

**PENYULUHAN DAN LATIHAN SENAM LANSIA DI PUSKESMAS BATU BASA  
DAN PUSKESMAS SUNGAI GERINGGING KAB. PADANG PARIAMAN**

Apri Agus<sup>1</sup>, Endang Sepdanius<sup>2</sup>

Universitas Negeri Padang

apriagus@fik.unp.ac.id

**Abstract**

Gymnastics is one of the activities to improve health status for all groups. Gymnastics is used by health practitioners as a preventive medium to prevent a decline in bodily functions for the elderly. Batu Basa Health Center and Sungai Geringging Puskesmas are active health centers in carrying out sports activities for the elderly. However, the activities carried out are less varied and there is no special emphasis on elderly participants in carrying out gymnastic activities. Elderly gymnastics is a sporting activity carried out by the elderly. Therefore, counseling is needed on elderly gymnastics exercises at the Batu Basa Health Center and Sungai Geringging health center to provide understanding to the implementation of the elderly gymnastics activities program, especially. The method used is the Training of Trainers (TOT) by giving material through lectures, then followed by direct learning. Activities carried out for six days. The results obtained are understanding of 1) sports, especially elderly gymnastics, 2) the importance of fitness tests, 3) the implementation of good and correct elderly gymnastics.

**Keywords:** Gymnastics, Elderly

**Abstrak**

Senam merupakan merupakan salah satu kegiatan untuk meningkatkan derajat kesehatan untuk semua kalangan. Senam digunakan oleh para kalangan praktisi kesehatan sebagai media preventif untuk mencegah terjadinya penurunan fungsi tubuh bagi lansia. Puskesmas Batu Basa dan puskesmas Sungai Geringging

merupakan puskesmas yang aktif dalam melaksanakan kegiatan olahraga bagi para lansia. Namun, kegiatan yang dilakukan kurang bervariasi dan belum ada penekanan khusus bagi partisipan lansia dalam melaksanakan kegiatan senam. Senam lansia merupakan kegiatan olahraga yang dilakukan oleh para lansia. Oleh sebab itu, perlu dilakukan penyuluhan tentang latihan senam lansia di Puskesmas Batu Basa dan puskesmas Sungai Geringging untuk memberikan pemahaman kepada para pelaksana program kegiatan olahraga khususnya senam lansia. Metode yang digunakan adalah *Training of Trainer* (TOT) dengan cara memberikan materi melalui ceramah, kemudian dilanjutkan dengan praktek langsung. Kegiatan dilakukan selama enam hari. Hasil yang didapat adalah pemahaman terhadap 1) olahraga khususnya senam lansia, 2) pentingnya tes kebugaran, 3) pelaksanaan senam lansia yang baik dan benar.

**Kata kunci:** Senam, Lansia

### **Pendahuluan**

Secara geografis, Kabupaten Padang Pariaman memiliki luas wilayah 1.328,79 Km<sup>2</sup> dengan panjang garis pantai 42,1 Km yang membentang hingga wilayah gugusan Bukit Barisan. Luas daratan daerah ini setara dengan 3,15 persen luas daratan wilayah Propinsi Sumatera Barat. Posisi astronomis Kabupaten Padang Pariaman terletak antara 0°11'-0°49' Lintang Selatan dan 98°36' - 100°28' Bujur Timur.

Secara administrasi Kabupaten Padang Pariaman terdiri dari 17 kecamatan dan 103 Nagari. Batas wilayah administratif Kabupaten Padang Pariaman adalah sebelah Utara dengan Kabupaten Agam, sebelah Selatan dengan Kota Padang, sebelah Timur dengan Kabupaten Solok dan Kabupaten Tanah Datar, dan sebelah Barat dengan Kota Pariaman dan Samudera Indonesia.

