

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang Masalah

Rata-rata harapan hidup yang terus meningkat dan bagaimana cara individu di fase kehidupan lanjut dapat hidup tanpa masalah kesehatan (Ferrand et.al., 2014). Penelitian telah menunjukkan bahwa aktivitas olahraga sangat penting untuk kualitas hidup lanjut usia (Franchi & Montenegro 2005). Hal ini berkontribusi pada pemeliharaan aktivitas sehari-hari dan pencegahan penyakit yang biasanya terjadi dengan proses penuaan (National Institute on Aging 2010). Dengan demikian, latihan olahraga termasuk meningkatkan kesejahteraan lanjut usia secara umum (Biddle & Ekekkakis, 2005). Diener dan Lucas (1999) mendefinisikan kesejahteraan subjektif melalui evaluasi yang dilakukan manusia terhadap kehidupannya. Diener (1994) menafsirkan hal ini sebagai pengalaman yang ditandai dengan adanya afeksi positif, berkurangnya kehadiran afeksi negatif dan tingkat kepuasan hidup yang tinggi. Secara umum masyarakat lanjut usia dalam meniti kehidupannya dapat dikategorikan dalam dua macam sikap. Pertama, masa tua akan diterima dengan wajar melalui kesadaran yang mendalam, sedangkan yang kedua, lanjut usia dalam menyikapi hidupnya cenderung menolak datangnya masa tua, kelompok ini tidak mau menerima realitas yang ada (Hurlock, 1999). Neri (2004) kesejahteraan subjektif pada lansia dikenal sebagai kapasitas yang dimiliki oleh individu dengan mekanisme kompensasi, seperti bekerja dan terlibat dalam kelompok kegiatan sosial, meninggalkan prasangka yang mendefinisikan lansia sebagai tidak bahagia dan kesepian. Pemahaman ini menunjukkan bahwa kesejahteraan sangat dipengaruhi oleh variabel kualitas diri dan sosio-kognitif yang menghubungkan kesejahteraan dengan kondisi sosial lansia (Neto et.al., 2012). Hurlock (1999) mengatakan bahwa sebagian besar tugas perkembangan lanjut usia lebih banyak berkaitan dengan kehidupan pribadi seseorang daripada kehidupan orang lain

Kesejahteraan subjektif berfokus pada kebahagiaan dengan memaksimalkan kesenangan dan meminimalkan rasa sakit mengganggu

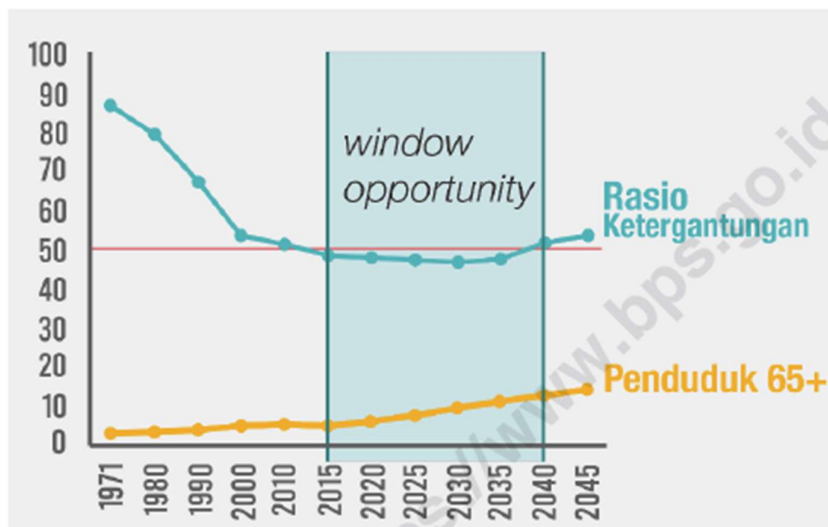
kebahagiaan sebagai momen yang merupakan karakteristik utama kesejahteraan dari perspektif hedonis. Namun demikian, perspektif eudemonik juga memiliki ruang dalam definisinya untuk kesejahteraan dalam hal itu terkait erat dengan fungsi optimal individu. Hurlock (1999), periode lanjut usia sama dengan periode lainnya dalam rentang kehidupan, ditandai dengan perubahan fisik dan psikologis tertentu. Efek tersebut menentukan, apakah pria atau wanita lanjut usia akan melakukan penyesuaian diri secara baik atau tidak.

Deci & Ryan (2000) *self-determination* merupakan pencapaian diri yakni aspek utama dari kesejahteraan dan menjelaskan bagaimana kepuasan kebutuhan psikologis dasar (*basic psychological need*) penting untuk perkembangan psikologis antara lain motivasi intrinsik, integritas (internalisasi dan asimilasi praktik budaya), kesejahteraan (kesehatan psikologis) serta persepsi tentang vitalitas yang secara konseptual ditafsirkan oleh para psikolog sebagai pengalaman menarik dan seseorang memiliki rasa semangat. Dengan demikian, teori kebutuhan psikologis dasar yang merupakan salah satu teori terintegrasi ke dalam *self-determination* yaitu *basic psychological need* terdiri dari *autonomy* (kapasitas individu untuk mengatur tindakannya sendiri), *competence* (kapasitas keberhasilan individu dalam interaksi dengan keterlibatan) dan *relatedness* (kapasitas individu untuk mencari dan mengembangkan koneksi dan hubungan antar pribadi) bahwa ini memiliki peran penting dalam kehidupan sehari-hari.

Namun, telah terungkap bahwa kepuasan hidup berubah. Beberapa penelitian telah mendokumentasikan lintasan berbentuk U dalam kepuasan hidup di seluruh rentang hidup, dengan kepuasan mencapai titik terendah antara usia pertengahan 30-an dan awal 50-an (Blanchflower dan Oswald 2013). Misalnya, Blanchflower dan Oswald (2008) meneliti kepuasan hidup dalam data Eurobarometer yang dikumpulkan dari tahun 1976 hingga 2002, yang mencakup lebih dari 500.000 orang dewasa dari usia 20 hingga 85, dan menemukan bahwa kepuasan hidup mencapai minimum di antara usia 44 dan 49. Sebaliknya, penelitian lain telah mendokumentasikan stabilitas relatif di seluruh masa hidup hingga mencapai paruh kedua masa hidup. Frijters dan Beaton (2012) menemukan bahwa untuk paruh pertama rentang hidup orang dewasa, kepuasan cukup tinggi dan stabil, tetapi setelah mencapai pertengahan 50-an kepuasan hidup mulai sedikit meningkat

hingga pertengahan 60-an. dan kemudian mulai berkurang. Penelitian lain telah mendokumentasikan lintasan lengkung di mana kepuasan lebih rendah selama masa pertumbuhan dan masa dewasa muda, lebih tinggi selama masa dewasa pertengahan, dan kemudian lebih rendah lagi selama masa dewasa yang lebih tua. Studi mengenai kepuasan hidup dari usia 16 hingga 91 tahun menunjukkan bahwa kepuasan hidup cukup tinggi di seluruh rentang hidup, tetapi menurun pada usia berkembang dan dewasa muda, mencapai titik terendah pada sekitar usia 46, kemudian meningkat sepanjang sisa masa dewasa pertengahan hingga mencapai transisi ke masa dewasa yang lebih tua ketika mulai menurun lagi.

