

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN SENAM LANSIA DI POSYANDU KELURAHAN SENDANGMULYO, KOTA SEMARANG

Nadia Puspitasari, Bagoes Widjanarko, Suroto

Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Diponegoro
Email: nadiaps09@gmail.com

ABSTRACT

Elderly groups who are susceptible to degenerative diseases need to maintain the quality of life in order to improve their health status. One of improving health activities for elderly is elderly gymnastics at elderly community health care. Sendangmulyo village is one of the urban villages in Semarang that regularly hold elderly gymnastics every week. The participation in elderly gymnastics can be influenced by elderly perception of disease. This study is aimed to analyze the factors associated with the utilization of elderly gymnastics at Sendangmulyo community health care, Semarang City. This research is a quantitative study with cross-sectional design. This research uses proportional sampling techniques and the data are collected using questionnaire with interview method. Data analysis procedure of this research uses univariate and chi-square test. The result shows that 58,7% respondents do not use elderly gymnastics. The result of chi-square test shows that perceived barrier ($p= 0,002$) and environmental support ($p= 0,012$) are significantly associated with the utilization of elderly gymnastics (p -value $< 0,05$). While age ($p=1,000$), gender ($p= 0,140$), marital status ($p= 0,473$), education level ($p= 0,290$), respondents knowledge about elderly gymnastics ($p= 0,689$), perceived susceptibility ($p= 0,060$), perceived severity ($p= 0,125$), perceived benefit ($p= 0,831$), and family support ($p= 0,075$) are not significantly associated with the utilization of elderly gymnastics. Suggestion from this research is the need to give more education about elderly gymnastics from related parties, especially for elderly, to improve their awareness to utilize elderly gymnastics.

Keyword: the utilization of elderly gymnastics, elderly, perception.

PENDAHULUAN

Saat ini struktur penduduk Indonesia mengalami perubahan menuju masyarakat yang lebih banyak lansia. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2015, Indonesia memiliki 21,68 juta jiwa penduduk lansia (8,49% dari keseluruhan penduduk) dan menurut hasil proyeksi penduduk tahun 2010-2035 menunjukkan bahwa Indonesia akan mengalami

peningkatan jumlah lansia mencapai 10% di tahun 2020.¹

Berdasarkan persebaran lansia di Indonesia, Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat kedua sebagai provinsi dengan persentase jumlah lansia tertinggi sebesar 11,8% setelah Provinsi DI Yogyakarta yaitu sebesar 13,4%.² Kota Semarang sebagai ibu kota Provinsi Jawa Tengah tidak luput dari pertumbuhan jumlah penduduk lansia yang menunjukan

peningkatan setiap tahunnya yaitu di tahun 2014 sebesar 111.609 jiwa, tahun 2015 sebesar 112.031 jiwa, dan meningkat tajam di tahun 2016 sebesar 128.826 jiwa.

Pada data cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut menurut puskesmas Kota Semarang tahun 2014-2016, per-sebaran jumlah lansia di Kota Semarang tidaklah merata dan terdapat tiga puskesmas teratas dengan jumlah lansia tertinggi setiap tahunnya. Puskesmas Kedungmundu merupakan salah satu puskesmas yang selalu menduduki posisi tiga teratas dengan jumlah lansia tertinggi selama tiga tahun terakhir dengan peningkatan yang cukup signifikan.³

Menurut data Laporan Kesehatan Keluarga (Kesga) Kota Semarang tahun 2016, penyakit degeneratif yang sering muncul pada lansia adalah hipertensi (41%), arthritis (22%), diabetes melitus (16%), penyakit jantung (3%), anemia (1%), gagal ginjal (1%), dan penyakit degeneratif lainnya (16%). Adapun kasus penyakit degeneratif di Kota Semarang tahun 2016 banyak terjadi salah satunya di wilayah Puskesmas Kedungmundu sebanyak 2277 kasus.^{4,5}

Berdasarkan data tersebut, didapatkan bahwa Puskesmas Kedungmundu memiliki tantangan besar dalam menanggulangi permasalahan pada lansia dikarenakan banyaknya jumlah lansia dapat meningkatkan risiko jumlah penyakit degeneratif. Oleh karena itu Puskesmas Kedungmundu melakukan upaya peningkatan kesehatan pada lansia salah satunya melalui pengadaan kegiatan senam lansia yang dilaksanakan di posyandu lansia.