Kecamatan 2 x 11 Kayu Tanam tercatat memiliki wilayah paling luas, yakni 228,70 km<sup>2</sup>, sedangkan Kecamatan Sintuk Toboh Gadang memiliki luas wilayah terkecil, yakni 25,56 km<sup>2</sup>. Kecamatan 2x1 Kayu Tanam berada di wilayah yang paling tinggi yaitu 100 - 1000 m dari permukaan laut (dpl) sedangkan yang paling rendah adalah

Kecamatan Batang Gasan dengan ketinggian 2 - 75 m dari permukaan laut (dpl)(<https://www.padangpariamankab.go.id>)

Jumlah penduduk Kabupaten Padang Pariaman tahun 2015 tercatat sebanyak 458.746 jiwa, terdiri dari 232.851 orang laki-laki dan 225.895 orang perempuan. Laju perkembangan penduduk Kabupaten Padang Pariaman dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2015 dapat dilihat sebagaimana tabel 1:

**Tabel 1. Perkembangan Penduduk 2010-2015**

TAHUN	PENDUDUK			SEX RASIO
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH	
2010	193.472	200.099	393.571	85,61
2011	193.412	200.432	393.844	96,06
2012	194.787	202.096	396.883	96,25
2013	196.873	204.017	400.890	96,50
2014	198.315	205.215	403.530	96,64
2015	232.851	225.895	458.746	103,07

Sumber : Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil

Dari data jumlah penduduk yang ada di kabupaten ini perlu adanya perwujudannya pelayanan kesehatan yang baik. Kesehatan merupakan salah satu faktor penting yang berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia seseorang. Orang yang sehat akan mampu melakukan segala kegiatan sehingga akan memperoleh hasil yang optimal. Oleh karenanya pembangunan sarana dan prasarana kesehatan sangatlah penting, bahkan pemerintah setiap tahun senantiasa meningkatkan alokasi Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) untuk sektor kesehatan. Pembangunan yang dilaksanakan bertujuan guna memberikan pelayanan kesehatan secara mudah, merata dan murah sehingga derajat kesehatan masyarakat meningkat. Salah satu upaya pemerintah dalam pemerataan pelayanan kesehatan pada masyarakat adalah dengan penyediaan fasilitas kesehatan terutama Rumah Sakit, Klinik, dan Puskesmas serta fasilitas air bersih.

Upaya pemerintah mengutamakan pembangunan di bidang kesehatan bertujuan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara luas yang mana nantinya juga akan meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan yang lebih utama yakni untuk menurunkan angka kematian akibat penyakit degeneratif. Data yang diambil dari badan pusat statistik Padang Pariaman menyebutkan bahwa lebih dari 89.103 jiwa

termasuk dalam usia 50 tahun ke atas dari 406.076 jiwa. Berikut ditampilkan data statistik pada tabel 2.

Tabel 2. Jumlah penduduk menurut kelompok umur dan jenis kelamin di Kabupaten Padang Pariaman

**Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kabupaten Padang Pariaman, 2015**  
*Population by Age Group and Sex in Padang Pariaman Regency, 2015*

Kelompok Umur / Age Group	Jenis Kelamin/Sex		
	Laki-Laki / Male	Perempuan / Female	Jumlah Total
(1)	(2)	(3)	(4)
0-4	21,048	20,293	41,341
5-9	22,177	20,905	43,082
10-14	22,826	21,401	44,227
15-19	19,547	18,470	38,017
20-24	13,581	13,010	26,591
25-29	12,954	12,580	25,534
30-34	12,018	12,757	24,775
35-39	12,451	13,327	25,778
40-44	12,422	12,632	25,054
45-49	10,692	11,882	22,574
50-54	10,066	11,536	21,602
55-59	9,192	10,762	19,954
60-64	8,434	9,164	17,598
65+	12,400	17,549	29,949
<b>Jumlah/Total</b>	<b>199,808</b>	<b>206,268</b>	<b>406,076</b>

Untuk mengantisipasi terjadinya kualitas fisik pada usia tua maka digalakanlah usaha-usaha preventive untuk meningkatkan derajat sehat bagi para usia lanjut. Adapun usaha yang dilakukan adalah melakukan program kegiatan olahraga di setiap puskesmas. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwasanya kegiatan olahraga yang ada dipuskesmas di kabupaten Padang Pariaman masih belum sesuai dengan yang diharapkan. Oleh sebab itu, untuk membantu para praktisi dan lansia yang ada maka dilakukanlah penyuluhan dan latihan senam lansia di Puskesmas Batu Basa dan puskesmas Sungai Geringging.