Tahun 1960an, Indonesia berada pada era tambahan jumlah bayi yang luar biasa, yang dikenal dengan *baby boom*. Masa ini berlangsung sampai dengan digerakkannya program KB di tahun 1970an yang kemudian berhasil menekan pertumbuhan penduduk melalui kelahiran. Perbaikan ketersediaan sumber pangan dan perbaikan kesehatan mengurangi risiko penyakit dan menambah usia harapan hidup penduduk. Hasil perbaikan tersebut, kini membawa bayi-bayi pada era baby boom menua, sehingga memperlebar piramida kelompok penduduk tua. Era ini diperkirakan akan terus berlangsung, dan pada tahun 2050 diperkirakan jumlah mereka mencapai 2,1 miliar di seluruh dunia (UN, 2017). Perubahan demografi ini tak pelak juga terjadi di Indonesia. Sebagai imbas dari tingkat kelahiran yang mengecil dan jumlah penduduk usia produktif yang meningkat, angka ketergantungan penduduk Indonesia mulai turun di bawah angka 50 persen pada tahun 2015. Saat inilah Indonesia mulai memasuki masa bonus demografi, dimana penduduk usia produktif berada pada jumlah yang lebih banyak sehingga beban rasio ketergantungan penduduk berada pada titik di bawah 50 persen. Angka tersebut diprediksi akan kembali meningkat di atas 50 persen pada tahun 2045, yang juga bermakna kembali naiknya beban ekonomi. Kembali naiknya angka ketergantungan tersebut diiringi dengan semakin besarnya jumlah penduduk lansia. Besaran jumlah lansia Indonesia di masa depan tersebut tentunya bisa berdampak positif maupun negatif.



GAMBAR 1.1. Presentase Penduduk Usia 65 Tahun Ke Atas dan Rasio Ketergantungan 1971-2035

Sumber : BPS (2019)

Perhatian pemerintah terhadap kehidupan para lanjut usia Indonesia diatur dalam Pasal 28H ayat (2) Undang - Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang menyatakan bahwa setiap orang berhak mendapatkan kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan. Selanjutnya pada tahun 1998, perhatian ini diperkuat dengan diterbitkannya UU No.13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia. Selain itu, Pasal 5 ayat (3) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menyatakan bahwa setiap orang termasuk kelompok masyarakat yang rentan berhak memperoleh perlakuan dan perlindungan lebih berkenaan dengan kekhususannya. Pasal - Pasal tersebut bermakna bahwa penghormatan, perlindungan, pemenuhan, penegakan, dan pemajuan Hak Asasi Manusia oleh Pemerintah harus dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat di Indonesia. Termasuk perlakuan dan perlindungan khusus bagi kelompok rentan seperti kelompok lanjut usia.

Guna merealisasikan kewajiban dan tanggung jawab yang diundangkan tersebut, Pemerintah menyempurnakan melalui dokumen-dokumen turunan, antara lain RPJMN 2015 - 2019, dengan memerhatikan dua hal pokok, yaitu: peningkatan pemenuhan hak dasar dan inklusivitas, serta penguatan skema perlindungan sosial bagi lanjut usia. Rencana Aksi Nasional Hak Asasi Manusia Indonesia Tahun 2015-2019, juga memuat sasaran, strategi, dan fokus kegiatan prioritas lanjut usia. Selain

itu, ada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016 Tentang rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019, yang ditujukan untuk memberikan acuan bagi pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan pemangku kepentingan lain berupa langkah - langkah konkrit yang harus dilaksanakan secara berkesinambungan dalam rangka peningkatan derajat kesehatan lanjut usia untuk mencapai lanjut usia yang sehat, mandiri, aktif, produktif dan berdayaguna bagi keluarga dan masyarakat. Dengan semakin banyak perhatian yang tercurah terkait kelanjutusiaan, diharapkan memberikan regulasi yang terarah, terstruktur dan komprehensif. Sehingga menempatkan lanjut usia Indonesia dalam sudut pandang yang lebih optimistis.

Proses menua merupakan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun luar tubuh. Pada masa ini, sedikit demi sedikit seseorang akan mengalami kemunduran fisiologis, psikologis, dan sosial, dimana perubahan ini akan berpengaruh terhadap seluruh aspek kehidupan termasuk pada aspek kesehatan. Pesatnya peningkatan penduduk tua atau lanjut usia merupakan dampak dari peningkatan usia harapan hidup sehingga membawa konsekuensi bertambahnya jumlah dan persentase penduduk usia lanjut. Keberhasilan pembangunan terkait perbaikan kualitas kesehatan dan kondisi sosial masyarakat yang meningkat menjadi faktor pendorong tingginya jumlah dan persentase penduduk lanjut usia. Hal tersebut tentu saja tidak serta merta terjadi begitu saja akan tetapi telah melalui suatu proses yang berlangsung cukup lama, dimana saat ini prevalensi kematian dan kelahiran sudah relatif stabil (Allman et.al., 2006).

Sebagaimana yang terlihat pada Gambar 2.1, selama kurun waktu 1971-2019 terlihat bahwa struktur umur penduduk Indonesia terus mengalami perubahan dan mulai bergeser menuju usia lanjut. Mereka yang sebelumnya merupakan bonus dari demografi dan terlahir di era *baby boom*, mulai bergeser menjadi penduduk produktif yang nantinya akan menjadi penduduk lansia. Menjadi lansia artinya menduduki puncak dari siklus hidup manusia dan setiap fase di dalamnya bagaikan rantai kehidupan yang saling berkaitan. Oleh karena itu, keadaan lansia saat ini ditentukan oleh bagaimana kehidupan mereka di masa lalu. Mempersiapkan pralansia untuk menyongsong masa tua dengan tangguh dan produktif perlu

dilakukan sejak dini dengan melibatkan seluruh lapisan masyarakat. Hal ini bertujuan agar sekitar 17 persen pralansia Indonesia di tahun 2019 ini tetap memiliki kesehatan prima, produktivitas tinggi, hidup sejahtera dan bahagia hingga memasuki masa lansia.



