

MENUA DENGAN SEHAT & BAHAGIA



Rona Sari Mahaji Putri, S.KM.,M.Kes

Drs. Sutardji, MS

Dra. Salamah

**Penerbit : UNITRI PRESS
ANGGOTA IKAPI**



**Jalan Telagawarna, Tlogomas, Malang
Telp (0341) 565500 Fax (0341) 565522**

MENUA DENGAN SEHAT DAN BAHAGIA

Penulis :

Rona Sari Mahaji Putri

Sutardji

Salamah

ISBN :

Editor : Yanti Rosdiana

Tata Letak : Zalsa Febrina Syabilla

Grafis & Desain Sampul: Zalsa Febrina Syabilla

MENUA DENGAN SEHAT DAN BAHAGIA

Cetakan : I Desember - Malang 2023

viii: 78 hlm : Ukuran 15,5x23 cm

Hak Cipta dilindungi Undang-Undang
Dilarang mengutip, memperbanyak dan
menterjemahkan sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa ijin tertulis dari
penerbit.

Cetakan pertama : Desember 2023

Penerbit : **UNITRI PRESS**
ANGGOTA IKAPI



UNITRI PRESS
Jalan Telagawarna, Tlogomas, Malang
Telp (0341) 565500 Fax (0341) 565522

ISBN :

Menua dengan Sehat dan Bahagia

KATA PENGANTAR

Proses menjadi tua (menua) menjadi bagian perjalanan hidup yang secara alami pasti dilalui dan dihadapi oleh semua orang. Lanjut usia (lansia) sebagai julukan orang yang menua, mengalami penurunan pada hampir seluruh aspek kehidupan. Berbagai perubahan pada tubuh lansia (kondisi psikologis, fisik, maupun sosial) menyebabkan banyak keterbatasan yang mulai dirasakan secara nyata hingga munculnya banyak keluhan kesehatan. Proses menjadi tua (menua) merupakan bagian perjalanan hidup yang secara alami pasti dilalui dan dihadapi oleh semua orang. Perjalanan waktu yang sering kali dinilai seseorang mempunyai rentang waktu yang panjang dan ternyata sangat singkat.

Tidak terasa masa muda telah dihabiskan, dan yang tertinggal hanya masa tua. Badan yang dahulunya tegap, kokoh, cantik, tampan dengan kulit yang kencang berganti secara perlahan namun pasti, dengan kondisi tubuh yang rapuh dan keriput, bungkuk, kecantikan dan ketampanan yang dibanggakan sirna karena waktu dan hanya tersisa berbagai keluhan di badannya. Berbagai keluhan kesehatan mulai menyertai hari-hari lansia. Penyakit degenerative yang muncul karena menua juga hinggap di tubuh lansia, sebagai contoh hipertensi, asam urat, osteoporosis, osteoarthritis (OA), diabetes mellitus, dan masih banyak lagi penyakit.

Penyakit menua ini tidak hanya menyebabkan keluhan sakit yang dirasakan lansia, namun juga ketidaknyamanan, kelemahan, dan ketidakmampuan dalam menggerakkan sebagian dan atau bahkan hampir seluruh tubuh lansia. Selain munculnya banyak keluhan kesehatan, juga adanya persepsi masyarakat bahwa lansia sebagai segolongan orang yang sudah

tidak berdaya, tidak produktif, selalu berada dalam kondisi sakit, cenderung pasif, tidak banyak beraktivitas dan cenderung menarik diri dari pergaulan karena ketidakmampuan menerima berbagai perubahan dalam dirinya. Jika tidak disikapi dengan bijaksana, maka lansia akan merasakan beratnya kehidupan di masa tua.

Diperlukan berbagai upaya lansia untuk dapat meningkatkan kualitas hidup dan menikmati masa tuanya. Tidak ada kata terlambat untuk memulai sesuatu yang sehat dan baik, sekalipun pada lansia yang terhitung sudah menua. Bagaimanapun pencegahan (*preventif*) lebih baik daripada pengobatan (*kuratif*). Akan semakin sulit menyehatkan badan, jika lansia sudah masuk dalam ranah sakit. Sebelum terlambat, maka lansia perlu serius dalam menjaga, merawat kesehatan dirinya dengan melakukan berbagai upaya preventif. Tidak jarang lansia merasakan hidup yang sudah tidak berguna, karena kelemahan, ketidakmampuan dan kesakitan yang dideritanya. Semua keluhan lansia ini perlu dikikis secara perlahan melalui tips dari penulis.

Menghilangkan keluhan lansia secara penuh adalah hal yang mustahil, namun untuk mengurangi keluhan wajib diikhtirakan dalam bentuk upaya hidup sehat. Di dalam buku ini, Penulis mencoba mengungkapkan beberapa point penting yang sebaiknya lansia lakukan untuk meningkatkan stamina, kebugaran, kekuatan dan kualitas kesehatannya, di tengah keterbatasan fisik yang dirasakan lansia. Penulis menghadirkan kisah Eyang Sutardji dalam menjaga kesehatan diri dan isterinya di masa tua, dengan tujuan pembelajaran bagi lansia lainnya agar semua kisah dapat dipahami, dapat diikuti dan praktekkan dengan mudah, serta menjadi salah satu contoh baik bagi lansia yang mengingatkan kesehatan yang prima. Sehat dan bahagia yang dibagikan kepada pembaca, meliputi sisi fisik, sosial dan

spiritual. Buku ini juga mencoba mengungkap perihal berbagai perubahan yang dialami lansia selama menua, yang diperuntukkan untuk umum khususnya pra lansia/lansia, agar mendapatkan gambaran berbagai hal yang akan dihadapi saat menua, dan bisa menjadi penyemangat para lansia untuk tetap aktif, sehat dan juga meraih kebahagiaan di usia yang tidak muda lagi.

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang berkontribusi dalam penerbitan buku ini. Penulis menyadari ketidaksempurnaan dalam penyusunan buku ini, oleh karena itu kritikan yang membangun sangat diharapkan Penulis.

KESEMPURNAAN HANYA MILIK ALLAH

Semoga buku ini memberikan kemanfaatan bagi banyak orang.

Malang, November 2023

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
BAB 1. Pendahuluan	1
A. Pengantar.....	1
BAB 2. Konsep Menua	6
A. Definisi Menua	6
B. Perubahan Fisik dan Psikis	7
C. Batasan Menua.....	10
D. Berbagai Keluhan Kesehatan	11
E. Jangan Takut Berubah	17
F. Mitos/fakta: disaat tua pasti sakit.....	18
BAB 3. Konsep Sehat Di Hari Tua	21
A. Definisi Sehat.....	21
B. Mengenal; Penyakit Di Usia Senja.....	21
C. Pemenuhan Gizi Sehat Lansia	25
D. Anjuran Makanan Bagi Lansia	26
E. Sehat dan Bahagia Bukan Hanya Karena Uang	30
F. Produktif Tidak Mengenal Usia: Mitos/Fakta	31
G. Dukungan Keluarga Menjadi Kunci Penting Kesehatan Lansia	33
H. Pentingnya Aktivitas Fisik/Gerak Tubuh Di Usia Menua.....	38
BAB 4. Menjalani masa tua dengan sehat dan bahagia (Belajar dari Keluarga Eyang Sutardji)	45
A. Sejarah Singkat Kehidupan Eyang Sutardji dan a. Eyang Salamah	45
B. Tips Sederhana Bahagia di Hari Tua	48

C. Optimis di Hari Tua	54
D. Berupaya Mencukupi Gizi Diri.....	56
E. Hambatan Gerak Bukan Alasan Tidak Sehat dan Bahagia	57
F. Membangun Kualitas Hidup Yang Lebih Baik.....	58
DAFTAR PUSTAKA	60
ACUAN GAMBAR	75
RIWAYAT PENULIS	76

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1.1 Motivasi Untuk Lansia.....	1
1.2 Proyeksi Penduduk Lansia.....	3
1.3 Dukungan Pasangan	5
2.1 Perubahan Menua	12
2.2 Kondisi Kesehatan Lansia Tidak Stabil	17
2.3 Support Untuk Lansia	18
2.4 Perubahan Fisiologis Lansia.....	20
3.1 Usia Bukan Menjadi Hambatan Dalam Berkarya....	29
3.2 Poin Pengaturan Makan Dan Aktivitas Sehat Lansia	29
3.3 Sukses Bukan Karena Banyak Harta.....	30
3.4 Hidup Sehat untuk Menjaga Sistem Imun Lansia...	31
3.5 Kebahagiaan Lansia Bersama Anak Dan Cucu.....	37
4.1 Eyang Sutardji menjadi Dekan FPOK UNNES 2005-2007.....	45
4.2 Dosen Teladan Nasional Era Presiden Susilo Bambang Yudhoyono	46
4.3 Eyang Salamah menjadi Atlet Softball Jawa Tengah	47
4.4 Aktif dalam PGRI 1996.....	48
4.5 Menjadi Pengurus Darma Wanita.....	48
4.6 Mendekatkan diri pada Allah.....	49
4.7 Membersamai sehat bersama lansia (Latihan tonis)	53
4.8 Kegiatan Rutin Senam Lansia Setiap Sabtu Pagi....	54
4.9 Konsumsi Makan Sehat.....	56
4.10 Kondisi Sakit Bukan Halangan Untuk Tetap Berbagi, Bersama Isteri Tercinta.....	58

BAB 1

PENGANTAR

Proses menjadi tua (menua) menjadi bagian perjalanan hidup yang secara alami pasti dilalui dan dihadapi oleh semua orang. Perjalanan waktu yang sering kali dinilai seseorang mempunyai rentang waktu yang panjang, ternyata sangat singkat. Tidak terasa masa muda telah dihabiskan, dan yang tertinggal hanya masa tua. Di saat muda dengan fisiknya yang kekar dan kuat, di masa tua yang tersisa hanya kelemahan dan keterbatasan. Sangat benar sebuah slogan Islam yang bisa menjadi pengingat bagi yang masih muda, salah satunya mengingatkan tentang usia. Slogan ini mestinya menjadi pengingat bahwa siapapun pasti akan mengalami tua.

Sekuat apapun tenaga dan upaya kita untuk terus muda, tetap akan menua juga. Manusia sering kali lupa betapa sangat berharganya waktu, tidak mampu diulang apalagi diperpanjang. Semua akan menjalani masa hidup sesuai dengan jatah “kuota” yang ditetapkan-Nya. Berbagai harapan muncul di masa tua yakni hidup yang tenang, damai, bahagia, dan tidak kekurangan, sebagai bagian “panen” dari apa yang sudah dilakukan semasa muda.

Setiap orang yang menua selalu menyatakan berbagai keluhan di tubuhnya. Seiring bertambahnya umur, keluhan ini akan semakin tampak nyata dan dirasakan oleh seseorang. Proses penuaan (*aging process*) sebagai sebuah proses alami



Gambar 1.1 Motivasi Untuk Lansia

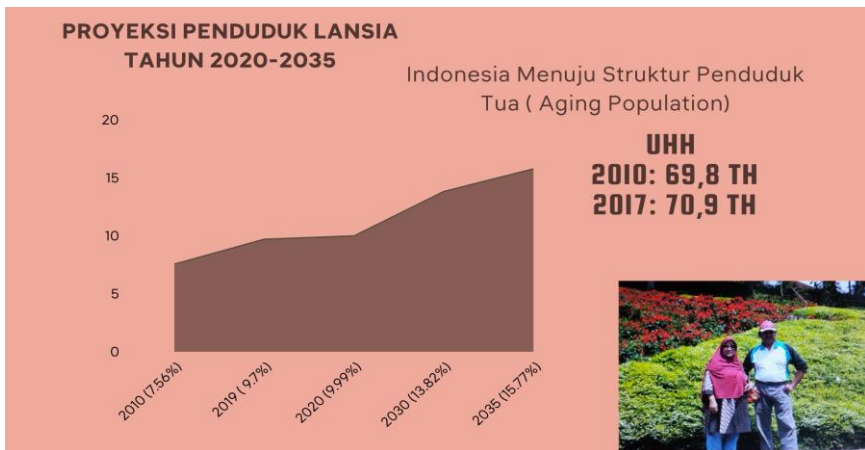
yang ditunjukkan dengan berbagai penurunan ataupun perubahan dalam tubuh baik kondisi psikologis, fisik, maupun sosial pada saat bersosialisasi dengan orang lain (Handayani dkk, 2013). Terjadinya penurunan fisik menjadi sebuah hambatan tersendiri bagi orang yang menua, sehingga lama kelamaan memberikan dampak nyata pada interaksi sosial yakni “menarik diri” dari pergaulan. Penurunan psikologis dan sosial yang terjadi pada orang lanjut usia pasti terjadi, perlu diupayakan agar tidak semakin menurun bahkan perlu diperkuat walaupun dengan keterbatasan fisik lansia.

Jumlah orang yang menua (disebut lansia) semakin lama semakin bertambah. Data Badan Pusat Statistik (BPS) mengungkapkan meningkatkan populasi lansia pada tahun 2010 (7,6% atau 18 juta jiwa) dan di tahun 2020 menjadi 10% (27 juta jiwa), serta diperkirakan akan terus merangkak naik hingga tahun 2035 yakni meningkat menjadi 13,8% (40 juta jiwa). Proyeksi ini berpeluang dalam menciptakan masalah baru yakni bonus demografi (terjadi saat penduduk tidak produktif lebih banyak dibandingkan dengan penduduk produktif (15-4%) (Infodatin, 2022). Usia lanjut usia diperkirakan 2x lipat dari 12% menjadi 22% antara tahun 2015-2050 (WHO, 2018).

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) jumlah lansia (lebih 65 tahun) mencapai 16 juta jiwa (5,95% dari total penduduk Indonesia) (Sumber: <https://nasional.sindonews.com/>, 2021). Menurut *World Population Prospects* (1950–2050), proporsi lansia di negara berkembang meningkat lebih cepat dibandingkan dengan negara maju (Dobriansky, 2007). Kemenkes (2019) mengungkapkan perubahan struktur penduduk tua, dengan rincian di tahun 2010 Usia Harapan Hidup (UHH) pada usia

69,8 tahun dan 7 tahun kemudian (tahun 2017) UHH lansia menjadi 70,9 tahun.

Tahun 2030, diperkirakan 1 dari 6 orang di dunia mencapai usia 60 tahun atau lebih (WHO, 2022). Hingga saat ini terjadi peningkatan proporsi lansia (usia 60 tahun keatas), yakni dari 1 miliar menjadi 1,4 miliar ditahun 2020. Sedangkan populasi 60 tahun keatas di dunia tahun 2050 mencapai 1,4 miliar. Tidak hanya jumlah dan proporsi lansia saja yang meningkat, bahkan seiring dengan meningkatnya umur harapan hidup, proporsi lansia tua (80 tahun keatas) juga mengalami peningkatan, bahkan pada tahun 2020 sampai 2050 diperkirakan meningkat tiga kali lipat hingga mencapai 426 juta (BPS, 2022). Peningkatan jumlah penduduk tua dapat dilihat pada Gambar 1. 2



Gambar.1.2 Proyeksi Penduduk lansia (diolah oleh Peneliti)

Sumber : <https://www.kemkes.go.id/>, 2019

Kemenkes (2019) mengungkapkan :

“Saat ini kita memasuki sebuah periode yang disebut *aging population*, dimana terjadi peningkatan umur harapan hidup yang diikuti dengan peningkatan jumlah lansia. Indonesia mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010, menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, dan diperkirakan akan terus meningkat dimana tahun 2035 menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%)”. Peningkatan lansia yang semakin tinggi, perlu menjadi bahan pemikiran semua orang. Perlu agar keluarga mulai memperhatikan berbagai kebutuhan lansia dan diharapkan agar lansia tetap sehat, aktif, mandiri serta produktif melalui penguatan perawatan lansia oleh keluarga.

