuensi latihan 2 kali sehari setiap pagi dan sore dengan durasi waktu 15-35 menit terbukti dapat meningkatkan kekuatan otot. Pemberian latihan *Range of Motion* selama 2 minggu dan dilakukan 2 kali sehari dengan durasi 5-10 menit dapat mempengaruhi luas derajat rentang gerak sendi ekstremitas (Anita, 2018).

Berdasarkan penelitian Buaya et al (2022) melakukan penelitian selama 1 minggu sebanyak 3 kali seminggu selama 10-15 menit, menunjukkan adanya perbedaan kekuatan otot sebelum dan sesudah diberikan Terapi Relaksasi Otot Progresif (ROP) yang menjadi salah satu langkah upaya dalam pencegahan penyakit degeneratif dengan deteksi dini gejala, pencegahan, dan komplikasi.

Menurut asumsi peneliti, ditemukan bahwa terdapat beberapa kesamaan yang menjadi salah satu faktor terjadinya peningkatan kekuatan otot responden yaitu pada frekuensi terapi yang diberikan sebanyak 2 kali sehari pada waktu pagi dan sore hari, dengan waktu yang diberikan selama 10 menit. (Muhith et al., 2020) menjelaskan bahwa lansia dengan kekuatan otot yang menurun sebaiknya memilih jenis terapi yang sebagian besar menggunakan otot-otot besar, dengan gerakan-gerakan ritmis (berirama) dan berkesinambungan, dan pada saat lansia diberikan terapi tersebut akan merasakan ketegangan yang dapat melatih otot responden.

Peningkatan kekuatan ini juga dapat dipengaruhi dari lama waktu pemberian terapi diberikan, yaitu selama 5 minggu dimana hal ini dapat merangsang otot-otot lansia dan gerakan

yang diberikan merupakan kombinasi yang dilakukan dengan napas dalam, dimana setelah lansia diberikan terapi maka tubuh lansia akan merasa lebih rileks dan pikiran menjadi tenang serta terasa nyaman.

Penelitian Raihan Bati Satya Sihombing et al (2024) menambahkan bahwa intensitas aktivitas fisik juga dapat mempengaruhi kekuatan otot. Menurut Puspita *et al* (2024) menyatakan bahwa apabila kekuatan otot semakin besar maka semakin besar juga tingkat kemandirian *Activity daily life* (ADL) pasien dan begitupun sebaliknya.

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon pada kekuatan otot terdapat perbedaan yang signifikan antara kekuatan otot sebelum dan sesudah terapi Grolasif diberikan, hal ini karena nilai signifikan yang didapatkan adalah $p < 0,05$ artinya ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap kekuatan otot lansia. Meningkatnya kekuatan otot terjadi karena diberikannya kombinasi terapi *Range of Motion* (ROM) dengan Relaksasi Otot Progresif (ROP).

Terapi *Range of Motion* (ROM) dapat menimbulkan rangsangan guna meningkatkan aktivitas dari kimiawi neuromuskular dan muskuler. Rangsangan melalui neuromuskuler akan mengalami peningkatan rangsangan pada serat otot ekstremitas terutama saraf parasimpatis yang merangsang untuk produksi asetilkolin sehingga menimbulkan kontraksi.

Mekanisme melalui muskulus terutama otot polos ekstremitas akan meningkatkan metabolisme pada mitokondria untuk menghasilkan ATP yang dimanfaatkan oleh otot ekstremitas sebagai energi untuk kontraksi dan meningkatkan otot polos ekstremitas yang dapat meningkatkan fleksibilitas dan luas gerak sehingga dapat meningkatkan kekuatan otot (Merdiyanti et al., 2021).

Terapi *Range of Motion* juga memiliki potensi untuk mengurangi risiko jatuh pada populasi lansia (Fadhilah et al., 2024). Semakin baik dan sering latihan *Range of Motion* dilakukan maka semakin baik pula kekuatan otot lansia yang dihasilkan (Singal et al., 2024).

Selain ROM yang terbukti mampu meningkatkan kekuatan otot, salah satu terapi relaksasi yang dapat membantu meningkatkan kekuatan otot yaitu Relaksasi otot Progresif (ROP). Pernyataan ini didukung oleh Muhith et al (2020) yang menjelaskan terapi Relaksasi Otot Progresif (ROP) membuat lansia lebih mudah untuk meningkatkan kekuatan otot. ROP merupakan terapi yang memanfaatkan serangkaian gerakan tubuh yang bertujuan untuk melemaskan dan memberikan efek pada seluruh tubuh (Tono & Dinarsi, 2023).





Relaksasi otot progresif (ROP) membantu orang mengidentifikasi otot atau kelompok otot mana yang tegang dengan membedakan antara sensasi ketegangan kronis (penegangan otot yang disengaja) dan relaksasi (keadaan sadar) (Essa et al., 2017). Hasil penelitian menunjukkan terapi Relaksasi Otot Progresif (ROP) merupakan strategi untuk mengendurkan otot, menurunkan ketegangan otot dan mampu membantu meningkatkan kekuatan otot. Berdasarkan analisis diatas, intervensi “GROLASIF” efektif untuk meningkatkan kekuatan otot lansia.

Dengan begitu, diharapkan nantinya setelah pihak kelompok sudah menyelesaikan magang di BPSTW Unit Abiyoso, pihak balai tetap bisa melanjutkan proyek inovasi GROLASIF ini dan tetap memberikan intervensi GROLASIF kepada lansia di balai secara rutin agar peningkatan kekuatan otot lansia di balai tetap terjaga.





Ada pula standar operasional prosedur (SOP) dari Gerakan dan Relaksasi Otot Lansia Progresif (GROLASIF) yang






dapat dilakukan oleh siapa pun ataupun dengan bantuan orang lain.

NO	Langkah-langkah GROLASIF	Gambar
Tahap Pra Interaksi		
1	Cuci tangan	
2	Siapkan Alat dan Bahan: a. Kursi dengan/tanpa pegangan lengan atau tempat tidur b. Media: musik atau video c. Latihan dilakukan setiap hari d. Lama dilakukan selama 3 menit	
3	Persiapan Tempat dan Klien: a. Dapat dilakukan di lapangan atau di wisma sesuai dengan kenyamanan pasien b. Mengatur posisi pasien yang nyaman (bila mungkin sambil duduk/tidur)	
Tahap Orientasi		
4	Beri salam dan memperkenalkan diri	
5	Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan pada pasien	
6	Menanyakan persetujuan dan kesiapan sebelum prosedur dilakukan	
Tahap Kerja		
Bagian Relaksasi Otot Progersif		

7	<p>Ditujukan untuk melemaskan otot dada:</p> <p>a. Tarik nafas panjang, tahan nafas selama 3 detik kemudian hembuskan nafas secara perlahan</p>	
13	<p>Ditujukan untuk mengendurkan otot-otot mata: diawali dengan menutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata. Lakukan penegangan otot \pm 8 detik, kemudian relaksasikan secara perlahan-lahan</p>	
14	<p>Mengendurkan ketegangan otot-otot rahang: dengan cara mengatupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi-gigi sehingga ketegangan di sekitar otot-otot rahang. Rasakan ketegangan otot-otot tersebut \pm 8 detik, kemudian relaksasikan secara perlahan-lahan</p>	
15	<p>Dilakukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut: Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut. Rasakan ketegangan otot-otot sekitar mulut selama \pm 8 detik,</p>	

	kemudian relaksasikan secara perlahan-lahan	
--	---	--

Bagian <i>Range Of Motion</i>		
16	Merenggangkan dan merapatkan jari-jari tangan yang satu dengan yang lain secara bergantian selama 8 kali	
17	Menggerakkan lengan dengan lingkaran penuh sebanyak 8 kali	
18	Melakukan gerakan fleksi dan hiperekstensi kepala dengan hitungan 8 detik secara bergantian	
19	Melakukan gerakan menolehkan kepala ke arah kiri dan kanan dengan secara bergantian sebanyak 8 detik	

20	Memutar telapak kaki searah jarum jam sebanyak 8 kali hitungan secara bergantian, dimulai dari kaki kiri ke kaki kanan.	
21	Melakukan gerakan fleksi dan ekstensi paha sebanyak 8 kali secara bergantian, dimulai dari paha kiri ke paha kanan	
22	Melakukan gerakan fleksi lutut dengan memegang kursi sebanyak 8 kali secara bergantian, dimulai dari lutut kiri ke lutut kanan	
23	Melakukan gerakan angkat kaki ke samping dengan memegang kursi sebanyak 8 kali, gerakan dilakukan secara bergantian	
24	Duduk Kembali lalu mengatur nafas sebanyak 2 kali untuk mengakhiri kegiatan	
Tahap Terminasi		
24	Evaluasi hasil kegiatan (subjektif dan objektif)	
25	Beri <i>reinforcement</i> positif pada klien	
26	Rapikan pasien	

27	Cuci tangan	
Tahap Dokumentasi		
28	Catat hasil kegiatan dan respon pasien di catatan	
Selesai		

**MENGENAL BPSTW
ABIYOSO**

(10)

BPSTW Abiyoso

"Seperti Begawan Byasa yang berbudi pekerti yang luhur dan berpengetahuan luas."

Berdasarkan data pada Badan Pusat Statistik (2024) angka harapan hidup (AHH) pada tahun 2023 di Yogyakarta khususnya pada kabupaten Sleman untuk pria mencapai 73,35 tahun dan untuk perempuan mencapai 76,99 tahun. Di masa depan, jumlah penduduk lansia semakin meningkat di Indonesia yang mampu memberikan dampak positif maupun negatif.