Kelurahan Sendangmulyo merupakan salah satu kelurahan

yang berada di bawah wilayah kerja Puskesmas Kedung-mundu yang memiliki jumlah lansia terbanyak sebesar 2.870 lansia pada bulan Januari 2017. Berdasarkan jumlah lansia tersebut, maka terdapat 34 posyandu lansia dengan 2 RW diantaranya melaksanakan senam lansia rutin setiap minggunya yaitu di RW 04 dan RW 09.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa senam lansia di kedua RW tersebut sudah berjalan baik dengan frekuensi senam lansia yang rutin dilakukan. Namun dengan sejumlah lansia yang terdaftar, ditemukan bahwa belum semua lansia memanfaatkan kegiatan tersebut. Partisipasi lansia terhadap senam lansia dapat dipengaruhi oleh persepsi dalam diri lansia terhadap penyakit. Oleh karena itu, didapatkan rumusan masalah berupa apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan senam lansia di posyandu Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah lansia berusia ≥ 60 tahun di RW 04 dan RW 09 dengan sampel penelitian sejumlah 63 lansia yang didapatkan melalui teknik *proportional sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dengan metode wawancara. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square* (derajat kemaknaan (α) 5%).

HASIL PENELITIAN

Sebesar 26 responden (41,3%) memanfaatkan senam

lansia. Dari responden yang memanfaatkan dilihat kembali berdasarkan presensi kehadiran selama 3 bulan terakhir (Maret-Mei 2017). Berikut adalah tabel pengelompokan kehadiran senam lansia dalam 3 bulan terakhir.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengelompokan Kehadiran dalam Tiga Bulan Terakhir

Pemanfaatan Senam Lansia	Jumlah	
	Frekuensi	%
Rajin (>6 kali)	8	30,8
Tidak rajin (\leq 6 kali)	18	69,2
Total	26	100

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa terdapat 18 responden (69,2%) yang tidak rajin hadir senam lansia (\leq 6 kali kehadiran). Ketidakhadiran tersebut terhitung saat lansia hanya hadir satu sampai enam kali pertemuan selama tiga bulan tersebut. Kemudian kegiatan yang pernah didapatkan dari senam lansia paling banyak ditemukan pada kegiatan cek kesehatan. Alasan terbanyak responden mengikuti senam lansia adalah karena ingin meningkatkan kesehatan diri.

Sedangkan 37 responden (58,7%) tidak memanfaatkan senam lansia. Ada-pun alasan terbanyak tidak memanfaatkannya adalah alasan lainnya seperti adanya kegiatan lain dengan jadwal yang

sama, kegiatan keagamaan, tidak ada teman untuk senam bersama, memilih olahraga lain, dan ketidaktahuan informasi mengenai senam lansia.

Hasil distribusi frekuensi variabel bebas dalam penelitian ini (tabel 2.) menunjukkan bahwa responden mayoritas berusia 60-74 tahun (95,2%), lebih dari separuh responden berjenis kelamin perempuan (52,4%), mayoritas memiliki pasangan (79,4%), lebih dari separuh berpendidikan dibawah perguruan tinggi (63,5%), memiliki pengetahuan kurang baik (58,7%), berpersepsi kerentanan yang tinggi (57,1%), berpersepsi keparahan yang tinggi (87,3%), persepsi yang tinggi mengenai manfaat yang dirasakan (61,9%), keterbatasan responden yang tinggi (69,8%), dukungan keluarga yang baik (54%), dan dukungan lingkungan yang baik (52,4%).

Berdasarkan hasil uji *chi square* (tabel 2.) diketahui variabel yang berhubungan dengan pemanfaatan senam lansia adalah variabel keterbatasan responden ($p=0,002$) dan dukungan lingkungan ($p=0,012$).