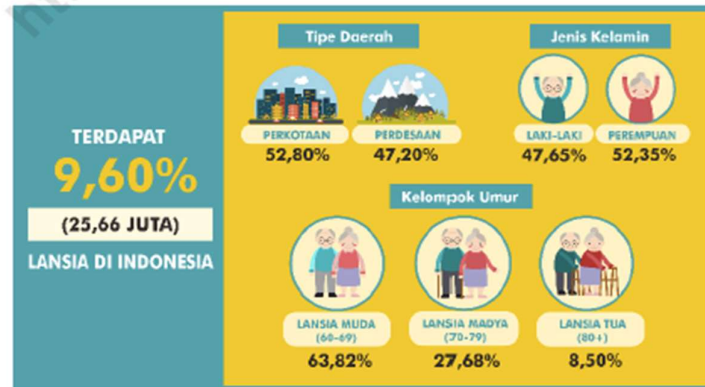
GAMBAR 1.2. Piramida Penduduk Indonesia Tahun 1971, 2000 dan 2019

Sumber : SP (1971); SP (2000) dan Proyeksi Penduduk Indonesia 2019

Selama kurun waktu hampir lima dekade (1971-2019), persentase penduduk lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat. Pada tahun 2019, persentase lansia mencapai 9,60 persen atau sekitar 25,64 juta orang. Kondisi ini menunjukkan bahwa Indonesia sedang bertransisi menuju ke arah penuaan penduduk karena persentase penduduk berusia di atas 60 tahun mencapai di atas 7 persen dari keseluruhan penduduk dan akan menjadi negara dengan struktur penduduk tua (*ageing population*) jika sudah berada lebih dari 10 persen. Fenomena ini merupakan cerminan dari meningkatnya angka harapan hidup penduduk Indonesia. Apabila diimbangi dengan kemampuan kelompok lanjut usia yang bisa mandiri, berkualitas, dan tidak menjadi beban masyarakat, maka secara tidak langsung *ageing population* akan memberikan pengaruh positif terhadap pembangunan nasional.

Keberadaan penduduk lanjut usia tersebar baik di perkotaan maupun perdesaan, dimana lansia yang tinggal di perkotaan lebih tinggi dari perdesaan (52,80 persen berbanding 47,20 persen). Adapun persentase lansia di Indonesia didominasi oleh lansia muda (kelompok umur 60-69 tahun) yang persentasenya

mencapai 63,82 persen, sisanya adalah lansia madya (kelompok umur 70-79 tahun) sebesar 27,68 persen dan lansia tua (kelompok umur 80+ tahun) sebesar 8,50 persen sebagaimana yang dapat dilihat pada Gambar 1.3 berikut.



GAMBAR 1.3. Distribusi Penduduk Lansia 2019

Sumber : Susenas (2019)

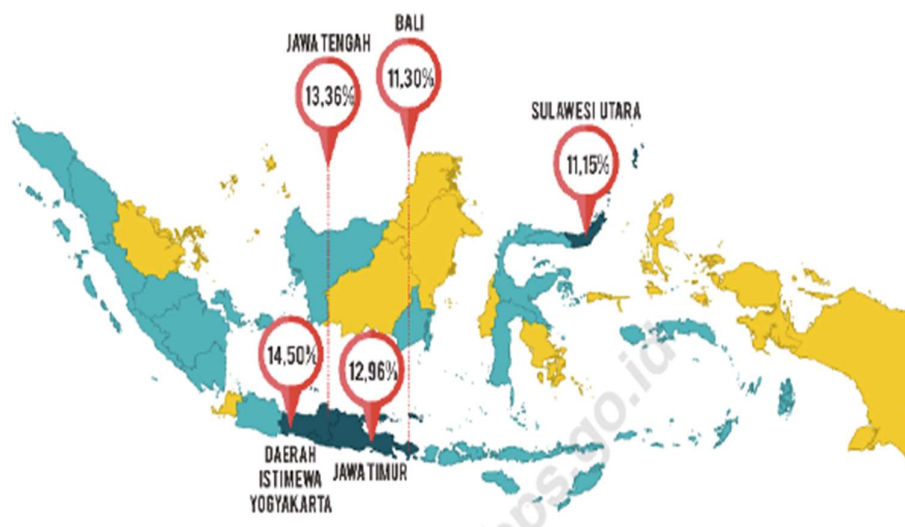
Kelompok lanjut usia biasanya merasakan kesepian di tengah masyarakat. Kondisi tersebut akan semakin buruk jika ditambah dengan perekonomian yang sulit dan kondisi sosial yang tidak kondusif sehingga menyebabkan lanjut usia stres, depresi, hingga schizophrenia. Secara biologis, daya tahan fisik penduduk lanjut usia semakin lemah, sehingga mereka lebih rentan terhadap serangan penyakit. Hal ini disebabkan karena terjadinya penurunan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ pada tubuh lansia. Keterlibatan lansia terhadap sumber daya ekonomi, pengaruh terhadap pengambilan keputusan, serta luasnya hubungan sosial juga semakin menurun. Keterbatasan - keterbatasan yang dimiliki lansia tersebut menjadikan mereka tidak memiliki pilihan ruang yang lebih luas sehingga cenderung lebih nyaman berada dalam komunitas dengan kultur yang relatif sama (Anker et.al., 2002).

Karakteristik	Kelompok Umur				
	Pralansia (45-59)	Lansia Muda (60-69)	Lansia Madya (70-79)	Lansia Tua (80+)	Lansia (60+)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Total	17,16	6,12	2,66	0,82	9,60
Tipe Daerah					
Perkotaan	17,14	5,86	2,49	0,72	9,07
Perdesaan	17,19	6,46	2,86	0,94	10,27
Jenis Kelamin					
Laki-Laki	17,01	6,07	2,38	0,64	9,10
Perempuan	17,31	6,18	2,93	0,99	10,10

Tabel 1.1. Persentase Penduduk Lansia menurut Kelompok Umur tahun 2019

Sumber : BPS (2019)

Data BPS (2019) menunjukkan bahwa provinsi dengan persentase penduduk lansia terbanyak pada tahun 2019 adalah Daerah Istimewa Yogyakarta (14,50 persen), Jawa Tengah (13,36 persen), Jawa Timur (12,96 persen), Bali (11,30 persen), dan Sulawesi Utara (11,15 persen). Kelima provinsi tersebut merupakan provinsi yang memiliki struktur penduduk tua mengingat persentasenya sudah berada di atas 10 persen.