Dampak positif mampu terlihat bagi publik, apabila penduduk lansia berada pada keadaan sehat, aktif, dan produktif. Disisi lain, lansia dapat memberikan dampak negatif jika lansia mengalami penurunan kesehatan dan perubahan kondisi. Seseorang yang telah memasuki lanjut usia akan mengalami perubahan pada kondisi fisik, perubahan produktivitas dan identitas.

Lansia dengan masalah psikososial ataupun fisiknya perlu mendapatkan pedampingan serta perhatian yang khusus untuk memperbaiki kondisi. Panti sosial dapat menjadi tempat para lansia untuk meningkat derajat kesehatan dan mutu kehidupan serta mendapatkan perlindungan sosial.

Perlindungan sosial menurut UU No 13 tahun 1998 pasal 1 ayat (7) adalah pelayanan sosial untuk memberikan kemudahan pelayanan bagi lanjut usia tidak potensial, agar dapat mewujudkan dan menikmati taraf hidup yang wajar. Pasal (19) ayat (1) dan (2) menjelaskan perlindungan sosial sebagaimana dimaksudkan dapat dilaksanakan melalui pemeliharaan taraf

kesejahteraan sosial yang diselenggarakan baik di dalam maupun diluar balai atau panti.

Pemerintah memiliki balai pelayanan sosial yang mempunyai tugas sebagai tempat perlindungan, pelayanan dan jaminan sosial bagi penyandang masalah kesejahteraan sosial bagi lanjut usia, setelah itu memberikan bimbingan dan pelayanan bagi lanjut usia yang terlantar agar mendapatkan taraf hidup yang baik yaitu Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW).

BPSTW Yogyakarta merupakan unit pelaksana teknis daerah sesuai dengan SK Gubernur DIY Nomor 160 Tahun 2002 yang memberikan pelayanan kesejahteraan sosial kepada lanjut usia. Pada saat ini, BPSTW Yogyakarta mempunyai dua unit yaitu BPSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasongan, Bangunjiwo, Kasihan Bantul dan BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso di Pakem, Kabupaten Sleman.

Balai Sosial Tresna Werdha Abiyoso merupakan balai sosial terbesar di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang terletak di Kecamatan Pakem, Kabupaten Sleman. BPSTW Abiyoso memiliki jumlah lansia terbanyak daripada BPSTW Budi Luhur, jumlah lansia yang mampu ditampung oleh BPSTW Abiyoso sejumlah 117 lansia yang terdiri dari 13 wisma.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu petugas balai, BPSTW Abiyoso berdiri pada tanggal 29 April 1978 dengan nama STW atau *Sasaran Tresna Werdha* yang penamaannya dirombak menjadi Panti Sosial Tresna Werdha.

Namun seiring berjalannya waktu, penamaan Balai dengan Panti Sosial menimbulkan kesan yang negatif di pandangan masyarakat yang mendengarnya. Oleh sebab itu, pada tahun 2018 terjadi perubahan nama kembali. Sebelumnya bernama Panti Sosial, kini berubah tetap menjadi Balai Pelayanan Tresna Werdha Dinas Ssosial Yogyakarta Unit Abiyoso.

Menurut Ns. Muh. Fathoni Rahman, S. Kep, sejak ia masuk menjadi salah satu perawat di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso pada tahun 2010, beliau mengatakan belum terbentuknya pelayanan kesehatan. Karena BPSTW Abiyoso merupakan suatu Balai Pelayanan yang berbasis sosial sehingga pelayanannya lebih banyak mengenai hal sosial.

Pada tahun 2010, empat perawat yang bertugas di BPSTW Budi Luhur dan Abiyoso mengusulkan adanya suatu pelayanan kesehatan bagi para lansia. Program awal pelayanan kesehatan yang dibentuk diberi nama *Home Care Service* dan *Day Care Service*.

Home Care Service merupakan suatu program pelayanan sosial yang mengunjungi para lansia yang tidak mampu beraktivitas (*bedrest*) ataupun lansia yang terlantar dan tidak terawat oleh keluarganya di rumahnya. Karena peraturan sebelumnya mengatakan, terdapat 25 lansia yang masih sehat rohani hingga *bedrest* yang masih dapat dikunjungi oleh tim dari program terdapat perawat, dokter, psikologi, pekerja sosial, dan rohaniawan.

Day Care Service adalah program pelayanan sosial bagi lansia yang ada di luar Balai Pelayanan Sosial, setiap minggu sekali para lansia yang berada di dekat kawasan Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha diperbolehkan datang ke Balai untuk melakukan kegiatan satu hari di Balai. Kegiatan yang disediakan oleh pihak Balai yaitu hiburan, kesenian, kerawitan, agama, dan pemeriksaan kesehatan.

Seiring berkembangnya waktu, para pihak Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha khususnya para perawat yang bertugas mengalami tumpang tindih terhadap pekerjaan dinas kesehatan sehingga kedua program *Home Care Service* dan *Day Care Service* dikembalikan kembali ke pihak Puskesmas.

Tak hanya dua program awalan yang sudah dibentuk oleh Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso, terdapat banyak program lainnya yang sudah menjalin kerja sama dengan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit hingga puskesmas. Adapun pelayanan kesehatan yang diadakan diluar dari dinas sosial, dikarenakan dinas kesehatan tidak memiliki tugas pokok dan fungsi terkait pelayanan kesehatan sehingga Bapak Toni melakukan kerja sama dengan dinas kesehatan.

Berjalannya waktu, pihak Balai mengalami kekurangan sumber daya manusia dalam pelayanan kepada para lansia yang aktif ataupun lansia pasif (*bedrest*). Pihak Balai pun membuka kesempatan bagi para mahasiswa jurusan Keperawatan ataupun jurusan lainnya untuk dapat melakukan pengabdian kepada para lansia yang berlandaskan tugas praktek ataupun magang.

Menurut prosedur yang tertulis, penerimaan lansia di BPSTW Abiyoso memiliki beberapa alur serta persyaratan yang harus disiapkan untuk bisa bergabung bersama Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha unit Abiyoso. Persyaratan lainnya adalah lansia baru yang ingin bertempat tinggal di BPSTW Abiyoso harus memasuki *waiting list* atau menunggu antrian dari lansia sebelumnya.

Lansia yang sudah memasuki atau mendaftar sebelumnya dapat diterima apabila salah satu lansia yang berada di Balai telah dijemput oleh keluarganya atau telah meninggal dunia. Namun, kebanyakan lansia di Balai ini hidup hingga akhir hayatnya. Setelah adanya pengurangan tersebut, pihak Balai bisa menerima lansia yang telah mendaftar sebelumnya dengan kriteria – kriteria yang sudah ditentukan serta disetujui sebelumnya.

Sebelum dari itu semua, lansia yang akan memasuki atau bertempat tinggal di BPSTW Abiyoso wajib mengambil keputusannya sendiri untuk menetap tinggal di Balai dan harus memahami setidaknya sedikit informasi mengenai apa itu

BPSTW Abiyoso. Tak ayal, Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha unit Abiyoso ini menerima para lansia yang telah ditemukan oleh Satpol PP tengah terlantar di jalanan tanpa tujuan.

Bapak Toni menjelaskan, BPSTW unit Abiyoso memiliki dua jenis kriteria yang disediakan oleh pihak Balai Sosial. Sebagian banyaknya kuota terbesar dari lansia yang ada di balai ini adalah kriteria lansia yang tidak membayar yang merupakan bentuk pertanggungjawaban dari Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta. Kriteria berikutnya adalah pelayanan khusus yang diberikan sampai tuntas atau akhir hayat.

Jika ada kriteria, maka ada *goals* yang dimiliki oleh BPSTW unit Abiyoso terhadap para lansia yang menetap tinggal di Balai. Terdapat tiga *goals* yang dicetuskan yaitu lansia yang pulang dijemput oleh keluarganya masing – masing, dimana pihak Balai berharap para lansia dapat kembali lalu dirawat dan berkumpul kembali bersama dengan keluarganya. Perihal ketidaktahuan, ketidakmauan, dan ketidakmampuan keluarga dalam merawat atau menjaga lansia mampu didiskusikan terlebih dahulu sehingga lansia dapat kembali kepada keluarga merupakan harapan yang paling diutamakan.

Goals berikutnya tentang rujukan, memiliki dua pemekaran arti yaitu rujukan sesuai daerah dan rujukan yang disesuaikan dengan kondisi para lansia. Rujukan sesuai daerah adalah penempatan lansia yang terlantar dan dikembalikan ke daerah asalnya. Sebelum dikembalikan, lansia tersebut dilakukan pengecekan serta memvalidasi keaslian identitas sesuai dengan data yang terdapat di dinas sosial daerah asal lansia.

Berbeda dengan rujukan sesuai asal daerah lansia, rujukan selanjutnya dikhususkan untuk lansia yang mengalami disabilitas karena rujukan ini menitik beratkan pada kondisi lansia yang mengalami kekurangan. Seperti sebelumnya, terdapat lansia yang

mengalami tuna wicara yang langsung dirujuk ke balai khusus disabilitas.