Jumlah lansia yang meningkat akan menjadi masalah yang besar jika berbagai kemunduran fisik tidak diiringi dengan pemeliharaan kesehatan lansia. Secara fakta sudah terjadi peningkatan kuantitas lansia namun tidak diiringi dengan kualitas kehidupan lansia. Yang disayangkan adalah kondisi kemunduran fisik, psikis dan sosial yang cenderung mengganggu dan dirasakan lansia ini, sudah dapat dimaklumi oleh banyak orang sehingga dianggap sebagai sesuatu hal yang biasa dan tidak perlu dicemaskan. Namun tidak demikian dengan lansia, karena hal ini banyak orang yang merasakan cemas menghadapi usia lanjut. Menjadi tua itu sesuatu hal yang pasti dan harus dihadapi, semua manusia akan menua serta mengalami kemunduran sedikit demi sedikit (Pangkahila, 2013).

Banyak lansia yang mengalami sakit baik karena faktor penuaan ataupun karena penyakit kronis yang dideritanya. Berbagai penyakit kronis pada 50 tahun terakhir dianggap penyebab morbiditas dan mortalitas. Penyakit kronis lansia antara lain penyakit hipertensi 40,12%,



Gambar 1.3. Dukungan Pasangan
Sumber: Dokumentasi Penulis

gagal jantung 20,87%, stroke 22,03%, diabetes melitus 12,30%, rematoid arthritis 5,08%, gastritis 2,33%, anemia 2,04% (Depkes RI, 2013). Hasil Riskesdas 2018 mengungkapkan meningkatnya prevalensi diabetes mellitus pada usia 55-64 tahun dari 3,88% (usia 45-54 tahun) menjadi 6,29%; penyakit jantung meningkat dari 1,3 % menjadi 2,4% pada umur 35-44 tahun, serta meningkatnya stroke dari 14,2 menjadi 32,4%. Wowor & Wantania (2020) menemukan sejumlah 7% lansia diatas 65 tahun mengalami sindroma frailty, didominasi oleh perempuan. Sindroma frailty adalah sebuah penyakit yang dirasakan lansia dengan gejala kelemahan, kecepatan jalan yang berkurang, cepat lelah, menurunnya berat badan dan menurunnya aktivitas fisik. Bervariasinya jenis penyakit lansia, perlu menjadi perhatian bagi keluarga untuk lebih menjaga kesehatan lansianya. Perlunya peran, dukungan keluarga/ pasangan dalam menghadapi masa tua.

BAB 2

KONSEP MENUA

A. Definisi Menua

Berbagai definisi menurut para pakar disebutkan sebagai berikut:

- 1) Proses menua merupakan sebuah proses yang terjadi di sepanjang kehidupan, dimulai dari usia 55 tahun atau 60 tahun (menurut WHO, sebagai batas usia lansia), dan dimulai dari sejak awal kehidupan manusia yakni saat kehidupan bayi, balita, anak sekolah, remaja, dewasa hingga akhirnya sampai pada tahap akhir kehidupan yakni masa lansia (Troll, 1982).
- 2) Proses menua merupakan sebuah proses yang alami terjadi pada setiap orang, dengan waktu dan kecepatan yang tidak sama antara satu dengan orang yang lain. Penuaan mencerminkan semua perubahan yang terjadi selama hidup (Amarya, etc. 2018).
- 3) Constantides (1994) dalam Nugroho (2000) mengatakan bahwa proses menua sebagai proses kemampuan jaringan yang menghilang secara perlahan dalam perbaikan diri, penggantian, dan pertahankan fungsi normalnya. Dampaknya adalah ketidakmampuan dalam memperbaiki kerusakan organ, kurang bertahannya terhadap serangan infeksi. Proses menua terus berjalan, dimulai dari awal kehidupan yakni sejak lahir dan terus menua dengan kecepatan yang tidak sama antara individu (Nugroho, 2002). Menjadi tua adalah proses alamiah, setelah seseorang melalui beberapa tahapan yakni anak, dewasa dan juga tua (Nugroho, 2010).

B. Perubahan Pada Lansia

Berbagai perubahan fisik dan psikis terjadi di usia yang menua. Perubahan - perubahan yang terjadi kemudian akan berdampak pada terjadinya peningkatan persentase jumlah sel lemak, menurunnya jumlah sel solid, air dan massa tulang dalam tubuh (Merriman , 1989). Perubahan yang terjadi di hampir seluruh aspek kehidupan lansia, yakni perubahan dalam hal fisik, psikologis dan juga sosial (Maryam, 2008).

1) Perubahan fisik

a) Sel lansia

Sel yang semakin berkurang jumlahnya, namun membesar dalam segi ukuran, menurunnya jumlah cairan tubuh dan cairan intraseluler.

b) Respirasi

Terjadinya kekakuan, menurunnya elastisitas paru dan kekuatan otot pernafasan, sedangkan kapasitas residu meningkat memberikan dampak lebih berat pada saat lansia menarik nafas, melebarnya alveoli dengan jumlah yang juga menurun, dan bronkus mengalami penyempitan.

c) Kardiovaskuler

Terjadinya kekakuan dan penebalan pada katup jantung, menurunnya kekuatan pompa darah, dan resistensi pembuluh darah perifer juga meningkat. Akibatnya terjadi hipertensi.

d) Gastrointestinal

Melebarnya esofagus, menurunnya rasa lapar, asam lambung dan gerak peristaltik. Dampaknya adalah menurunnya daya absorpsi. Terjadinya pengecilan ukuran lambung dan terganggunya fungsi organ aksesori, hal inilah yang menyebabkan berkurangnya enzim pencernaan dan juga produksi hormon.

e) Muskuloskeletal

Penurunan cairan tulang menjadi penyebab terjadinya kerapuhan tulang (osteoporosis), bungkuk (kifosis), membesarnya dan kakunya (atrofi otot), sering mengalami kram dan tremor, mengerutnya tendon dan sklerosis.

f) Genitourinaria

Menurunnya kemampuan konsentrasi urin dikarenakan menurunnya aliran darah ke ginjal, penyaringan oleh glomerulus dan fungsi tubulus.

g) Vesika urinaria

Melemahnya otot dan mengalami retensi urin.

h) Vagina

Pengeringan selaput lendir dan menurunnya sekresi.

i) Pendengaran

j) Terjadinya gangguan pendengaran, dikarenakan terjadinya atrofi membran timpani. Pada tulang pendengaran juga mengalami kekakuan.

k) Penglihatan

Menurunnya adaptasi terhadap gelap, respons terhadap sinar, dan jarak pandang, serta mengalami katarak.

l) Endokrin

Terjadinya penurunan hormon.

m) Kulit

Kulit mengalami keriput, rambut semakin menipis dan memutih, keringat menurun, kerapuhan dan kekerasan pada kuku dan pertumbuhan kuku kaki yang berlebihan seperti tanduk. keriput serta kulit kepala dan rambut menipis.

2) Perubahan social

a) Peran

Banyak lansia mengalami post power syndrome, menjadi *single parent* dan *single woman*.

b) Keluarga

Kehampaan dan kesendirian.

c) Teman

Disaat teman-teman lansia meninggal, maka sering kali muncul pertanyaan di benak lansia akan kapan Dia akan meninggal, dan kurangnya aktivitas di luar rumah menyebabkan lansia kurang berkembang.

d) Ekonomi

Kekurangan dalam materi.

e) Rekreasi

Lansia membutuhkan ketenangan batin, melalui rekreasi bersama keluarga atau dengan teman untuk ketenangan batin.

f) Keamanan

Lansia beresiko mengalami jatuh ataupun terpeleset.

g) Agama

Kebutuhan lansia untuk melaksanakan ibadah.

h) Panti jompo

Adanya fenomena banyak lansia yang berada di panti jompo, lansia merasa dibuang/diasingkan.

3) Perubahan psikologis

Berbagai perasaan dirasakan dan menyertai kehidupan lansia, yakni kesepian, frustrasi, takut kematian, mengalami perubahan keinginan, muncul kecemasan dan depresi.

C. Batasan Menua

Berbagai definisi ataupun batasan menua terurai sebagai berikut:

- 1) Troll (1982) mengungkapkan bahwa menua terjadi di sepanjang kehidupan.
- 2) Katz (1986), Merriman (1989) mengungkapkan bahwa terjadinya proses menua sebelum seseorang berumur 30 tahun, akan berjalan beriringan dengan tumbuh kembang seseorang, dan akan memberikan dampak terjadinya perubahan biokimiawi, fisiologi serta anatomi hingga mencapai usia puncak produktif seseorang. Pada saat seseorang menua ini akan terjadi banyak perubahan yang meliputi konfigurasi, jumlah, komposisi sesi, adanya perubahan perbandingan pada komposisi tubuh seseorang (Katz etc, 1986); (Merriman, 1989).

- 3) Proses penuaan mulai nampak pada umur 39 - 42 tahun dan sejak itu pula sudah mulai terjadi penurunan fungsi pada berbagai organ tubuh (Best, 2006).
- 4) WHO dalam Effendi (2009) diungkapkan tentang batasan usia lansia sebagai berikut:
 - a) Usia pertengahan (middle age) ialah kelompok usia 45-59 tahun
 - b) Lanjut usia (elderly) antara 60-74 tahun
 - c) Lanjut usia tua (Old) antara 75 ± 90 tahun
 - d) Usia sangat tua (very old) diatas 90 tahun

D. Berbagai Keluhan Kesehatan

Sudah menjadi hukum alam, terjadinya proses menua berjalan seiring dengan berjalannya waktu. Semakin hari, dan dari hari ke hari tanpa disadari seseorang mengalami proses menua menuju akhir. Munculnya proses menua ini diiringi dengan munculnya berbagai keluhan yang dirasakan oleh lansia. Jadi tepat jika dikatakan bahwa berbagai keluhan kesehatan yang muncul dan dirasakan oleh seseorang dapat menjadi indikator tubuh yang mulai menua. BPS (2021) menemukan sebanyak 42,22 % lansia pernah mengeluhkan kesehatannya dalam 1 bulan terakhir, setengahnya (22,48%) mengalami sakit.

Sebanyak 81,08% lansia dapat mengobati keluhan kesehatan diri yang dialaminya dan sebanyak 45,42% melakukan upaya melalui berobat jalan. Lansia rentan mengalami penyakit menular, yang disebabkan

karena menua sehingga butuh adanya pencegahan dan pengelolaan yang kesehatan yang baik (Widodo et al., 2016).



Gambar 2.1 Perubahan Menua

Sumber: Dokumentasi Penulis

Apa yang terjadi dalam proses menua ini ?

Mengapa muncul keluhan kesehatan?

Baik disadari ataupun tidak oleh seseorang, bahwa kenyataan menunjukkan bahwa usia yang tua ini berarti juga dapat dikatakan tubuh yang tua. Tubuh yang tua dapat diartikan bahwa tubuh ini telah lama digunakan dalam berbagai aktivitas keseharian, tentunya dengan organ sama di dalamnya, yang telah lama mendampingi dalam setiap keadaan. Organ tubuh yang telah lama digunakan diibaratkan seperti mesin tua, yang tentunya membutuhkan perawatan yang ekstra dibandingkan mesin baru. Untuk mendapatkan mesin yang baik, tentunya sejak awal harus dijaga, dirawat dengan sebaik-baiknya. Demikian juga dengan organ tubuh kita.

Jika sejak awal kesehatan organ dijaga, dirawat dengan baik yakni dengan pemeliharaan yang baik, konsumsi makanan yang sehat dan bergizi, istirahat yang cukup, penatalaksanaan stress yang baik maka saat lansia nanti organ masih bisa berfungsi dengan baik. Untuk penurunan kemampuan pasti akan dialami oleh setiap orang, walau dengan kondisi organ yang terjaga. Sifat ini bersifat alami, bahwa orang yang mengalami penuaan akan mengalami kemunduran dari berbagai aspek, dan akibatnya mulai munculnya banyak keluhan kesehatan yang dirasakannya.

Penurunan ini juga terjadi pada kognitif lansia. Bandiyah (2009) dan Azizah (2011) mengemukakan menurunnya perlahan fungsi kognitif menghilangkan kemampuan jaringan dalam mengganti, memperbaiki diri serta mempertahankan fungsi normal tubuh, akibatnya semakin melemahnya ketahanan lansia akan infeksi dan kemampuan memperbaiki kerusakan pada diri lansia.

Dikutip dari hasil berbagai hasil penelitian terkait keluhan kesehatan yang dialami dan dirasakan oleh banyak lansia, sebagai berikut:

1) Munculnya keluhan nyeri punggung bawah (LBP)

Nyeri punggung bawah atau *low back pain* (LBP) adalah gangguan yang menyerang muskuloskeletal yang disebabkan karena tata posisi tubuh (ergonomi) yang kurang sesuai. Nyeri punggung bawah adalah nyeri di area antara batas *costae* dan lipatan *gluteaus inferior*, yang dirasakan melebihi 1 hari (Rahmawati, A. (2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kandangserang Kabupaten pekalongan, yakni 70% lansia mengalami nyeri sedang punggung bawah (Wulan, dkk, 2012). Andini (2015) menguatkan hasil penelitian tersebut dengan menyebutkan semakin tua seseorang, resiko

mengalami menurun elastisitas otot karena kolagen yang berubah fungsi sebagai protein pendukung utama pada tulang, kulit, kartilago, serta jaringan pengikat akibat penuaan.

Terjadinya *low back pain* (LBP) disebabkan kebiasaan duduk yang terlalu lama, serta terjadi karena faktor tertentu seperti jatuh dalam kondisi terduduk sehingga menyebabkan hernia nukleus pulposus di daerah tulang lumbal (Wong, et al, 2017).

2) Elastisitas sendi dan tendon yang menurun

Lansia mengalami perubahan jaringan ikat yakni di sekitar sendi (ligament, tendon, serta fasia yang elastisitasnya menurun). Selain itu juga terjadi penurunan kelenturan dan elastisitas juga pada jaringan periarticular dan kartilago. Sendi mengalami kekakuan dan berakibat menurunnya luas gerak sendi (Pudjiastuti & Utomo, 2003). Uliya dkk (2007) menambahkan temuannya sejumlah 25% lansia mengeluhkan kekakuan saat melakukan gerakan fleksi, disebabkan karena kalsifikasi lansia sehingga fleksibilitas sendi menurun.

Didukung Azizah & Ma'rifatul (2011) yang mengemukakan terjadinya penurunan elastisitas pada sendi, tendon, fasia dan ligamen, serta jaringan ikat pada lansia. Semakin bertambah usia, otot mengecil dan kekuatan ototnya juga semakin menurun, terjadi seiring dengan berkurangnya aktivitas. Keluhan muncul dan dirasakan lansia yakni pegal/kaku di saat bangun tidur, dan kemudian menghilang saat badan mulai digerakkan (Santoso, 2009).

3) Obesitas

Lansia dikaitkan dengan penuaan dan adanya berbagai faktor penyerta lainnya yakni seperti obesitas (Zamri, et al 2019), dialami laki-

laki dan perempuan (Yosipovitch et al., 2007). Kegemukan memicu munculnya penyakit. Status gizi yang kurang ataupun lebih berdampak bagi kesehatan tubuh, status gizi kurang atau status gizi lebih akan berdampak kurang baik terhadap kesehatan tubuh (disebut gizi salah) (Astawan, 2008). Obesitas sebagai masalah kesehatan yang disebabkan banyak faktor. Peningkatan berat badan dipengaruhi genetik, lingkungan dan pemasukan energi yang lebih kecil dibanding pengeluarannya (Haslam & James, 2005). Faktor sosial ekonomi juga dihubungkan dengan perkembangan obesitas (Sacks et.al, 2009).