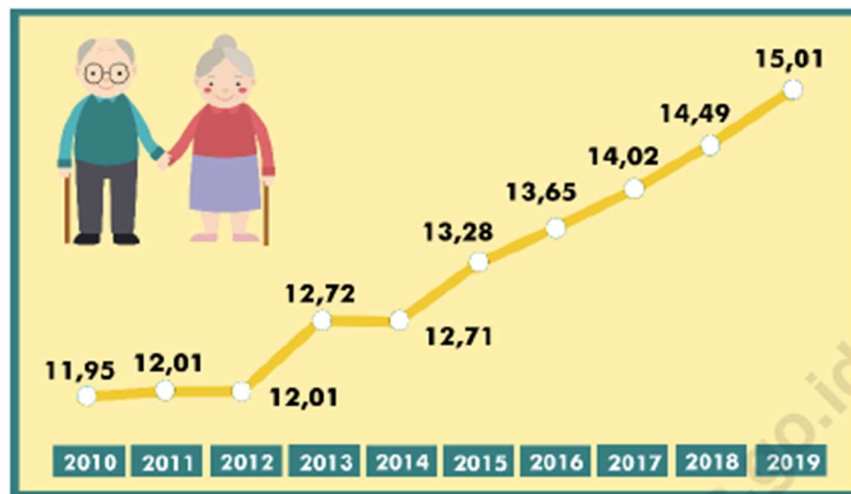
GAMBAR 1.4. Lima Provinsi dengan Struktur Penduduk Tua di Indonesia 2019

Sumber : Susenas (2019)

Meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia, maka pengembangan di bidang pelayanan lansia perlu mempertimbangkan kebutuhan mereka seiring dengan menurunnya metabolisme tubuh agar memberikan rasa nyaman dan aman bagi lansia baik secara fisik maupun psikologis. Hal ini penting guna mendukung lansia dalam mengaktualisasikan

dirinya secara optimal dalam berinteraksi sosial, serta mudah mengakses pelayanan yang dibutuhkan. Investasi ini perlu dilakukan di seluruh provinsi dan pelosok negeri terutama wilayah dengan jumlah penduduk lanjut usia yang lebih besar.

Secara ekonomi, penduduk lansia lebih sering dipandang sebagai beban daripada sebagai sumber daya. Penduduk lansia dianggap sudah tidak produktif dan hidupnya bergantung pada generasi yang lebih muda. Beberapa penduduk lansia masih berperan dalam dunia kerja, namun produktivitasnya sudah menurun sehingga umumnya mereka memiliki pendapatan yang lebih rendah dibandingkan penduduk usia produktif (Howell & Priebe 2013).



GAMBAR 1.5. Rasio ketergantungan Penduduk Lansia 2010-2019

Sumber : BPS (2019)

Rasio ketergantungan lansia terhadap penduduk produktif terus meningkat. Pada tahun 2019, tercatat bahwa rasio ketergantungan lansia sebesar 15,01. Artinya, pada tahun 2019 setiap 100 orang penduduk usia produktif (usia 15-59 tahun) harus menanggung 15 orang penduduk lansia. (Newman et.al., 2012) Banyaknya populasi lansia menyebabkan tuntutan perawatan yang lebih besar sehingga menambah tanggungan beban ekonomi penduduk usia produktif untuk membiayai penduduk lansia. Oleh karena itu, penuaan berpengaruh besar terhadap generasi lainnya. Angka rasio ketergantungan penduduk lansia meningkat seiring dengan

meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia karena bertambahnya jumlah penduduk lanjut usia cenderung menambah beban tanggungan penduduk usia produktif. Apabila jumlah penduduk lanjut usia semakin meningkat, maka hal ini berkaitan dengan tuntutan biaya perawatan lansia yang cukup besar. Sebaliknya, apabila penduduk lansia dalam kondisi sehat, aktif, dan produktif, maka besarnya jumlah penduduk lansia berdampak positif terhadap angka rasio ketergantungan (umur) serta kondisi sosial ekonomi keluarga, masyarakat, dan negara (Melchiorre et.al., 2013).

Penurunan kelahiran dan peningkatan harapan hidup telah menyebabkan peningkatan populasi penuaan di seluruh dunia termasuk di negara-negara ASEAN (*Association of South-East Asian Nations*). Faktanya, pada tahun 2010, penduduk lanjut usia di kawasan ASEAN diperkirakan mencapai 8,1 % dari seluruh penduduk, dan diproyeksikan menjadi 17 % pada tahun 2035 dan setinggi 24,2 % pada tahun 2050 (Adioetomo & Mujahid 2014). Di Indonesia, terdapat 21 juta lansia berusia di atas 60 tahun pada tahun 2015, dan angka ini diproyeksikan menjadi 62 juta pada tahun 2050 (Biswas, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa pada tahun 2050 berpotensi terdapat 62 juta pensiunan di Indonesia. Usia wajib pensiun di Indonesia sudah cukup lama yaitu 56 tahun namun pada tahun 2019 dinaikkan menjadi usia 57 tahun, dan kebijakannya sekarang setiap tiga tahun akan terus bertambah satu tahun. sampai usia pensiun wajib menjadi usia 65 tahun (International Labor Organization 2017). Mengingat peningkatan jumlah pensiunan ini, penting untuk mengatasi masalah yang terkait dengan kesejahteraan selama tahun-tahun pensiun. Pensiun merupakan penarikan individu yang lebih tua dari posisi aktif mereka dalam pekerjaan dan karier (Mukku et.al., 2018). Cottrel (1942) mendalilkan bahwa dengan pensiun, individu mengalami kehilangan peran dan berjuang dengan proses penuaan. Sebaliknya, Atchley (1999) berpendapat bahwa individu dapat mengatasi kehilangan peran dengan menciptakan peran baru untuk dirinya sendiri (kontinuitas peran).