PEMBAHASAN

Senam lansia merupakan kegiatan yang bermanfaat bagi peningkatan kesehatan lansia. Senam lansia yang memiliki sifat 5M (murah, mudah, massal,

Tabel 2. Hasil Bivariat menggunakan *chi square*

Variabel	Kategori	n	%	Pemanfaatan Senam Lansia				P-value
				Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan		
				N	%	N	%	
Umur	Lansia 60-74 Tahun	60	95,2	35	58,3	25	41,7	1,000
	Lansia tua (\geq 75 Tahun)			3	4,8	2	66,7	
Jenis Kelamin	Laki-laki	30	47,6	21	70	9	30	0,140
	Perempuan	33	52,4	16	48,5	17	51,5	

Status Perkawinan	Tidak ada pasangan	13	20,6	6	46,2	7	53,8	0,473
	Ada pasangan	50	79,4	31	62	19	38	
Tingkat Pendidikan	Dibawah perguruan tinggi	40	63,5	21	52,5	19	47,5	0,290
	Perguruan tinggi	23	36,5	16	69,6	7	30,4	
Pengetahuan	Kurang baik	37	58,7	23	62,2	14	37,8	0,689
	Baik	26	41,3	14	53,8	12	46,2	
Persepsi Kerentanan	Rendah	27	42,9	20	74,1	7	25,9	0,060
	Tinggi	36	57,1	17	47,2	19	52,8	
Persepsi Keparahan	Rendah	8	12,7	7	87,5	1	12,5	0,125
	Tinggi	55	87,3	30	54,5	25	45,5	
Manfaat yang Dirasakan	Rendah	24	38,1	15	62,5	9	37,5	0,831
	Tinggi	39	61,9	22	56,4	17	43,6	
Keterbatasan Responden	Rendah	19	30,2	5	26,3	14	73,7	0,002
	Tinggi	44	69,8	32	72,7	12	27,3	
Dukungan Keluarga	Kurang baik	29	46	21	72,4	8	27,6	0,075
	Baik	34	54	16	47,1	18	52,9	
Dukungan Lingkungan	Kurang baik	30	47,6	23	76,7	7	23,3	0,012
	Baik	33	52,4	14	42,4	19	57,6	

meriah, dan manfaat) membuatnya menjadi kegiatan mampu memberikan daya tarik bagi para lansia untuk mengikutinya. Kegiatan senam lansia di posyandu Kelurahan Sendangmulyo sudah berjalan dengan rutin setiap minggunya dan hal tersebut sejalan dengan arahan yang dikeluarkan Pemerintah Indonesia melalui Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 1 Tahun 2017 mengenai Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) bahwa untuk meningkatkan produktivitas penduduk dilakukan salah satunya melalui peningkatan aktivitas fisik.⁶

Sebesar 41,3% responden telah memanfaatkan kegiatan senam lansia yang ada di wilayah tempat tinggalnya. Namun berdasarkan pengelompokan kehadiran selama tiga bulan terakhir didapatkan bahwa sebesar 69,2% responden tidak rajin (≤ 6 kali kehadiran) memanfaatkan senam lansia. Berdasarkan hasil wawancara pada beberapa responden diketahui bahwa tidak rajinnya responden disebabkan oleh keinginan mengikuti senam lansia yang hanya dilaksanakan di RT tempat tinggalnya, sehingga

responden cenderung jarang hadir jika dilaksanakan di RT lain. Hal tersebut menunjukkan bahwa kesadaran responden mengenai senam lansia masih sangat kurang untuk memanfaatkannya.

A. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil bivariat didapatkan lansia yang memanfaatkan senam lansia lebih banyak pada lansia berusia 60-74 tahun (41,7%) dan nilai *p-value* $1,000 > 0,05$ sehingga tidak ada hubungan antara umur dengan pemanfaatan senam lansia. Penurunan level aktivitas fisik pasti terjadi pada lansia dikarenakan proses menua terutama pada kelompok lansia tua.⁷ Meski terdapat kemunduran pada lansia khususnya pada aspek fisik, namun hal tersebut tidak menjadi faktor utama penyebab untuk tidak memanfaatkan kegiatan senam lansia. Hasil uji variabel ini sejalan dengan penelitian Tantisnis (2016) yang menyatakan bahwa lansia yang bersikap setuju untuk aktif mengikuti senam lansia lebih banyak pada kelompok lansia berusia 60-74 tahun (52,2%).⁸