Selanjutnya, ada *goals* yang merawat lansia hingga akhir hayatnya. Apabila terdapat lansia yang ditemukan terlantar dan tidak memiliki sanak keluarga maka pihak Balai akan merawat lansia tersebut hingga akhir hayat. Saat lansia tersebut meninggal, pihak Balai akan langsung memakamkan lansia tersebut sesuai dengan agamanya sedangkan lansia yang masih memiliki keluarga akan dikembalikan ke keluarga yang bertanggungjawab ditempat asal, dimana sebelumnya sudah menyepakati suatu perjanjian atau kontrak.

Begitu banyak perubahan positif semakin terlihat di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha, terutama pada alat – alat kesehatan yang mengalami peningkatan yang signifikan. Salah satunya adalah perawatan khusus luka decubitus, sebelumnya hanya menggunakan betadine namun sekarang menggunakan cairan infus untuk membersihkan luka dan perawatan luka lainnya.

Semua infrakstruktur pada Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha ikut terkena imbas yang positif, terjadi peningkatan yang baik untuk bangunan Balai. Seperti adanya pembangunan akses jalan bagi lansia yang mengalami penurunan kekuatan otot ekstremitas bawah sehingga memerlukan bantuan untuk berjalan.

Pada tahun 2010, Balai kembali mendapatkan peningkatan pada bagian infrastruktur. Dilakukan perubahan warna pada cat tembok setiap wisma tempat tinggal para lansia, pemilihan cat warna hijau disimbolkan sebagai warna ketenangan atau memberikan efek relaksasi pada siapa pun yang melihatnya terutama para lansia.

Menurut Bapak Toni, bangunan Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha unit Abiyoso tidak termasuk ramah lingkungan

serta tidak aman bagi para lansia. Contohnya seperti tidak adanya akses jalan bagi para lansia yang menggunakan kursi roda, lantai yang licin, sistem pembukaan pintu setiap wisma yang tidak sesuai dengan kriteria penanggulangan bencana.

Jalanan menuju mushola tidak sebagus seperti saat ini, sebelumnya hanya tersedia jalanan ekstrem berupa tangga yang tidak sesuai dengan standar keselamatan para lansia. Perubahan pun mulai terjadi secara perlahan, tangga ekstrem menuju mushola pun diperbaiki sesuai dengan prosedur keselamatan lansia.

Di saat pandemi covid-19 melanda seluruh Indonesia, pihak Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha tidak tersedianya tempat cuci tangan di setiap wisma. Untuk mengantisipasi ketidaksediaan tersebut, pihak balai langsung memasang wastafel di setiap sudut wisma serta ruangan lainnya.

Di saat pandemi, banyak sekali para lansia yang meninggal dunia karena terkena covid-19. Perawatan jenazah pada waktu itu tidak ada penutup antara tempat memandikan jenazah dengan tempat tinggal lansia lainnya, sejak kejadian itu banyak lansia yang mengalami depresi. Mengatasi hal tersebut, pihak balai menyiapkan tempat khusus perawatan jenazah yang lengkap dengan penutupnya.

Perjalanan Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha tak hanya itu saja, banyak sekali pemekaran serta perombakan yang telah terjadi. Pada segi bangunan terlihat banyak sekali perubahannya, ada penambahan fasilitas kesehatan di wisma perawatan khusus serta terbentuknya wisma balekambang untuk para lansia yang mengalami tirah baring atau *bedrest*.

Bermula pada tahun 2010 sudah banyak sekali perubahan serta peningkatan yang terjadi di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha unit Abiyoso, dalam segi pembangunan, perawatan,

program kerja inovasi untuk keberlangsungan lansia, bekerja sama dengan faskes, dan masih banyak lagi perubahan positif yang baik.

(11)

Menyoroti Kegiatan BPSTW Abiyoso

“Hidup ini penuh warna, jangan sia – siakan waktu tersebut dan nikmati setiap warna yang ada di dunia.”

Tak hanya dua program yang telah berjalan dan telah usai, banyak pelayanan kesehatan yang telah berkembang pesat dan ditujukan untuk menyejahterakan para lansia dalam segi biologis, psikologis, fisiologis, sosialnya, dan spiritualnya yang sudah dibuktikan dengan adanya kegiatan setiap harinya.

Kegiatan yang dilakukan setiap harinya merupakan kegiatan yang diadaptasi dari berbagai ilmu keperawatan yang telah dimodifikasi, seperti halnya aktivitas fisik yang telah dilakukan setiap harinya pada pagi hari sebelum melakukan kegiatan lainnya. Tak hanya menyoroti aktivitas fisik, kegiatan lainnya juga ada diambil untuk mengatasi distress para lansia.

Kegiatan tersebut menilik pada aspek spiritual untuk mengurangi permasalahan kognitif pada lansia, sehingga diadakannya kegiatan bimbingan agama yang dilakukan setiap hari senin dan kamis dan dibantu oleh para pembuka agama dari masing – masing agama.

Terdapat juga aktivitas kelompok yang bertujuan untuk mengurangi permasalahan sosial serta meningkatkan hubungan sosial diantara para lansia di Balai Pelayanan Sosial, kegiatan tersebut merupakan suatu aktivitas kelompok yang berfungsi untuk meningkatkan harga dirinya sekaligus meningkatkan kemampuan dan pengetahuan para lansia dalam melakukan suatu kreativitas dalam bentuk keterampilan.

Keterampilan yang dibuat oleh para lansia kini semakin banyak jenisnya dan lebih bervariasi. Dulu, bidang keterampilan hanya menghasilkan keset serabut dan kemoceng saja. Namun, sekarang bidang keterampilan sudah berinovasi dengan mendatangkan pengajar ahlinya sehingga menghasilkan banyak barang seperti tas, membatik, menjahit, taplak meja, dompet, dan aksesoris lainnya yang memiliki nilai jual yang tinggi.

Ada pula masalah keperawatan lainnya yang mampu diatasi dengan diadakannya terapi musik, mengikuti perkembangan zaman yang semakin meningkat para pihak Balai memadupadankan musik tradisional dengan musik modern atau musik kekinian sebagai hiburan untuk para lansia. Selain itu, pihak Balai juga memanggil pianis untuk mengiringi para lansia dalam melakukan terapi musik.

Tak hanya bernyanyi bersama, setiap hari sabtu Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso mengadakan kegiatan kerawitan atau bermain alat musik tradisional Jawa dengan mengundang ahlinya. Kegiatan ini memiliki tujuan untuk mengurangi tingkat depresi yang dialami para lansia.

Berawal dari hari senin hingga sabtu, seluruh kegiatan yang diadakan oleh pihak Balai yang dicetuskan oleh dua perawat di BPSTW Abiyoso mengandung tindakan keperawatan yang sangat berdampak bagi semua lansia. Selain itu, ada kegiatan gotong royong atau membersihkan area wisma untuk menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal serta diri sendiri.

Perkembangan zaman semakin berubah pesat, sistem ilmu Keperawatan juga mengalami perubahan yang semakin membaik. Tindakan inovasi Keperawatan semakin berkembang di BPSTW Abiyoso, terdapat kegiatan rutin yang diadakan setiap hari sabtu yang dikhususkan bagi para lansia yang mengalami tirah baring atau yang susah bergerak dan dibantu sepenuhnya oleh orang lain atau asisten pembantu yang disebut Pramu.

Program inovasi ini diberikan sebutan nama “Rinai”, suatu kegiatan yang berisikan terapi dan relaksasi massage sekaligus memberikan intervensi ROM (*Range of Motion*) untuk mengurangi kekakuan sendi serta memperlancar peredaran darah. Program Rinai ini juga dikombinasikan dengan terapi musik untuk memberikan hiburan serta mengurangi stress bagi para lansia.

Senam yang diberikan setiap pagi harinya juga beragam dan bervariasi, para perawat di BPSTW Abiyoso juga melakukan pengembangan secara terus – menerus dan bertahap pada setiap programnya. Terbukti jelas dari adanya pengembangan dari alat – alat peningkatan memori lansia, seperti puzzle dan permainan balok rakitan.

(12)

Mengulik Keunikan Wisma

"Umur adalah harga yang tertinggi untuk membayar kedewasaan."

Rumah atau tempat tinggal yang ditempati para lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha disebut dengan wisma. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), wisma adalah bangunan untuk tempat tinggal, kantor, atau kumpulan rumah, kompleks perumahan, dan permukiman.

Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha memiliki 13 wisma yang ditempati oleh para lansia, 13 wisma tersebut memiliki penamaannya masing – masing. Seperti wisma Saptoprato, Talkondho, Jolotundo, Indrokilo, Grojogan Sewu, Balekambang, Perawatan Khusus, Pagombakan, Andong Sumawi, Wukiratawu, Giri Sarangan, Argo Chandi A, dan Argo Chandi B.

Penamaan dari setiap wisma yang ada di Pelayanan Sosial Tresna Werdha diambil dari kisah – kisah Jawa yang melegenda. Berawal dari penamaan unit Balai Pelayanan Sosial yaitu Abiyoso yang diambil dari nama Rsi Begawan Byasa atau kerap dipanggil Abiyasa.

Rsi Abiyasa merupakan seorang Rsi yang sering disebut Rsi Wiyasa dalam cerita Mahabrata yang merupakan sosok yang kaya akan kebijaksanaan dan keilmuan. Itulah mengapa, nama Rsi Byasa atau Abiyasa dipakai sebagai penamaan unit dari Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha yang memiliki sifat berbudi luhur.

Diharapkan semua staff serta perawat mampu memiliki sifat yang berbudi luhur serta berbijaksana seperti Rsi Abiyasa

dan penuh dengan keilmuan untuk merawat ataupun mengayomi para lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha.