Proses yang biasa dan sehari-hari untuk mencapai kepuasan hidup cenderung berbeda di seluruh rentang kehidupan orang dewasa. Misalnya, teori motivasi perkembangan umur menyatakan bahwa tujuan dan motif orang berubah sepanjang rentang hidup sebagai akibat dari perubahan dalam peran sosial, keluarga, dan

pekerjaan, fungsi fisik, dan perilaku (Heckhausen et al., 2010). Salah satu perhatian utama untuk masa depan berasal dari fakta bahwa orang lanjut usia merupakan populasi yang berisiko untuk mengadopsi gaya hidup yang tidak banyak bergerak yang menyebabkan gangguan dan keterbatasan fungsional (Miller 2000). Studi terbaru menyimpulkan bahwa keterlibatan dalam aktivitas olahraga jangka panjang dapat menjadi cara efektif bagi orang lanjut usia secara positif. Meskipun manfaat positif dari aktivitas olahraga saat ini diterima secara luas, sebagian besar lanjut usia tidak berolahraga pada tingkat yang disarankan. Di antara faktor-faktor berbeda yang mungkin mempengaruhi kepatuhan sukses dengan olahraga jangka panjang adalah *attitudes*.

Attitudes telah menjadi subjek studi yang ditandai dengan psikologi sosial, karena pengetahuan tentang sikap seseorang memungkinkan adanya kesimpulan tentang perilaku mereka. Patricia et.al., (2014) *attitudes* sebagai organisasi kepercayaan dan kognisi yang bertahan lama, dengan muatan emosional atau melawan tujuan sosial yang ditentukan, yang mempengaruhi tindakan koheren dengan kognisi dan pengaruh yang terkait dengan subjek ini. Ada hubungan yang kuat antara aktivitas olahraga dan *attitudes*, karena jika *attitudes* diwujudkan dengan perilaku, keyakinan yang lebih positif tentang aktivitas olahraga cenderung menjadi lebih nyata dengan perilaku yang lebih aktif. Kebalikannya, sikap negatif cenderung membatasi keterlibatan aktivitas fisik, karena memengaruhi orang lanjut usia terkait manfaat olahraga bagi kesehatan (Couto 2003). Beberapa studi menunjukkan *attitudes* lanjut usia terhadap aktivitas olahraga secara umum cenderung memiliki *attitudes* positif terhadap aktivitas olahraga (Tavares 2010). Alasan utama lanjut usia terlibat dalam aktivitas olahraga, adalah upaya untuk meningkatkan dan menjaga kesehatan fisik (Freitas et.al., 2007). *Attitudes* dapat menjadi faktor utama dalam keterlibatan aktivitas olahraga untuk lanjut usia yang sehat (Megan et.al., 2015). Terlepas dari manfaat aktivitas olahraga yang diketahui, *attitudes* terhadap aktivitas olahraga belum banyak dipelajari dengan baik pada orang lanjut usia. (Papous et.al., 2006) mengembangkan skala yang dirancang khusus untuk orang dewasa di atas usia 50 tahun. *Attitudes* terhadap aktivitas olahraga memiliki banyak faktor dan mencakup aspek kognitif, afektif, dan perilaku

serta menekankan komponen kognitif dari *attitudes* karena dianggap penting dalam intervensi untuk perubahan perilaku.

Berdasarkan hal tersebut, beberapa orang lanjut usia menganggap pensiun sebagai kesempatan unik untuk bepergian, menikmati hidup bersama keluarga, dan mengejar hobi mereka sementara yang lain menganggapnya sebagai waktu untuk terlibat aktif dalam kegiatan masyarakat. Namun, individu lanjut usia yang tidak menetapkan tujuan tertentu di masa pensiun mereka lebih cenderung mengalami dampak negatif (Butrica & Schaner, 2005). Dengan demikian, terlibat dalam kegiatan sosial dapat berpengaruh secara positif (Wang & Shi 2014). World Health Organization (WHO) melalui *Global Action Plan on Physical Activity 2018-2030*, menganggap bahwa individu harus tetap aktif jika ingin memperbaiki kondisi fisiknya saat ini dan nanti. Dalam hal ini, aktifitas olahraga adalah salah satu sumber daya terpenting untuk meningkatkan kesehatan dan kepuasan hidup lanjut usia, yang telah diungkapkan oleh berbagai penelitian (Nadal et.al., 2019); Delle et.al., (2018). Selain itu, banyak penelitian telah menunjukkan bahwa aktifitas olahraga meningkatkan kemampuan fungsional orang lanjut usia serta kepuasan hidupnya (Tomas et.al., 2018); Vagetti et.al., (2015). Studi terkait aktifitas olahraga dan stimulasi kognitif yang dilakukan pada sampel 50 orang lanjut usia di antaranya 44 adalah wanita terdapat peningkatan dalam kemampuan fungsional dan aktifitas kehidupan sehari-hari. Souza et.al., (2018) menyatakan integrasi aktifitas olahraga menyebabkan peningkatan dalam kapasitas fungsional dan kepuasan hidup orang lanjut usia.

Masyarakat di seluruh dunia melakukan aktifitas olahraga setiap hari agar tetap sehat. Penelitian menunjukkan bahwa orang lanjut usia yang aktif secara fisik mendapat manfaat dari kesehatan fisik terjaga dengan lebih rendah penyakit kardiovaskular, fungsi fisik dan kognitif lebih baik, kesehatan mental serta depresi lebih rendah (Manini 2009). WHO (2017) merekomendasikan setidaknya 150 menit aktivitas fisik aerobik sedang atau 75 menit yang tinggi untuk individu berusia 65 tahun ke atas (atau kombinasi yang setara).

Hidup secara aktif melibatkan berjalan ke supermarket, berjalan naik dan turun tangga, mencuci beberapa pakaian kecil dari pada menggunakan mesin cuci serta memasak makanan. Bagi orang lanjut usia, dapat juga mencakup berpakaian dan

mandi, menyikat gigi, menyisir rambut, dan makan dari pada diberi makan oleh orang lain (Taylor 2008). Terdapat beberapa perbedaan gaya hidup di kalangan lanjut usia. Hal ini pada akhirnya menghilangkan aktifitas yang membutuhkan aktifitas fisik sehingga mengarah ke gaya hidup menetap yang progresif. Oleh karena itu, perlu untuk merangsang gerakan fisik untuk memerangi kemalasan dengan melibatkan individu yang lebih banyak untuk melakukan aktivitas olahraga ringan (Lobo 2011). Oloo (2018) aktifitas yang dilakukan oleh orang lanjut usia akan bergantung pada minat, kemampuan fisik, dan situasi kehidupan mereka. Misalnya, berinteraksi dengan cucu bisa menjadi bentuk olahraga yang sangat baik. Ini bisa termasuk mengayun dan membelai bayi, bermain menggelitik atau menggendong bayi. Sebab, aktifitas tersebut membutuhkan keseimbangan yang baik, kekuatan tubuh bagian atas dan bawah. Kegiatan menyenangkan ini bermanfaat bagi kesehatan fisik dan mental karena memberikan umpan balik emosional melalui interaksi yang penuh kasih sayang dan tawa.