Penuaan dihubungkan peningkatan jaringan adiposa putih perut (AT) (Miard & Picard 2008; Barzilai et al, 2012) dan di otot rangka terjadi penumpukan lemak (Slawik & Vidal-Puig 2006), secara signifikan sensitivitas insulin terpengaruh. Saat lansia, terjadi berbagai perubahan gaya hidup, biasanya mengarah keseimbangan energi positif yang terjadi dalam jangka waktu, sehingga berdampak pada menumpukkan lemak yang berlebih, hal ini sebagai salah satu faktor yang mempercepat berkembangnya penyakit dihubungkan dengan usia (Tchkonja et al. 2010). Obesitas memberikan dampak menurunnya kesehatan tubuh dan masa hidup, sama seperti yang dialami pada saat seseorang mengalami penuaan lanjut (Ahima, 2009).

4) Tingginya kasus osteoarthritis (OA) pada lansia

Osteoarthritis (OA) dikenal dengan penyakit sendiri, menyerang >80% lansia berusia lebih dari 55 tahun (Population Reference Bureau, 2012), dan sebagai salah satu penyebab meningkatnya kunjungan lansia di pelayanan kesehatan. Penyakit ini menjadi penyebab kunjungan keluarga, dan diberikan hampir setengah kelompok lansia dengan

pengobatan antiinflamasi nonsteroid (NSAID) (Li L., 2008). Aktivitas lansia terganggu, karena penyakit ini menyerang lutut, pinggul yang menjadi tumpuan lansia saat menaiki tangga, berjalan, dan saat melakukan aktivitas mandiri (Dash SK, et.al, 2014). Terjadinya Osteoarthritis pada lutut dan pinggul, mempengaruhi kualitas hidup secara sosial dan emosional.

Penelitian Arissa (2012) menemukan tingginya prevalensi kasus OA pada usia >55 tahun dari seluruh kasus yang terjadi di RSUD Dokter Soedarso Pontianak (Arissa, 2012). Hasil penelitian Sugiyo, (2014) mengungkapkan bahwa seluruh lansia mengalami nyeri sendi dengan berbagai tingkatan nyeri, ringan 25%, sedang 52,3%, dan sangat nyeri 22,7%. Sejalan dengan Leni (2021) yang mengungkapkan hampir sebagian besar (87,5%) lansia telah mengalami gangguan dengan 12 kasus yang berbeda, dengan kasus terbesar yakni 20% lansia mengalami *low back pain* dan 17,5% mengalami *osteoarthritis knee* (OA). Prevalensi OA di dunia tahun 2021 sebanyak 43% orang yang berusia 65 tahun ke atas, dan yang tertinggi mengalami OA pada usia 55–64 tahun (UNC, 2021).

Setiap orang, apalagi lansia tentu pernah merasakan nyeri selama perjalanan hidupnya. Rasa nyeri ini berbeda kualitas dan kuantitasnya antara satu orang dengan orang yang lain, tergantung dari tempat nyeri, waktu, penyebab dan lain-lain. Pada lansia, rasa nyeri ini sudah menurun, sehingga keluhan akan berkurang karena kepekaan sarafnya sudah mulai berkurang bahkan bisa sampai hilang sama sekali (Sugiyo & Caesaria, 2014).



Gambar 2.2 Kondisi Kesehatan Lansia Tidak Stabil

Dokumentasi: Penulis

E. Jangan Takut Berubah

Setiap manusia pasti akan mengalami perubahan, baik disadari atau tidak disadari. Bertambahnya usia akan selalu diikuti oleh perubahan pada kondisi seseorang, termasuk lansia. Nasehat untuk para lansia, jangan takut untuk berubah menjadi tua. Ini merupakan hukum alam yang tidak dapat diubah. Namun yang perlu dipahami adalah berbagai kondisi tubuh yang menurun seiring dengan bertambahnya usia, akan berdampak pula pada kemampuan tubuh yang semakin menurun dan terbatas. Sehingga sudah selayaknya para lansia memahami akan kondisi tubuh yang memang sudah jauh berbeda dengan saat masih muda.

Menurunnya kondisi tubuh biasanya juga diikuti oleh penurunan kualitas hidup lansia. Sejalan dengan Putri (2021) yang mengemukakan rendahnya kualitas hidup lansia yakni sebesar 58%. Kualitas hidup merupakan pandangan individu yang dikaji dari sisi



Gambar 2.3. Support Untuk Lansia

ditinjau dari sisi budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal dalam sebuah lingkungan, yang didalamnya terdapat standar hidup, kesenangan, adanya harapan, dan perhatian, serta termasuk didalamnya hubungan sosial, kesehatan fisik, tingkat ke-

bebasan, status psikologis, dan hubungan sosial dengan lingkungan (Yuliati, 2014).

Hasil penelitian Putri (2021) mengungkapkan baik buruknya kualitas hidup lansia sangat dipengaruhi fungsi kognitif. Dari hasil penelitian ini perlunya keluarga lansia menyikapi dengan bijak, melalui bimbingan dan perawatan dan dukungan yang baik dalam meningkatkan fungsi kognitif lansia, yang nantinya secara tidak langsung berdampak pada kualitas hidup yang baik.

F. Mitos/Fakta: Disaat Tua Pasti Sakit

Setiap orang yang mempunyai umur, pasti akan menua. Penuaan telah dimulai secara perlahan di masa remaja, dan akan sangat terasa saat seseorang berusia lanjut. Amalia (2014) yang mengungkapkan

proses menua sebagai sesuatu yang wajar, tidak dapat dihindarkan oleh semua orang dalam daur kehidupan. Proses menua merupakan suatu kondisi yang wajar dan tidak dapat dihindari dalam fase kehidupan. Banyak orang yang mungkin dapat mencapai usia tua, namun ternyata banyak juga yang merasakan sakit. Banyak pula orang yang menyampaikan saat tua, adalah saat “panen” penyakit. Berbagai keluhan yang berbeda dirasakan oleh lansia.

Ungkapan ini menunjukkan bahwa setiap lansia pasti akan mengalami sakit di hari tua, yang ditunjukkan dengan munculnya berbagai keluhan, mengapa? karena di usia tua telah terjadi penurunan fungsi dari berbagai organ tubuh yang selama ini menemani selama bertahun-tahun. Adapun derajat keparahan penyakit dapat juga disimpulkan tergantung dari seberapa besar upaya seseorang disaat muda dalam menjaga kondisi organ tubuhnya. Saat lansia, seakan-akan seluruh penyakit terakumulasi menjadi satu dalam badan, yang sebenarnya saat muda berbagai keluhan ini muncul sedikit demi sedikit namun karena daya tahan tubuhnya yang tinggi sehingga tidak begitu terasa di badan.

Berbeda dengan badan lansia, yang seluruh organ dan fungsinya telah menua. Jadi adalah fakta disaat tua pasti sakit. Dan juga sebuah fakta bahwa setiap lansia pasti ingin menjalani masa tua dengan bahagia, berkumpul bersama keluarga dan dalam keadaan yang sehat.

Fungsi neuromuskular

- Hilangnya neuron, atrofi dendrit neuron, gangguan koneksi sinaptik
- Penurunan kekuatan motorik, waktu reaksi melambat, refleks berkurang
- Penurunan fungsi proprioceptor yang mengontrol keseimbangan

Fungsi kardiovaskular

- Peningkatan kekakuan pembuluh darah
- Menurunnya responsivitas terhadap katekolamin
- Penurunan detak jantung latihan
- Penurunan relaksasi ventrikel diastolik

Fungsi kekebalan tubuh

- Perubahan fungsi sel T
- Imunitas berkurang

Perawakan dan perubahan muskuloskeletal

- Penurunan tinggi badan
- Kehilangan massa tulang
- Penurunan kekuatan otot
- Kehilangan tulang rangka



Fungsi integumen

- Kulit tipis dan kering
- Mengurangi sebum dan keringat
- Kuku tebal dan rapuh
- Rambut Beruban, rontok

Indra khusus

- Penurunan ketajaman visual
- Gangguan Pendengaran
- Penurunan bau

Fungsi pernapasan

- Penurunan VO2max
- Hilangnya recoil elastis secara progresif di paru-paru dan dinding dada
- Penurunan PO2

Fungsi pencernaan

- Masalah gigi
- Mulut kering
- Atrofi mukosa
- Sembelit

Fungsi ginjal

- Penurunan fungsional glomerulus
- Penurunan aliran darah ginjal
- Penurunan laju filtrasi glomerulus
- Penurunan kemampuan konsentrasi urin

Fungsi genitourinari

- Penurunan kapasitas kandung kemih, pengosongan tidak lengkap
- Meningkatnya insiden inkontinensia
- Penurunan kadar testosteron serum pada pria
- Meningkatnya kekeringan vagina pada wanita
- Penurunan respons seksual

Gambar 2.4. Perubahan Fisiologis Lansia

sumber: <https://www.repronote.com/2023/05/proses-dan-teori-penuaan.html>,

diolah oleh Peneliti

BAB 3

KONSEP SEHAT DI HARI TUA

A. Definisi Sehat

Sehat dapat berupa kondisi tubuh yang tidak lemah, tidak mempunyai keluhan baik secara fisik dan non fisik, dan dari sisi pemenuhan kebutuhan sosial tidak mempunyai masalah. Definisi ini mungkin agak lebih sulit untuk diterima bagi kalangan lansia, yang pasti mempunyai keadaan dengan banyak keterbatasan, dengan berbagai keluhan yang dirasakan walaupun dalam kondisi sehat sekalipun. Untuk mendapatkan kondisi seperti dalam definisi tidak mudah, sekalipun dalam kelompok muda. Setiap keluhan pasti dimiliki walaupun cuma sedikit, “Sehat merupakan keadaan dari kondisi fisik yang baik, mental yang baik, dan juga kesejahteraan sosial, tidak hanya merupakan ketiadaan dari penyakit atau kelemahan (WHO, 1948)”.

B. Mengenal Penyakit Di Usia Senja

Sakit adalah munculnya kondisi di salah satu bagian/seluruh tubuh karena merasakan sesuatu yang tidak nyaman di dalam dirinya (contoh: sakit perut, kondisi demam, sakit gigi, dan lain-lain). Sakit dapat diartikan juga sebagai munculnya gangguan pada berbagai fungsi tubuh, yang seharusnya berjalan dengan normal namun kondisinya terhambat, termasuk di dalamnya adalah dalam sistem biologi dan adaptasi sosial dengan lingkungan (Parson, 1951). Teori diatas mengungkapkan bahwa dikatakan seseorang mengalami sakit jika

seseorang merasakan sesuatu yang menimbulkan sensasi yang tidak biasanya di tubuh, memberikan ketidaknyamanan dalam tubuh, dan disertai dengan munculnya berbagai gejala-gejala yang sifatnya negatif.

Setiap manusia pasti pernah mengalami sakit dalam kehidupannya. Biasanya sakit terjadi karena adanya ketidakmampuan tubuh menyesuaikan diri dengan lingkungan (penyebabnya karena cuaca, lingkungan, gaya hidup dan juga makanan). Pada kondisi muda dimana daya tahan tubuh masih bagus, signal-signal ini masih bisa diatasi oleh antibodi. Namun seiring bertambahnya usia, “antibodi =prajurit badan” semakin menurun kemampuannya, disebabkan karena asupan untuk antibodi yang semakin tidak sehat dan kurang serta banyaknya PR yang harus dikerjakan oleh antibodi (penurunan fungsi organ lansia yang kompleks).

Berbagai gangguan penyakit yang dirasakan, seakan-akan menjadi “langganan” dalam keseharian lansia;

- 1) Stress yang berkepanjangan

Penuaan berkaitan erat dengan adanya aspek psikososial dan fisik. Keluhan fisik yang dirasakan lansia akan ikut mempengaruhi psikologis lansia. Permasalahan yang menyangkut fisik lansia, berdampak pula pada munculnya masalah ekonomi dan sosial, apalagi lansia mulai menjalani masa pensiun. Di masa ini, produktivitas lansia semakin menurun. Kenyataan lain yang juga menjadi sumber masalah yang dirasakan oleh lansia, seperti munculnya perasaan ketakutan berlebihan akan kematian, muncul perasaan tidak berguna dikarenakan sudah tidak bekerja dan menghasilkan uang seperti saat masih muda,

serta perasaan diri sudah tidak berguna lagi. Munculnya stress pada lansia juga disebabkan karena sosialisasi dengan lingkungan yang semakin berkurang, cenderung berdiam diri di rumah dan tanpa melakukan pekerjaan apapun (Nurwijayanti, dkk, 2020).

Sejalan dengan Nugroho (2008) yang menyampaikan terjadinya perubahan psikososial lansia dinilai dari identitas dan produktivitas dalam pekerjaannya. Seseorang yang pensiun akan merasakan finansial yang menurun bahkan hilang, teman dan status juga menghilang. Munculnya perasaan kesepian, dan semakin terasa saat lansia kehilangan fungsi beberapa organ yang penting seperti fungsi dengar penglihatan, dan alat gerak fisik sehingga berakibat lansia mengalami gangguan fungsional. Telah disampaikan di awal bahwa di dalam teori menua disebutkan berbagai perubahan lansia yakni teori biologi dan kejiwaan. Ketidakmampuan lansia dalam menerima dirinya menjadi salah satu pencetus munculnya depresi (Muhith. (2016).

2) Penyakit degeneratif

Penyakit degeneratif adalah penyakit karena menurunnya fungsi organ tubuh, merupakan penyakit tidak menular yang berlangsung lama sebagai akibat proses penuaan (Fatihaturahmi dkk, 2023). Lansia sangat beresiko mengalami penyakit degenerative (Andrieieva et al., 2019). Penyakit ini menjadi 10 besar penyakit yang sering diderita oleh lansia, sering kali disadari lansia saat sudah parah sehingga menurunkan kualitas hidup, meningkatkan morbiditas dan mortalitas lansia serta menu-

runnya kemampuan lansia untuk melakukan kegiatan keseharian (Hidayat, 2019).

Beberapa penyakit degeneratif yang sering dijumpai sejalan dengan makin meningkatnya usia diantaranya seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung koroner, penyakit sendi dan penyakit ginjal (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Hasil Riset Kesehatan 2013, beberapa penyakit degenerative yang sering dialami lansia yaitu hipertensi, artritis, penyakit paru obstruksi kronis dan diabetes melitus (Kementrian Kesehatan RI. 2016).

Dikutip dari Infodatin diungkapkan;

- 1) Peningkatan umur meningkatkan resiko terjadinya penyakit *diabetes mellitus* (usia > 40tahun), terjadi karena meningkatnya intoleransi glukosa. Menua menyebabkan sel beta pankreas berkurang kemampuannya dalam produksi insulin dan menurunnya aktivitas mitrokondria di sel otot (sebesar 35%). Hal ini yang menyebabkan peningkatan kadar lemak di otot sebesar 30% dan resistensi insulin.
- 2) Prevalensi hipertensi dan DM meningkat seiring bertambahnya umur 55-64 tahun (meningkat 3,88% pada usia 45-54 tahun menjadi 6,29%).
- 3) Penyakit jantung dan stroke meningkat usia 45-54 tahun (1,3% pada umur 35-44 tahun menjadi 2,4%). Untuk stroke meningkat *significant* di usia 55-64 tahun yakni meningkat 14,2% pada umur 45-54 menjadi 32,4%.
- 4) Obesitas tertinggi pada pra lansia sebesar 26,1%, sedangkan pada lansia prevalensi tertinggi yakni hipertensi 32,5%.