Pada beberapa tahun sebelumnya, terdapat pemekaran pada wisma perawatan khusus sehingga lebih banyak menampung para lansia yang mengalami tirah baring atau *bedrest*. Penambahan tersebut berada di ruangan sebelah perawatan khusus yang diberi nama wisma Balekambang.

Teruntuk wisma Giri Sarangan, Argo Candi A dan Argo Candi B terletak jauh dari halaman utama Balai, sebelumnya ketiga wisma ini diperuntukkan untuk para lansia yang tidak mengalami gangguan kejiwaan. Sebelum ditempati, ketiga wisma ini dijadikan sebagai rumah dinas atau tempat tinggal para mahasiswa yang sedang magang di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha.

Namun, sejak tahun 2019 terdapat peraturan yang dimana pihak Balai harus menerima semua jenis lansia dalam kondisi apapun. Terdapat lonjakan penerimaan lansia yang sangat signifikan, kondisi dengan gangguan jiwa juga diterima bahkan lansia yang menderita HIV/AIDS juga diterima lalu dibuatkan wisma tersendiri dan jauh dari tempat tinggal lansia lainnya.

Karena mendapatkan lansia yang mengalami gangguan kejiwaan, pihak Balai mengusulkan wisma yang berbeda dan jauh dari wisma – wisma lansia yang tidak mengalami gangguan kejiwaan. Ditempatkan seperti itu, agar para lansia yang mengalami kejiwaan tidak melukai lansia lainnya ketika sedang mengalami ledakan emosi yang tidak terkontrol dengan baik.

Pada tahun 2021 hingga 2022, pihak balai menyetujui usulan para perawat terkait pemberian atau pembuatan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) bagi seluruh lansia di BPSTW Abiyoso. Setelah disetujui, pihak balai langsung bekerjasama dengan pihak BPJS untuk mempermudah para lansia

dalam berobat. Sempat terkendala dalam NIK, dikarenakan beberapa lansia tidak terdaftar secara resmi di pemerintahan. Oleh sebab itu, pihak balai langsung bekerja sama dengan Dukcapil atau Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil daerah Kaliurang, Pakem.

Tak hanya keunikan dari setiap penamaan wisma yang terdapat di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha, ciri khas atau keunikan lainnya adalah lansia itu sendiri. Setiap lansia memiliki latar belakang yang berbeda, alasan masuknya lansia ke Balai juga beragam dan ceritanya masing – masing. Para lansia di Balai juga memiliki keunikannya tersendiri, mereka masih mampu berkarya menghasilkan suatu benda atau bercerita terkait semasa hidupnya.

Karena berasal dari latar belakang yang beragam, tak ayal banyak sekali pertengkaran kecil yang terjadi antara lansia dengan lainnya. Di setiap wisma, kerap terjadi kesalahpahaman kecil yang mampu diatasi atau diselesaikan oleh pekerja sosial yang dibantu dengan pegawai lain untuk menemukan solusi atau jalan keluar yang baik dengan sistem musyawarah.

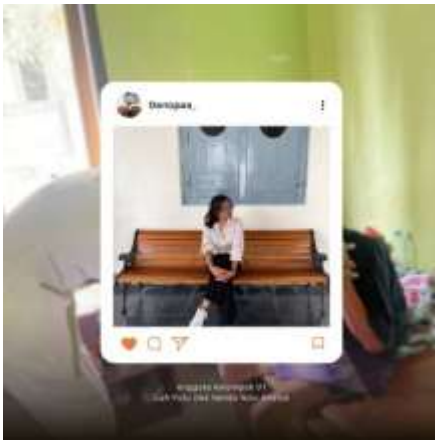
SELAYANG AKSA

(01)

“Hiraya Manawari”

Luh Putu Dea Nanda Novi Aristya

“Terkadang kita hanya perlu keberanian dan kemauan untuk memulai suatu perubahan”



Halo semuanya, aku Dea.

Panjangnya Luh Putu Dea Nanda Novi Aristya, memiliki nama pena Denopaa.

Mahasiswi dari STIKES Bina Usada Bali dengan jurusan Keperawatan yang sekarang tengah menempuh semester akhir alias semester 7.

Mungkin sedikit cerita, kali ini aku diberikan kesempatan lagi oleh Tuhan dan pihak Kampus untuk melakukan magang stase gerontik di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha unit Abiyoso.

Akhirnya, aku kembali lagi menjelajahi salah satu pulau di Indonesia tepatnya provinsi DIY Yogyakarta. Suatu provinsi yang terkenal akan Kesultannya dan sebagai Kota Pendidikan. Memang benar adanya, “Jika sekali pernah menginjakkan kaki di Yogyakarta maka engkau akan datang kembali ke Kota ini”.

Sepasang kaki ini kembali melangkah ke Kota penuh kenangan ini, tak hanya sekedar berjalan – jalan saja, kini aku mengabdikan bersama teman – teman di salah satu Balai Pelayanan

Sosial disini. Aku berharap dapat merajut asa dengan cerita serta pengalaman yang mengasikan disini bersama keluarga baru.

Karena belum tahu tentang balai pelayanan para lansia, aku berpikir saat sudah disana pasti hanya akan merawat para lansia yang sudah tidak memiliki keluarganya. Pikiranku waktu itu melalang buana, banyak hal yang sudah aku bayangkan. Kegiatan yang dibayanganku hanya seperti mengganti pampers, menyuapi makan, dan memberikan obat saja.

Namun, semua bayangan semu itu memudar. Setelah pihak Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha unit Abiyoso menerima kami dengan hangat, kami diajak berkeliling untuk mengunjungi tempat tinggal para si mbah dan ruangan apa saja yang sering dilakukan kegiatan setiap harinya.

Setelah dijelaskan oleh salah satu pegawai dan perawat di sini, ternyata banyak sekali kegiatan yang dilakukan oleh para si mbah agar tetap aktif dan produktif walau di masa tua sekalipun. Tidak seperti yang aku bayangkan, memang ada kegiatan seperti itu tapi lebih banyak kita ikut aktif dengan kegiatan para lansia di sini.

Setiap harinya terdapat kegiatan rutin, seperti setiap pagi hari akan dilaksanakan senam untuk lansia. Senam yang diberikan juga beragam dan memiliki manfaatnya tersendiri, seperti senam untuk mengurangi hipertensi, mengurangi demensia, dan masih banyak lagi.

Setiap hari selasa akan ada kegiatan keterampilan, dimana para lansia diberikan kebebasan untuk membuat apapun dengan kemampuan serta skill yang mereka miliki dalam berkreaitivitas dengan bahan yang disediakan. Semua para lansia di sini memiliki bakat dalam keterampilan, terbukti dari banyaknya pajangan hasil karya para lansia yang diperjual belikan untuk para tamu yang berkunjung.

Setiap hari rabu akan diadakannya terapi aktivitas berkelompok yaitu program dendang ria yang merupakan termasuk salah satu terapi yaitu terapi bernyanyi, para lansia dari seluruh wisma akan berkumpul di aula dan bernyanyi bersama. Terkadang pihak Balai akan mengundang pianis untuk mengiringi para lansia bernyanyi dengan riang.

Hari kamis diisi dengan kegiatan keagamaan, pihak Balai mengundang pemuka agama dari agama Islam dan Kristen Katolik. Jumat besoknya, khususnya setiap awal bulan minggu pertama akan ada kegiatan jalan santai untuk para lansia di sini.

Jalan santai ini mengambil rute keluar dari lingkungan Balai, program ini bertujuan untuk memberikan efek relaksasi serta berolahraga ringan bagi para lansia. Jumat seterusnya diisi dengan kegiatan pembersihan seluruh wisma masing – masing.

Sabtu akhir pekan, dipenuhi dengan kegiatan kerawitan. Pihak Balai mengundang pengajar khusus untuk mengajarkan para lansia bermain alat musik tradisional Jawa serta memberikan relaksasi terapi musik pada para lansia.

Terkadang banyak tamu yang datang berkunjung untuk bertemu dengan para lansia, tak hanya itu beberapa mahasiswa dari jurusan lain melakukan pemeriksaan kesehatan untuk lansia. Seperti pemeriksaan gigi, ada pemeriksaan jiwa, ataupun hanya kunjungan untuk berinteraksi dengan lansia lalu memberikan sedikit hadiah untuk para lansia.

Di Balai ini, aku mendapatkan banyak teman baru, suasana baru, dan keluarga baru. Banyak kenangan baru yang susah untuk dilupakan ketika aku pulang ke Bali. Para lansia yang sangat baik padaku, menanyakan kabarku, mendoakan yang terbaik, serta memberikan pencerahan ataupun nasehat yang baik untukku di masa depan.

Terkadang merasa kasihan dengan para lansia di sini, terutama pada lansia yang sudah tidak bisa bergerak lagi atau mengalami tirah baring (*bedrest*). Mereka bertumpu sepenuhnya pada Balai ini, di saat seluruh keluarga sudah tidak lagi melihat mereka ataupun mau merawat mereka.

Melihat keadaan para lansia di sini, ada pemikiran untuk menjauhkan kedua orang tuaku dari tempat Balai seperti ini. Berusaha bekerja keras untuk bisa menghidupi serta menyenangkan kedua orang tua dan keluarga kecilku. Bagaimanapun keadaan mereka nanti, aku akan menjaga mereka dengan segenap jiwa ragaku.