Latihan olahraga pada umumnya dibagi menjadi empat kelompok utama antara lain latihan fleksibilitas mencakup peregangan sebanyak yang bisa dilakukan tanpa bantuan untuk meningkatkan rentang gerak pada otot dan persendian, memiringkan kepala, menekuk pinggang, memutar pergelangan kaki atau pergelangan tangan, membuat lingkaran menggunakan tangan, kaki, pinggul dan lainnya (Connor 2005). Orang lanjut usia disarankan untuk mengikuti latihan fleksibilitas dan kekuatan untuk minimal dua sesi dalam seminggu (Debra 2005). Latihan aerobik meliputi bersepeda, berenang, berjalan, mendayung, hiking, atau bermain tenis. Ini berfokus pada peningkatan daya tahan kardiovaskular. Partisipasi rutin dalam aktifitas olahraga yang melibatkan gerakan ritmis dari otot-otot besar berpotensi meningkatkan kebugaran aerobik. Sebaliknya, latihan anaerobik terdiri dari aktifitas yang membutuhkan konsumsi energi tinggi. Oleh karena itu tidak dianjurkan untuk orang tua kecuali jika dipertimbangkan dengan cermat (Biller 2002). Latihan untuk Keseimbangan membantu menjaga keseimbangan tubuh sehingga meningkatkan kemandirian dan kepercayaan diri. Aktivitas berjalan, memungkinkan seseorang mempertahankan keseimbangan yang baik yaitu berdiri tanpa menggunakan tangan, berdiri dengan satu kaki, mengangkat tumit, berdiri di dinding sedekat mungkin (Mayo 2012).

Selain latihan olahraga, latihan mental dianggap bermanfaat untuk pencegahan penyakit alzheimer dan demensia. Contoh umum latihan mental adalah memecahkan teka-teki, bermain permainan papan, permainan kartu. Menggunakan ingatan adalah salah satu bentuk latihan mental. Mencoba menghafal daftar belanjaan sebelum seseorang pergi ke toko itu mudah dan bermanfaat bagi otak. Aktivitas olahraga dengan intensitas sedang seperti peregangan, berenang, jalan cepat, atau olahraga air sangat bermanfaat bagi lanjut usia. Kegiatan tersebut meningkatkan keseimbangan, fleksibilitas, koordinasi, daya tahan, kesehatan mental dan kekuatan otot. Ini sangat meningkatkan kemandirian fungsional mereka (Oshevire 2012). Manfaat fisik termasuk pengurangan lemak tubuh signifikan yang menurunkan kemungkinan obesitas. Olahraga teratur juga menurunkan tekanan darah; memperbaiki profil lipid sehingga mengurangi risiko hipertensi. Latihan angkat beban sebagai salah satu aktifitas olahraga menciptakan kerangka yang lebih kuat dan mengurangi risiko patah tulang pinggul di kemudian hari. Beberapa program yang mencakup latihan untuk meningkatkan kekuatan dan keseimbangan disesuaikan untuk lanjut usia. Latihan bola telah direkomendasikan sebagai latihan yang sesuai dalam meningkatkan keseimbangan untuk lanjut usia (Kawano et.al., 2006). Latihan aerobik, seperti jalan kaki, jogging, atau berenang sangat bermanfaat, mereka dapat menjaga dan meningkatkan kebugaran kardiovaskular sambil tetap menjadi terapi yang efektif untuk berbagai penyakit kronis dan akut mulai dari penyakit kardiovaskular hingga stroke trombi-emboli, hipertensi, diabetes mellitus tipe 2, osteoporosis, obesitas, kanker usus besar, kanker payudara, kecemasan dan depresi. Lobo (2011) telah menunjukkan bahwa latihan aerobik dapat mengurangi hilangnya kekuatan, mobilitas, keseimbangan, dan daya tahan yang disebabkan oleh ketidakaktifan yang merupakan faktor penting untuk keselamatan dan kinerja lansia sehari-hari.

Studi lainnya juga menunjukkan hubungan yang kuat antara olahraga dan peningkatan keseimbangan, kekuatan, dan fleksibilitas dengan cara yang positif (Bakken 2001). Dalam studi lain oleh Fabio et.al., (2011) menunjukkan setelah 3 bulan pelatihan parameter metabolik yang terkait dengan resistensi insulin meningkat. Pelatihan ini sangat populer karena efek penurunan berat badannya. Ini memicu peningkatan kapasitas aerobik, oksidasi lemak oleh otot rangka dan

penurunan kolesterol total sehingga meningkatkan profil lipid serum. Penelitian telah menunjukkan bahwa olahraga dapat memperlambat jam penuaan psikologis. Kegiatan waktu luang membantu para lanjut usia bersantai mempertahankan suasana hati yang baik dan meningkatkan kesejahteraan psikologis (Chen 2008). Lanjut usia yang dirawat di rumah sakit mengalami peningkatan suasana hati dan kesehatan psikologis melalui aktifitas rekreasi seperti menonton TV, bermain kartu, membuat kerajinan tangan, dan mendengarkan music (Kruger et.al., 2012). Tai Chi adalah latihan seni bela diri tradisional Tiongkok yang populer di seluruh dunia. Ini membawa kesejahteraan fisik dan psikologis bagi para lanjut usia. Hasilnya menunjukkan bahwa individu yang berpartisipasi dalam program latihan Tai Chi selama enam bulan meningkatkan persepsi terhadap kesehatan, kepuasan hidup, efek positif, dan kesejahteraan sekaligus mengurangi tingkat depresi, pengaruh negatif, dan tekanan psikologis (Li et.al., (2001).

Varela et.al., (2012) memaparkan setelah program latihan, fungsi kognitif otak meningkat. Itu termasuk perhatian, gangguan memori, dan kefasihan verbal. Studi lain juga menunjukkan bahwa latihan aerobik meningkatkan fungsi memori pada orang lanjut usia. Latihan olahraga telah dianggap sebagai strategi intervensi non-farmakologis yang berguna, yang mampu meningkatkan fungsi memori pada orang lanjut usia dengan gangguan kognitif ringan. Olahraga dapat mengubah faktor risiko mekanisme patologis yang terkait dengan gangguan kognitif dan bahkan mungkin menunda permulaannya. Hipertrofi hipokampus yang diinduksi oleh olahraga (akan melindungi dari degenerasi neuron) dan produksi faktor pertumbuhan diinduksi oleh olahraga (akan meningkatkan neurogenesis) tampaknya bertanggung jawab atas efek positif yang disebutkan sebelumnya. Berpartisipasi dalam kelompok olahraga atau jalan-jalan adalah cara-cara untuk mendapatkan manfaat fisik dan sosial dari olahraga bagi lanjut usia. Ini penting karena seiring bertambahnya usia, mereka menjadi lebih tertutup. Ini buruk bagi mereka secara fisik, emosional dan mental. Ketika kesehatan emosional dan *self-esteem* meningkat, hubungan sosial juga dapat meningkat. Orang tua lebih cenderung menjangkau orang lain karena kepercayaan diri yang meningkat. Partisipasi dalam olahraga tim atau aktifitas olahraga kelompok akan memberi mereka kesempatan untuk bertemu orang baru. Bertemu dengan teman baru

mungkin merupakan langkah pertama untuk menjalin persahabatan baru dan mengembangkan hubungan (Kulas 2011).