Berdasarkan hasil bivariat pada variabel jenis kelamin ditemukan bahwa lansia yang memanfaatkan senam lansia lebih banyak pada lansia perempuan (51,5%) dan nilai *p-value* $0,140 > 0,05$ sehingga tidak ada hubungan jenis kelamin dengan pemanfaatan senam lansia. Dari hasil observasi yang dilakukan peneliti didapatkan bahwa responden lansia laki-laki lebih jarang untuk mengikuti kegiatan senam lansia. Ketidaktifan lansia laki-laki dalam kegiatan senam lansia dapat disebabkan oleh faktor malas, malu, dan tidak ada yang menginisiasi untuk rutin hadir di kegiatan senam lansia. Secara keaktifan khususnya dalam aktivitas fisik, lansia laki-laki dapat lebih aktif daripada lansia perempuan dikarenakan mereka lebih sehat dan lebih mampu mempertahankan gaya hidup secara fisik. Namun secara sosial, perempuan lebih memiliki kepuasan dalam berpartisipasi di kegiatan keolahragaan atau kemasyarakatan.^{9,10} Hasil uji variabel ini sejalan dengan penelitian Tantinis (2016) bahwa lansia dengan sikap setuju untuk aktif mengikuti senam lansia lebih banyak pada lansia perempuan (51,4%) daripada lansia laki-laki (50%).⁸

Berdasarkan hasil bivariat pada variabel status perkawinan didapatkan lansia yang memanfaatkan lebih banyak pada lansia yang tidak memiliki pasangan (53,8%) dan nilai *p-value* $0,473 > 0,05$ sehingga tidak ada hubungan antara status perkawinan dengan pemanfaatan senam lansia. Dalam penelitian ini, responden yang tidak memiliki pasangan ditemukan pada lansia perempuan dan diartikan sebagai memiliki status perkawinan cerai mati. Secara teori, lansia yang masih memiliki pasangan cenderung

lebih mampu menyelesaikan permasalahan dan saling memberikan motivasi daripada yang tidak memiliki pasangan.¹¹ Namun pemanfaatan senam lansia oleh lansia berstatus janda dapat disebabkan oleh lamanya status menjanda yang membuatnya lebih mampu menangani permasalahan untuk bertahan hidup salah satunya yaitu kesadaran dalam mengikuti senam lansia.¹² Hasil uji variabel ini tidak sejalan dengan penelitian Pettee et al (2006) yang menyatakan bahwa lansia yang berstatus menikah lebih tinggi tingkat partisipasinya dalam olahraga daripada yang tidak memiliki pasangan.¹³

Berdasarkan hasil bivariat pada variabel tingkat pendidikan didapatkan lansia yang memanfaatkan senam lansia lebih banyak pada yang pendidikan dibawah perguruan tinggi (47,5%) dan nilai *p-value* $0,290 > 0,05$ sehingga tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan senam lansia. Umumnya, jika semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan lebih banyak pengetahuan yang dimiliki. Namun hal tersebut tidak menjadi pengaruh seseorang untuk memanfaatkan senam lansia.¹⁴ Hasil uji variabel ini sejalan dengan penelitian Tantinis (2016) yang menyatakan bahwa lansia dengan sikap setuju aktif senam lansia banyak ditemukan di lansia berpendidikan sekolah menengah (54,5%).⁸ Tidak dimanfaatkan-nya senam lansia oleh lansia berpendidikan tinggi dapat disebabkan oleh keputusan untuk memilih olahraga lain yang lebih berat dan berisiko menciderai daripada senam lansia karena sudah dianggap cukup untuk meningkatkan kesehatan.