Terimakasih Tuhan, Kampus, serta pihak Balai telah memberikan kesempatan untuk belajar tentang masa tua para orangtua. Terimakasih juga pada para staff Balai yang telah menganggap dan merangkul kami sebagai keluarga di sini, kami diberikan banyak bantuan dan sudah dianggap sebagai anak sendiri.

Apapun ke depannya nanti, tolong sehatkan, kuatkan aku, dan dipermudah jalan ke masa depanku, agar bisa kembali mengunjungi para lansia di sini yang sudah aku anggap sebagai kakek dan nenekku sendiri. Aku juga berharap penuh dengan diriku sendiri untuk kebahagiaan keluargaku.

Last but not least, semuanya akan mengalami masa tua yang tidak dapat dielakkan. Terimakasih pembelajarannya.

(02)

“Serendepity”

Ni Luh Putu Apriliani

"Setiap perjalanan hidup memberikan makna, yang terpenting adalah kamu “senang” untuk terus bertumbuh dan belajar. Setiap pertemuan pasti ada perpisahan, begitulah cara dunia menemani perjalanan hidupmu.”



Hai, namaku April. Mahasiswa semester 7 yang kuliah di STIKES Bina Usada Bali. Kampus yang sama sekali bukan tujuan utamaku, tapi bukan berarti aku tidak menyukai kampusku. Dulu aku sedih karena tidak masuk kampus ternama seperti teman-teman yang lainnya, melihat

mereka menggunakan almamater khas kampus ternama membuatku sedikit minder.

Kilas balik perjalananku menjadi mahasiswa keperawatan juga bukan keinginanku, tentu saja keinginan orang tuaku. Sudah jurusan keinginan orang tua, tidak masuk kampus ternama lagi, bisa dibayangkan bagaimana sedihnya hidupku.

Awalnya aku berpikir demikian, walaupun menjalaninya penuh dengan keraguan dan banyak tanda tanya, sedikit demi sedikit aku mulai menyukai jurusan dan kampusku seutuhnya. Karena, jika bukan dengan rentetan kisah hidupku yang lalu aku

tidak akan menoreh pengalaman berharga, salah satunya lolos magang gerontik di BPSTW Dinas Sosial Unit Abiyoso, DIY.

Pertama kali datang ke Balai rasanya bingung, dalam hati berkata kegiatan apa saja ya yang akan kami lakukan selama 4 bulan magang. Kegiatannya membuatku tertarik karena berbeda halnya dengan magang di instansi kesehatan seperti rumah sakit, salah satunya pada metode terapi yang digunakan.

Jika di rumah sakit intervensi keperawatan lebih menjurus kepada pasien yang sakit secara biologis, maka pemberiannya juga secara farmakologis. Sedangkan jika di Balai, intervensi keperawatan yang diterapkan tidak hanya berfokus pada penyakit secara biologis, namun juga secara psikologis, fisiologis, spiritual dan sosial.

Hal itu karena lansia-lansia yang berada di BPSTW Dinas Sosial Unit Abiyoso ini memiliki latar belakang yang sama yaitu: tidak memiliki keluarga, koping keluarga yang tidak efektif dan masalah-masalah lainnya, maka intervensi yang diberikan kepada lansia juga berbeda. Terapi spiritual dengan memfasilitasi lansia untuk mengikuti kegiatan sesuai dengan agama yang dianut.

Terapi Aktivitas Kelompok dikemas melalui meningkatkan kreativitas lansia yaitu membuat keterampilan seperti membuat sapu, merajut, membuat keset dan yang lainnya, dan Lansia berpartisipasi dalam kegiatan kerawitan.

Terapi untuk meredakan stress lansia dengan mengadakan dendang ria, yaitu lansia berkumpul di aula kemudian bernyanyi yang dimeriahkan oleh simbah putri dan simbah kakung, tak lupa juga mahasiswa ikut menyerukan kegiatan. Rekreasi juga diberikan kepada lansia yaitu jalan santai, lansia dapat melihat lingkungan dan menghirup udara yang segar.

Selama aku magang banyak suka maupun duka yang sudah aku lalui. Perasaan suka datang ketika mulai mengenal

lingkungan di balai, bertemu dengan para simbah, membina hubungan yang baik bersama staff dan mentor selama aku magang. Menjadi bagian dan selalu diikutsertakan dalam banyak hal membuat aku merasa hangat dan nyaman.

Di sini, kami selalu diberikan makanan yang enak haha. Tidak hanya para staff balai tetapi juga lansia di sini sangat menyambut kami dengan sangat baik. Begitupun duka yang aku rasakan karena selama aku magang di sini, aku sudah mendapati 4 lansia yang mengembuskan napas terakhir mereka.

Rasa kehilangan yang mendalam, aku berdoa semoga di kehidupan selanjutnya mereka akan hidup dengan keluarga yang lengkap dan mau kebersamai hingga akhir hayat.

Ketika aku magang di sini, aku tidak hanya belajar soal adat dan budaya di Yogya khususnya kabupaten Sleman, melainkan aku bersama temanku yang lain memberikan sedikit bumbu dari apa yang menjadi istimewa tentang Bali. Bumbu yang dimaksud adalah memasak makanan khas Bali yaitu Ayam Betutu dengan bumbu rempah yang belum tentu bisa selengkap dan semelekat itu bagi orang lokal di sini.

Tari Bali juga salah satu budaya yang kami tunjukkan, banyak yang terpesona dengan keelokan tarian yang dibawakan. Suatu kebanggaan dapat menunjukkan pada mereka yang belum ada kesempatan pergi ke Bali, sehingga dengan adanya kami, mereka bisa merasakan bagaimana Bali terkenang.

Aku berterima kasih kepada kampusku, STIKES Bina Usaha Bali karena melaluinya magang kali ini terasa lebih ramai dan bermakna. Aku menjadi manusia paling beruntung dan bersyukur karena diijinkan memiliki pengalaman yang belum tentu kesempatan ini bisa sampai pada orang lain.

Maka dari itu, aku meralat perasaan kecewaku menjadi rasa bangga. Bangga menjadi bagian dari kampusku. Kampus

yang mengantarkanku ke gerbang BPSTW Dinas Sosial Unit Abiyoso, DIY. Tempat bersejarah bagi museum kenangan untukku, sendiri.

Dan terima kasih kepada semua rekan kelompok 1 yang telah mempercayaiiku untuk menjadi leader dalam tim yang memiliki andil dalam pengambilan keputusan, wah sungguh tanggung jawab yang sangat besar.

Terima kasih karena mau membantu menyatukan banyaknya ketidakcocokan dan menoleransi dalam banyak hal. Doaku, semoga atas izin Ida sang Hyang Widhi Wasa suatu hari nanti kalian mampu membawa besar nama kalian, di mana pun kalian berpijak.

Aku percaya, bagaimanapun cara dunia bekerja pada akhirnya kamu tetap menjadi kamu di masa lalu, masa kini dan kamu yang akan datang. Setiap perjalanan hidup memberikan makna, yang terpenting adalah kamu “senang” untuk terus bertumbuh dan belajar. Setiap pertemuan pasti ada perpisahan, begitulah cara dunia menemani perjalanan hidupmu.

Aku berharap aku masih diberikan izin oleh Tuhan untuk terus ada pada kenangan mereka, meski tahun terus berganti dan usia terus bertambah tidak menjadi alasan mereka melupakanku. Semoga Tuhan memberikan orang-orang baik ini kebahagiaan dan kesehatan, dan semoga kebahagiaan itu datang salah satunya karena kehadiranku di Balai. Astungkara.

(03)

“Niskala”

Ni Luh Gita Sundari Dewi

“Seorang ibu bisa merawat sepuluh anak, namun sepuluh anak tidak bisa merawat seorang Ibu.”



Hallo semuanya, nama aku Gita. Mahasiswi semester 7 yang lagi pusing – pusingnya tentang tugas akhir dan semoga masih tetap waras sampai buku ini terbit, Amin.

Di sini aku sedikit bingung ingin menyampaikan kesan pesan seperti apa, karena semuanya sangat berkesan

bagi aku. Bagaimana kalau kita mulai dari aku menginjakkan kaki di sebuah daerah yang baru pertama kali aku kunjungi, yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta. Dimulai dari adanya kerja sama antara kampus dengan BPSTW Abiyoso yang melaksanakan program magang gerontik selama 4 bulan. Mulai dari tahap pendaftaran, seleksi, hingga akhirnya aku bisa berangkat ke Yogyakarta.

Saat hari pertama, perasaanku tercampur aduk saat akan melaksanakan magang. Isi kepalaku sudah full rasanya, semua terka-an tentang bagaimana pandangan warga di sana dan apakah aku bisa menjalani hingga 4 bulan ke depan dengan lancar di tempat ini. Secara cepat terka-an tersebut hilang, saat warga di

balai sangat *welcome* dengan kehadiran saya di tengah-tengah mereka.

Mulai masuk ke sesi pengenalan lingkungan, kegiatannya berlangsung sangat luar biasa sekali. Mulai dari infrakstruktur, penghuni balai, hingga seluruh staff yang ada disana sangat menjaga keharmonisan antar sesama dan jiwa kekeluargaannya sangat tinggi.

Sedikit *sharing*, aku sempat melakukan magang gerontik di Jepang. Jadi, aku sedikit dejavu pada saat melihat lansia dan lingkungan di balai PSTW. Ada banyak sekali perbedaan yang aku rasakan mulai dari kegiatan yang dilakukan setiap harinya oleh para lansia, misalnya pada saat aku magang di Jepang.