Berdasarkan data yang didapat untuk tahun 2012 terjadi perubahan yang sangat mendasar dari penyebab kematian, dimana pada tahun 2011 penyebab pertama kematian adalah ketunaan sementara pada tahun 2012 adalah penyakit Jantung dan

disusul penyakit Hypertensi. Pada era globalisasi sekarang ini menyebabkan informasi semakin mudah diperoleh, negara berkembang dapat segera meniru kebiasaan negara barat yang dianggap cermin pola hidup modern. Sejumlah perilaku seperti mengkonsumsi makanan siap saji (*fast food*) yang mengandung kadar lemak jenuh tinggi, kebiasaan merokok, minuman beralkohol, kerja berlebihan, kurang berolah raga, dan stress, telah menjadi gaya hidup manusia terutama di perkotaan. Padahal kesemua perilaku tersebut merupakan faktor-faktor penyebab penyakit jantung dan stroke.

Menurut Kaplan (Giriwijoyo, 2012:20) membagi faktor yang masih dapat dihindari menjadi dua bagian yaitu: faktor risiko utama dan faktor risiko tambahan. Adapun yang termasuk dalam kategori faktor resiko utama adalah merokok, hypercholesterolaemia dan hipertensi sedangkan faktor risiko minor terdiri dari: (a) inaktivitas fisik, (b) obesitas, (c) diabetes, (d) bentuk kepribadian, (e) kebanyakan minum alcohol, (f) kenaikan kadar asam urat, dan (g) penggunaan estrogen.

Dari penjelasan tersebut di atas terlihat salah satu yang menjadi faktor tambahan adalah inaktivitas fisik. Walaupun inaktivitas fisik hanya merupakan faktor risiko minor dari kejadian penyakit kardiovaskuler tetapi program aktivitas fisik (olahraga kesehatan) menjanjikan harapan besar karena olahraga kesehatan merupakan upaya pencegahan dan rehabilitas yang sangat fisiologis, mudah, murah, meriah dan massal. Aktivitas fisik berupa olahraga kesehatan memperkecil pengaruh faktor risiko lain. Kemudian, olahraga kesehatan juga menjangkau aspek rohani dan bahkan aspek sosial untuk menuju derajat sehat yang lebih tinggi.

Asupan makanan yang kurang sehat dan aktivitas fisik yang kurang akan menyebabkan penimbunan lemak di dalam tubuh. Jika ini terjadi secara berlanjut maka tidak tertutup kemungkinan akan terjadi obesitas. Orang yang mengalami obesitas secara tidak langsung akan mengalami gangguan pada fungsi tubuh. Indikasi dari gangguan ini akan terjadi hipertensi. Data yang di dapat, gambaran pengidap hipertensi di kota Pariaman sangat tinggi. Dari data yang didapat 3.031 orang mengalami hipertensi dari jumlah penduduk 55.910 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat)

Obesitas dan hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang bisa dihindarkan dengan pola hidup yang baik. Salah satunya adalah dengan melakukan aktivitas fisik dengan optimal. Aktivitas fisik yang optimal merupakan aktivitas yang dilakukan sesuai dengan prinsip dan tujuan latihan.

Untuk melakukan latihan (olahraga kesehatan) pertama-tama perlu diketahui apa saja yang harus dibuat dan dilakukan. Perencanaan yang matang akan memberikan hasil yang baik. Pengetahuan tentang pembuatan rencana latihan yang baik akan memberikan dampak yang positif terhadap kesehatan fisik. Mulai dari pelaksanaan tes kesegaran jasmani untuk mengetahui tingkatan awal kondisi fisik, kemudian dari hasil tersebut dibuat perencanaan latihan untuk memperbaiki kondisi fisik awal.