C. Pemenuhan Gizi Sehat Lansia

Konsumsi makanan yang sehat diperlukan bagi lansia. Hardani (2002) mengungkapkan makanan sehat sebagai makanan yang mengandung berbagai unsur gizi, yang dibutuhkan tubuh, terdiri dari karbohidrat, lemak, protein, mineral dan vitamin, yang bermanfaat bagi tubuh. Menjadi sebuah fenomena bahwa banyak juga lansia yang mengalami gizi berlebih dan juga masalah kurang gizi. Kedua masalah kesehatan ini sering dialami oleh lansia (Pesisir, 2009; Putri, dkk.2014). Lansia yang mengalami kurang gizi disebabkan karena menurunnya air liur, kesulitan dalam menelan, pengosongan perut dan kerongkongan yang tertunda dan gastroin yang menurun/gerakan testinal yang akan mempengaruhi nutrisi (Abolghasem et al., 2017).

Banyak lansia mempunyai masalah dalam pemenuhan gizi, berdasarkan data sejumlah 31% lansia mengalami gizi kurang, dan 1,8% gizi lebih. Pengasuhan gizi memberikan manfaat untuk lansia, mempunyai efek baik pada zat gizi, asupan energi, kualitas hidup, serta lansia penderita malnutrisi (Indraswari,dkk. 2012). Perubahan ma-kan lazim terjadi pada lansia, disebabkan banyak hal sebagai berikut (Widyastuti, 2018).

- 1) Penurunan sensitivitas indera pembau, perasa, pengecap
- 2) Kesehatan gigi dan gusi, dimana gigi banyak yang tanggal
- 3) Gangguan menelan akibat masalah di kerongkongan
- 4) Penurunan produksi air ludah sehingga mulut terasa kering
- 5) Adanya penyakit yang diderita
- 6) Tidak merasakan lapar

D. Anjuran Makanan dan Aktivitas Sehat Bagi Lansia

- 1) Lansia direkomendasikan untuk menambah memperbanyak konsumsi sayur dan buah yang cukup. World Health Organization (WHO) memberikan anjuran lansia mengkonsumsi 400 gr/hari buah dan sayur, dengan rincian sayur sebanyak 250g dan buah 150g (2,5 porsi sayur yang sudah dimasak, ditiriskan, serta 1,5 potong ukuran sedang papaya).
- 2) Rutin konsumsi makanan yang mengandung kalsium (susu dan ikan), serta mengkonsumsi susu rendah lemak.
- 3) Rutin konsumsi serat
Direkomendasikan lansia konsumsi karbohidrat kompleks yang mengandung banyak serat (memilih mengkonsumsi nasi merah dibandingkan nasi putih, oatmeal, roti gandum, haver-mout) dan konsumsi sayur, buah tinggi serat pangan.
- 4) Membatasi makanan tinggi natrium

Lansia perlu membatasi konsumsi natrium dalam upaya mempertahankan kadar natrium dalam kondisi normal, yakni mengkonsumsi air dengan jumlah yang sesuai kebutuhan lansia, serta memilih dan mengkonsumsi berbagai makanan bergaram rendah. Lansia yang mengkonsumsi banyak makanan tinggi natrium, akan memicu terjadinya penyakit hipertensi. Kadar natrium tinggi akan memicu terjadinya hipertensi. Berbagai contoh makanan yang mengandung tinggi natrium antara lain: kue kering, dendeng, telur asin, sosis, sayur dan buah yang diawetkan serta ikan asin. Lansia perlu melakukan pemilihan berbagai makanan sehat.

Berbagai faktor yang menentukan dalam pemilihan makanan seseorang, antara lain kognisi (preferensi, sikap dan pengetahuan), perilaku dan ketrampilan, serta demografi, biologis dan pola hidup (Story et al., 2008).

5) Minum air putih sesuai kebutuhan

Kekurangan maupun kelebihan cairan sering dialami oleh lansia. Penelitian Taviyanda & Palupi (2017) menunjukkan mayoritas lansia di Puskesmas Pesantren 1 Kediri mengonsumsi air putih dengan jumlah yang kurang dari 1500ml/hari yakni sebesar 74,4% dan konsumsi air putih lansia rata-rata 1.319,05ml/hari. Konsumsi air putih yang kurang berdampak terjadinya gangguan sistem kardiovaskuler yakni tekanan darah meningkat. Dampak dari kekurangan cairan dapat berakibat terjadinya demensia, mudah lupa, dan natrium dalam darah akan mengalami peningkatan sehingga sangat beresiko menderita hipertensi.

Sedangkan kelebihan cairan akan meningkatkan beban ginjal dan jantung. Air berperan dalam metabolisme tubuh, cairan yang berasal dari makanan ataupun minuman dibutuhkan tubuh karena dapat mengganti cairan yang hilang. Faktor usia dan pekerjaan mempengaruhi lansia akan kebutuhan cairan. Lansia dengan aktivitas besar membutuhkan metabolisme yang juga besar, sehingga membutuhkan banyak asupan cairan. Mekanisme haus akan muncul seiring dengan metabolisme tubuh yang juga meningkat (Taviyanda & Palupi, 2017).

6) Tetap melakukan aktivitas fisik

Aktivitas fisik menjadi bagian penting yang akan mempengaruhi kualitas hidup manusia (Dewi, 2018). Rendahnya aktivitas fisik lansia berdampak pada penurunan fisik maupun psikis serta kualitas hidup lansia. Sejalan dengan Hidayat (2017) yang menemukan kaitan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia di Desa Selokerto Kecamatan Sempor. Menurut Global Recommendation on Physical Activity for Health yang ditulis dalam “World Health Organization (WHO)” sangat menekankan bahwa kegiatan fisik pada lansia perlu ditingkatkan agar kualitas hidup terjaga.

Hasil penelitian menunjukkan 27,5% dewasa berusia >50 tahun tidak melakukan aktivitas fisik di luar pekerjaan selama sebulan terakhir, secara *significant* prevalensi tidak aktif meningkat saat usia bertambah (25,4%) pada 50-64 tahun, diusia 65-74 tahun sebanyak 25,4%, usia 65-74 tahun sejumlah 26,9% dan 35,3% berusia ≥ 75 tahun (Centers of Disease Control and Prevention (CDC), 2016; WHO, 2010). Aktivitas fisik ringan dianjurkan bagi lansia, yakni seperti bersepeda, berkebun, berjalan, dan juga melakukan aktivitas olahraga lain seperti senam lansia dan yoga. Aktivitas fisik akan membantu relaksasi otot dan kelenturan otot, yang memberikan banyak manfaat bagi kesehatan dan kesehatan jantung lansia.



Gambar 3.1. Usia Bukan Menjadi Hambatan Dalam Berkarya
 Sumber : Dokumentasi Penulis

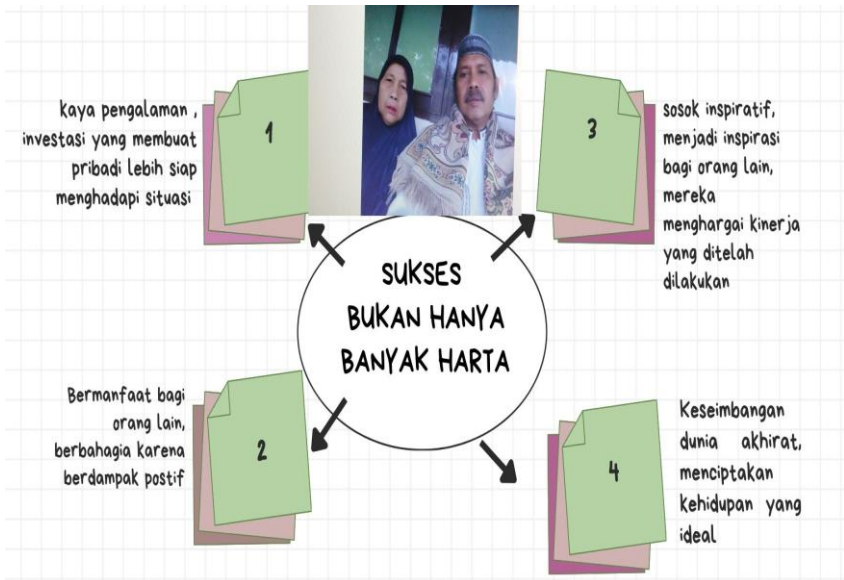
7) Batasi konsumsi gula, garam dan lemak/minyak

Konsumsi gula lansia dianjurkan maksimal 4 sendok makan per hari, konsumsi garam dianjurkan 46 gr (maksimal 1 sendok teh per hari), asupan minyak/lemak maksimal 5 sendok/hari (Dieny, dkk, 2019)



Gambar 3.2 Poin Pengaturan Makan Dan Aktivitas Sehat Lansia

E. Sehat Dan Bahagia Bukan Hanya Karena Uang



Gambar 3.3 Sukses Bukan Karena Banyak Harta

Lansia sebagai sosok purna yang sering kali dinilai kesuksesannya dari banyak sedikitnya harta. Jika lansia di hari tuanya bergeolimang harta, maka lansia dipandang bahagia oleh masyarakat, demikian juga sebaliknya. Dalam hidup memang kita membutuhkan uang untuk operasional kehidupan, namun uang bukan segala-galanya untuk menggapai kebahagiaan. Kebahagiaan lansia bersumber dari kesehatan lansia itu sendiri. Dengan kondisi badan sehat, lansia mampu melakukan berbagai hal yang bermanfaat bagi diri dan orang lain. Selain itu adanya keseimbangan dalam lansia berperilaku untuk dunia dan akhirat mampu membentuk kehidupan lansia menjadi lebih positif dan ideal.



Gambar 3.4. Hidup Sehat untuk Menjaga Sistem Imun Lansia

Sumber <https://golantang.bkkbn.go.id/hidup-sehat-untuk-menjaga-sistem-imun-lansia>

F. Produktif Tidak Mengenal Usia: Mitos Atau Fakta

Produktif diartikan suatu kegiatan yang mampu menghasilkan sesuatu, dapat berwujud segala hal. Schultz (1991) mengungkapkan bahwa produktif yakni aktualisasi diri, memfungsikan diri dengan sepenuhnya, terbuka, dan mencintai. Produktif tidak hanya menghasilkan barang material, namun juga bisa berbentuk ide/karya (Schultz, 1991). Penelitian Sulandari, dkk (2009) mengungkapkan 57,5% lansia aktif dan produktif dalam menjalani hidup (yakni diantaranya 39,1% perempuan dan 60,9% laki-laki), dan diantara lansia yang tidak aktif, hanya 52% yang menikmati hidup (Sulandari, dkk. 2009).

WHO (2002) menyampaikan *active aging* sebagai sebuah proses pengoptimalan dalam aspek kesehatan, partisipasi dan juga keamanan bagi lansia, dalam upaya meningkatkan kualitas hidupnya. Ketiga

aspek tersebut menjadi sebuah satu kesatuan dan tidak dapat dipisahkan. WHO juga mengemukakan perlunya masyarakat memberikan pemahaman dan juga siap membantu memberikan rasa aman, perlindungan hingga perawatan yang baik pada lansia. Untuk hidup sehat lansia perlu menjalankan kegiatan secara aktif.

Konsep “aktif” yang terdapat dalam *active aging* tidak hanya untuk lansia yang masih mampu bekerja sebagai angkatan kerja, namun dilihat dari bagaimana partisipasi lansia didalam masyarakat, termasuk didalamnya aspek budaya, spiritual, ekonomi dan sosial. Tidak terkecuali lansia yang telah memasuki masa pensiun, lansia yang mengalami disabilitas, lansia yang hidup bersama penyakit serta lansia yang masih memberikan sumbangan bagi komunitas, keluarga, teman dan juga negaranya.

Peningkatan kuantitas lansia harus diiringi dengan peningkatan kualitas lansia itu sendiri. Kesejahteraan lansia perlu ditingkatkan, melalui konsep *active aging* ini menjadi penguat dan jalan bagi lansia untuk terus meningkatkan kualitas dirinya. Konsep *active aging* bertujuan meningkatkan keaktifan individu didalam kehidupannya, baik dalam kehidupan ekonomi, social dan politik. Lansia yang aktif dalam kegiatan kemasyarakatan, cenderung tidak bergantung dengan orang lain (menjadi potensial dan mandiri). Lansia yang bersifat mandiri dan potensial menjadi sebuah indikator lansia yang akan dapat mampu menjalani dan memenuhi kebutuhannya sendiri (Aria, et.al 2019). Berbagai teori peneliti dan opini penulis, jelas tersampaikan sebuah fakta bahwa produktif tidak mengenal usia.

G. Dukungan Keluarga Menjadi Kunci Penting Kesehatan Lansia

Lansia identik dengan sosok yang banyak mengalami penurunan pada berbagai aspek kehidupannya (fisik, psikologis, dan juga sosial). Perubahan ini menyebabkan banyak munculnya keterbatasan pada lansia, banyaknya keterbatasan membuat lansia sangat membutuhkan adanya pendamping dan atau dukungan dari keluarga (termasuk pasangan hidup) dan teman. Berbagai dukungan keluarga sebagai bentuk pelayanan yang dapat diberikan keluarga kepada lansia, yakni berupa dukungan informasional, penghargaan, instrumental, dan juga dukungan emosional (Friedman, 2010).

Dukungan dapat diartikan sebagai “bagaimana upaya yang dilakukan oleh setiap keluarga dalam mendukung dan mensupport pertumbuhan anggotanya” (Kim & Hye, 2012), agar kualitas hidup dalam keluarga meningkat. Kualitas hidup lansia dipengaruhi salah satunya dari dukungan keluarga. WHO (2016) menjabarkan bahwa kualitas hidup sebagai bentuk pemahaman seseorang dalam aspek kehidupan, budaya, serta pemahaman yang dikaitkan berbagai harapan dan tujuan hidup. Lansia yang mempunyai kualitas hidup yang baik mampu mengembangkan berbagai harapan dan semakin memahami tujuan hidupnya. Dukungan keluarga yang baik mutlak dibutuhkan untuk mencapai kualitas kehidupan lansia yang lebih baik.

Semakin baik dukungan keluarga, maka tingkat kualitas hidup lansia juga akan semakin baik pula. Demikian pula sebaliknya, kualitas kehidupan lansia akan memburuk seiring dengan kurangnya dukungan keluarga. Adanya fenomena rendahnya dukungan keluarga untuk lansia. Penelitian Subketi & Dewi (2022) mengungkapkan

sebagian besar keluarga mempunyai dukungan yang kurang baik terhadap lansia yakni 33 (63,5%). Sejalan dengan hasil temuan Zulfajri & Nurhasanah (2023) yang menemukan dukungan keluarga kurang yaitu 39 responden (60%) dan dukungan informasi kurang yaitu 43 responden (66,2%).

Berbagai bentuk dukungan keluarga, telah disampaikan oleh Para Ahli, antara lain:

1. Dukungan emosional

Keluarga sebagai sebuah lingkungan dan tempat yang mampu memberikan keamanan, kedamaian bagi penghuninya, sebagai tempat untuk memulihkan dari segala kepenatan dan emosi. Keluarga yang baik mampu memberikan dukungan emosional, yakni berupa segala bentuk afektif, perhatian, kepercayaan, dan memberikan kesempatan untuk mendengar/ didengarkan. Friedman (2013) menguatkan berbagai bentuk dukungan instrumental ini termasuk didalamnya adalah memberikan semangat, perhatian, empati, pribadi yang hangat, ungkapan cinta dan juga support emosional.