Kegiatan para lansia hanya melakukan rehabilitasi terkait dengan permasalahan yang dihadapinya seperti fraktur, kelemahan pada ekstremitas atas maupun bawah, berbeda dengan lansia di Balai PSTW yang dimana kebanyakan memiliki masalah di bidang psikososial yang dimana membuat mereka harus berada disana.

Kegiatan yang dilakukan lansia di Balai PSTW sangat beragam mulai dari hari senin hingga sabtu jadwal sudah terjadwal, dimulai dari senin para lansia akan melakukan kegiatan keagamaan, selasa ada kegiatan keterampilan yang dimana para lansia sangat pandai dalam membuat keterampilan seperti sulak, kemoceng, sapu bulu, sapu lidi, dan sebagainya.

Dilanjutkan dengan kegiatan hari rabu adalah dendang ria yang dimana merupakan salah satu implementasi keperawatan, dilanjutkan dengan kegiatan hari kamis yaitu si mbah kembali melakukan bimbingan agama, hari jumat ada kegiatan jalan santai, dan terakhir pada hari sabtu ada kegiatan karawitan.

Pengalaman tentang bagaimana aku bisa dekat dan beradaptasi dengan semua si mbah yang ada disana, mulai dari watak yang sangat penyayang, pemaarah, pemalu, bahkan ada juga si mbah yang sama sekali tidak mau berinteraksi dengan aku, ada si mbah yang dari jauh aku perhatikan selalu diam sendirian, tidak bicara sepatah kata pun, dan pada saat aku



dekati dan mulai mencari tau kenapa sebenarnya dan apa yang terjadi pada mbah itu, aku sangat tercengang mendengar kebenarannya.

Ada seorang petugas menceritakan tentang mbah itu kita sebut saja mbah W, mbah W ini sangat trauma karena melihat semua keluarganya meninggal akibat letusan gunung berapi pada tahun 2010. Semenjak kejadian itu, mbah W jadi seorang yang pendiam, tidak mau berinteraksi dengan yang lainnya, menurut keterangan petugas balai keadaan mbah W perhari ini sudah jauh sangat membaik, beliau sudah mulai mau berinteraksi dengan sesama, dan mulai ikut kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan setiap harinya.

Hati siapa juga yang tidak sakit dan terpukul bila melihat keluarga yang sangat dicintainya pergi selamanya di hadapannya, pada saat diceritakan seperti itu aku seperti bisa merasakan apa yang beliau rasakan, apalagi aku posisinya lagi jauh dari keluarga tentunya pasti ada perasaan khawatir, cemas yang aku rasakan.



Aku juga jadi ingin cerita tentang bagaimana aku meyakinkan diriku untuk memberanikan diri merantau, keluar dari zona nyaman. Aku merupakan salah satu orang yang sangat suka *eksplora* tentang hal – hal baru, tempat baru, yang dimana aku rasa itu bisa menguntungkan aku dimasa depan nantinya, walaupun tidak lama aku bisa merantau tapi dari sanalah aku mulai belajar mandiri, belajar beradaptasi dengan lingkungan baru, meskipun harus jauh dari orang tua.

Orang tuaku sangat mendukung sekali kegiatan yang aku lakukan yang berkaitan dengan pendidikan. Orang tuaku menaruh harapan besar kepadaku, aku sebagai anak pertama dan perempuan satu – satunya dikeluargaku, jadi orangtuaku selalu berpesan untuk perbanyaklah menabung ilmu karena manfaatnya akan dirasakan sendiri, aku sangat bersyukur karena bisa berada di keluarga yang sangat harmonis dan mengedepankan pendidikan.

Bahkan aku masih banyak mengeluh akan diriku, tetapi aku sadar setelah aku mengikuti magang ini dan bertemu dengan orangtua yang seperti melihat orang tuaku sendiri. Banyak sekali permasalahan yang mereka hadapi baik dari segi, psikologi, fisiologi, sosial, dan juga ekonomi yang menuntut mereka untuk berada disini.

Ini kisah aku dengar dari seorang perawat yang bekerja di balai yang dimana ada seorang lansia yang dibuat oleh keluarganya yang dimana anaknya sudah tidak mau merawat ibunya lagi, memang benar ya, “*Seorang Ibu bisa merawat sepuluh anak, namun sepuluh anak tidak bisa merawat seorang Ibu*”, perjuangan seorang ibu dari mulai mengandung, merawat, membesarkan hingga dewasa tetapi ini balasan yang beliau dapatkan.

Bahkan sesekali si mbah mengatakan bahwa beliau sangat senang tinggal disini, beliau mengatakan bahwa itu keinginan mereka sendiri. Tetapi aku tahu kebenaran dibalik perkataan beliau. Sangat pandai menyembunyikan kesedihan dan luka yang dirasakan. Tidak jarang aku menyaksikan sendiri seorang anak yang sangat ingin sekali orang tuanya berada di balai ini dengan alasan anak tersebut sudah banyak memiliki tanggungan atas anak dan istri jika ditambah mengurus orang tuanya rasanya sangat beban.

“Dipikiran kalian, perpisahan itu apa sih??”

Saat membuat ini aku juga berfikir sebenarnya perpisahan itu apa, dan kenapa kita harus merasakan yang namanya perpisahan apakah kita tidak bisa selalu bersama. Apasih makna *“Setiap pertemuan pasti ada perpisahan”*. Apakah selalu perpisahan itu tentang kesedihan, apakah ada perpisahan yang bahagia, gimana menurut kalian.

Sedih sekali rasanya jika kita sudah mulai nyaman bersama dan harus berpisah. Si mbah yang ada di balai ini sudah saya anggap seperti orang tua saya sendiri, yang dimana setiap tuturnya memiliki makna tersendiri dan aku mampu merasakannya. Dimana setiap ucapannya adalah doa untuk kita. Mengajarkan arti pahitnya kehidupan sebab beliau sudah terlebih dahulu merasakan bagaimana kehidupan. Aku sebagai anak muda yang hidup di zaman modern ini hanya bisa mengambil arti arti penting untuk bekal menjalankan kehidupan.

Selanjutkan ucapan terimakasih yang sebesar – besarnya kepada BPSTW Unit Abiyoso yang sudah menerima aku disini selama 4 bulan untuk menjalankan magang, aku sudah dianggap sebagai bagian dari balai ini.

Terimakasih banyak karena sudah diberikan izin bertemu dengan si mbah - si mbah yang sangat banyak mengajarkan saya

arti kehidupan, dan petuah – petuah beliau sebagai bekal buat saya kedepannya. Untuk Ibu Ketua BPSTW dan seluruh staff terimakasih banyak atas arahan dan bimbinganya selama ini. Senang rasanya bisa banyak bercerita tentang berbagai hal seperti kebudayaan, agama, dan pembahasan random lainnya. Jika tidak karena magang ini mungkin saja saya tidak akan ke Yogyakarta, jadi saya memanfaatkan waktu sebaik baiknya karena 4 bulan bukan menjadi hal yang lama.

Tidak lupa juga, aku ucapkan permohonan maaf dari hati yang paling dalam untuk segala hal yang menyinggung pihak mana pun, baik dari pikiran, perkataan, dan perbuatan. Manusia memang tidak pernah luput dari kesalahan maka dari itu, aku sangat terbuka untuk segala kritik dan saran.

Kritik dan saran tersebut nantinya akan aku gunakan sebagai evaluasi dan introspeksi kedepannya. Semoga ada kesempatan lain sehingga aku bisa berkunjung ke Balai PSTW ini. Doanya semoga semua diberikan Kesehatan, Panjang umur, murah rejeki, bagi yang membaca ini semoga semua urusannya dimudahkan dan Bahagia selalu.

Guys, rasanya sudah banyak sekali aku bercerita ya diatas, semoga dari cerita aku ada hikmah dan pelajaran yang bisa di ambil, Amin.

(04)

“Derana”

Ni Luh Putu Pita Dewi

“Perpisahan bukan akhir dari pertemuan, melainkan awal dari persaudaraan.”



Senin, 23 Desember 2024.

Di BPSTW Abiyoso

Hal pertama yang ingin saya sampaikan ketika pelaksanaan program magang ini telah saya jalani selama 4 bulan di BPSTW Abiyoso ini adalah ucapan syukur karena program magang kami dapat

terlaksana dengan cukup baik. Dengan adanya program magang, saya mendapatkan banyak pengetahuan dan pengalaman baru.

Ternyata pelajaran yang telah didapatkan di Kampus tidak sepenuhnya terjadi di lapangan, para embah – embah dan para pegawai di BPSTW Abiyoso telah mengajarkan bagaimana cara selalu bersabar, bagaimana caranya selalu untuk tetap semangat dan bersyukur apapun yang telah terjadi.

Menurut saya pelaksanaan program magang ini sangat berkesan membuat saya belajar banyak hal yakni kebersamaan, kekeluargaan, kekompakan dan solidaritas. Disini saya juga belajar untuk bersosialisasi, bagaimana bekerja dalam tim serta belajar bertanggung jawab dalam suatu hal.

Selama proses magang saya merasakan ada di tengah - tengah keluarga dimana itu adalah keluarga yang baru, perbedaan dimana masing-masing individu ingin terlihat menonjol dapat terhapuskan dengan kebersamaan yang tak kunjung usai hingga program magang ini berakhir. Pengalaman baru dengan lingkungan dan manusia serta cuaca yang berbeda menjadikan saya mengerti akan kehidupan yang dialami orang diluar keluarga saya yang sebenarnya.