Untuk mentransfer pengetahuan dalam membuat perencanaan latihan yang baik perlu penyuluhan-penyuluhan yang dilakukan oleh orang yang ahli dibidangnya. Tentunya, untuk membuat perencanaan dibidang olahraga mestinya dilakukan oleh orang yang benar paham dengan olahraga. Untuk itu kerjasama dengan dinas kesehatan dan bidang olahraga perlu lebih ditingkatkan.

Langkah positif yang sudah dilakukan oleh Dinas kesehatan adalah menyebarluaskan kegiatan-kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh puskesmas-puskesmas seluruh kota Pariaman. Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Menurut WHO tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk merubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan. Penyuluhan Kesehatan dilakukan dengan dua cara, yaitu penyuluhan kelompok dan penyuluhan massa.

Jadi, dari penjelasan dan harapan di atas jelas bahwasanya penting adanya gabungan antara Dinas Kesehatan dengan instansi olahraga yang mampu dalam memberikan informasi yang akurat tentang olahraga kepada masyarakat yang dalam hal ini Adalah Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang. Untuk mengawali ini semua, tentu hendaknya dilakukan pendekatan awal oleh pihak Fakultas Ilmu Keolahragaan untuk mempromosikan keahlian yang dimiliki dengan

didorong oleh Universitas melalui Lembaga Pengabdian Masyarakat UNP dengan memberikan dukungan materil maupun moril.

### Metode

Dalam pelaksanaan program pelatihan ini, tim lbM telah melakukan penyusunan rencana metode yang akan dilakukan selama proses awal penyuluhan dan selama kegiatan berlangsung. Adapun metode yang digunakan dalam pelaksana lbM. Adalah *Training of Trainer* (TOT) dengan cara memberikan materi melalui ceramah, kemudian dilanjutkan dengan praktek langsung. Cara ini dianggap efektif karena transfer pengetahuan yang diperoleh selama pelatihan akan lebih tersampaikan dengan baik. Adapun rancangan metode yang akan dilaksanakan disetiap materi yang akan disampaikan adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Rancangan Metode Pelaksanaan Pengabdian

No	Materi	Pemater	Metode	Evaluasi
1	Tes dan kebugaran jasmani	Pemateri 1	Ceramah	Tanya Jawab
2	Senam dan Lansia	Pemateri 2	Ceramah	Tanya jawab
3	Praktek senam lansia	Pemateri 3	Praktek	Tanya Jawab
4	Pengawasan Kegiatan senam lansia setiap minggunya dan test kebugaran Menggunakan harvad step test modification	Pemateri 1,2 dan 3	Observasi	Penilaian observasi

### Hasil

Kegiatan Pengabdian dilaksanakan selama 6 hari mulai hari sabtu tanggal 15 September 2018 sampai dengan 26 September 2018. Acara dilaksanak di dua lokasi yaitu puskesmas Sungai Geringging dan puskesmas Batu Basa. Pertemuan pertama dilakukan di puskesmas sungai geringging dan dibuka oleh perwakilan dari kepala puskesmas yaitu Ibu Gusmayanti. Peserta dalam kegaitan ini berjumlah 20 orang peserta yang terdiri dari 10 lansia berasal dari puskesmas sungai geringging dan 10 peserta berasal dari puskesmas Batu Basa. Setelah dibuka dilanjutkan dengan materi Olahraga dan lansia oleh pemateri. Selanjutnya setelah materi ini selesai dilanjutkan dengan materi tes kebugaran jasmani dan pelaksanaan harvad

step test oleh pemateri kedua. Materi disampaikan dengan cara satu arah dengan metode ceramah dan demonstrasi serta praktek pelaksanaan tes kebugaran jasmani menggunakan harvad step test pada hari pertama.