Adapun dalam kehidupan sehari-hari diwujudkan dalam bentuk pujian, penghormatan, pemberian perhatian yang mampu memberikan rasa nyaman dan perasaan bahwa dia dicintai dalam keluarganya (Sarafino, & Smith 2011). Lansia sangat membutuhkan dukungan emosional secara terus menerus, dengan perhatian yang sederhana dan ungkapan cinta setiap hari kepada lansia, mampu meningkatkan kegairahan hidup lansia. Dengan demikian kualitas hidup lansia juga akan meningkat.

2. Dukungan instrumental

Dalam kehidupan lansia, dibutuhkan berbagai hal untuk keberlanjutan hidup dan menunjang kesehatan lansia yakni dalam bentuk dukungan instrumental. Dukungan instrumental ini sebagai bentuk bantuan berupa makanan, minuman, uang dan kesempatan untuk beristirahat (Friedman, 2013). Terpeenuhinya dukungan instrumental dari keluarganya akan membuat lansia merasakan hidupnya aman, nyaman, tidak terbebani dengan berbagai hal yang perlu diupayakan sendiri sedangkan tenaga dan kemampuannya sudah menurun.

3. Dukungan informasional

Upaya meningkatkan kesehatan lansia perlu terus dilakukan oleh keluarga. Berbagai kegiatan kesehatan yang difasilitasi oleh desa, sebaiknya diikuti oleh lansia. Keluarga sebagai pembawa dan penyampai informasi kesehatan dari desa, dapat memberikan sumbangan besar bagi kesehatan lansia. Keluarga yang dengan sadar selalu memberikan informasi terkait jadwal posyandu lansia, mengingatkan lansia untuk menjaga kesehatannya, menjaga pola makan, memperbanyak aktivitas fisik dan mengatur istirahat lansia, dapat dikategorikan sebagai keluarga dengan dukungan informasional yang baik.

Friedman (2013) mengungkapkan bahwa dukungan informasional adalah dukungan yang diberikan oleh keluarga, berupa pemberian sugesti, saran, dan berbagai informasi yang dapat digunakan untuk menyampaikan suatu masalah. Termasuk didalamnya adalah usulan, saran, nasehat, pemberian informasi

serta petunjuk. Keluarga sebagai anggota keluarga terdekat diharapkan memberikan banyak dukungan kepada lansia, apalagi dikaitkan dengan kesehatan lansia.

4. Dukungan penghargaan atau penilaian

Dukungan penghargaan terhadap lansia dapat berupa membantu lansia jika menemui masalah. Keluarga diharapkan dapat bertindak sebagai fasilitator, supporter sekaligus memberikan perhatian. Friedman (2013) menguatkan bahwa peran keluarga yakni membimbing, melakukan pendampingan dalam menghadapi masalah, memberikan support, perhatian yang berlimpah serta penghargaan sebagai bentuk dukungan keluarga. Melakukan perawatan kesehatan pada lansia juga merupakan salah satu bentuk pelaksanaan peran, dan fungsi keluarga. Segenap keluarga harus memahami dan melaksanakannya termasuk dalam hal ini cucu, dan menantu.

Stuart & Sundeen (1991) menambahkan adanya perbedaan interaksi dalam kehidupan saat lansia yakni tadinya perubahan hubungan yang terjadi antara anak dengan orang tua, dan setelah lansia berubah menjadi perkembangan hubungan kakak/nenek dengan cucunya. Salah satu kebahagiaan kakek/nenek adalah berada disamping cucunya. Keberadaan cucu tidak dipungkiri mampu memberikan perubahan respon adaptif psikososial untuk lansia. Adanya cucu memberikan semangat hidup baru bagi lansia. Diharapkan setiap anggota keluarga mampu menjadi jembatan komunikasi yang baik dan hubungan harmonis antara lansia dengan cucunya.

Dan disaat terjadi kekurangharmonisan dalam hubungan antara lansia dan cucu, perawat diharapkan mampu mengidentifikasi permasalahan serta hambatan yang ada, memberikan dukungan keluarga dengan lansia serta memberikan berbagai alternatif penyelesaian masalah.



Gambar 3.5. Kebahagiaan Lansia Bersama Anak Dan Cucu
Dokumentasi: Penulis

H. Pentingnya Aktivitas Fisik/Gerak Tubuh Di Usia Yang Menua

Seseorang yang sudah masuk kategori lansia (> 60 tahun) harus berupaya untuk menjaga kesehatan dirinya. Berbagai penurunan mulai kejiwaan, fisik, sosial, biologis akan sangat dirasakan oleh lansia, dan akan semakin terasa nyata seiring bertambahnya usia. Adanya aktivitas fisik akan memberikan banyak manfaat bagi lansia, dan jauh dari penyakit yang menyerang. Berbagai bentuk aktivitas bisa menjadi inspirasi untuk lansia, salah satunya olahraga sebagai bentuk aktivitas fisik (Syahrudin, 2020). Setiawan (2013) menambahkan bahwa aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dan sistematis berefek pada fisik dan psikis yang baik bagi lansia.

Semakin bertambahnya usia, semakin menurun kekuatannya ototnya. Pudjiatuti & utomo (2003) menyatakan usia yang bertambah dikaitkan dengan semakin berkurangnya fungsi musculoskeletal, kepadatan tulang juga menurun, terjadinya perubahan pada struktur sendi dan otot yang pada akhirnya menyebabkan elastisitas dan fleksibilitas otot sendi menurun (Pudjiastuti, 2003).

Definisi Gerak Tubuh

Gerak sebagai sebuah kegiatan yang memberikan perubahan tempat, dan posisi baik cuma sekali ataupun berkali-kali. Gerak sebagai bentuk aktivitas yang biasa dilakukan manusia (Hermanto, 2010). Gerak tubuh sama dengan aktivitas fisik. Garber etc. (2011) mengungkapkan bahwa aktivitas fisik didefinisikan sebagai setiap gerakan tubuh yang dihasilkan otot rangka yang menghasilkan pengeluaran energi. Latihan adalah sub-kategori dari aktivitas fisik yang terencana, terstruktur, dan berulang serta

memiliki tujuan akhir atau perantara untuk peningkatan atau pemeliharaan kebugaran jasmani.

Efek dari latihan fisik adalah pada fungsi fisiknya. Fungsi fisik sendiri didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk melakukan aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari. Fungsi fisik mencerminkan fungsi dan kontrol motorik, kebugaran fisik, dan kebiasaan aktivitas fisik (Garber, etc. 2011).

1) Jenis dan dosis gerak tubuh ideal

Sebuah penelitian menemukan pentingnya lansia melakukan aktivitas fisik sesuai dengan ketentuan. Brown (2004) menjelaskan bahwa ada ketentuan pada lansia yang dijalankan sesuai dengan intensitas, mode, frekuensi dan durasi latihan. Lansia harus mematuhi program olahraga yang telah ditentukan dan juga mengikuti prinsip pelatihan yang berlebihan yaitu berolahraga mendekati kapasitas maksimum untuk menantang sistem tubuh secara memadai, dalam upaya mendorong perbaikan fisiologis parameter seperti VO₂max dan kekuatan otot (Garber, etc. 2011).

Jenis latihan lain yang dibutuhkan lansia, adalah latihan keseimbangan. Chodzko-Zajko (2009) mengemukakan melatih keseimbangan dalam program latihan fisik disarankan untuk orang tua, hal ini bertujuan untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia. Sejalan dengan Sherrington (2017) yang menyampaikan bahwa latihan terbukti mengurangi jatuh sebesar 21%, dengan efek yang lebih besar pada program latihan termasuk aktivitas keseimbangan yang menantang yang dijalankan selama lebih dari 3 jam/minggu.

2) Manfaat penting gerak tubuh

Aktivitas fisik yang teratur meningkatkan kinerja fisik seseorang (Lopez, etc.2018; Gin´e-Garriga, etc. 2014). Kebugaran lansia akan terjaga jika lansia secara rutin melakukan gerak tubuh (aktif bergerak). Kebugaran lansia bisa dirasakan oleh lansia, tidak mudah capek dan stamina terasa sehat.

Berbagai hasil penelitian menunjukkan manfaat dari gerak tubuh (olahraga), tersaji sebagai berikut:

a. Mencegah osteoporosis

Olahraga yang teratur mampu mencegah osteoporosis fungsional, sebagai akibat dari penyakit kardiovaskular. Senam merupakan bagian dari olahraga yang dapat dilakukan lansia agar hidup sehat, memberikan banyak manfaat bagi lansia, yakni mampu menurunkan berat badan, menurunkan tekanan darah lansia serta menguatkan otot jantung. Jika dilakukan secara rutin dan sistematis akan berdampak pada peningkatan kesehatan lansia (Rohmawati dkk., 2020); membentuk mental diri dan peningkatan taraf kesehatan lansia (Patel, 2015). Menghindarkan diri dari penyakit aktivitas fisik sebagai kegiatan penting dan baik bagi lansia, yang mampu menghindarkan diri dari penyakit (Syahrudin, 2020).

Banyak sekali penyakit yang muncul karena tubuh yang menua (sebut penyakit degenerative) seperti kardiovaskular, stroke, diabetes, dan beberapa jenis kanker (WHO, 2018). Laukkanen, etc (2004) juga menyampaikan latihan olahraga pada orang tua telah dikaitkan dengan manfaat kesehatan seperti penurunan angka kematian kardiovaskular.

b. Menjaga kesehatan mental

Olahraga memberikan manfaat bagi kesehatan mental lansia (Schuch, etc. 2016). Azizah & Hartanti (2016) menyatakan bahwa mayoritas lansia merasakan stress sedang. Lansia mengalami cemas, stress dan depresi dikarenakan adanya gangguan secara fisik, mental dan atau sosial. Bentuk kelelahan mental (stress) yang dirasakan lansia adalah menjadi murung, mudah marah, cemas dan lainnya (Kaunang, dkk., 2019), dan ini sering dihubungkan dengan menurunnya aktivitas fisik. Melakukan aktivitas fisik yang ringan walaupun pasien lansia yang menjalani isolasi pada masa pandemi COVID-19 tetap akan mampu meringankan lansia dari berbagai pengaruh terhadap kesehatan mental (Callowet.al, 2020).

Orang yang kurang melakukan aktifitas fisik maka yang terjadi adalah meningkatkan denyut jantung, sehingga jantung harus memompa lebih keras dan akhirnya tekanan darah meningkat, yang hal ini menjadi beban bagi jantung untuk memompa lebih keras yang berujung pada peningkatan tekanan darah (Makawekes, dkk., 2020), kondisi ini memunculkan rasa ketidaknyamanan pada tubuh lansia, secara psikis juga merasakannya.

c. Menunda munculnya demensia

Latihan fisik ditemukan mampu menunda demensia pada lansia (Livingston, etc. 2017). Ambardini (2016) mengungkapkan bahwa terjadinya demensia disebabkan banyak hal, termasuk karena penuaan, rendahnya aktivitas fisik, dan menurunnya fungsi organ. Seseorang yang rutin beraktivitas/olahraga akan lebih

sering melibatkan fungsi kognitif, dibandingkan yang jarang berolahraga. Kegiatan seperti melakukan pekerjaan ringan, senam, berjalan kaki mampu meningkatkan memori. Selain itu aktivitas fisik juga menstimulasi pertumbuhan neuron yang dapat menghambat demensia.

Sejalan juga dengan Eliyana (2018) yang juga menyimpulkan kurangnya aktifitas fisik pada lansia juga akan berdampak pada gangguan kognitif yang beresiko menyebabkan timbulnya demensia pada lansia.

d. Meningkatkan kualitas kehidupan dan kesehatan

Banyaknya hasil penelitian yang mengungkapkan bahwa aktivitas fisik meningkatkan kualitas kesehatan lansia (Das, etc. 2012; Camboim, 2017). Latihan fisik yang teratur dengan frekuensi lebih tinggi dihubungkan dengan penurunan resiko dan peningkatan kesehatan di sejumlah bidang utama (Musich, etc. 2017). Penelitian ini mengungkapkan pentingnya melakukan latihan dengan frekuensi yang lebih sering.

e. Meningkatkan massa otot

Bertambahnya usia berhubungan dengan menurunnya massa otot lansia (Dinata, 2015), berdampak munculnya berbagai penyakit muskuloskeletal dan metabolik (Budiartha et al., 2019). Latihan beban untuk lansia memberikan manfaat yakni upaya mencegah sarcopenia (Law, Clark and Clark, 2016), penyakit berhubungan usia (Wardhana et al., 2020; Setyorini, 2021). Pertambahan usia lansia mengganggu otot rangka secara progresif dan menyeluruh. Fungsi gerak dan massa otot yang hilang secara cepat mening-

katkan risiko jatuh, fungsional menurun, lemah dan berakibat kematian. Sarkopenia dipengaruhi oleh faktor kontemporer, gaya hidup dan genetik saat muda (Pratiwi et al., 2019).

Kondisi sarkopenia meningkatkan risiko jatuh lansia dan meningkatnya gangguan muskuloskeletal (Vitriana et al., 2014). Latihan beban penting bagi lansia, mampu mencegah sarcopenia, dan mendukung kebugaran. Latihan kekuatan telah terbukti meningkatkan massa tubuh tanpa lemak (Peterson, et al., 2011).

3) Dampak kurang gerak bagi lansia

Lansia yang sehat adalah lansia yang aktif bergerak. Sangat penting bagi lansia untuk tetap menjalankan aktivitas fisiknya secara teratur. Jentof et al (2010) mengungkapkan bahwa ketidakaktifan dikaitkan dengan adanya perubahan komposisi tubuh yang mengakibatkan peningkatan persentase lemak tubuh dan penurunan massa tubuh tanpa lemak secara bersamaan. Hilangnya produksi kekuatan maksimal terjadi karena tidak adanya aktivitas. Atrofi otot rangka sering dianggap sebagai ciri khas penuaan dan kurangnya aktivitas fisik. Sarkopenia didefinisikan sebagai rendah massa otot dikombinasikan dengan kekuatan otot yang rendah dan/atau kinerja fisik yang rendah (A. J. Cruz-Jentof, et al., 2010).

Ketidakaktifan dan penuaan meningkatkan risiko penyakit kronis, dan orang lanjut usia sering kali memiliki beberapa kondisi kronis (NFH, 2010). Penelitian lain menyebutkan aktivitas fisik yang rendah berdampak pada rendahnya aktivitas dan ketergantungan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari, dan ini sering terjadi pada orang tua (Idland, 2013; Sjölund, 2015). Hasil penelitian menunjukkan aktivitas

fisik orang dewasa yang lebih tua, direkomendasikan selama 150 menit/minggu (Boulton,etc. 2018).

4) Kondisi fakta terkait gerak tubuh lansia

Hasil penelitian di panti sosial X Gowa menunjukkan sejumlah 56,5% lansia mempunyai fungsi gerak sendi yang abnormal, dan sisanya mempunyai fungsi gerak normal. Penelitian ini juga menemukan tidak ada kaitan antara fungsi gerak lansia dengan tingkat kemandirian lansia (Alpin, 2016.)