Terimakasih kepada Kepala Balai beserta jajarannya khususnya si embah – embah ini saya sangat bersyukur dan beruntung mendapatkan lokasi magang di Balai BPSTW Unit Abiyoso ini karna saya melihat Balai ini merupakan tempat yang sangat menerima kekurangan maupun kelebihan yang saya miliki dari segi pandang mahasiswa yang baru mereka kenal saat saya baru menginjakkan kaki di Balai ini warga di sekitar sangat terbuka dengan adanya kami diwilayah mereka, justru kami mendapatkan banyak bantuan maupun bimbingan saat melaksanakan kegiatan.

Terimakasih kepada seluruh warga Abiyoso, hanya rasa syukur yang dapat saya lantungkan karena semua program magang dapat terselenggara dengan persatuan tenaga dan fikiran dari seluruh elemen masyarakat di BPSTW ini telah mengajarkan bagaimana cara selalu bersabar bagaimana caranya selalu untuk tetap semangat dan bersyukur apapun yang telah terjadi.

Terimakasih juga kepada selaku seluruh staf dan warga yang ada di abiyoso selama magang yang telah menerima sejak pertama kali saya menginjakkan kaki di balai ini kasih sayang ibu dan bapak sangat sangatlah tak terbatas selama kurang lebih 4 bulan kami merasakan kasih sayang seperti ibu dan bapak kandung kami sendiri. Mewakili teman teman sangat sangat memohon maaf apabila ada tutur kata ataupun perbuatan yang mungkin melukal hati si embah- embah dan bapak ibu sekalian.

Seperti air mengalir, begitulah kasihmu pada kami terimakasih bapak dan ibu maafkan anakmu ini yang penuh kekurangan ini tetaplah sehat dan kuat sampai kita berjumpa lagi.

Di dunia ini tidak ada insan yang luput dari kesalahan. Oleh karena itu, di momen perpisahan ini kami ingin meminta maaf atas kesalahan dan kenakalan yang pernah kami lakukan. Kemudian, tidak lupa kami ucapkan beribu terima kasih atas segala kisah indah dan ilmu yang embah - embah dan bapak ibu berikan betikan selama ini.

Kepada seluruh orang yang berada di BPSTW Abiyoso sedikit pesan kami sampaikan di momen akhir perjalanan magang ini. Janganlah lupakan kami, meskipun banyak salah, luput, dan kenakalan yang pernah kami lakukan. Kami berharap silaturahmi tetap terjalin, begitupun kami tidak akan pernah melupakan jasa-jasa dan ketulusan kalian.



“Perpisahan bukan akhir dari pertemuan, melainkan awal dari persaudaraan”. Meskipun tak lagi menjalani kegiatan bersama namun kenangan selama lebih kurang 4 bulan akan terus melekat.

(05)

“Puput”

Kadek Subaskara Subaya Angkasa

“Hanya doa yang bisa mengubah takdir, maka lemparkanlah doamu ke langit agar doamu berkelahi dengan takdir”



Sebelumnya, perkenalkan nama saya Subayu, mungkin kesan saya selama melakukan magang gerontik yang pertama saya sangat bangga, bisa magang di BPSTW ini. Karena disini, saya banyak belajar mengenai memaknai hidup dan saya juga banyak mendapatkan hal hal yang

menurut saya tidak akan didapatkan ini adalah pengalaman yang sangat berharga, bisa mendapatkan teman baru, sodara baru itulah yang membuat saya senang, bisa berkesempatan menjadi keluarga BPSTW walaupun hanya 4 bulan.

Kedua, mengenai pendalam materi gerontik khususnya saya bisa mempraktekan langsung bersama lansia BPSTW mengenai hal – hal yang saya pelajari dikampus, ini adalah capaian yang sangat luar biasa bagi saya dan saya juga berkesempatan memberikan sebuah inovasi kepada para lansia dan respon para lansia disana sangatlah positif itu membuat saya merasa berat untuk mengakhiri magang di BPSTW ini. Ketiga, saya merasa sangat diterima oleh para pegawai disini, hal ini sangatlah berkesan bagi saya. Saya kira akan terjadi

kerenggangan, namun mereka sangat menerima kami di BPSTW, khususnya saya sangat senang bisa menambah teman dan saudara selama magang 4 bulan ini di BPSTW. Dan untuk pesan saya, mungkin kalau bisa saya akan kembali ke sini, namun dalam keadaan yang sudah bekerja dan ingin melihat apakah terdapat perubahan serta mengenang hal hal yang saya kerjakan di balai ini. Semoga BPSTW semakin maju tambah berkualitas dan semoga semua karyawan maupun para lansia masih mengingat yang namanya Bayu dari bali.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, E. R., Wahidin, U., & Sarifudin, A. (2024). Pengaruh Pembelajaran Pendidikan Agama Islam Terhadap Ketaatan Beragama Mendirikan Ibadah Salat Pada Lanjut Usia Di Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Pelayanan Sosial Griya Lansia Provinsi Jawa Barat. *Cendikia Muda Islam: Jurnal Ilmiah*, 4(01), 1-12.
- ALIF, A. U. S. (2023). Komunikasi terapeutik pada lansia di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Potroyudan Jepara. *Universitas Islam Negeri Walisongo*.
- Affandi, E. R., Wahidin, U., & Sarifudin, A. (2024). Pengaruh Pembelajaran Pendidikan Agama Islam Terhadap Ketaatan Beragama Mendirikan Ibadah Salat Pada Lanjut Usia di Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Pelayanan Sosial Griya Lansia Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Ilmiah*, 4, 1-12.
- Anggraeni, D. (2023). Implementasi Peningkatan Kekuatan Otot Lansia Melalui Latihan Aktif Dan Pasif. *ABDIMAS Madani*, 5(1), 41-47.
<https://doi.org/10.36569/abdimas.v5i1.132>
- Arisandi, Y. (2023). *Buku Keperawatan Gerontik*.
https://books.google.co.id/books?id=-m-9EAAAQBAJ&dq=buku+lansia+dan+gerontik&lr=&hl=id&source=gbs_navlinks_s
- Astuti, R., Umboh, M. J., Pradana, A. A., Silaswati, S., Susanti, F., Resna, R. W., Sukmawat, A. S., Maryam, R. S., Tinungki, Y. L., Riasmini, N. M., & Rekawati, E. (2023). *Keperawatan Gerontik*.
https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=-fXDEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA30&dq=buku+lansia+dan+gerontik&ots=NIQfX30Ql-&sig=_NTwkgtrbWzndEqMhHQvrpvNeYI&redir_esc=

- y#v=onepage&q=buku lansia dan gerontik&f=false
- Bahri, K., Firmansyah, M., Lestari, S., Rahayu, I. L., Febriyanti, S. S., & Manisingsari, D. (2023). Penurunan Tekanan Darah dengan Teknik Relaksasi Otot Progresif pada Pasien Hipertensi di Desa Sumur Batu Bogor. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(1), 52–61. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i1.7999>
- Budiawan, H., Oroh, C., Mamuaja, F., & Langelo, W. (2023a). Latihan Range Of Motion Pada Lanjut Usia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 5(2), 471–476.
- Budiawan, H., Oroh, C., Mamuaja, F., & Langelo, W. (2023b). Latihan Range Of Motion Pada Lanjut Usia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 5(2), 471–476. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/1855/1471>
- Choirunnisa, L., & Pudjianto, M. (2023). Pengaruh Senam Osteoporosis Terhadap Kekuatan Otot Quadriceps Dan Keseimbangan Pada Lansia. *Physio Journal*, 3(1), 41–48. <https://doi.org/10.30787/phyjou.v3i1.972>
- Cholilalah, Rois Arifin, A. I. H. (2023). Pendampingan Lansia Dalam Perspektif Al-Qur'an. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 82–95.
- Extremity, I. L., & Up, T. (2024). Pemberian Hidroterapi terhadap Perbaikan Mobilitas Berjalan dan Peningkatan Kekuatan Otot Ekstremitas Bawah pada Pasien Pasca Stroke. 17(September 2024).
- Faleri, N. A., Hidayat, S., & Oktavianisya, N. (2024). Senam Otak Mempengaruhi Fungsi Kognitif Lansia Dengan Demensia. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(1).
- Febriyantie, Y. Y., Ardiyanti, S. E., Asri, Y., Zakaria, A., Teknologi, I., Rs, K., Kesdam, S., & Malang, V. B. (2024). Gambaran Kekuatan Otot Ekstremitas Atas dan Bawah pada Lanjut Usia di Panti Werdha Griya Asih Lawang Kabupaten Malang “ Gambaran Kekuatan Otot

Ekstremitas Atas dan Bawah pada Lanjut Usia di Panti Werdha Griya Asih Lawang Kabupaten Malang ". 4, 43–51.