Aspek yang berhubungan antara jenis aktifitas olahraga yang dilakukan oleh orang lanjut usia (rendah, sedang atau tinggi) dan mencapai kesehatan fisik yang lebih baik diintegrasikan dengan kepuasan hidup. Dengan demikian, beberapa penelitian telah menemukan bahwa hanya aktivitas fisik sedang (3-6 minggu) hanya terkait dengan kesehatan fisik, sedangkan aktivitas tinggi (> 6 minggu) terkait dengan kepuasan hidup serta kesehatan fisik. Di atas hal tersebut diamati bahwa aktivitas olahraga juga berkaitan dengan peningkatan kemampuan fungsional (Bae et.al., 2017).

Aktifitas olahraga pada kesehatan didasarkan pada frekuensi, durasi, dan intensitas per-minggu dalam hubungan antara aktifitas olahraga dengan manfaat kesehatan dapat menurunkan semua penyakit kronis antara lain tekanan darah, obesitas, dan penyakit jantung (Warburton et.al., 2010). Pengaruh aktivitas olahraga pada kesehatan mental tampaknya terkait dengan sejumlah faktor termasuk jenis aktivitas, durasi, intensitas terhadap aktifitas olahraganya (Kaplan et.al., 1991).

Dengan demikian, identifikasi faktor-faktor yang menentukan keikutsertaan dalam olahraga sangat penting untuk membantu lanjut usia yang tidak aktif menjadi aktif berolahraga. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini untuk menutup kesenjangan dengan menyelidiki bagaimana keterlibatan aktifitas olahraga lanjut usia dikaitkan dengan sikap dan Kepuasan Hidup.

1.2.Rumusan Masalah Penelitian

Rumusan masalah penelitian diperlukan agar konteks masalah dalam penelitian ini semakin jelas untuk dipecahkan, berdasarkan latar belakang penelitian dapat diidentifikasi aktifitas olahraga meningkatkan kemampuan fungsional orang lanjut usia serta kepuasan hidupnya (Tomas et.al., 2018); Vagetti et.al., (2015). Souza et.al., (2018) menyatakan integrasi aktivitas olahraga menyebabkan peningkatan dalam kapasitas fungsional dan kepuasan hidup orang lanjut usia.

Attitudes dapat menjadi faktor utama dalam keterlibatan aktifitas olahraga untuk lanjut usia yang sehat (Megan et.al., 2015). Papous et.al., (2006) *attitudes* terhadap aktifitas olahraga memiliki banyak faktor dan mencakup aspek kognitif, afektif, dan perilaku serta menekankan komponen kognitif dari *attitudes* karena dianggap penting dalam intervensi untuk perubahan perilaku. Berdasarkan penelitian terdahulu kaitan aktifitas olahraga terkait berbagai dampak positif terhadap *basic need satisfaction* dan *attitudes*, maka dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Apakah aktifitas olahraga memiliki hubungan dengan sikap Lanjut usia ?
2. Apakah aktifitas olahraga memiliki hubungan dengan kepuasan hidup lanjut usia ?
3. Apakah terdapat perbedaan sikap lanjut usia diantara aktifitas olahraga yang di pilih ?
4. Apakah terdapat perbedaan kepuasan hidup lanjut usia diantara aktifitas olahraga yang di pilih ?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengkaji aktifitas olahraga memiliki hubungan dengan sikap lanjut usia.
2. Untuk mengkaji aktifitas olahraga memiliki hubungan dengan kepuasan hidup lanjut usia.
3. Untuk mengkaji perbedaan sikap Lanjut Usia diantara aktifitas olahraga yang di pilih.
4. Untuk mengkaji perbedaan kepuasan hidup lanjut usia diantara aktifitas olahraga yang di pilih.

1.4. Manfaat Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian akan mendapatkan suatu manfaat dalam penelitian ini dikaji dari segi teori dan praktik. Dari kedua elemen ini maka akan diketahui pentingnya melakukan penelitian ini yaitu :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis sebagai landasan pengembangan aktivitas Olahraga dalam lanjut usia pada pengembangan ranah afektif lanjut usia. Selain itu

penelitian ini diharapkan dapat menguatkan teori aktifitas Olahraga, Kepuasan Hidup dan Sikap.

1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Lanjut Usia dalam kehidupan sehari-hari tidak hanya mengembangkan aspek fisik. Selain itu dapat dijadikan referensi untuk menambah wawasan bagi Lanjut Usia untuk terlibat dalam Olahraga.

1.5. Struktur Organisasi Disertasi

1.5.1. BAB I PENDAHULUAN

1.5.1.1. Latar Belakang

Bagian ini memaparkan konteks penelitian yang dilakukan. Penulis harus dapat memberikan latar belakang mengenai topik atau isu yang akan diangkat dalam penelitian secara menarik sesuai dengan perkembangan situasi dan kondisi dewasa ini. Pada bagian ini penulis harus mampu memosisikan topik yang akan diteliti dalam konteks penelitian yang lebih luas dan mampu menyatakan adanya *gap* (rumpang) yang perlu diisi dengan melakukan pendalaman terhadap topik yang akan diteliti. Pada bagian ini sebaiknya ditampilkan juga secara ringkas hasil penelusuran literatur terkait teori dan temuan dari peneliti sebelumnya mengenai topik yang akan diteliti lebih lanjut.

1.5.1.2. Rumusan Masalah

Bagian ini memuat identifikasi spesifik mengenai permasalahan penelitian lazimnya ditulis dalam bentuk pertanyaan penelitian. Jumlah pertanyaan penelitian yang dibuat disesuaikan dengan sifat dan kompleksitas penelitian yang dilakukan, namun tetap mempertimbangkan urutan kelogisan posisi pertanyaannya. Dalam pertanyaan penelitian yang dibuat, umumnya penulis mengidentifikasi topik atau variabel-variabel yang menjadi fokus penelitian. Dalam penelitian yang menggunakan model kuantitatif pertanyaan penelitian biasanya mengindikasikan pola yang akan dicari, yakni apakah sebatas untuk mengetahui bagaimana variabel tersebar dalam sebuah populasi, mencari hubungan antar variabel satu dengan yang

lain, atau untuk mengetahui apakah ada hubungan sebab akibat antara satu variabel dengan variabel yang lain.