BAB 4

MENJALANI MASA TUA DENGAN SEHAT DAN BAHAGIA (BELAJAR DARI KELUARGA EYANG SUTARDJI)

A. Sejarah Singkat Kehidupan Eyang Sutardji dan Eyang Salamah

Sosok guru saat ini adalah Eyang Sutardji, beliau adalah suami dari Eyang Salamah. Pernikahan eyang Sutardji dan Eyang Salamah hampir mencapai usia emas (14 Januari 2024 mendatang). Keduanya sudah tua renta, namun semangat hidupnya yang luar biasa, dapat menjadi kisah inspiratif bagi para lansia lainnya dan generasi selanjutnya.

1) Eyang Sutardji

Eyang Sutardji lahir pada tanggal 10 Februari 1949 di Purwodadi Grobogan Jawa Tengah. Saat masa muda, Eyang Sutardji adalah atlet senam lantai (*gymnastic*). Di saat mencapai usia paruh baya, Eyang Sutardji menjadi pelatih senam dan sekaligus menjadi Dekan FPOK (Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan UNNES (Universitas Negeri Semarang) (Gambar 4.1). Beliau menjadi dosen teladan tingkat nasional di era Presiden Suharto dan di era Presiden Susilo Bambang Yudhoyono (Gambar 4.2)



Gambar 4.1 Eyang Sutardji menjadi Dekan FPOK UNNES 2005-2007
(Sumber: Dokumentasi Penulis)



Gambar 4.2 Dosen Teladan Nasional Era Presiden Susilo Bambang Yudhoyono (Sumber: Dokumentasi Pribadi)

Sebelum pensiun, Eyang mempunyai cita-cita ingin dapat berbagi ilmu yang dimiliki (ilmu olahraga) eyang di masa tua, dengan membentuk sebuah club olahraga lansia. Eyang selanjutnya melakukan pendekatan dengan tokoh masyarakat, pengurus RW dan RT pada saat itu. Setelah melalui proses yang panjang, akhirnya mendapatkan persetujuan dari pihak terkait. Eyang dibantu warga mengubah lapangan bola volley dan bulu tangkis yang jarang digunakan (di depan rumah) menjadi sebuah lapangan tenis (seperti lapangan tenis lapangan, namun dengan ukuran lapangan bulu tangkis). Saat pensiun, impian Eyang untuk membangun sebuah club olahraga lansia pada akhirnya tercapai. Mulai tahun 2007 grup olahraga tenis berdiri, dan sekarang beranggotakan 40 orang, yang didominasi oleh lansia.

Sedangkan grup senam lansia yang berdiri pada tahun 2021, sekarang beranggotakan 100 orang lansia. Eyang berbaur dan menggandeng para lansia untuk selalu hidup sehat dengan menggerakkan jasmani setiap hari agar memiliki kualitas kesehatan yang baik.

2) Eyang Salamah

Sejarah hidup Eyang Salamah tidak kalah hebatnya dengan Eyang Sutardji. Eyang Salamah adalah isteri dari Eyang Sutardji. Lahir pada tanggal 7 Desember 1948 di Semarang Jawa Tengah (Usia saat ini hampir 76 tahun). Saat muda, Eyang Salamah sudah berkarya dan menjadi atlet softball (Gambar 4.3)



Gambar 4.3 Eyang Salamah menjadi Atlet Softball Jawa Tengah
Sumber : Dokumentasi Penulis

Saat muda, Eyang Salamah juga berprofesi sebagai Guru SMK Negeri 1 Demak Jawa Tengah dan tergabung dalam Persatuan Guru Republik Indonesia (PGRI) (Gambar 4.4) dan aktif sebagai pengurus Darma Wanita UNNES (Gambar 4.5).



Gambar 4.4 Aktif dalam PGRI 1996
Sumber: Dokumentasi Penulis



Gambar 4.5 Menjadi Pengurus
Darma Wanita
Sumber: Dokumentasi Penulis

Eyang Salamah dikenal masyarakat sebagai sosok yang tidak mengenal arti “diam”, selalu bergerak dan beraktivitas. Saat pensiun, Eyang Salamah bergandeng tangan dengan suami tercinta mengembangkan club olahraga di lingkungan tempat tinggalnya, dengan visi menyehatkan para lansia. Keduanya telah sama-sama tua dan renta dan penuh dengan keterbatasan, namun semangat hidupnya tidak menua bahkan semangat berbagi ilmu sangat dirasakan oleh masyarakat sekitar tempat tinggalnya. Keterbatasan fisik pada masing-masing individu, tidak menjadi hambatan untuk bahagia di masa tua.

B. Tips Sederhana Bahagia di Hari Tua

Perjalanan hidup keluarga Eyang Sutardji dan Eyang Salamah terus menjadi support bagi para lansia lainnya, agar terus bisa hidup

sehat dan bahagia di hari tua. Berikut ini disampaikan oleh Keluarga Eyang Sutardji berbagi tips Bahagia di hari tua.

Tips 1. Dekati Yang Menciptakanmu

“Eyang beragama Islam. Kewajiban Orang Islam adalah menjalankan sholat 5 waktu, dan melaksanakan puasa di bulan Ramadhan. Hal ini yang sama sekali tidak boleh ditinggalkan seumur hidup. Entah apapun kondisinya, jangan pernah meninggalkan kewajiban ini. Bagaimana mau bahagia jika Yang Mencipta ditinggalkannya. Paksa diri untuk menyembah-Nya, menangis dihadapan-Nya, mengadu jika ada masalah pada-Nya, perbanyak mengaji, dan sedekah. Dengan ini hati akan tenang, tentram dan jauh dari iri, dengki, dendam sehingga muncul kebahagiaan di hati.”



Gambar 4.6 Mendekatkan diri pada Allah
Sumber: Dokumentasi Peneliti

“Kebahagiaan yang eyang rasakan bersama pasangan, bukan semata-mata karena kerja keras eyang. Tapi ini semua karena kasih sayangnya Allah kepada eyang. Semua yang eyang minta diberikan oleh Allah, mulai dari eyang memohon kesehatan, anak-anak yang mandiri dan tidak menambah beban pikiran eyang, semua cucu eyang

yang sehat dan lucu, banyak teman/kolega yang selalu kebersamai dan meramaikan kehidupan eyang, dan keinginan untuk dapat terus mendekat pada-Nya. Alhamdulillah, semua berkah ini dari Allah yang wajib eyang syukuri.”

Tips 2. Hidup harus memberikan banyak manfaat untuk orang lain

“Sejak kecil Eyang Salamah menanggung dan membiayai adik-adik (5 orang) eyang untuk sekolah, Eyang tidak pernah merasakan bahwa ini sebagai sebuah beban bagi eyang, walaupun rasa lelah yang sangat, eyang rasakan. Tapi rasa sayang eyang terhadap adik-adiknya,



**Hidup itu harus
bisa memberikan
banyak manfaat
untuk orang lain**



dan ingat pesan Mbah sebelum meninggal agar eyang menjaga adik-adiknya, hal ini membuat rasa lelah eyang ini hilang. Hidup itu harus bisa memberikan banyak manfaat untuk orang lain, tidak usah peduli apapun komentar

orang. Yang penting berusaha menjadi orang yang baik. Dan untuk berbuat baik tidak harus menunggu tua, setiap saat berupaya melakukan dengan maksimal apa yang bisa dilakukan.

Eyang yakin sekali, apa yang eyang tanam suatu saat akan eyang panen. Dan hasil panennya di masa tua, semua adik-adik eyang sangat menyayangi dan menghormati eyang sebagai kakaknya. Kebahagiaan ini memang bukan karena uang, namun cinta kasih yang tertanam di dalam hati adik-adik eyang, membuat eyang bahagia”.

Eyang Sutardji sebelum pensiun mempunyai pemikiran dan cita-cita untuk membuat lapangan tonis kecil di depan rumah. Eyang berharap nanti setelah pensiun akan ada kegiatan member-samai para lansia untuk olah gerak bersama setiap sore. Saat itu Eyang membayangkan kehidupan pasti akan sangat berbeda setelah pensiun, tidak adanya aktivitas sama sekali, jenuh, membosankan, kurang hiburan, kurangnya penghargaan. Semuanya akan menjadi sumber kesedihan. Ini yang ada di benak eyang. Maka dari itu eyang bercita-cita, sebelum eyang pensiun harus sudah bisa membuat sebuah hiburan yang mengasyikkan namun sehat untuk lansia.

Eyang hanya berharap mudah-mudahan keahlian di bidang olahraga bisa memberikan banyak kemanfaatan untuk orang lain. Ya dengan mengajak para lansia olahraga tonis bersama (setiap pagi dan sore), dan setiap Sabtu pagi melakukan senam lansia bersama. Pada akhirnya, cita-cita eyang tercapai. Setelah pensiun, mulai muncul komunitas baru dengan sebutan.....Alhamdulillah sekarang sudah mencapai 100 orang lansia yang mengikuti kegiatan ini. Rasa Bahagia muncul terselip di dalam hati, walaupun dengan tenaga dan fisik yang sudah sangat terbatas masih diberi-Nya kemampuan untuk berbagi dan membe-rikan banyak manfaat untuk orang lain.

Tips 3. Menjalin persaudaraan dengan teman sebaya

“Siapapun lansia pasti pernah mengalami fenomena kesepian, kejenuhan dan kurangnya penghargaan serta munculnya perasaan kurang produktif dalam diri. Keberadaan keluarga memang menjadi salah satu kekuatan besar untuk dapat lansia keluar dari perasaan negatif tersebut. Keberadaan teman sebaya yang seumuran, juga tidak

kalah penting. Adanya berbagai kesamaan dengan teman sebaya (usia, pemikiran, keterbatasan fisik, pengalaman) menjadikan kebersamaan dengan teman sebaya menjadi moment yang juga dinantikan. Eyang juga demikian, setiap eyang ada waktu kosong, selalu ada teman sebaya yang datang ke rumah, mengajak melakukan ini dan itu, mengajak pergi mencari bahan kreasi atau apapun sehingga sampai teman sebaya ini malah sudah seperti keluarga sendiri.

Eyang juga mempunyai grup komunitas online yang bermacam-macam seperti grup senam dan tonis, grup pengajian, grup keluarga, yang semuanya mampu membangun silaturahmi dengan orang lain. Kegiatan eyang selain berolahraga (Gb 12,13), melakukan aktivitas ringan bermanfaat juga mengikuti pengajian bersama dengan para lansia. Dari sini peran eyang juga bisa semakin banyak, bisa lebih bermanfaat untuk banyak orang, yakni dengan menyebarkan informasi kesehatan yang sudah eyang ketahui. Alhamdulillah semua yang eyang lakukan ini memberikan kebahagiaan tersendiri di hati eyang.

Tips 4. Mengelola hati

Eyang mengemukakan konsep dalam mengelola hati;

“Setiap bayi lahir secara fitrah dianugerahi hati yang bersih, suci, tanpa ada noda sedikitpun. Seiring berjalannya waktu, kesucian hati mulai terkikis oleh romantika kehidupan. Sedikit demi sedikit berubah sesuai dengan stimulasi yang diterimanya, dan tubuh memberikan respon dari stimulus yang ada. Semuanya bermula dari hati. Menginjak lansia, tentunya berbagai hal telah dirasakan, dan dijalaninya, asam garam kehidupan dilaluinya, dan suka duka kehidupan dihadapi. Tentunya banyak yang telah terjadi. Hati sebagai organ pertama yang

merasakan setiap perubahan yang terjadi baik diri sendiri, perubahan lingkungan dan juga perubahan alam. Hati juga sebagai organ pertama kali yang merespon setiap perubahan. Beratnya kehidupan dan tuntutan hidup menjadikan hati berespon dengan tidak menentu”.

“Lansia yang bahagia terpancar dari keteduhan raut wajahnya. Lansia dengan wajah yang teduh menunjukkan hatinya tentram, nyaman, damai dan penuh keikhlasan. Mengapa bisa demikian? untuk bisa bahagia, lansia harus bisa mengelola hati dengan baik. Dan agar bisa mengelola hati dengan baik tentunya ada persyaratan yang harus terpenuhi terlebih dahulu yakni sehat jasmani, sehat jiwa dan sehat sosialnya. Mengelola hati bukan perkara yang mudah, apalagi jika persyaratan yang akan membuat hati nyaman, damai dan tentram tidak terpenuhi, maka akan sangat sulit mencapai kebahagiaan di hari tua.”



Gambar 4.7. Membrosamai sehat bersama lansia (Latihan tonis)
Sumber : Dokumentasi Penulis



Gambar 4.8 Kegiatan Rutin Senam Lansia Setiap Sabtu Pagi
Sumber: Dokumentasi Penulis

C. Optimis di Hari Tua

Eyang menyampaikan;

“Setiap lansia tentunya mempunyai harapan dan keinginan untuk hidup bahagia di hari tuanya. Berbagai bentuk kebahagiaan berwujud dengan anak-anak yang sangat menyayangi dan memperhatikan lansia ditengah keterbatasan pada dirinya; banyaknya cucu yang sehat, lucu, dan pandai, yang dapat mampu memberikan kebahagiaan batin lansia; berkecukupan dalam hal materi; dikelilingi oleh teman-teman sebaya yang baik; terus bisa melakukan aktivitas ibadah tanpa gangguan;

adanya aktivitas keseharian pengisi waktu sepi lansia, serta dalam berada dalam kondisi tua yang sehat dan bahagia. Semua impian ini tentunya sangat diidamkan oleh semua lansia.”

“Namun perlu dikaji lebih dalam bahwa kehidupan nyata tidak seluruhnya sesuai dengan keinginan lansia. Tidak semua impian bisa terwujud. Muncul pertanyaan bagaimana caranya agar lansia bisa menerima dengan segenap jiwa raga kondisi nyata keluarga yang mungkin jauh dari impian? terlebih dengan banyaknya keluhan kesehatan yang menyatu dengan diri yang renta”.

Perlunya lansia untuk berpikir optimis mampu menjalani masa

Lansia perlu berpikir optimis tentang sesuatu yakni sebuah harapan umum bahwa hal-hal baik akan terjadi, telah dikaitkan dengan serangkaian hasil kesehatan yang bersifat positif.

tua dengan bahagia (*Dispositional optimism*). Berbagai peneliti mengemukakan definisi *dispositional optimism* sebagai sebuah harapan umum bahwa hal-hal baik akan terjadi, telah dikaitkan

dengan serangkaian hasil kesehatan yang positif, termasuk lebih sedikit hari sakit setelah peristiwa stres besar (misalnya kematian atau penyakit berat dalam keluarga), peningkatan respons kekebalan setelah vaksinasi influenza, dan penurunan risiko penyakit jantung, stroke, dan kematian (Boehm & Kubzansky, 2012; Chida & Steptoe, 2008; Kim, Park, & Peterson, 2011; Kim, Smith, & Kubzansky, 2014; Kivimaki et al., 2005; Tindle et al., 2009).

D. Berupaya Mencukupi Gizi Diri Lansia

Eyang berbagi cerita;

“Tidak mudah mengkondisikan diri agar tercukupi kebutuhan gizi lansia, mengapa demikian? Jika dikaitkan dengan kecukupan gizi maka lebih orientasi pada fisik lansia. Lansia mempunyai banyak keterbatasan fisik yang berkaitan pencernaan dengan, antara lain gigi yang berkurang, kekuatan gizi yang kurang bahkan gigi sudah habis (ompong) dan berkurangnya air liur yang berdampak pada sulit menelan. Disaat lansia mengalami ini semua, memang membutuhkan dukungan dari suami/isteri/anak/cucu yang selalu siap mendampingi, menyediakan makanan yang dapat dikonsumsi namun juga bergizi bagi lansia.