- Fitri, T., Malau, B., Silitonga, S., & Hutagalung, S. A. (2023). Penyuluhan terhadap lansia: Mengenali karakteristik para lansia. *ELETTRA : Jurnal Pendidikan Penyuluhan Agama Kristen Negeri Truntung*, 1(1), 47–56. <https://elettra.iakntarutung.ac.id>
- Gea, F., Hulu, A. H., & Lase, N. K. (2024). Analisis Sistem Gerak yang Memengaruhi Keseimbangan Tubuh Lansia. *Indo-MathEdu Intellectuals Journal*, 5(3), 3734–3741. <https://doi.org/10.54373/imeij.v5i3.1342>
- Hartinah, S., Pranata, L., & Koerniawan, D. (2019). Efektivitas Range of Motion (Rom) Aktif Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Dan Ekstremitas Bawah Pada Lansia. *Publikasi Penelitian Terapan Dan Kebijakan*, 2(2), 113–121. <https://doi.org/10.46774/pptk.v2i2.87>
- Haryanti, A., & Sapti Mei Leni, A. (2023). Pengaruh Core Exercise Lansia Dan Massage Terhadap Kekuatan Otot Dan Penurunan Nyeri Pada Low Back Pain Ischialgia Lansia. *Physio Journal*, 3(2), 49–55. <https://doi.org/10.30787/phyjou.v3i2.961>
- Hasnia Ahmad, Hasbiah, Sit Muthiah, Muh. Awal, Hendrik, S. S. L. (2024). *Pengukuran Muskuloskeletal Dan Integumen*.
- Inayah, H., & Anisah, R. (2023). Upaya Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif (ROP) untuk Mengatasi Masalah Ansietas pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Dan Kesehatan Alkautsar*, 2(2), 64–71. <https://jurnal.akperalkautsar.ac.id/index.php/JIKKA%0AUPAYA>
- Indrajaya, D. P. (2018). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Lansia Di Desa Kertobanyon Kecamatan Geger Kabupaten Madiun*.
- Medika, J. D., Lenak, M., Tandipajung, T., Aotama, R., Fakultas,

- M., Universitas, K., Indonesia, S., Fakultas, D., Universitas, K., Indonesia, S., Fakultas, D., Bisnis, M., Ilmu, D., Universitas, K., & Indonesia, S. (n.d.). *LANSIA DI KELURAHAN TATAARAN I KECAMATAN*. xx(xx), 32–41.
- Meldawaty, M. (2023). Sosialisasi “Bahagia” Guna Meningkatkan Kemandirian dan Kualitas Hidup Golongan Lansia Di Rumah Bahagia Bintan. *Welfare: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 248-252.
- Mujiadi, & Rachmah, S. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*.
<https://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/EBook/article/view/804/811>
- Niswatin, D., Cahyawati, W. A. S. N., & Rosida, L. (2021). Literatur review : Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Massa Otot pada Lansia. *Homeostasis*, 4(1), 171–180.
- Noer, R. M. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Noer, R. M., & Ners, M. K. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Penerbit Adab
- Puspitasari, L., & Putri, D. S. R. P. (2024). *Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Ruang Bangsal Dewasa RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo*. 29, 1–8.
[https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/7629/1/NASKAH PUBLIKASI LUSI KIAN PDF.pdf](https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/7629/1/NASKAH_PUBLIKASI_LUSI_KIAN_PDF.pdf)
- Puspitasari, N. (2018). Tes dan Pengukuran Manual Muscle Testing (MMT) & Repetition Maximum (RM). *Lensa Unisayoga*.
- Putri, D. A. (2017). Status Psikososial Lansia Di PSTW Abiyoso Pakem Sleman Yogyakarta Tahun 2019. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 1(April), 1–9.
- Rachmawati, D. S., Juwariyah, S., Tinungki, Y. L.,

- Panglipurningsih, N. ayu P., Sari, N. W., Aini, I., Handayani, E. S., Noventi, I., & Simorangkir, D. S. (2023). *KEPERAWATAN GERONTIK : Panduan Praktis Keperawatan Gerontikuntuk Perawat*. <https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=CHrpEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=Seseorang+yang+sudah+memasuki+usia+60+tahun+keatas+akan+mengalam+i+pikun+atau+mudah+lupa+yang+ditandai+dengan+peru bahan+kepribadian,+mengalami+kebingungan,+disorientasi&ots=IgdpiP5>
- Rahmah, S., & Herbawani, C. K. (2021). FAKTOR RESIKO PENYEBAB KELUHAN MUSCULOSKELETAL DISORDERS (MSDs) PADA PEKERJA: TINJAUAN LITERATUR. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 1–14. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.2909>
- Rahmawati, A., Mardiyani, R., Kawuryan, U., Jari, S. L., & Darah, T. (2024). LIMA TEKANAN DARAH PASIEN INTERDIALITIK. 7, 14443–14451.
- Ruswadi, I., & Supriatun, E. (2022). *Keperawatan Gerontik Pengetahuan Praktis Bagi Perawat dan Mahasiswa Keperawatan*. <https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=hPWUEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA2&dq=Berdasarkan+UU+RI+No.+38+tahun+2014+tentang+Keperawatan,+pela-yanan+keperawatan+adalah+suatu+bentuk+pelayanan+profesional+yang+didasarkan+pada+ilmu+dan+kiat+ata u+teknik+keperawat>
- Sari, D. Y., Martini, D. A., & Prastikanala. (2024). ”Rotasi” (Relaksasi Otot Progresif dengan Musik Relaksasi) untuk Menurunkan Skala Nyeri dan Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 14(2), 760–764.
- Setiawan, D. A., & Setiowati, A. (2021). Hubungan Indeks Massa

- Tubuh (Imt) Terhadap Kekuatan Otot Pada Lansia Di Panti Wredha Rindang Asih Iii Kecamatan Boja. *Journal of Sport Sciences and Fitness*, 30(3), 30–35. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jssf>
- Singal, J. E. R., Rammang, S., & Situmorang, W. (2024). Pengaruh Latihan Range of Motion Aktif terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Lansia di UPTD Puskesmas Sabang Kabupaten Banggai Kepulauan. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(1), 15285–15291.
- Skoliosis, D. A. N., Desa, D. I., & Fisioterapi, B. (2024). *Pengukuran postur lansia yang mengalami kifosis, lordosis dan skoliosis di desa binaan fisioterapi*. 8(2).
- Sukmawati, A. S., Rahmawati, R., Wahyuningsih, T., Yani, Y., Teting, B., Putra, I. K. A. D., Pertiwi, G. H., Sastrini, Y. E., & Muliani, N. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. https://books.google.co.id/books?id=-m-9EAAAQBAJ&dq=buku+lansia+dan+gerontik&lr=&hl=id&source=gbs_navlinks_s
- Susetyaning, D., S, A. R., & Wijayai, R. (2023). Sosialisasi “ Bahagia ” Guna Meningkatkan Kemandirian dan Kualitas Hidup Golongan Lansia Di Rumah Bahagia Bintan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 248–253.
- Suyanto, D. H., Paskaria, C., & Gunawan, D. (2021). Perbandingan Kekuatan Otot Dan Massa Otot Antara Wanita Lansia Aktif Dan Tidak Aktif Berolahraga. *Jurnal Ilmu Faal Olahraga Indonesia*, 4(1), 9. <https://doi.org/10.51671/jifo.v4i1.88>
- Tiara Nurbaiti Nusa, Haslinda Damansyah, Susanti Monoarfa, & Agusalim Dali. (2023). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pasien STEMI di Ruang CVCU RSUD Prof.Aloei Saboe. *Jurnal Ventilator*, 1(2), 89–98. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i2.307>
- Vitri Dyah Herawati, & Indriyati. (2023). Pengaruh Rom

- Exercise Aktif Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Terhadap Lama Hari Rawat. *TRIAGE Jurnal Ilmu Keperawatan*, 10(1), 15–21. <https://doi.org/10.61902/triage.v10i1.650>
- Wardhani, R. R., & Kurniaji, N. S. (2024). *Identifikasi keluhan muskuloskeletal disorder (MSDs) dan tingkat kebugaran pada lansia warga Aisyiyah Mlati , Sleman Identification of musculoskeletal disorder (MSDs) complaints and fitness levels in elderly residents of Aisyiyah Mlati, Sleman*. 2(September), 701–707.
- Wozniak, G., Rekleiti, M., & Roupá, Z. (2022). Health Science Journal. *Health Science Journal*, 6(2), 773–783. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v15i02.1298>
- Yulidarwati, N. M., & Utami, K. P. (2022). Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif bagi Lansia dengan Kualitas Tidur Buruk. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(2), 319–323. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v7i2.2537>
- Yulisetyaningrum, Hartinah, D., Suwanto, T., & Julia Rahmawati, H. (2023). Pengaruh brain gym terhadap fungsi kognitif lansia. *Indonesia Jurnal Perawat*, 8(1), 1–6. <https://ejr.umku.ac.id/index.php/ijp/article/download/1967/1105>
- Yusuf, Y. (2021). Pengaruh Latihan Rom Aktif Dan Pasif Pada Lansia yang Mengalami Sindrom Geriatric Immobility Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik. *Gastronomia Ecuatoriana y Turismo Local.*, 1(69), 5–24.
- Zahroh, C., Suminar, E., & Fitrihanur, W. L. (2024). *HUBUNGAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN TINGKAT KEMANDIRIAN ACTIVITY OF DAILY LIVING (ADL) PADA LANSIA The Relationship Between Cognitive Function And The Level Of Independence Of Activity Of Daily Living (ADL) In The Elderly*. 5(1), 63–69.
- Zhafirah, N. (2024). *Psikis : Jurnal Psikologi Islami*

PENYESUAIAN DIRI PADA LANSIA AWAL. June, 0–4.

Wahyuningsih, S. D. E., & Wulandari, R. (2023). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Anestesi, 1*(4), 202-215.

Wisnusakti, K. (2021). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Stres pada Lansia Di RW 23 Kelurahan Melong. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia, 6*(1), 123-139.