B. Pengetahuan Mengenai Senam Lansia

Berdasarkan hasil bivariat didapatkan lansia yang memanfaatkan senam lansia banyak ditemukan pada lansia berpengetahuan baik (46,2%) dan nilai $p\text{-value}$ $0,689 > 0,05$ sehingga tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan senam lansia. Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah tingkat pendidikan.¹⁵ Dikarenakan mayoritas tingkat pendidikan responden adalah dibawah perguruan tinggi sehingga responden hanya mengetahui pengetahuan dasar mengenai senam lansia. Pengetahuan lainnya yang diketahui oleh lansia dapat diperoleh melalui pengalaman di wilayah tempat tinggalnya maupun diluar tempat tinggal. Hasil uji variabel ini sejalan dengan penelitian Agustina (2010) bahwa lansia yang berpengetahuan kurang baik lebih banyak untuk tidak melakukan senam lansia rutin daripada yang berpengetahuan baik.¹⁶

C. Persepsi Kerentanan Responden

Berdasarkan hasil bivariat didapatkan lansia yang memanfaatkan senam lansia banyak ditemukan pada lansia berpersepsi kerentanan yang tinggi (52,8%) dan nilai $p\text{-value}$ $0,060 > 0,05$ sehingga tidak ada hubungan antara persepsi kerentanan dengan pemanfaatan senam lansia. Dalam teori *Health Belief Model*, persepsi kerentanan adalah salah satu variabel paling kuat untuk mendorong berperilaku sehat dimana semakin besar risiko yang dirasakan maka semakin besar pula kemungkinan berperilaku sehat.¹⁷ Hasil uji variabel ini sejalan dengan penelitian Iranagh dan

Motallebi (2016) bahwa persepsi kerentanan merupakan salah satu pengaruh tertinggi dalam perilaku melakukan aktivitas fisik.¹⁸

D. Persepsi Keparahan Responden

Berdasarkan hasil bivariat didapatkan lansia yang memanfaatkan senam lansia banyak ditemukan pada lansia berpersepsi keparahan yang tinggi (45,5%) dan nilai $p\text{-value}$ $0,125 > 0,05$ sehingga tidak ada hubungan antara persepsi keparahan dengan pemanfaatan senam lansia. Meski secara statistik hasil uji variabel ini menunjukkan tidak ada hubungan bermakna, namun hasil penelitian ini tidak berbeda dengan penelitian Puspitosari (2016) bahwa lansia dengan persepsi keparahan yang tinggi mengenai penyakit hipertensi maka 27,01 kali lebih memungkinkan untuk melakukan senam lansia.¹⁹

E. Manfaat yang Dirasakan

Berdasarkan hasil bivariat didapatkan lansia yang memanfaatkan senam lansia banyak ditemukan pada lansia berpersepsi yang tinggi mengenai manfaat yang dirasakan (43,6%) dan nilai $p\text{-value}$ $0,831 > 0,05$ sehingga tidak ada hubungan antara manfaat yang dirasakan dengan pemanfaatan senam lansia. Menurut teori *Health Belief Model*, dalam mengadopsi sebuah perilaku baru seseorang harus meyakini bahwa manfaat yang didapatkan akan lebih besar daripada hambatan yang dirasakan.¹⁷ Hasil uji pada variabel ini sejalan dengan penelitian Puspitosari (2016) bahwa lansia dengan persepsi manfaat yang tinggi mengenai kegiatan untuk mencegah penyakit, maka lansia akan melakukan senam lansia menjadi

lebih rutin. Dikatakan pula bahwa lansia dengan persepsi manfaat yang tinggi akan memiliki kemungkinan 26,95 kali lebih besar untuk melakukan senam lansia.¹⁹

F. Keterbatasan Responden

Berdasarkan hasil bivariat didapatkan lansia yang tidak memanfaatkan senam lansia banyak ditemukan pada lansia dengan keterbatasan yang tinggi (72,7%) dan nilai *p-value* $0,002 < 0,05$ sehingga ada hubungan antara keterbatasan responden dengan pemanfaatan senam lansia. Adapun keterbatasan yang paling banyak dimiliki responden adalah tidak ada cukup waktu untuk mengikuti senam lansia, merasa terlalu malas, dan perasaan kurang tertarik dengan kegiatan senam lansia sehingga keterbatasan tersebut membuat kemungkinan untuk memanfaatkan senam lansia lebih kecil. Hasil uji variabel ini serupa dengan penelitian Puspitosari (2016) yang menyatakan bahwa lansia dengan persepsi hambatan yang tinggi memiliki 0,021 kali lebih besar kemungkinan untuk tidak melakukan senam lansia secara rutin.

G. Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil bivariat didapatkan lansia yang memanfaatkan senam lansia banyak ditemukan pada lansia dengan dukungan keluarga yang baik (52,9%) dan nilai *p-value* $0,075 > 0,05$ sehingga tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan senam lansia. Keluarga sebagai pendukung utama bagi lansia diharapkan dapat memotivasi, menjaga, dan memfasilitasi kebutuhan lansia dalam mempertahankan kesehatannya.²⁰ Namun pernyataan tersebut ber-tolak belakang fakta dalam

penelitian ini bahwa banyak responden yang tidak disarankan oleh keluarga untuk mengikuti senam lansia. Hal tersebut bukanlah hal buruk dikarenakan lansia dalam penelitian ini cenderung mandiri sehingga menge-tahui lebih awal mengenai informasi kegiatan senam lansia. Hasil uji variabel ini sejalan dengan penelitian Siswanu (2011) bahwa lansia yang aktif melakukan senam lansia lebih banyak pada lansia dengan dukungan keluarga yang baik (53,7%) daripada dengan dukungan keluarga yang kurang baik (27,5%).¹¹

H. Dukungan Lingkungan

Berdasarkan hasil bivariat didapatkan lansia yang memanfaatkan senam lansia lebih banyak ditemukan pada lansia dengan dukungan lingkungan yang baik (57,6%) dan nilai *p-value* $0,012 < 0,05$ sehingga ada hubungan antara dukungan lingkungan dengan pemanfaatan senam lansia. Dukungan lingkungan dalam penelitian ini adalah dukungan dari petugas kesehatan, kader posyandu lansia, dan teman lansia. Dari ketiga faktor lingkungan tersebut, paling banyak ditemukan dukungan yang kurang dari petugas kesehatan karena menurut responden petugas kesehatan tidak memberikan informasi mengenai manfaat dari senam lansia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Harvey (2013) bahwa dukungan sosial baik secara langsung maupun tidak langsung dapat menjadi pengaruh dalam peningkatan aktivitas fisik lansia. Sehingga dengan adanya dukungan dari lingkungan sosial, maka lansia lebih memungkinkan untuk melakukan senam lansia.²¹

KESIMPULAN

1. Sebesar 58,7% responden tidak memanfaatkan senam lansia di posyandu Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang.
2. Variabel yang berhubungan dengan pemanfaatan senam lansia ($p\text{-value}<0,05$) adalah variabel keterbatasan responden dan dukungan lingkungan.
3. Variabel yang tidak berhubungan dengan pemanfaatan senam lansia ($p\text{-value}>0,05$) adalah variabel umur, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, pengetahuan, persepsi kerentanan, persepsi keparahan, manfaat yang dirasakan, dan dukungan keluarga.

SARAN

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Semarang
Menggencarkan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) pada aspek aktivitas fisik sesuai dengan arahan Inpres Nomor 1 Tahun 2017 kepada masyarakat khususnya pada lansia.
2. Bagi Puskesmas Kedungmudu
Memberikan penyuluhan mengenai pengetahuan mengenai kerentanan penyakit pada lansia, pentingnya berolahraga (senam lansia), dampak mengikuti dan tidak mengikuti senam lansia dalam jangka panjang maupun jangka pendek, serta manfaat dari senam lansia kepada kader posyandu lansia.
3. Bagi Kader Posyandu Lansia Kelurahan Sendangmulyo
Melakukan pembinaan kepada keluarga lansia melalui kegiatan bina keluarga lansia