Makanan seperti apa yang baik untuk lansia? Untuk menjaga kesehatan badan eyang, biasanya eyang memilih makanan jajan (kukus), mengurangi makanan gorengan, makanan bersantan, mengurangi konsumsi lemak dan garam, menambah sayuran dan buah, mengurangi konsumsi gula, menghentikan rokok, memperbanyak konsumsi air putih, tidak mengkonsumsi es. Eyang juga makan secara teratur 3x yakni pagi, siang dan sore dengan menu yang bervariasi, dengan porsi yang kecil.”



Gambar 4.9. Konsumsi Makan Sehat
Sumber: Dokumentasi Penulis

E. Hambatan Gerak Bukan Alasan Tidak Sehat Dan Bahagia

Eyangkung bercerita;

“Sejak usia 65 tahun, eyang mengalami cedera lutut. Hingga saat ini Eyang merasakan sakit pada saat berjalan, bergerak, menjalakan sholat, dan bangun dari duduk. Namun Eyang sadar bahwa eyang ini sudah tua, dan penuh keterbatasan. Apapun yang eyang rasakan sekarang ini harus disyukuri sebagai sebuah nikmat dari Allah yang sungguh besar, untuk eyang. Di usia 76 tahun ini, eyang masih diberikan kesempatan hidup lebih lama dan bahagia bersama pasangan, dan diberikan kesehatan maksimal. Eyang bersyukur, masih diberikan kesempatan oleh-Nya untuk mengabdikan dan berbagi ilmu kepada masyarakat, walaupun dengan keterbatasan yang eyang miliki.”

“Bulan Juli 2023, Eyang menjalani operasi katarak. Satu persatu mata eyang dioperasi, dan Alhamdulillah masih diberikan kesempatan untuk bisa bernafas, bisa melihat dengan lebih jelas dibandingkan sebelumnya. Saat eyang pemulihan setelah operasi, berbagai kegiatan tetap eyang jalani seperti memimpin senam dan pengajian, walaupun dengan salah satu mata tertutup. Eyang ingin di sisa usia eyang ini dapat bermanfaat untuk banyak orang, yang tentunya juga sesuai dengan kemampuan yang eyang miliki.”



Gambar 4.10 Kondisi Sakit Bukan Halangan Untuk Tetap Berbagi, Bersama Istri Tercinta
Sumber: dokumentasi peneliti

F. Membangun Kualitas Hidup Yang Lebih Baik

Kekebalan terhadap penyakit menurun seiring bertambahnya usia seseorang (Akha, 2018). Kondisi yang menua, berdampak pada peningkatan penyakit kronik dan akut pada lansia. Tingginya keterpaparan terhadap penyakit, membuat kualitas hidup lansia menjadi buruk. Yang dimaksud dengan kualitas hidup menurut World Health Organization (WHO) adalah suatu persepsi seseorang dalam konteks budaya dan norma yang sesuai dengan tempat hidup orang tersebut serta berkaitan dengan berbagai harapan, tujuan, standar serta kepedulian dalam hidupnya. Kualitas hidup juga sebagai sebuah fenomena multidimensional, yang akan terpengaruh satu sama lain. Semua aspek dalam kehidupan akan menentukan kualitas hidup lansia.

Sejalan dengan Stanhope & Lancaster (2016) yang mengungkapkan proses menua sebagai akumulasi menurunnya berbagai hal dalam tubuh lansia, yakni menurunnya fungsi biologi, lingkungan, ekonomi,

dan berubahnya gaya hidup. Resiko sosial dan lingkungan lanjut usia yakni stress yang muncul karena adanya faktor dalam lingkungan memicu stress.

Dari resiko sisi ekonomi yakni menurunkan pendapatan sebagai akibat dari pensiun. Resiko perilaku/gaya hidup seperti kurangnya aktivitas fisik/olahraga yang teratur, tidak terpenuhinya konsumsi makanan sehat. Kesemuanya ini dapat memicu terjadinya penyakit dan kematian lanjut usia (Fletcher et al., 2018); (Lavie et al., 2019); (Michishita et al., 2017).

DAFTAR PUSTAKA

- A. J. Cruz-Jentof, J. P. Baeyens, J. M. Bauer et al., “Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis,” *Age and Ageing*, vol. 39, no.4, Article ID afq034, pp. 412–423, 2010).
- Abolghasem Gorji, H. et al. (2017) “The prevalence of malnutrition in Iranian elderly: A review article,” *Iranian Journal of Public Health*, 46(12), hal. 1603–1610).
- Ahim RS. Menghubungkan obesitas, penuaan dan diabetes. *Nat Med*. 2009; 15 (9): 996–997. doi: 10.1038/nm0909-996.
- Akha, A. A. S. (2018). Aging and the immune system: An overview. *Journal of Immunological Methods*, 463, 21-26.)
- Alpin, H.2016. Hubungan Fungsi Gerak Sendi Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa. *Jkshsk/Volume 1/Nomor 1/Juli 2016*. 897-903)
- Amarya, S., Singh, K., & Sabharwal, M. (2018). Ageing Process and Physiological Changes. InTech. doi: 10.5772/intechopen.76249).
- Ambardini, R. L. 2016. *Aktivitas Fisik pada Lanjut Usia*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta. Lembaga Pengabdian kepada Masyarakat. STIKes Jenderal Achmad Yani.
- Andini (2015)
- Andrieieva, O., Hakman, A., Kashuba, V., Vasylenko, M., Patsaliuk, K., Koshura, A., & Istyniuk, I. (2019). Original Article Effects of physical activity on aging processes in elderly persons. 19(4), 1308–1314. <https://doi.org/10.7752/jpes.2019.s4190>

- Aria, R., Ihsan & Nurlaily, 2019. Kemandirian Lanjut Usia Dalam Aktivitas Sehari-hari Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Indah Bengkulu).
- Arisa MI. 2012. Pola Distribusi Kasus Osteoarthritis di RSUD Dokter Soedarso Pontianak Periode 1 Januari 2008-31 Desember 2009. Pontianak: Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura
- Azizah, Lilik Ma'rifatul. 2011. Keperawatan Lanjut Usia. Yogyakarta: Graha Medika).
- Azizah, Lilik Ma'rifatul. 2011. Keperawatan Lanjut Usia. Yogyakarta: Graha Medika).
- B.-M. Sjölund, A. Wimo, M. Engström, and E. Von Strauss, "Incidence of ADL disability in older persons, physical activities as a protective factor and the need for informal and formal care - results from the snac-n project," PLoS ONE, vol. 10, no. 9, 2015.)
- Badan Pusat Statistik (2022). Statistik Penduduk Lanjut Usia. <https://bps.go.id/publication/download.html?nrbvfeve=Mzc1MmYxZDFkOWI0MWFhNjliZTRjNjVj&xzmn=aHR0cHM6Ly93d3cuYnBzLmdvLmlkL3B1YmxpY2F0aW9uLzIwMjIvMTIvMjc1MmYxZDFkOWI0MWFhNjliZTRjNjVjL3N0YXRpc3Rpay1wZW5kdWR1ay1sYW5qdXQtdXNpYS0yMDIyLmh0bWw%3D&twoadfnorfeauf=MjAyMy0xMS0xMCAwOT01MjoyNg%3D%3D>
- Badan Pusat Statistik RI. (2021). Statistik Penduduk Lanjut Usia, Badan Pusat Statistik, Jakarta
- Bandiyah.2009. Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Nuha Medika.)

- Barzilai N, Huffman DM, Muzumdar RH, Bartke A. Peran penting jalur metabolisme dalam penuaan. *Diabetes*. 2012; 61 (6):1315–1322. doi: 10.2337/db11-1300
- Best B. 2006. Mechanism of Aging. Endocrine System. Accessed. 2004. Availabale at <Http://www.Healthandage.com/home/gm=>. Accessed 16 April, 27, 2004).
- Boehm JK, Kubzansky LD. The heart’s content: The association between positive psychological well-being and cardiovascular health. *Psychological Bulletin* 2012 [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
- C. E. Garber, B. Blissmer, M. R. Deschenes et al., “Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: guidance for prescribing exercise,” *Medicine & Science in Sports & Exercise*, vol. 43, no. 7, pp. 1334–1359, 2011).
- C. Sherrington, Z. A. Michalef, N. Fairhall et al., “Exercise to prevent falls in older adults: An updated systematic review and meta-analysis,” *British Journal of Sports Medicine*, vol. 51, no. 24, pp. 1749–1757, 2017) .
- Callow, D. D., Arnold-Nedimala, N. A., Jordan, L. S., Pena, G. S., Won, J., Woodard, J. L., & Smith, J. C. (2020). The Mental Health Benefits of Physical Activity in Older Adults Survive the COVID-19 Pandemic. *The American journal of geriatric psychiatry : official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 28(10), 1046–1057. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.06.024>
- Camboim F. E. F., Nóbrega M. O., Davim R. M. B., et al. et alenefits of PA in the third age for the quality of life. *J Nurs Recife*. 2017;11(6):2415–22

- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2016. Health-Related Quality of Life (HRQOL).
- Chida Y, Steptoe A. Positive psychological well-being and mortality: A quantitative review of prospective observational studies. *Psychosomatic Medicine*. 2008;70:741–756.
- Clark, B. C., Clark, L. A., & Law, T. D. (2016). Resistance exercise to prevent and manage sarcopenia and dynapenia. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 36(1), 205-228.
- D. W. Brown, D. R. Brown, G. W. Heath et al., “Associations between Physical Activity Dose and Health-Related Quality of Life,” *Medicine & Science in Sports & Exercise*, vol. 36, no. 5, pp. 890–896, 2004.)
- Das P., Horton R. Rethinking our approach to physical activity. *The Lancet*. 2012;380(9838):189–190. doi: 10.1016/S0140-6736(12)61024-1. [[PubMed](#)] [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)];
- Dash SK, Panigrahi R, Palo N, Priyadarshi A, Biswal MR. Fragility Hip Fractures in Elderly Patients in Bhubaneswar, India (2012-2014). A Prospective Multicenter Study of 1031 Elderly Patients. *Geriatric Orthopaedic Surgery & Rehabilitation*. December 18, 2014; doi: 10.1177/2151458514555570.
- Dewi S. K. 2018. Level Aktivitas Fisik Dan Kualitas Hidup Warga Lanjut Usia. *Jurnal MKMI* Volume 14 Nomor 2.
- Dianita Sugiyo & Rahmita Caesaria(2014).Umur dan Perubahan Kondisi Fisiologis Terhadap Kemandirian Lansia. *Indonesian journal Of Nursing Practise*. Vol 1 No 1 2014. <https://journal.umy.ac.id/index.php/ijnp/article/view/639>)

- Dieny, FF., Rahadiyanti, A., Wisyastuti, N. Modul Gizi Dan Kesehatan Lansia. Penerbit K-Media Yogyakarta, 2019.
- Dinata, W. W. (2015). Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia melalui Senam Yoga. *JORPRES (Jurnal Olahraga Prestasi)*, 11(2).
- Dobriansky PJ, Suzman RM, Hodes RJ. Why Population Aging Matters: A Global Perspective. National Institute on Aging, National Institutes of Health, US Department of Health and Human Services, US Department of State; 20070.
- E. R. Boulton, M. Horne, and C. Todd, "Multiple influences on participating in physical activity in older age: Developing a social ecological approach," *Health Expectations*, vol. 21, no. 1, pp. 239–248, 2018.
- Eliyana. 2018. Aktivitas Fisik Menurunkan . Tingkat Dimensia Pada Lansia Carolus
- Fatihaturahmi, Yuliana, Yulastri, A.2023. Literature Riview: Penyakit Degeneratif: Penyebab, Akibat, Pencegahan Dan Penanggulangan. *Jurnal Gizi dan Kesehatan (JGK)* . Volume 3 No.1.
- Friedman M, M. (1 998). *Family Nursing: Research, Theory and Practice*. California : Appleton & Lange.).
- G. Idland, E. Rydwick, M. C. Sm°astuen, and A. Bergland, "Predictors of mobility in community-dwelling women aged 85 and older," *Disability and Rehabilitation*, vol. 35, no. 11, pp. 881– 887, 2013.;
- Garber C. E., Blissmer B., Deschenes M. R., et al. Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: guidance for prescribing exercise. *Medicine & Science in Sports*

- Exercise*. 2011;43(7):1334–1359. doi: 10.1249/MSS.0b013e318213fefb)
- Geriatric, 2(1), 10-16. Setiorini, A. (2021). Kekuatan Otot pada Lansia. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 5(1), 69-74.
- Hardani, R. 2002. Makalah Pola makanan sehat. Seminar online Kharisma ke-2).
- Haslam DW, James WP. *Obes Lancet*. 2005; 366 (9492):1197–1209. doi: 10.1016/S0140-6736(05)67483-1.
- Hidayat, N. (2019). Penyuluhan Kesehatan Tentang Asam Urat Pada Lansia Di Dusun Balong Kabupaten Sleman. *DIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1).<https://nasional.sindonews.com/>, 2021
- Indraswari, W., Thaha, A. R. dan Jafar, N. (2012) “Pola Pengasuhan Gizi Dan Status Gizi Lanjut Usia Di Puskesmas Lau Kabupaten Maros Tahun 2012 Nursing Of Nutrition Aspects And Nutritional Status Among Elderly In Lau Health Center Maros Regency 2012 Program Studi Ilmu Gizi , Fakultas Kesehatan Masyarakat,” <Http://Pasca.Unhas.Ac.Id/Jurnal/Files/58C4192Eb29F12D853198579Fb322C33.Pdf>, hal. 1– 15.).
- Infodatin, 2022. Lansia Berdaya, Bangsa Sejahtera
Infodatin.<https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin%20Lansia%202022.pdf>)
- J. A. Laukkanen, S. Kurl, R. Salonen, R. Rauramaa, and J. T. Salonen, “The predictive value of cardiorespiratory fitness for cardiovascular events in men with various risk profiles: A prospective population-based cohort study,” *European Heart Journal*, vol. 25, no. 16, pp. 1428–1437, 2004)
- Journal of Nursing*, vol. 1, 2018

- Katz P; Dube D and Calkins E. Aging and disease. In: Calkin E, Davis PJ, and Ford AB (Eds). *The practice of geriatrics*, WB Saunders Company Philadelphia London Toronto, 1986: (1-2);
- Kaunang, Vindy Dortje, Andi Buanasari, and Vandri Kallo. 2019. "Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia." *Jurnal Keperawatan* 7(2). doi: 10.35790/jkp.v7i2.24475.
- Kementerian Kesehatan RI, 2013. *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*, Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan-Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
- Kementrian Kesehatan RI. Pusat data dan informasi, Kemenkes RI, Jakarta. 2016).
- Kementrian Kesehatan RI. Pusat data dan informasi, Kemenkes RI, Jakarta. 2016).
- Kim ES, Park N, Peterson C. Dispositional optimism protects older adults from stroke: the Health and Retirement Study. *Stroke*. 2011; 42:2855–2859
- Kim ES, Smith J, Kubzansky LD. A prospective study of the association between dispositional optimism and incident heart failure. *Circulation: Heart Failure* 2014
- Kivimaki M, Vahtera J, Elovainio M, Helenius H, Singh-Manoux A, Pentti J. Optimism and pessimism as predictors of change in health after death or onset of severe illness in family. *Health Psychol*. 2005; 24:413–421. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
- Leni, ASM., Noorratri, ED., Kardi, IS. Tahun 2021. Deteksi Dini Penyakit pada Lansia di Era Pandemic Covid-19. *Jurnal Physio Journal*. Vol 1 No 1.