Kegiatan hari kedua dilaksanakan pada tanggal 16 September 2018 di puskesmas Batu Basa. Materi yang diberikan adalah pelaksanaan senam lansia yang terukur berdasarkan pada intensitas dan jenis gerakan. Pelaksanaan senam dipimpin oleh pemateri sendiri. Peserta senam lansia berjumlah 20 orang peserta. Kegiatan diawali dengan berdoa terlebih dahulu sebelum memulai pelaksanaan senam lansia. Senam dilaksanakan terbagi atas tiga tahapan yaitu senam pemanasan, inti dan pendinginan. Setelah kegiatan senam berakhir, peserta diberikan waktu sekitar lima menit untuk melihat penurunan denyut nadi recovery. Dari hasil denyut nadi ini maka dijelaskanlah bahwa kebugaran seseorang bisa terlihat dari cepat tidaknya penurunan jumlah denyut nadi permenit seseorang dalam satu menit setelah melaksanakan latihan.

Hari ketiga, keempat dan kelima dilaksanakan pada tanggal 19, 21, dan 23 September 2018 tepatnya secara berturut-turut pada hari Rabu, Jumat dan Minggu. Dilaksanakan dari jam 07.00 – 09.00. Kegiatan yang dilakukan adalah pelaksanaan senam lansia dan evaluasi pelaksanaan senam. Pada pertemuan ke enam, dilaksanakan pada tanggal 26 September 2018 tepatnya pada hari Rabu, dilaksanakan tes kebugaran jasmani menggunakan Harvad step tes. Dengan tujuan untuk melihat kebugaran jasmani peserta kegiatan.

### **Pembahasan**

Peserta kegiatan penyuluhan memiliki latar belakang serta usia yang berbeda-beda. Peserta terdiri dari petani, pedagang, dan pegawai di dinas kesehatan tersebut. Dari hasil yang didapat tersebut jelas menjadi masalah yang perlu penanganan cepat. Pihak mitra menjelaskan bahwa mereka sudah melaksanakan kegiatan olahraga dua kali dalam seminggu dan olahraga yang dilakukan adalah senam aerobik, namun mereka juga menyampaikan bahwa mereka tidak pernah melakukan evaluasi kebugaran jasmani. Dari hasil ini terlihat bahwasanya kegiatan kebugaran yang dilakukan belum terprogram dengan baik.



Evaluasi kegunaan merupakan salah satu cara dalam melihat apakah kegiatan yang dilakukan mampu memberikan perubahan atau tidak. Pentingnya suatu tes dinyatakan oleh ismaryati (2006) bahwa tes adalah instrumen atau alat yang digunakan untuk memperoleh informasi tentang individu atau objek. Sedangkan menurut Miller (2002) tes adalah sebuah instrumen atau alat yang digunakan di dalam suatu pengukuran untuk. Jika kita menggunakan suatu alat untuk mengukur dengan tujuan untuk mendapatkan informasi/data tentang seseorang atau objek maka alat tersebut dinamakan dengan tes. Dalam kegiatan ini, tes yang dimaksud adalah tes kebugaran jasmani, tes ini bertujuan untuk melihat kondisi fisik seseorang, seberapa jauh pulihnya kebugaran seseorang ke kondisi semula setelah diberi suatu beban pekerjaan atau latihan. Karena tes cardiovasculer berhubungan dengan pengukuran kapasitas jantung dan paru-paru dari sistem peredaran darah dan pernafasan, maka tes ini juga sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :Umur, Jenis kelamin, Pencernaan, Kondisi istirahat dan tidur, Keadaan cuaca dan musim, Perubahan sikap tubuh, Konsumsi air, Respirasi, dan keadaan emosi serta Metabolisme.

Untuk memberikan efek positif terhadap peningkatan fungsi tubuh maka diperlukan program latihan yang baik. Secara garis program latihan merupakan aktifitas fisik yang dilakukan didasarkan prinsip latihan, beban latihan dan bentuk latihan. Prinsip-prinsip latihan terdiri dari prinsip superkompensasi, prinsip beban berlebih, prinsip variasi latihan, prinsip periodisasi, prinsip individualisasi dan prinsip spesialisasi(Harsono; 1988). Selain itu, program latihan juga harus mengikuti pedoman pembebanan latihan yang baik. Menurut James Tangkudung (2012:17) mengatakan bahwa “pemahaman tentang beban latihan sangat penting, pembenakan yang benar pada anak dan kaum muda akan meningkatkan kemampuan fisik dalam olah raga yang merupakan hasil langsung dari peningkatan beban latihan, dan awal pengembangan sampai pada keterampilan tinggi harus meningkatkan secara berangsur-angsur sesuai kebutuhan individual”. Selanjutnya ia mengatakan bahwa “peningkatan prestasi atlet tergantung pada metode dan pembebanan latihan. Jika beban latihan sama dalam jangka waktu lama maka peningkatan tidak kelihatan. Jika pembebanan terlalu berat, maka manfaat akan