(BKL), PKK, atau kegiatan lain guna peningkatan pemahaman tentang manfaat senam lansia, lebih melibatkan lansia laki-laki untuk ikut serta dalam senam lansia, dan memberikan fasilitas pada lansia berupa pemeriksaan kesehatan dasar (cek tekanan darah dan penimbangan berat badan) dan hiburan seperti karaoke setelah melakukan senam lansia guna meningkatkan ketertarikan lansia untuk ikut senam lansia.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti mengenai perbandingan antara pelaksanaan senam lansia di RW 04 dan RW 09 dan menambahkan variabel pekerjaan untuk diteliti lebih lanjut di posyandu Kelurahan Sendangmulyo, Kota Semarang.
5. Bagi Masyarakat
Diharapkan adanya dukungan dari lingkungan sosial sekitar lansia yang lebih intensif agar kesadaran dan keyakinan diri lansia meningkat untuk melakukan pemanfaatan senam lansia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Setiawan A, Budiardmojo E, Ramadani KD, Sari NR. Statistik Penduduk Lanjut Usia Indonesia 2015. Jakarta, 2015.
2. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. Situasi Lanjut Usia di Indonesia. 2016; : 1–12.
3. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Semarang Tahun 2014–2016. Semarang, 2016.

- 4 Dinas Kesehatan Kota Semarang. Laporan Tahunan Bidang Kesehatan Keluarga Tahun 2016. Semarang, 2016.
- 5 Dinas Kesehatan Kota Semarang. Komulatif Kasus Penyakit Tidak Menular di Puskesmas dan Rumah Sakit Tahun 2016. Semarang, 2016.
- 6 Presiden Republik Indonesia. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 Tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Indonesia, 2017.
- 7 Milanović Z, Pantelić S, Trajković N, Sporiš G, Kostić R, James N. Age-related Decrease in Physical Activity and Functional Fitness Among Elderly Men and Women. *Clin Interv Aging* 2013; **8**: 549–556.
- 8 Tantinis DL, Widjanarko B, Suroto. Faktor yang Mempengaruhi Niat Keaktifan Lansia dalam Mengikuti Senam Lansia di Instalasi Geriatri RSUP Dr. Kariadi Semarang. *J Kesehat Masy* 2016; **4**: 986–994.
- 9 Cotter K. *No Strain, No Gain: An Application of Social Cognitive Theory to Physical Activity Across The Lifespan*. 2008.
- 10 Humpert S. Gender Differences in Life Satisfaction and Social Participation. Lüneburg, 2013 www.leuphana.de/institut/e/ivwl/publikationen/working-papers.html.
- 11 Siswanu EK, Mubin MF, Ulliya S. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Keikutsertaan Senam Lansia di Perumahan Sinar Waluyo Semarang. 2011; **4**: 121–132.
- 12 Perkins JM, Lee H, James KS, Oh J, Krishna A, Heo J *et al*. Marital status , widowhood duration , gender and health outcomes : a cross-sectional study among older adults in India. *BMC Public Health* 2016; **16**: 1–12.
- 13 Pettee KK, Brach JS, Kriska AM, Boudreau R, Richardson CR, Colbert LH *et al*. Influence of Marital Status on Physical Activity Levels Among Older Adults. *Med Sci Sport Exerc* 2006; **38**: 541–546.
- 14 Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta, 2012.
- 15 Notoatmodjo S. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta: Jakarta, 2007.
- 16 Agustina E. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Praktik Senam Lansia di Panti Sosial Tresna Werda (PSTW) Budi Mulia 01 Cipayung Jakarta Timur*. 2010.
- 17 Hayden J. *Introduction to Health Behavior Theory*. 2nd ed. Jones & Bartlett Learning: Burlington, 2013.
- 18 Iranagh JA, Motallebi SA. The Effect of Health Belief Model Based on Education Intevention on Physical Activity of Elderly Women. *J Urmia Nurs Midwifery Fac* 2016; **13**: 1050–1058.
- 19 Puspitosari A, Soemanto RB, Wijaya M. Factors Associated with Exercise among Elderly in Boyolali, Indonesia. *J Heal Promot Behav* 2016; **1**: 42–46.
- 20 Maryam RS, Ekasari MF, Rosidawati, Jubaedi A, Batubara I. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*.

- Salemba Media: Jakarta,
2008.
- 21 Harvey IS, Alexander K.
Perceived Social Support and
Preventive Health Behavioral
Outcomes among Older
Women. *J Cross Cult
Gerontol* 2013; **27**: 275–290.