Variabel-variabel yang menjadi fokus penelitian. Dalam penelitian yang menggunakan model kuantitatif pertanyaan penelitian biasanya mengindikasikan pola yang akan dicari, yakni apakah sebatas untuk mengetahui bagaimana variabel tersebar dalam sebuah populasi, mencari hubungan antar variabel satu dengan yang lain, atau untuk mengetahui apakah ada hubungan sebab akibat antar satu variabel dengan variabel yang lain.

1.5.1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian sesungguhnya akan tercermin dari perumusan permasalahan yang disampaikan sebelumnya. Namun demikian, penulis diharapkan dapat mengidentifikasi dengan jelas tujuan umum dan khusus dari penelitian yang dilaksanakan sehingga terlihat jelas cakupan yang akan diteliti.

1.5.1.4. Manfaat Penelitian.

Bagian ini memberikan gambaran mengenai nilai lebih atau kontribusi yang dapat diberikan oleh hasil penelitian yang dilakukan. Manfaat/signifikansi penelitian ini dapat dilihat dari salah satu atau beberapa aspek yang meliputi dari segi teori (mengatakan apa yang belum atau kurang diteliti dalam kajian pustaka yang merupakan kontribusi penelitian) dan dari segi praktik (memberikan gambaran bahwa hasil penelitian dapat memberikan alternatif sudut pandang atau solusi dalam memecahkan masalah spesifik tertentu).

1.5.2. BAB II KAJIAN PUSTAKA

Bagian kajian pustaka disertai memberikan konteks yang jelas terhadap topik atau permasalahan yang diangkat dalam penelitian. Bagian ini memiliki peran yang sangat penting. Melalui kajian pustaka ditunjukkan *the state of the art* dari teori yang sedang dikaji dan kedudukan masalah penelitian dalam bidang ilmu yang diteliti.

Pada prinsipnya kajian pustaka ini berisikan hal-hal sebagai berikut: (1) konsep-konsep, teori-teori, dalil-dalil, hokum-hukum, model-model, dan rumus-

rumus utama serta turunannya dalam bidang yang dikaji; (2) penelitian terdahulu yang relevan dengan bidang yang diteliti, termasuk prosedur, subjek dan temuannya; (3) posisi teoritis peneliti berkenaan dengan masalah yang diteliti.

1.5.3. BAB III METODE PENELITIAN:

1.5.3.1. Metode Penelitian

Bagian ini merupakan bagian yang bersifat procedural, yakni bagian yang mengarahkan pembaca untuk mengetahui bagaimana peneliti merancang alur penelitiannya dari mulai model penelitian yang diterapkan, instrumen yang digunakan, tahapan pengumpulan data yang dilakukan, hingga langkah-langkah analisis data yang dijalankan.

1.5.3.2. Desain Penelitian

Pada bagian ini peneliti menyampaikan secara eksplisit apakah penelitian yang dilakukan masuk pada kategori deskriptif, korelasional atau eksperimental.

1.5.3.3. Populasi dan Sampel

Pemilihan atau penentuan partisipan pada dasarnya dilalui dengan cara penentuan sampel dari populasi. Dalam hal ini peneliti harus memberikan paparan jelas tentang bagaimana sampel ditentukan.

1.5.3.4. Instrumen Penelitian

Pada bagian ini disampaikan secara secara rinci mengenai instrumen/alat pengumpul data yang dipergunakan dalam penelitian. Instrumen penelitian ini dapat berupa skala motivasi, catatan observasi, atau soal tes, penjelasan secara rinci terkait jenis instrumen, sumber instrumen (apakah membuat sendiri atau menggunakan yang telah ada), pengecekan validitas dan reliabilitasnya, serta teknik penggunaannya disampaikan pada bagian ini.

1.5.3.5. Teknik Pengumpulan Data

Bagian ini memaparkan secara kronologis langkah-langkah penelitian yang

dilakukan terutama bagaimana desain penelitian dioperasionalkan secara nyata. Terutama untuk jenis penelitian eksperimental, skema atau alir penelitian yang dapat disertai unsur-unsurnya disampaikan secara rinci. Identifikasi jenis variabel beserta perumusan hipotesis penelitian dituliskan secara eksplisit sehingga menguatkan kembali pemahaman pembaca mengenai arah tujuan penelitian.

1.5.3.6. Pengolahan dan Analisis Data.

Pada bagian ini secara khusus disampaikan jenis analisis statistic beserta *software* khusus yang digunakan. Statistik deskriptif dan inferensial yang mungkin dibahas dan dihasilkan nantinya disampaikan berserta langkah-langkah pemaknaan hasil temuannya.

1.5.4. BAB IV TEMUAN DAN PEMBAHASAN

Bagian ini menyampaikan dua hal utama, yakni temuan penelitian berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data dengan berbagai kemungkinan bentuknya sesuai dengan urutan rumusan permasalahan penelitian, dan pembahasan temuan penelitian untuk menjawab pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan sebelumnya (melihat kembali pertanyaan penelitian, melakukan pengaitan hasil temuan dengan kajian pustaka relevan yang telah ditulis sebelumnya dan melakukan evaluasi dalam penelitian).

BAB V SIMPULAN, IMPLIKASI, DAN REKOMENDASI

Bab ini berisi simpulan, implikasi, dan rekomendasi, yang menyajikan penafsiran dan pemaknaan peneliti terhadap hasil analisis temuan penelitian sekaligus mengajukan hal-hal penting yang dapat dimanfaatkan dari hasil penelitian tersebut. Penulisan simpulan dengan cara uraian padat lebih baik daripada dengan cara butir demi butir. Simpulan harus menjawab pertanyaan penelitian atau rumusan masalah.

Implikasi dan rekomendasi yang ditulis setelah simpulan dapat ditujukan kepada para pembuat kebijakan, kepada para pengguna hasil penelitian yang bersangkutan, kepada peneliti berikutnya yang berminat untuk melakukan penelitian selanjutnya (sebutkan dua atau tiga hal yang paling utama yang ditemukan oleh penelitian), dan kepada pemecahan masalah di lapangan atau tindak

lanjut dari hasil penelitian.