<https://jurnal.aiska-university.ac.id/index.php/PHYSIO/article/view/653/276>).

- Li L. British Columbia Osteoarthritis survey on 6000 patients British Columbia Ministry of Health The Arthritis Society, BC: & Yukon Division, Arthritis Research Centre of Canada; January 2008
- Livingston G., Sommerlad A., Orgeta V., et al. Dementia prevention, intervention, and care. *The Lancet*. 2017;390(10113):2673–2734. doi: 10.1016/S0140-6736(17)31363-6)
- M. D. Peterson, A. Sen, and P. M. Gordon, “Influence of resistance exercise on lean body mass in aging adults: a metaanalysis,” *Medicine & Science in Sports & Exercise*, vol. 43, no. 2, pp. 249–258, 2011.
- M. Gin´e-Garriga, M. Roqu´e-F´iguls, L. Coll-Planas, M. Sitj`aRabert, and A. Salv`a, “Physical exercise interventions for improving performance-based measures of physical function in community-dwelling, frail older adults: a systematic review and meta-analysis,” *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, vol. 95, no. 4, pp. 753–769, 2014.)
- Mary Story, Karen M. Kaphingst, Ramona Robinson-O'Brien, Karen Glanz. (2008). *Creating Healthy Food and Eating Environments: Policy and Environmental Approaches*. Annual Review of Public Health)
- Merriman A. handbook of international Geriatric medicine. PG Publishing singapore Hongkong New Delhi Boston Aucklnad, 1989: 117-23).
- Miard S, Picard F. Obesitas dan penuaan memiliki sidik jari genom yang berbeda. *Int J Obes*. 2008; 32 (12):1873–1874. doi: 10.1038/ijo.2008.214.

- Michishita, R., Matsuda, T., Kawakami, S., Tanaka, S., Kiyonaga, A., Tanaka, H., & Higaki, Y. (2017). The association between changes in lifestyle behaviors and the incidence of chronic kidney disease (CKD) in middle-aged and older men. *Journal of Epidemiology*, 27(8), 389–397.
- Muhith, Abdul, and Sandu Siyoto. Pendidikan keperawatan gerontik. Penerbit Andi, 2016. (2016th ed.)
- Musich S., Wang S. S., Hawkins K., Greame C. The Frequency and Health Benefits of Physical Activity for Older Adults. *Population Health Management*. 2017;20(3):199–207. doi: 10.1089/pop.2016.0071)
- Nugroho (2008). Keperawatan Gerontik. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Nugroho, (2002). Keperawatan Gerontik. Jakarta: penerbit buku kedokteran EGC.
- Nugroho, Wahyudi. (2010). Keperawatan Gerontik. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran
- NURMASARI WIDYASTUTI, 2018 S.GZ, MSIMED, https://doc-pak.undip.ac.id/id/eprint/2332/1/Buku_C1_Fillah.FD.pdf
- Nurwijayanti, Qomarullaah & Iqomah, (2020)(Nurwijayanti, A. M., Qomarullah, R. S., & Iqomh, M. K. B., (2020). PSYCHOSOCIAL STATUS IS Associated With The Quality Of Life For. 12(4), 661–672).
- P. Lopez, R. S. Pinto, R. Radaelli et al., “Benefits of resistance training in physically frail elderly: a systematic review,” *Aging Clinical and Experimental Research*, vol. 30, no. 8, pp. 889–899, 2018.

- Pangkahila, A. 2013. Pengaturan Pola Hidup Dan Aktivitas Fisik Meningkatkan Umur Harapan Hidup. *Sport and Fitness Journal* Volume 1, No. 1: 1 – 7, Juni 2013.
- Parsons T. Definisi kesehatan dan penyakit berdasarkan nilai-nilai Amerika dan struktur sosial. Di dalam: Jaco EG, editor. *Pasien, dokter dan penyakit*. New York: Gratis; 1972. hlm.107–127.
- Patel, S., Patel, D., Gusev, M., Ristov, S., Tasic, J., & Rudan-Tasic, D. (2015). Mind gymnastics for good intellectual health of elderly people— MindGym. 2015 IEEE 14th International Conference on Cognitive Informatics Cognitive Computing (ICCI*CC), 309–316.
- Pesisir, K. R. (2009) “Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Lansia Novia Sartika 1 , Reni Zulfitri 2 , Riri Novayelinda 3,” hal. 39–49.
- Population Reference Bureau. India’s Aging Population. Today’s Research on Aging. Program and Policy Implications. No. 25; 2012:1–6.
- Pratiwi, Y. S., Lesmana, R., Setiawan, S., & Purba, A. (2019). Tinjauan Pustaka: Autophagy dan Sarkopenia. *Syifa'MEDIKA: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 10(1), 30-44
- Pudjiastuti, S.S. & Utomo, B. (2003). *Fisioterapi Pada Lansia*. Jakarta: EGC
- Putri, D. (2021). Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(4), 1147-1152. <https://doi.org/10.47492/jip.v1i4.835>
- Putri, DE. 2021. Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Inovasi Penelitian*. Vol. 2 No. 4 2021. <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/view/835>

- Putri, R. A., Rosyid, F. N. dan Muhlisin, A. (2014)
- Rahmawati, A. (2021). Risk Factor of Low Back Pain. *Jurnal Medika Hutama*, 3 (01 Oktober), 1601-1607. Retrieved from <https://jurnal.medikahutama.com/index.php/JMH/article/view/323>
- Sacks G, Swinburn B, Lawrence M. Kerangka kerja tindakan kebijakan obesitas dan kisi-kisi analisis untuk pendekatan kebijakan komprehensif untuk mengurangi obesitas. *Obes Rev: Obes Pejantian Inter Assoc Off*. 2009; 10 (1):76–86. doi: 10.1111/j.1467-789X.2008.00524.x.
- Santoso, H., & Ismail, A. (2009). Memahami krisis lanjut usia. Jakarta: Gunung Mulia
- Schuch F. B., Vancampfort D., Richards J., Rosenbaum S., Ward P. B., Stubbs B. Exercise as a treatment for depression: A meta-analysis adjusting for publication bias. *Journal of Psychiatric Research*. 2016;77:42–51. doi: 10.1016/j.jpsychires.2016.02.023.
- Schultz, D. (1991). Psikologi Pertumbuhan: Model-Model Kepribadian Sehat. Yogya: Kanisius.
- Setiawan, G. W. (2013). Pengaruh Senam Bugar Lanjut Usia (Lansia) Terhadap Kualitas Hidup Penderita Hipertensi. *E Biomedik*, 1(2)
- Setiawan, G. W. (2013). Pengaruh Senam Bugar Lanjut Usia (Lansia) Terhadap Kualitas Hidup Penderita Hipertensi. *E Biomedik*, 1(2)
- Setiorini, A. (2021). Sarcopenia dan Risiko Jatuh pada Pasien Geriatri. *Muhammadiyah Journal*.
- Slawik M, Vidal-Puig AJ. Lipotoksitas, kelebihan gizi dan metabolisme energi pada penuaan. *Penuaan Res Rev*. 2006; 5 (2):144–164. doi: 10.1016/j.arr.2006.03.004.

- Stanhope, M., & Lancaster, J. (2016). Public health nursing population centered health care in the community (9th Ed.). Elsevier
- Stuart, GW & Sundeen (1991). Principles and Practice of Psychiatric Nursing. Su ed. philadelphia : Mosby Compay.
- Subekti, KE., Dewi, S.(2022). Dukungan keluarga Berhubungan Dengan Tingkat Kualitas Hidup Lansia. Jurnal keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia .Vol 10 No 2, 2022 <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/9703>.
- Sulandari, S., Martyastanti, D., Mutaqwarohmah, R. Bentuk-Bentuk Produktivitas Orang Lanjut Usia (Lansia). Indigenous Jurnal Ilmiah Berkala Psikologi, Vol 11 no 1. 2009. <https://journals.ums.ac.id/index.php/indigenous/article/view/1624/1155>.
- Syahrudin, S. (2020). Kebugaran Jasmani Bagi Lansia Saat Pandemi Covid 19. JUARA : Jurnal Olahraga,5(2), 232–239).
- Syahrudin, S. (2020). Kebugaran Jasmani Bagi Lansia Saat Pandemi Covid 19. JUARA : Jurnal Olahraga,5(2), 232–239).
- Taviyanda, D., palupi, KD. 2017. Jumlah Konsumsi Minum Air Putih Pada Kejadian Tekanan Darah lansia di Puskesmas Pesantren 1 Kediri. Jurnal Stikes RS Baptis Kediri, Vol 10 (2). <https://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/STIKES/article/view/302>
- Tchkonian T, Morbeck DE, Von Zglinicki T, Van Deursen J, Lustgarten J, Scoble H, dkk. Jaringan lemak, penuaan, dan penuaan sel. *Sel Penuaan*. 2010; 9 (5):667–684. doi:10.1111/j.14749726.2010.00608.x.
- Tindle HA, Chang YF, Kuller LH, Manson JE, Robinson JG, Rosal MC, ... Matthews KA. Optimism, cynical hostility, and incident

- coronary heart disease and mortality in the Women's Health Initiative. *Circulation*. 2009;120:656–662.
- Troll LE. *Continuations: Adult development and aging*. Brooks Publishing Company Monterey, California, 1982.
- Uliya, S., Soempeno, B., & Kushartanti B.M.W. (2007). Pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM) Terhadap Fleksibilitas Sendi Lutut Pada Lansia Di Panti Wreda Wening Wardoyo. Ungaran. *Jurnal Media Ners*. 1.2.72
- Vitriana, V., Defi, I. R., Irawan, G. N., & Setiabudiawan, B. (2016). Prevalensi sarkopenia pada lansia di komunitas (community dwelling) berdasarkan dua nilai cut-off parameter diagnosis. *Majalah Kedokteran Bandung*, 48(3), 164-170
- W. J. Chodzko-Zajko, D. N. Proctor, M. A. Fiatarone Singh et al., "Exercise and physical activity for older adults," *Medicine & Science in Sports & Exercise*, vol. 41, no. 7, pp. 1510–1530, 2009.
- Wardhana, D. M., Widajanti, N., & Ichwani, J. (2020). Hubungan Komponen Comprehensive Geriatric Assessment dan Sarkopenia pada Usia Lanjut. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 6(4), 188-195.
- WHO. 2010. *Global recommendation on physical activity for health*.
- Widodo, W., & Sumardino, S. (2016). Pemberdayaan kemampuan lansia dalam deteksi dini penyakit degeneratif. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2), 230-237.
- Wong, A. Y. L. Karppinen J. Samartzis D. 2017. Low Back Pain in older adults: Risk Factors, management options, and future directions. *Scoliosis and Spinal Disorders*. Vol 12 (14)

- World Health Organization, 2002. Active Aging : A Policy Framework
Active Aging. <http://www.who.int/hpr/>
- World Health Organization. Mental Health and Older Adults. Diakses
tanggal 23 Maret 2018 Available: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/en/>
- World Health Organization. PA for health. More active people for a
healthier world: draft global action plan on PA 2018- 2030. *Vaccine*.
2018 doi: 10.1016/j.vaccine.2018.04.022.
- Wowor, R., Wantania, F. 2020. Masalah Kesehatan Pada Lansia:
Sindroma Frailty, *Jurnal Biomedik: JBM*, Vo 12 No 2. [https://
ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/biomedik/article/view/29162](https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/biomedik/article/view/29162)
- Wulan, A. D. N., Hartini, T., dan Machmudah.2012. Pengaruh Senam
Lansia terhadap Penurunan Low Back Pain pada Lansia di Wilayah
Kerja Puskesmas Kandangserang Kabupaten Pekalongan. *FIKkes
Jurnal Keperawatan*. Vol. 5, No. 2, 145-154. Diakses dari
jurnal.unimus.ac.id.
- Yosipovitch G, DeVore A, Dawn A. Obesitas dan kulit: fisiologi kulit
dan manifestasi kulit dari obesitas. *J Am Acad Derm*. 2007; 56 (6):901–
916. doi: 10.1016/j.jaad.2006.12.004.
- Yuliati, Amalia, dkk. (2014).Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang
Tinggal Dikomunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia.
Jurnal Penelitian. 2:93) .
- Zamri, et. al. 2019.The Environmental Pollution and Solid Waste
Management in Malaysia. *International Journal of Academic Research
Business and Social Sciences*, 9(12), 12– 23.
Diakses dari <http://dx.doi.org/10.6007/IJARBS/v9-i12/6662>

Zulfajri, W., Nurbasanah . 2023. Dukungan keluarga Dan Informasi Pada Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Lansia Di Aceh. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan. VOL 1 NO 1, <https://jim.usk.ac.id/fkep/article/view/1497/1810>.

ACUAN GAMBAR

Gambar 1.2.: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19070500004/indonesia-masuki-periode-aging-population.htm>

Gambar 3.4: Hidup Sehat untuk Menjaga Sistem Imun Lansia. Sumber <https://golantang.bkkbn.go.id/hidup-sehat-untuk-menjaga-sistem-imun-lansia>

RIWAYAT PENULIS



Ronasari Mahaji Putri, S.KM., M.Kes adalah tenaga pengajar di Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, lahir di Demak, 22 Februari 1978 memiliki riwayat pendidikan S1, Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang (1996-2000), S2

Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya (2001-2003) Minat Ilmu Gizi Masyarakat. Selama menjadi dosen, aktif dalam kegiatan jurnal ilmiah sebagai editor, dan reviewer jurnal. Karya ilmiah berupa buku yang telah dihasilkan antara lain 1). *Jamu Tradisional Ditinjau dari Aspek Ekonomi Dan Kesehatan, Parenting Dalam Kandungan (Dari Sudut Pandang Kesehatan)*, 2). *Parenting Dalam Kandungan (Dari Sudut Pandang Kesehatan)*, 3). *Pendidikan dan Promosi Kesehatan (Aplikasi Promosi dalam daur Kehidupan)*, 4). *BURNOUT (Kajian Dari Status Gizi & Kualitas Tidur Pekerja)*. Keahlian bidang yang dimilikinya adalah kesehatan masyarakat minat gizi masyarakat.

Contact Person HP: 082132872259

e-mail : putrirona@gmail.com / ronasari@unitri.ac.id



Drs. Sutardji, MS adalah Pensiunan Aparatur Sipil Negara (ASN) di Universitas Negeri Semarang (UNNES). Lahir di Purwodadi Grobogan tanggal 10 Februari 1949. Memiliki riwayat pendidikan S1 di IKIP Semarang (lulus 1977) dan S2 Unair Surabaya (lulus 1988). Kegiatan setelah pensiun menjadi Pembina Yayasan

Permata Mutiara (Masjid Al Jauhari 2019 - 2024), sebagai Pendiri Club Olahraga Lansia, aktif sebagai Pembina olahraga masyarakat di Kelurahan Sronдол Wetan Kecamatan Banyumanik.

Contact Person HP: 08156669279



Dra. Salamah, lahir di Kota Semarang pada tanggal 7 Desember 1948. Merupakan Pensiunan Guru SMK Negeri 1 Demak Jawa Tengah, dalam Mata Pelajaran Olahraga dan Kesehatan. Riwayat pendidikan yakni Pendidikan Sarjana Muda (lulus tahun 1973) dan melan-

jutkan S1 di IKIP Semarang (lulus tahun 1978). Sebagai salah satu Pendiri Club Olahraga Lansia. Kegiatan setelah pensiun yakni mengembangkan kegiatan keolahragaan di club olahraga lansia dan aktif dalam kegiatan keagamaan.

Contact Person Hp : 081225541185