terlihat, tetapi beresiko cedera, oleh karena itu untuk atlet muda peningkatan secara bertahap, walaupun hasil dalam jangka pendek tidak terlihat, namun dalam jangka panjang tercapai prestasi yang lebih tinggi". Oleh karena dasar itulah pentingnya realisasi pelaksanaan pengaturan beban latihan dapat dilakukan dengan memperhatikan karakteristik beban latihan yaitu: 1) intensitas, 2) volume, 3) durasi, dan 4) frekuensi (Syafruddin; 2011).

Selain pada pembebanan, hal yang perlu diperhatikan adalah bentuk-bentuk latihan yang akan dilaksanakan. Ini merupakan dasar-dasar latihan yang sangat vital jika ditinggalkan. Oleh karena itu, berkenaan dengan pembinaan Kebugaran Jasmani untuk meningkatkan kesegaran jasmani, perlu mengenal beberapa unsur - unsur yang perlu dilatih yang berkaitan dengan kebugaran diantaranya adalah kekuatan, kecepatan, daya tahan otot jantung dan paru - paru, kelincahan, daya ledak (power) dan kelentukan.

#### **Daftar Pustaka**

- Buku Profil Kesehatan (2007). Profik Kesehatan tahun 2007 Kota Padang. Diambil pada tanggal 10 Maret 2016 pada ([www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) Buku Profil Kesehatan Tahun 2007 Kota Padang. Diakses pada 26 juni 2010).
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (2014). profil kesehatan.
- Giriwijoyo, S dan Komariyah, L. (2002). Olahraga Kesehatan dan KesegaranJasmani pada Lanjut Usia. Bandung. Fakultas Pendidikan Olahraga danKesehatan Universitas Pendidikan Indonesia.
- Harsono. Choaching dan aspek-aspek psikologis dalam coaching. Jakarta; Depdikbud Dirjen Dikti P2LPTK. 1988
- Ismaryati. (2006). Tes dan Pengukuran Olahraga. Surakarta: Sebelas MaretUniversity Press.
- Ikatan Dokter Indonesia (1995). Kiprah Dokter Dalam Era 50 Tahun Indonesia Merdeka. Ikatan Dokter Indonesia.
- Luthan, Rusli (2002). Menuju Sehat dan Bugar. Jakarta; Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi.
- McMorris, Terry dan Hale, Tudor (2006). Coaching science theory into practice. Chichester: jhon wiley & Sons, Ltd.

- Nurhasan. (2001). Tes dan Pengukuran Dalam Pendidikan Jasmani. Jakarta : Depdikbud
- RÖthig dan Grossing (2004). Pengetahuan Training Olahraga. (terjemahan oleh Syafruddin). Padang. Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang.
- Sajoto, M. (1988). Pembinaan Kondisi Fisik Dalam Olahraga. Jakarta: Depdikbud Dirjen Dikti P2LPTK.
- Syafruddin (1999). Dasar-dasar kepelatihan olahraga. Padang: Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang.
- (2011). Ilmu Kepeleatihan Olahraga. Padang; UNP Press.
- Sumbar Antaranews (2016). Diambil pada tanggal 15 maret 2016 pada <http://sumbar.antaranews.com/berita/149259/padang-ingin-kembalikan-kejayaan-indonesia-sebagai-penghasil-rempah.html>.
- Sjafrizal (2002). Ekonomi Regional. Niaga Swadaya.